

Opinnäytetyö (AMK)

Sosionomi

2025

Jaana Solovjova

# Kokemuksia minätilatyöskentelystä Ensikoti Pinjassa

– Asiakkaiden kokemuksia minätilatyöskentelystä  
päihderiippuvuuden hoidossa



Opinnäytetyö (AMK) | Tiivistelmä

Turun ammattikorkeakoulu

Sosionomi

2025 | 57 sivua

Jaana Solovjova

## Kokemuksia minätilatyöskentelystä Ensikoti Pinjassa

- Asiakkaiden kokemuksia minätilatyöskentelystä päihderiippuvuuden hoidossa

Opinnäytetyössä tutkittiin Pidä Kiinni -hoitojärjestelmän Ensikoti Pinjan asiakkaiden kokemuksia minätilatyöskentelystä päihderiippuvuuden hoidossa.

Opinnäytetyön tavoitteena oli tutkia Ensikoti Pinjan kuntoutuksen loppuun saattaneiden asiakkaiden kokemuksia minätilatyöskentelyn prosessista ja minätilatyöskentelystä menetelmänä päihderiippuvuussairaudesta toipumisessa.

Opinnäytetyö tehtiin, jotta Ensikoti Pinjan henkilökunta saisi tietoa, miten minätilatyöskentely on hyödyttänyt asiakkaita päihderiippuvuudesta toipumisessa. Valmista opinnäytetyötä voisi hyödyntää uusien asiakkaiden motivoimisessa muutokseen.

Tutkimus toteutettiin kvalitatiivisella tutkimusmenetelmällä ja tiedonkeruun menetelmänä käytettiin teemahaastattelua. Haastattelukysymykset laadittiin yhdessä Ensikoti Pinjan ohjaajan kanssa. Haastatteluihin osallistui kuusi haastateltavaa.

Tutkimustuloksista kävi ilmi, että minätilatyöskentelyn myötä tutkittavien tietoisuus omista käyttäytymismalleista ja niiden taustasyistä lisääntyi. Tutkimuksesta ilmeni myös, että Ensikoti Pinjan asiakkaat kokivat minätilatyöskentelyn hyödyllisenä myös päihderiippuvuuden hoidossa.

Asiasanat:

Päihderiippuvuus, tunnesäätely

Bachelor's | Abstract

Turku University of Applied Sciences

Degree programme in Social Services

2025 | 59

Jaana Solovjova

## Experiences of working with the self-state method in Ensikoti Pinja

- client experiences of working with the self-state method to treat substance abuse disorder

This thesis examined the experiences of clients of the Ensikoti Pinja mother and child home about working with the self-state method in the treatment of substance abuse.

The aim of the thesis was to examine the experiences of clients who had completed rehabilitation at Ensikoti Pinja. The clients were interviewed about the process of working with the self-state method and how they have been able to utilize the self-state method in recovering from substance abuse.

The thesis was carried out so that the Ensikoti Pinja staff could gain information about how working with self-states has benefited clients in recovering from substance abuse. The completed thesis could be used to motivate new clients to change.

The study was carried out using a qualitative research method and thematic interviews were used as the data collection method. The interview questions were prepared together with the Ensikoti Pinja supervisor. Six interviewees participated in the interviews.

The research results showed that working with the self-state method increased the subjects' awareness of their own behavioral patterns and the underlying reasons for substance abuse. The study also showed that Ensikoti Pinja's

clients found the self-state method to be useful in the treatment of substance abuse.

Keywords:

Substance abuse, self-regulation, emotional skills

# Sisältö

<b>1 Johdanto</b>	<b>8</b>
<b>2 Tutkimusympäristö</b>	<b>9</b>
2.1 Tutkimuksen tarve ja perustelut	9
2.2 Pidä Kiinni! – hoitojärjestelmä	9
2.3 Ensikoti Pinja	11
<b>3 Päihderiippuvuus</b>	<b>12</b>
3.1 Tunnesäätelyn haasteet	13
3.2 Päihteet keinona säädellä tunteita	15
3.3 Päihderiippuvuudesta toipuminen	16
<b>4 Päihdetyö</b>	<b>19</b>
4.1 Päihdepalvelut	19
4.2 Päihdekuntoutus	20
4.3 Päihdetyön menetelmät	21
<b>5 Minätilat</b>	<b>24</b>
5.1 Erilaiset minätilat	26
5.2 Päihderiippuvuus osana ei toimivaa minuutta	28
5.3 Minätilatyöskentely Ensikoti Pinjassa	29
<b>6 Tutkimuksen toteuttaminen ja analysointi</b>	<b>32</b>
6.1 Aineistonkeruu	33
6.2 Aineiston analyysi	34
6.3 Tutkimuksen eettisyys	36
<b>7 Tutkimustulokset</b>	<b>38</b>
7.1 Ensikoti Pinjan kuntoutuksen käyneiden asiakkaiden kokemuksia minätilatyöskentelyn prosessista	38
7.2 Minätilatyöskentelyn hyödyt päihderiippuvuudesta toipumisessa	40
<b>8 Tulosten yhteenveto</b>	<b>45</b>

<b>9 Pohdinta ja johtopäätökset</b>	<b>47</b>
9.1 Tutkimuksen luotettavuus	48
9.2 Oman ammatillisen osaamisen kehittyminen	49
<b>Lähteet</b>	<b>50</b>

## **Liitteet**

Liite 1. Haastattelukysymykset

Liite 2. Saatekirje

# 1 Johdanto

Tein opinnäytetyön Pidä Kiinni- hoitojärjestelmän Ensikoti Pinjaan. Ensikoti Pinja on päihteitä käyttävien vanhempien tueksi ja kuntoutumiseksi perustettu päihde-ensikoti. Opinnäytetyön tavoitteena oli tutkia minätilatyöskentelyn prosessia sekä arvioida, millä tavalla minätilatyöskentely on hyödyttänyt Ensikoti Pinjan vanhempia päihderiippuvuudesta toipumisessa.

Päihteidenkäyttö yleistyy ja tukea tarvitsevia lapsiperheitä on yhä enemmän. Arviolta 70 000 suomalaista lasta kasvaa perheessä, jossa ainakin toisella vanhemmalla on päihdeongelma (THL 2020). Halusin lähteä tutkimaan päihderiippuvuuteen johtaneita syitä pintaa syvemmillä. Usein päihteiden avulla pyritään pakenemaan todellisuutta ja siihen liittyviä hankalia oloja sekä tunteita (Kuivinjaloin 2025). Minätila-menetelmän avulla pystytään auttamaan mm. tunteidensäätelyn haasteiden ja päihderiippuvuuden kanssa kamppailevia ihmisiä (Merikratos 2025).

Ensikoti Pinjassa päihderiippuvuus mielletään tunteidensäätelyn hankaluuksien seurauksena, jonka vuoksi Pinjassa on otettu käyttöön epävakaan persoonallisuushäiriön hoitoon kehitetty minätila-menetelmä.

Opinnäytetyön tavoitteena oli saada tietoa siitä, minkälaista vaikutusta alun perin epävakaan persoonallisuushäiriön hoitoon kehitetyllä minätila-menetelmällä on päihderiippuvuudesta toipumiseen. Tavoitteena oli myös tuottaa tietoa ensikoti Pinjan työryhmälle sekä uusille asiakkaille minätilatyöskentelystä ja sen vaikutuksista päihderiippuvuudesta toipumiseen.

## 2 Tutkimusympäristö

### 2.1 Tutkimuksen tarve ja perustelut

Teen Turun ensi- ja turvakodin päihde-ensikoti Pinjaan opinnäytetyön kokemuksista minätilatyöskentelystä päihderiippuvuuden hoidossa. Tutkimus tehdään, jotta ensikoti Pinjan henkilökunta sekä uudet asiakkaat saavat tietoa siitä, millä tavoilla minätilatyöskentely on auttanut riippuvuudesta toipumisessa. Opinnäytetyöhön tulee asiakkaiden omakohtaisia kokemuksia minätilatyöskentelystä ja siitä, miten se on vaikuttanut omaan käyttäytymiseen. Ensikoti Pinjassa on tehty aiemmin yksi opinnäytetyö, jossa arvioitiin minätilatyöskentelyn vaikuttavuutta asiakkaiden toipumiseen työntekijöiden näkökulmasta.

Valmista opinnäytetyötä voisi käyttää ensikoti Pinjassa uusien asiakkaiden motivoimisessa muutokseen. Muiden kokemusten kuuleminen luo toivoa ja mahdollistaa vertaistuen toteutumisen erityisellä tavalla, kun asian tuo esiin samaa läpikäynyt ihminen (Kiintymysvanhemmuusperheet ry 2025). Lisäksi tämän opinnäytetyön avulla voidaan arvioida, vastaavatko työntekijöiden ajatukset minätilatyöskentelystä asiakkaiden kokemuksia.

Suomen päihderiippuvuusstrategiassa mainitaan, että päihderiippuvuuden hoidossa tulisi tukea toimivia ja etsiä uusia tapoja hoitaa päihderiippuvuutta (Valtioneuvosto 2021). Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kerätä tietoa siitä, onko minätilatyöskentely tehokasta myös päihderiippuvuuden hoidossa.

### 2.2 Pidä Kiinni! – hoitojärjestelmä

Huumeita sekä alkoholia käytetään yhä enemmän ja päihteitä käyttävien naisten määrä on lisääntynyt. Väistämättä siihen joukkoon mahtuu äidiksi tulevia naisia ja lapsiperheitä (Andersson 2001; Andersson ym. 2008). Naisten uskomus siitä, että päihteet suojaisivat raskaudelta saattaa johtaa tilanteisiin, joissa raskaus etenee pitkälle, ennen kuin se huomataan (Nätkin 2006, 100; Andersson, Hyytinen & Kuorelahti 2008).

Raskaaksi tuleminen aiheuttaa naisessa monia fysiologisia, sosiaalisia ja psykologisia muutoksia. Äidissä tapahtuvat muutokset motivoivat kohti päihteetöntä elämää. Päihteidenkäytön lopettaminen on mahdollista, kunhan tarjottu kuntoutus, tuki ja hoito on sopivaa ja sekä vauvan että äidin tarpeet huomioon ottavaa. (Andersson ym. 2008.)

Ensimmäinen 1990- luvulla Helsinkiin perustettu Oulunkylän ensikoti oli kokemuksiltaan niin myönteinen, että tuli tarve luoda lisää hoitopaikkoja päihteitä käyttäville äideille ja vauvaperheille sekä kehittää toimiva hoitomalli heidän kuntoutumiselleen (Andersson 2001; Andersson ym. 2008).

Tähän tarpeeseen aloitettiin vuonna 1998 Pidä Kiinni- projekti, jonka tavoitteena oli kehittää hoitomalli raskaana olevien päihteidenkäyttäjien ja perheiden avuksi. Projektilla tavoiteltiin äitien kohtaamista ja auttamista jo raskauden aikana. Opinnäytetyön toimeksiantaja Ensikoti Pinja on ensimmäinen pidä kiinni- projektin perustama päihde-ensikoti. (Andersson 2001; Andersson, hyytinen & Kuorelahti 2008)

Projektin nimi” Pidä kiinni” juontaa juurensa lastenpsykiatri Donnal Winnicotin käsitteeseen, joka tarkoittaa kiinnipitävää ympäristöä ja sen lähtökohtana on äidin ja lapsen välinen suhde (Andersson ym. 2008, 21). Kiinni pitämisellä on kaksijakoinen merkitys. Toisaalta siinä on kyse äidin tarpeesta pitää kiinni vauvastaan, mutta myös ympäröivien ihmisten kiinni pitämisellä äidistä on oma merkityksensä. (Andersson ym. 2008.)

Mahdottomia tapauksia ei ole olemassa ja kunnioittavalla kohtaamisella sekä kuntoutusta tukevalla ilmapiirillä vanhempia pystytään auttamaan. Pidä Kiinni- projekti oli myös mukana kehittämässä päihteitä käyttävien vauvaperheiden kohtaamista, tukemista ja hoitoon ohjaamista sosiaali- ja terveydenhuollossa (Andersson ym. 2008, 17).

Pidä kiinni- hoitojärjestelmä tavoittelee päihderiippuvuudesta toipumisen lisäksi vuorovaikutussuhteen syntymistä äidin ja lapsen välille sekä vauvan terveyden edistämistä reflektiivistä työmenetelmää hyödyntämällä. Reflektiivinen työote on menetelmä, jossa asiakas ja työntekijä yhdessä tutkivat vauvan tarpeita ja viestejä (Andersson ym. 2008, 14).

Projektin aikana on perustettu päihde-ensikodit ja avopalveluyksiköt Turkuun, Espooseen, Jyväskylään, Kuopioon, Kokkolaan ja Rovaniemelle (Andersson ym., 2008, 17). Turussa Pinjan jatkumona toimii avopalveluyksikkö Olivia.

Pidä kiinni- projektin myötä luotiin aivan uusi ja erityinen hoitomalli, jossa yhdistyivät vaativa vauvatyö sekä päihdekuntoutus. Näiden kahden hyvin erillään olleen asian yhdistäminen on ollut päihdeongelmaisten vanhempien kuntoutumisen kannalta keskeistä, sillä pelkästään päihteistä luopuminen ei takaa riittävän hyvää vanhemmuutta. Pidä kiinni- projekti on ollut Ensi- ja turvakotien liiton ja sen jäsenyhdistysten suurin koskaan tehty yhteinen kehittämishanke (Andersson ym. 2008, 30). Projekti päättyi vuonna 2008, mutta sen aikana kehitetty hoitojärjestelmä elää edelleen.

### 2.3 Ensikoti Pinja

Ensikoti Pinja kuuluu Ensi- ja turvakodin yhdistykseen ja on osa valtakunnallista Pidä kiinni! – hoitojärjestelmää. Pinja tarjoaa vauvalähtöistä päihdekuntoutusta raskaana oleville äideille sekä vauvaperheille. (Tuentu 2025.)

Kuntoutuksen lähtökohtana ovat vauvan sekä äidin tarpeet. Ensikoti Pinja on seitsemän paikkainen ympärivuorokautinen yhteisökuntoutus, jonka asiakaskunta muodostuu päihdeperheistä ja heidän vauvoistaan. Ensikoti Pinjaan voi tulla jo raskausaikana ja suositeltavaa onkin hakeutua hoitoon mahdollisimman varhaisessa vaiheessa raskautta. (Tuentu 2025.)

Varhainen hakeutuminen hoitoon paitsi turvaa kehittyvän sikiön kasvuolosuhteita myös antaa aikaa äidille työstää päihderiippuvuuttaan jo raskausaikana. Riippuvuuden työstäminen varhaisessa vaiheessa saa päihdekuntoutuksen käyntiin niin, että vauvan synnyttyä vanhempien mielessä vapautuu tilaa vauvan tarpeille aivan eri tavalla. (Tuentu 2025.) Suomessa on yhteensä seitsemän päihdeongelmien hoitoon erikoistunutta ensikotia ja kahdeksan avopalvelu yksikköä (Ensi- ja turvakotien liitto 2023).

Henkilökunta muodostuu 12 työntekijästä, joihin lukeutuvat lähijohtaja, vastaava ohjaaja, kahdeksan ohjaajaa ja kaksi erityistyöntekijää. Erityistyöntekijöistä toinen vastaa yhteisökuntoutuksen toteutumisesta ja toinen varhaisen vuorovaikutuksen tukemisesta (Aronen 2025). Koulutukseltaan ohjaajat ovat sosionomeja, sairaanhoitajia, terveydenhoitajia tai toimintaterapeutteja. Ohjaajat lisäkoulutautuvat ja monelta löytyykin jo esim. Minätilatyöskentelyn koulutus. Moniammatillinen työyhteisö mahdollistaa yksikössä tarvittavien erityisalojen osaamisen hyödyntämisen. Työn haastavuus edellyttää työtiimin moniammatillisuutta (Andersson ym. 2008, 23).

Pinjassa kuntoutetaan vanhempia päihdeongelmasta vauva-arjen rinnalla. Ensikoti Pinjan kuntoutus muodostuu yhteisökuntoutuksesta, omahoitajuudesta, toiminnallisuudesta ja verkostotyöstä (Andersson ym. 2008, 109).

### 3 Päihderiippuvuus

Päihderiippuvuutta on pitkään pidetty itseaiheutettuna selkärangottomuutena. Tietoisuus on lisääntynyt ja päihderiippuvuus mielletään tänä päivänä sairautena, vaikka tästä eriäviä mielipiteitä vielä mahtuu joukkoon (Lääkäriliitto 2023). Päihderiippuvuutta selittäviä teorioita on monia, mutta ensikoti Pinjassa päihderiippuvuus mielletään sairautena sekä tunteiden säätelyn hankaluuksien seurauksena. Tunteiden säätelyn hankaluudet vaikuttavat hyvinvointiin, suhteisiin ja toimijuuteen, jonka seurauksena ihminen saattaa turvautua päihteisiin helpottaakseen oloaan (Sadeniemi ym. 2019, 11).

Riippuvuus ei muodostu itse päihteeseen vaan sen luomaan tunnetilaan. Maunun (2014) mukaan aluksi kehittyy psyykkinen riippuvuus, jota fyysinen riippuvuus seuraa vasta myöhemmin. Psyykkisellä riippuvuudella tarkoitetaan aineesta saatavaan mielihyvä kokemukseen, joita päihderiippuvainen ensisijaisesti tavoittelee. Psyykkiselle riippuvuudelle ominaista on aineen himo ja pakonomainen tarve käyttää sekä kyvyttömyys pidättäytyä käytöstä. (Maunu 2014; Aalto, Alho & Niemelä 2018, 32.)

Päihderiippuvuus lääketieteellisestä näkökulmasta määritellään sairaudeksi ja ICD-10 tautiluokituksen diagnostiset kriteerit ovat (Alho, Aalto & Niemelä 2018,77)

1. Esiintyy voimakas himo tai pakonomainen halu käyttää päihdettä.
2. Kyky hallita päihteen käytön aloittamista, määrää tai lopettamista on heikentynyt.
3. Vieroitusoireiden esiintyminen päihteen käytön päättyessä tai vähentyessä.
4. Sietokyky kasvaa. Tämä voi ilmetä siten, että käytettyä annosta suurennetaan päihtymyksen tai entisen vaikutuksen saavuttamiseksi tai entinen annos tuottaa selvästi heikomman vaikutuksen käytön jatkuessa.
5. Käyttö muodostuu elämän keskeiseksi asiaksi.
6. Käyttö jatkuu huolimatta sen aiheuttamista kiistattomista haitoista, joista käyttäjä on tietoinen tai joista hänen voidaan olettaa olevan tietoinen.

Päihderiippuvuus diagnoosi voidaan asettaa kuin vähintään kolme kohtaa edellä mainituista kriteereistä ovat esiintyneet samanaikaisesti viimeisen 12 kuukauden aikana (Alho ym. 2018).

Kun päihderiippuvuutta tarkastelee lääketieteen ulkopuolelta, liittyy siihen fyysisen ja psyykkisen riippuvuuden lisäksi myös muita ulottuvuuksia. Sosiaalinen riippuvuus tarkoittaa riippuvuutta päihteidenkäyttöön liittyvään sosiaaliseen kanssakäymiseen (Maunu 2014). Sen alle lukeutuvat

vuorovaikutus, ihmissuhteet ja kuuluminen ryhmään, jossa päihteidenkäyttö yhdistää siihen kuuluvia ihmisiä ja käyttö myös sallitaan. Henkinen riippuvuus käsittää ajatusmaailman, tapaa katsella maailmaa ja elämää tai ilmapiiriä, joka päihteiden käyttöön liittyy. Käyttö edustaa tiettyjä arvoja, uskomuksia, ihanteita ja henkisyyttä. (Holmberg, J.2010, 40.)

Riippuvuus voi muodostua lähes mihin tahansa asiaan tai toimintoon, josta ihminen kokee saavansa ratkaisuja, hyvää oloa ja keinoja paeta todellisuutta. Riippuvuus syntyy, kun asia on tarpeeksi usein toistettavissa, peittää alleen muita haitallisia ilmiöitä ja on seurauksiltaan ihmiselle itselleen epäsuotuisa (Holmberg, J.2010, 38.)

Riippuvuudessa on kyse siitä, että ihminen turvautuu kerta toisensa jälkeen etsimään ratkaisua henkiseen kipuun päihteistä, mutta päihteen vaikutuksen loppuessa, kipu palaa uudelleen ja kierre kokea vapautus hankalista oloista on syntynyt (Nakken, C.2015, 10).

Päihteestä muodostuu ensisijainen emotionaalinen suhde ja siitä irrottautuminen käynnistää suruprosessin. Riippuvuudessa on kyse tunneperäisestä suhteesta aineeseen, jonka avulla on haettu lohtua ja säätelyä inhimillisten suhteiden sijaan. (Nakken, C.2015, 18–20.)

Toipuminen on pitkäaikainen prosessi, joka pitää sisällään mm. omien toimintamallien muuttamista, laukaisevien tekijöiden tutkimista ja omaan autenttiseen minään tutustumista. Päihderiippuvuus on moniulotteinen sairaus ja monimuotoisen hoidon avulla riippuvainen oppisi hahmottamaan oman riippuvuutensa ulottuvuudet. Hoidon tulisi toteutua päihderiippuvaisen omista tarpeista käsin. (Holmberg, J.2010, 41.)

### 3.1 Tunnesäätelyn haasteet

Linehahin (1993) Sadeniemen (2022) biososiaalisen teorian mukaan tunnesäätelyn haasteet juontavat juurensa synnynnäisten tekijöiden sekä ympäristövaikutusten vastavuoroisessa yhteisvaikutuksessa. Synnynnäisiin tekijöihin lukeutuvat esim. temperamentti, tarkkaavaisuuden ongelmat tai synnytyksen aikaiset ongelmat. Ympäristötekijöitä puolestaan ovat esim. varhaisen kiintymyssuhteen turvattomuus, tunteiden ohittaminen tai mitätöinti sekä kaltoinkohtelu. (Sadeniemi ym. 2022, 23.)

Tunneherkkä ihminen on syntymästään saakka alttiimpi kokemaan negatiivisia tunteita ja kokee tunteet erityisen voimakkaina. Biososiaalinen teoria selittää tunnesäätelyhäiriöiden kuten epävakaa persoonallisuushäiriön kehittymistä,

mutta sitä voidaan soveltaa myös lievempiin tunnesäätelyn hankaluuksiin. (Sadeniemi ym. 2020.)

Todennäköisesti aikuinen, joka kokee hankaluuksia selviytyä tunteidensa kanssa, on kokenut jääneensä lapsuudessaan tunteidensa kanssa liian yksin. Pahimmassa tapauksessa tunteiden näyttämisestä on seurannut rangaistus, joka on omiaan johtanut pelkoon ja kokemukseen siitä, että tunteet ovat jollakin tapaa vaarallisia, vääränlaisia, eikä niitä saisi näyttää. Ihmiselle saattaa syntyä kokemus, että hän on voimaton omiin tunteisiinsa nähden. (Koivisto ym. 2020,35–36.)

Yleensä tunne kestää melko lyhyen aikaa ja on ohimenevä kokemus, mutta tunnesäätelyn hankaluuksista kärsivällä ihmisellä tunteet saattavat tuntua jopa päivien ajan ja niistä palautuminen kestää pitkään. Lisäksi omilla ajatuksillaan, toiminnalla, uskomuksilla, muistoilla ja tulkinnoilla ylläpidetään negatiivista tunnetta ja mielentilaa. (Koivisto ym. 2020, 35.) Tällöin kyseessä voi olla tunneherkkyys. Tunneherkkyiden ominaisuuksia ovat (Koivisto ym. 2020, 35; Sadeniemi ym. 2022, 15)

1. Tunteet viriävät herkästi: pienetkin asiat aiheuttavat tunnereaktion (sensitiivisyys).
2. Tunne reaktio on voimakas (intensiivisyys).
3. Tunteiden laantuminen on hidasta, tunnereaktiot voivat kestää useiden päivien ajan.

Tunneherkkyyttä on monenlaista, mutta ääripäänä voidaan nähdä tunnesäätelyn vaikeudet.

Tunnesäätelyllä tarkoitetaan seuraavia asioita (Linehan 2015; Sadeniemi ym. 2022, 18)

1. Kykyä hillitä voimakkaaseen tunteeseen liittyvää impulsiivista tai pulmallista käyttäytymistä
2. Kykyä koostaa itsensä toimimaan jonkin mielialasta riippumattoman tavoitteen suuntaisesti (esimerkiksi kykyä koota itsensä tekemään sitä, mitä kyseisellä hetkellä tarvitsee tehdä)
3. Kykyä rauhoittaa itseään
4. Kykyä voimakkaan tunnetilan vallitessa suunnata huomionsa uudelleen johonkin muuhun kuin tunteeseen liittyviin seikkoihin.

Tunnesäätely voidaan jakaa tietoiseen ja tahdonvaraiseen sekä automaattiseen tunnesäätelyyn. Tietoista tunnesäätelyä pystyy harjoittamaan ja kehittämään niin, että ihminen pystyy vaikuttamaan omiin tunteisiin ja tietoista säätelyä pystyy myös automatisoimaan harjoittelun avulla. (Sadeniemi ym. 2022,18.)

Tunteidensäätely haasteita omaavat tukahduttavat tunteitaan ja tulevat usein väärinymmärretyksi, kun he eivät pysty viestimään omista tunteistaan riittävän oikealla tavalla. He ovat myös riskissä turvautua päihteisiin. Tunteiden ylisääteleminen vaikuttaa myös positiivisten tunteiden lannistumiseen. (Koivisto ym. 2020; Sadeniemi ym. 2022, 17.)

### 3.2 Päihteet keinona säädellä tunteita

Suomalaiset ovat kautta aikojen tarttuneet alkoholiin stressin lievittäjänä ja sosiaalisten tapahtumien nostattajana. Tutussa porukassa alkoholin tai muiden päihteiden nauttiminen on palkitseva ja yleinen tapa nollata sekä kokea yhteenkuuluvuuden tunnetta, jota ihmiset luontaisesti kaipaavat. Päihteitä käytetään tunteiden säätelyyn, boostaamaan hauskanpitoa ja hyvää fiilistä sekä hallitsemaan negatiivisia tunteita. Päihteet tarjoavat vapauden ja omana itsenä olemisen illuusion. Hauskanpito, rentous, sosiaalisuus ja helpottuneisuus ovat osa päihteisiin liittyviä mielikuvia, joten päihteiden nähdään olevan helppo keino paeta raskaita tunteita. (Maunu 2014, 198).

Khantzianin (2017) self-medication teorian mukaan päihderiippuvuuden juurisyyt ulottuvat lapsuudenkokemuksiin ja kaltoinkohteluun sekä sieltä kumpuavaan emotionaaliseen kärsimykseen. Hänen mukaansa tunne-elämän häiriöillä ja tunteiden säätelyllä on keskeinen rooli päihderiippuvuuden kehittymisessä. Ihmiset tavoittelevat mielihyvää tuottavia tunnekokemuksia lisäämään hyvinvointia ja saamaan lohtua. Vaihtoehtoisesti, jos elämän perusvire on negatiivinen ja tunteet tuntuvat vaaralliselta tai pelottavalta, on kynnys lähteä lääkitsemään oloaan päihteillä huomattavasti matalampi. (Maunu 2014; Khantzian 2017.)

Millerin (2011) mukaan ihmisen tunnehistoria vaikuttaa siihen, miten pakkomielleisesti ihminen näitä tunnekokemuksia hakee. Normaalisti ihminen tavoittelee mielihyvänkokemuksia erilaisista kokemuksista, mutta ihminen, joka on jäänyt vaille jotakin tiettyä tunnetta varhaisessa vaiheessa, hakee sitä pakonomaisesti.

Päihderiippuvuus syrjäyttää ihmisen muut tarpeet. Riippuvaisen vanhemman tarve päihtyä syrjäyttää lapsen tarpeet ja esim. huumeet vaikuttavat äidin aivoissa siihen mielihyväalueeseen, jonka tulisi aktivoitua raskausaikana, jotta äiti pystyisi tekemään hyviä valintoja vauvan hyvinvoinnin puolesta (Aalto ym. 2018).

Riippuvuuden takia ihminen toimii pakonomaisesti ja riippuvuus vaikuttaa itsemääräämiskykyyn. Saattaa tuntua siltä, ettei ole oman itsensä herra, vaan kaikkea toimintaa ohjaa pakonomainen tarve päihtyä. (Henden 2023.) Omia arvoja vastaan toimiminen johtaa itsetunto ongelmiin, epätoivoon ja vaikeuksiin hallita tunteita sekä aiheuttavat häpeää ja syyllisyyttä.

### 3.3 Päihderiippuvuudesta toipuminen

Päihderiippuvuudesta toipuminen on muutosprosessi, jossa on yhtäläisiä piirteitä, tapahtuipa irrottautuminen alkoholista, lääkkeistä tai huumausaineista (Havio ym. 2013, 156). Toipuminen voi alkaa motivoivasta kriisistä, läheisen puuttumisesta tilanteeseen tai riippuvaisen omasta havahtumisesta omaan tilanteeseen (McIntosh & McKeganey 2000). Päihteet eivät enää palvele ja niistä saatu nautinto on muuttunut vieroitusoireiden välttelemiseksi ja se, mitä päihteiden avulla alun perin paettiin, on muuttunut arkipäiväksi (Holmerg 2010,112).

Motivoitumisprosessi on päihderiippuvuudesta toipuessa olennaista (Andersson 2001, 128). Ensikoti Pinjan kuntoutukseen hakeutuessa vanhemman motivaatio irtaantua päihteistä voi olla alkuun ulkoinen. Lastensuojelun painostus ja pelko vauvan menettämisestä ohjaa kuntoutukseen hakeutumiselle. Kuntoutuksen tavoitteena on herätellä sisäistä motivaatiota. Ensikoti Pinjan kuntoutuksessa vanhemmat pääsevät tarkastelemaan sisäisiä ristiriitojaan ja etsimään niihin ratkaisua. Päihderiippuvuuden ja vanhemmuuden ristiriitaa työtetään ensikoti Pinjassa, sillä molempiin liittyy sekä puoleensa vetäviä että pelottavia puolia. (Andersson 2001, 124–125,128.)

Nokelan (2020,51) teoksessa päihderiippuvuudesta toipumista kuvataan prosessina, joka on

- Kehon puhtautta ilman psykoaktiivisia aineita tai riippuvuutta aiheuttavaa toimintaa.
- liikunnan uudelleenoppimista (endorfiinit).
- omiin tunteisiin ja puolustusmekanismeihinsa tutustumista ja niiden kanssa elämään oppimista (itsensä sietämistä ilman päihteitä).
- ystävapiirin ja sosiaalisen ympäristön uudistamista ja vanhan ympäristön asenteen muutosta sekä vertaisryhmissä ja kuntoutuksessa käymistä.
- uuden tiedon vastaanottamista, oppimista.
- elämän perusarvojen täydellistä remonttia.

- aika yksinkertainen asia: ei tarvitse muuttaa kuin koko elämä.

Kuntoutuksessa opetellaan tunnistamaan, sietämään ja säätelemään omia tunteita rakentavalla tavalla. Aikaisemmin päihteisiin pakenevia tunteita otetaan kuntoutuksessa ns. raakana vastaan ohjaajien ja muiden kuntoutujien vertaistuella. Lisäksi opetellaan uusia tapoja viestiä omista tunteistaan. Kuntoutuksen tavoitteena on, että päihderiippuvaisesta tulee ihminen, jolle riittävät tavanomaiset, terveet suojaimekanismit. (Korhonen 2009, 214; Nokela 2020,51.)

Ennen kuntoutukseen tuloa elämä on pyörinyt päihteiden hankkimisen ja käytön ympärillä ja niiden avulla on kemiallisesti säädely sekä rytmiä että kaikenlaisia tunnetiloja. Päihteettömän elämän, muuttumattoman arjen tasaisuuden, kohokohtien puutteen ja pettymysten sietämisen opettelu sekä ilon löytyminen pienistä arjen asioista vaativat totuttelua. (Andersson 2001, 120).

Päihderiippuvuudesta irrottautumisen peruselementteihin kuuluvat tietoisuuden lisääntyminen, selviytymiskeinot, elämäntyyli ja identiteetti. Toipumisen myötä identiteetti muovautuu uudelleen ja toipuminen tuo tullessaan itsekunnioitusta, uusia samaistumiskohteita, uusien tavoitteiden mukaisia arvoja ja suhtautuminen tulevaisuuteen muuttuu. (Havio ym. 2013, 156.)

Toipumisen myötä identiteetti ei enää määriy päihderiippuvuuden kautta, vaan siihen alkaa tulla monia uusia sävyjä. Toipuessaan ihminen tutustuu itseensä uudelleen. Prosessiin mahtuu takaiskuja, pohdintaa, uudenlaisten roolien ja ihmissuhteiden rakentamista. Ihminen alkaa vähitellen kokea itsensä eheämmäksi ja aktiivisemmaksi osaksi yhteisöä. (McIntosh & McKeganey 2000.)

Päihteettömänä pysymisen kannalta on keskeistä, että opitaan tunnistamaan omia päihteidenkäyttöön johtavia uskomuksia, asenteita, riskitilanteita ja opetellaan uusia selviytymistapoja (Salaspuro ym. 2003, 215). Ensikoti Pinjassa käytetään retkahtamisvaaran tunnistamiseen liittyviä elämänjана tehtäviä sekä pohditaan tyypillisiä retkahtamiseen johtavia tunteita kuten esim. vihan tunteet, ristiriidat ihmissuhteissa ja tyhjyyden tunteet (Andersson 2001,70).

Muutosvaihemallissa kuvataan muutoshalukkuutta ja -valmiutta viiden vaiheen avulla. Toipuminen harvoin tarkoittaa suoraviivaista etenemistä vaihe kerrallaan vaan jokaisen matka on yksilöllinen ja muutosvaiheita voi joutua käymään läpi useaan kertaan ennen pysyvää muutosta. (Murto 2013, 45–48; Aalto ym. 2018, 153)

1. Esiharkintavaiheessa riippuvainen ei ihminen ei tunnista riippuvuuttaan, eikä ole aikeissa hakea apua. Hän voi hakea apua hetkellisesti

ulkopuolelta tulevan paineen vuoksi, mutta omaa motivaatiota lopettaa riippuvuutta aiheuttava toimintaa ei ole.

2. Harkintavaiheessa ihminen tunnistaa riippuvuutensa, ongelmansa ja harkitsee hakevansa apua, mutta ei kuitenkaan hae apua tai tee mitään sen eteen, että saisi riippuvuutensa hallintaan. Tämä vaihe voi kestää pitkäänkin ennen kuin ihminen kokee olevansa valmis työskentelemään toipumisen eteen.
3. Valmisteluvaiheessa ihminen vakavissaan suunnitellee toimintansa muuttamista. Joitakin pieniä muutoksia käyttäytymisessä ja ajattelussa saattaa tapahtua jo tässä vaiheessa.
4. Toimintavaiheessa ihminen työskentelee toipumisen eteen, muuttaa toimintaansa sekä ympäristöään. Ihminen on sitoutunut toipumiseen ja on valmis antamaan sille aikaa.
5. Ylläpitovaiheessa ihminen tekee töitä säilyttääkseen saavuttamansa muutoksen ja välttääkseen retkahduksen.

Päihderiippuvuudesta toipumiseen on erilaisia reittejä. Osa pääsee irti päihteistä vertaistukiryhmien avulla. Toiset tarvitsevat intensiivisempää tukea avo- tai laituskuntoutuksen muodossa päästääkseen raittiiseen elämään kiinni.

## 4 Päihdetyö

Päihdetyö jaetaan ehkäisevään ja haittoja vähentävään päihdetyöhön. Päihdetyöllä tavoitellaan käytön ja siitä aiheutuvien haittojen ehkäisyä sekä päihteidenkäytön aiheuttamien vaurioiden korjaamista.

Haittoja vähentävällä päihdetyöllä tavoitellaan erilaisilla interventioilla ja toimintamalleilla huumeiden käytön sosiaalisten, terveydellisten ja taloudellisten haittojen vähentämistä yksilö-, yhteisö- ja yhteiskuntatasolla. Keskeisiä tavoitteita ovat yliannostusten, kuolleisuuden, tartuntatautien, rikollisuuden ja syrjäytymisen ehkäisy. Keinoja tavoitteiden toteuttamiseen ovat esim. puhtaiden pistosvälineiden jakelu, käyttöhuoneet, opioidi korvaushoito ilman kuntoutusvelvoitetta ja terveys- ja neuvontapalvelut. (Aalto ym. 2018, 188.)

Ehkäisevä päihdetyö tavoittelee päihteidenkäytön ja siitä aiheutuvien haittojen ennaltaehkäisyyn ja haittojen vähentämiseen. Sen tavoitteena on edistää terveyttä, hyvinvointia ja turvallisuutta sekä vähentää päihteiden kysyntää, saatavuutta ja tarjontaa. (THL 2023.) Ehkäisevä päihdetyö on tavoitteellista, pitkäjänteistä, monialaista ja moniammatillista yhteistyötä (Havio ym. 2013, 110).

Ehkäisevä päihdetyö kattaa sekä yleisen väestötason toiminnan että riskien ehkäisyyn. Yleinen ehkäisy kohdistuu väestöryhmiin, joilla ei ole aktiivista päihteidenkäyttöä. Riskiehkäisy puolestaan keskittyy niihin ihmisiin, jotka ovat riskissä ajautua päihteiden käyttöön. Keskiössä on varhainen puuttuminen esim. tukemalla päihteitä käyttävien vanhempien lapsia. (Havio ym. 2013, 109.)

### 4.1 Päihdepalvelut

Palveluja päihderiippuvuuden hoitoon toteuttavat sekä julkiset että yksityisen ja kolmannen sektorin toimijat. (Rönkä&Markkula 2020, 65) Yksityisiin ja kolmannen sektorin palveluihin pystyy hakeutumaan terveyskeskuslääkärin läheteellä. Varha tarjoaa päihdepalveluita osana perusterveydenhuoltoa ja palveluvalikoimaan kuuluu sekä avo- että laitospalveluita yksilö- ja ryhmämuotoisesti (Varha 2025).

Päihdehuoltolain (41/1986) mukainen päihdehuollon järjestämisvastuu on kunnilla sosiaali- ja terveydenhuollon jaettuna vastuuna. Päihderiippuvaisen hoito järjestetään joko terveydenhuollon yleisissä palveluissa tai päihdeongelmaisten hoitoon erikoistuneissa palveluissa. (Aalto ym. 2018, 94.)

Sosiaalihuollon päihde- ja riippuvuustyön erityiset palvelut ovat tarkoitettu henkilöille, joilla on tuen tarvetta päihteiden ongelmakäytön tai muun riippuvuuskäyttäytymisen vuoksi. Näitä palveluja on hallinnollisesti sekä sosiaali- että terveydenhuollossa. Näihin palveluihin kuuluvat ainakin sosiaalityö, sosiaaliohjaus, sosiaalinen kuntoutus ja asumispalvelut. Palveluja järjestetään tarpeen mukaan avo- tai laitospuolisena. (Sosiaalihuoltolaki 2022/1280, 24 a §).

Ennakollinen lastensuojeluilmoitus tehdään aina, kun raskaana olevan naisen päihteidenkäytöstä herää huoli. Ennakollisen lastensuojeluilmoituksen avulla äidin ja syntyvän lapsen tuen tarve arvioidaan ja äidille järjestetään tarvittavat ja riittävät tukitoimet. (Holmberg 2010, 92.) Lastensuojelulain (417/2007) 10§ mukaan sosiaali- ja terveysviranomaisten on järjestettävä välttämättömät palvelut päihteitä käyttävän ja raskaana olevan naisen syntyvän lapsen suojelemiseksi. Sosiaalihuoltolain (2022/1280) 24 a §:ssa mainitaan myös, että raskaana olevilla on oikeus saada välittömästi riittävät päihteettömyyttä tukevat palvelut.

#### 4.2 Päihdekuntoutus

Päihdekuntoutuksella tarkoitetaan päihdeongelmaisen asiakkaan hoito- ja kuntoutusvaihetta, joka alkaa akuuttivaiheen jälkeen (Heikki-Peltonen ym. 2014, 187). Ensikoti Pinjan kuntoutuksen aloittaminen edellyttää kahden viikon negatiivisia huumaus- ja lääkeaine seuloja tai katkaisuhoidon jaksoa.

Katkaisuhoidon hakeutuminen on muuttunut vuoden 2025 alusta. Aikaisemmin katkaisuhoidon oli mahdollista hakeutua itse ottamalla yhteyttä palveluntuottajiin. Vuonna 2025 voimaan tulleen muutoksen myötä päihde- ja riippuvuushoitoa tarvitseva henkilö ottaa yhteyttä omaan terveysasemaan. Hoito järjestetään Varhan perustamissa yksiköissä joko avo- tai laitospuolisena lääkärin laatiman hoitosuunnitelman pohjalta (Varha 2025).

Päihdekuntoutukseen hakeutumiseen tarvitaan aina hoidon tarpeen arvio, jonka voivat tehdä terveyskeskuslääkäri, sosiaalityöntekijä, päihdepalvelujen tai työterveyshuollon työntekijä. Päihdekuntoutukseen tarvitsee olla myös kunnan maksusitoumus, ellei asiakas maksa päihdekuntoutustaan itse. (Rönkä ym. 2020, 65.)

Päihdekuntoutusta voi saada terveydenhuolto-, päihdehuolto-, työterveyshuolto- ja lastensuojelulain nojalla. Kuntoutuksen ajalta on mahdollista hakea kelan kuntoutusrahaa. Kelan kuntoutusrahaan oikeuttavaa päihdekuntoutusta

järjestetään terveydenhuoltolain, työterveyslain ja päihdehuoltolain perusteella. Kela voi myöntää kuntoutusrahan myös lastensuojelulain mukaisen, päihdekuntoutusta toteutuvan perhekuntoutuksen ajalle. (Autti- Rämö ym. 2022, 242.)

Päihdekuntoutuksen tavoitteena on riippuvaisen ihmisen psykososiaalinen kuntoutus. Kuntoutuksen sisältö, tavoitteet ja menetelmät niiden toteuttamiseksi sekä jatkohoito suunnitellaan yhdessä asiakkaan kanssa ja ne kirjataan kuntoutussuunnitelmaan. (Holmberg 2010; Aalto ym., 2018.)

Kuntoutusta on saatavilla yksilö-, ryhmä-, tai yhteisöhoitona. Kuntoutuksen sisältö, lähestymistavat ja menetelmät vaihtelevat laitossyksikön suuntautumisen, teoreettisen viitekehyksen ja henkilökunnan koulutuksen pohjalta. (Rönkä ym. 2020, 66.)

Ensikoti Pinjan kuntoutusjaksot ovat vähintään puolen vuoden mittaisia, sillä päihdeongelmasta kuntoutuminen ja vanhemmuuden opettelu vie aikaa. Murton (2013) mukaan vasta 3–6 kk kuntoutusjaksoilla on todellista hyötyä kuntoutustulosten kannalta, mutta parhaat tulokset saavutetaan hyvissäkin terapeuttisissa yhteisöissä 9–12 kuukauden pituisilla jaksoilla sekä toimivalla jälkihoidolla.

#### 4.3 Päihdetyön menetelmät

Psykososiaaliset menetelmät ovat päihderiippuvuuden hoidon ja kuntoutuksen perusta, vaikka näyttö niiden tehosta joidenkin huumeongelmien hoidossa on vähäistä (Rönkä ym. 2020, 68). Keskeisimpiä riippuvuuksien hoidossa ja kuntoutumisessa käytettyjä psykososiaalisia hoitoja ovat kognitiivinen käyttäytymisterapia, palkkiohoidot, yhteisöhoitot sekä motivoiva haastattelu (Aalto ym. 2018, 152). Psykososiaalisia hoitoja toteutetaan yleensä yhdistämällä erilaisia viitekehyksiä ja menetelmiä asiakkaan yksilölliset tarpeet huomioon ottaen. Psykososiaalista hoitoa voidaan toteuttaa joko yksilö-, ryhmä-, pari- ja perhetapaamisilla. (Aalto ym. 2018, 152.)

Päihdetyön auttamismenetelmien tärkeä osa on tukeminen, kuunteleminen, konkreettisen ja henkisen tuen antaminen, kannustaminen ja ”rinnalla” kulkeminen (Havio ym. 2013, 127). Päihdekuntoutus Pinjassa koostuu porrasteisesta yhteisökuntoutuksesta, omaohjaajatyöskentelystä, verkostotyöstä, minätilatyöskentelystä ja tukevan jatkokuntoutuksen suunnittelusta (Andersson 2007). Avaan tässä opinnäytetyössä yhteisöhoitoa, omaohjaajatyöskentelyä ja minätilatyöskentelyä, sillä niiden ymmärtäminen on lukijalle välttämätöntä.

## Yhteisöhoito

Yhteisöhoito tarkoittaa henkilökunnan ja asiakkaiden muodostamaa yhteisöä, jossa erityisesti asiakkaita eli vertaisia tietoisesti hyödynnetään hoidollisten, kuntoutuksellisten ja kasvatuksellisten tavoitteiden toteuttamiseen (Murto 1992). Yhteisöhoidossa eli terapeuttisessa yhteisössä tavoitellaan henkilökohtaista kasvua ja opetellaan arkea, itsestä huolehtimista ja toipumista tukevia asenteita turvallisessa sekä päihteettömässä ympäristössä (Päihdelinkki 2021). Yhteisöhoidon suuntauksia ovat psykiatriset terapeuttiset yhteisöt, päihteidenkäyttäjien terapeuttiset yhteisöt ja kasvatukselliset yhteisöt (Murto 1992, 13; Aalto ym. 2018; Päihdelinkki 2021).

Kaikki mitä yhteisössä tapahtuu, voidaan hyödyntää mahdollisuutena kasvaa ja kulkea kohti kuntoutumistavoitetta. Yhteisön toiminnasta vastaavat sen jäsenet, niin asukkaat kuin työntekijät yhdessä ja yhteisön toimintaa ohjaavat säännöt. Päätöksentekoprosessi, käytännön toiminta ja kotityöt kuuluvat siis kaikille yhteisön jäsenille. (Andersson ym. 2008, 111; Aalto ym. 2018,160.)

Vertaisryhmän sosiaalinen vaikutus, vertaispalaute ja kokemusasiantuntijuus mahdollistavat hyvän kuntoutumistuloksen. Yhteisön jäsenet antavat toisilleen palautetta ja mahdollistavat toimimisen toistensa peileinä ja samaistumisen kohteina. (Andersson ym. 2008, 113.) Toimivan yhteisön kannalta luottamus on tärkeää ja se edellyttää jatkuvaa yhteisöllistä dialogia sekä avoimuutta (Murto 2013,18).

Kehittyminen edellyttää turvallista ilmapiiriä ja oman haavoittuvuuden, tietämättömyyden ja keskeneräisyyden sietämistä sekä kykyä ottaa palautetta vastaan. Yhteisössä pitää saada erehtyä ja tehdä virheitä, jotta uudelleenoppiminen mahdollistuu. Andersson ym. 2008, 113.)

Terapeuttinen yhteisö tarjoaa korjaavia kokemuksia ja mahdollisuuksia itsesääätelyn parantamiseen (Murto 2013, 61). Yhteisön päätöksenteko ja neuvottelu tilanteet ovat ajoittain tunteita herättäviä. Asiakkaat pääsevät harjoittelemaan vuorovaikutustaitojaan ja kehittämään ajatteluaan, mielipiteensä ilmaisemista ja niiden perustelemista sekä turhautumisen ja pettymyksen sietämistä voimakkaita tunteita herättävissä tilanteissa. (Andersson ym. 2008, 113.)

Yhteisöhoidolla on kaksi päämuotoa, jotka ovat hierarkkinen ja demokraattinen malli. Hierarkkisessa mallissa päätöksen tekoon saa osallistua sen perusteella, missä kohdassa on oman kuntoutumisen kanssa. Ensikoti Pinjassa on käytössä demokraattinen malli, joka tarkoittaa sitä, että kaikki yhteisön jäsenet osallistuvat päätöksentekoon ja vastuun omasta toipumisesta pääsee ottamaan

jo kuntoutuksen ensimetreillä. (Aalto ym. 2018, 161.) Päätöksenteko foorumeina toimivat aamu kokoukset ja yhteisökokoukset, jotka ovat niitä foorumeita, joissa yhteisön asioita käsitellään (Andersson ym. 2008).

### **Omaohjaajatyöskentely**

Omaohjaajana toimimisella tarkoitetaan sitä, että kullekin asiakkaalle on työryhmästä nimetty oma lähityöntekijä, joka on perusteellisemmin perehtynyt asiakkaan tilanteeseen. Omaohjaajan työtehtäviin kuuluu huolehtia asiakkaan kuntoutumiseen liittyvistä asioista ja työtehtävistä muun työryhmän tuella. Omaohjaaja konsepti on ollut pitkään jo käytössä erilaisissa hoito- ja kuntoutuslaitoksissa esim. lastensuojelulaitoksissa, sairaaloissa, vanhainkodeissa ja päihdehuoltolaitoksissa. (Andersson 2001, 93.)

Ensikoti Pinjan asiakkaalle nimetään omaohjaaja, joka työskentelee asiakkaan kanssa päihdekuntoutukseen ja vanhemmuuteen liittyviä teemoja ja minätiloja sekä tarvittaessa muita asioita. Kuntoutukseen tullessaan asiakas sitoutuu työskentelemään omaohjaajan kanssa, mutta keskustelujen aiheet ovat asiakaslähtöisiä. Kaikkien asiakkaiden kanssa käsitellään päihderiippuvuuteen liittyviä asioita ja kartoitetaan asiakkaan päihdehistoriaa. (Andersson 2001, 95–96.)

Ensikoti Pinjassa omaohjaajatyöskentelyn kulmakiviä ovat luottamus, avoimuus ja vuorovaikutuksellisuus. Luottamuksellisen suhteen muodostaminen on ensisijainen tavoite ja siinä menee oma aikansa, sillä suuri osa Pinjan asiakkaista ovat kokeneet pettymyksiä ihmissuhteissaan. Luottamuksen muodostaminen on edellytys avoimelle vuorovaikutukselle ja siksi luottamus on ensiarvoisen tärkeää. (Andersson 2001, 95–96.)

## 5 Minätilat

Minätilojen käsite on juurtunut syvälle moniin psykoterapeuttisiin ja ohjauksellisiin suuntauksiin. Niitä kutsutaan eri konteksteissa esimerkiksi kokemuksellisessa terapiassa useiksi ääniksi, hypnoositerapiassa egotiloiksi ja kognitiivisbehavioraalisissa malleissa skeematioiksi. (Engel ym. 2024.) Minätila termin merkitys hieman vaihtelee riippuen siitä, mistä viitekehystä termiä katselee.

Eric Berne (1964) määrittää minätilan käyttäytymisen, ajattelemisen ja tuntemisen tavaksi. Berne puhuu teoksessaan minän tilasta, jota hän kuvaa suhteellisen pysyväksi tunnekokoumaksi. Hänen mukaansa käytännössä kyseessä on toistuvien käyttäytymismuotojen säestämä tunnetila ja toiminnallisesti puhuen kyseessä on käyttäytymisen toistuva muoto. (Berne 1964, 23.)

Brombergin minätilateorian mukaan yksilön itse muodostuu useista samanaikaisesti olemassa olevista minätiloista, jotka yhdessä luovat kokemuksen yhtenäisestä minuudesta. Traumaattinen sisäinen ristiriita voi kuitenkin saada yhteyden toimivaan minään katkeamaan ja ihmisen samaistumaan tiettyyn minätilaan, joka sillä hetkellä vastaa parhaiten hänen tunnetilaansa ja kokemustaan ”minästä”. (Bromberg 1996; Bromberg 2006.)

Minätiloja on meillä ihan jokaisella ihmisellä. Tilanteessa, jossa identiteetti on rakentunut turvallisessa kiintymyssuhteessa, minätilat ovat riittävän yhteensopivia ja johdonmukaisesti tasapainossa keskenään ja ei toimivat minätilat ovat toimivan minätilan hallinnassa (Bromberg 2018).

Minätila on siis nimensä mukaisesti erilainen minätila tai minäkokemus kuin ihmisellä on hänen ollessaan aidossa autenttisessa minuudessaan. Minätila käsittää mm. kuvan itsestä, kognitiiviset kyvyt (se, miten ihminen hahmottaa itsensä, maailman, muut ja omat mahdollisuudet), ruumiillisuuden ja vitaliteetin. (Klaavu 2023, 38–39.) Ei toimivat minätilat ovat yleensä lapsuuden kehityksellisen trauman seurausta, ja ne ovat syntyneet vuorovaikutussuhteessa ensisijaiseen hoivaajaan. Kehityksellisestä traumasta voidaan puhua, kun kaltoinkohtelu on toistuvaa ja se vaikuttaa lapsen kehitykseen (Juutilainen 2020, 15). Varhaislapsuuden traumaattiset kokemukset ovat vahingoittaneet persoonallisuutta ja aiheuttaneet minän jakautumisen erillisiin osiin. (Tähkä 2016.)

Minätilat ovat alun perin syntyneet suojelemaan itseään sekä auttamaan selviytymään kaltoinkohtelevista olosuhteista. Niiden avulla on jollakin tasolla selviytetty lapsuuden traumaattisista kokemuksista ja kaltoinkohtelusta

mukautumalla ja alistumalla aikuisten käyttäytymiseen ja tunteisiin. (Klaavu 2023, 39).

Minätila- teoria antaa mahdollisuuden ymmärtää ja hoitaa erilaisia mielenterveydenhäiriötä. Tämän teorian ja menetelmän avulla pystytään avaamaan kehityshistorian merkitystä persoonallisuuden ja mielenterveyden rakentumiselle. Minätila- teorian mukaan kaikelle inhimilliselle käyttäytymiselle löytyy jokin mieli ja tarina. (Merikratos 2025.)

Menetelmää hyödyntämällä asiakkaille selviää, miten ja mihin tarpeeseen ei toimivat minätilat ovat kehittyneet. Omalle käyttäytymiselle tulee mieli ja häpeä hälvenee (Merikratos 2025). Tunne-elämän epävakaudesta kärsivälle ihmiselle on, usein miten avuksi, kun saa ymmärryksen omille tunteilleen sekä toiminnalleen. Epävakaan persoonallisuuden hoitoon käytetty moodimalli on eräänlainen yritys tiivistää tunne-elämän epävakauteen tyypillisesti liittyviä kokemuksia ja käyttäytymisiä. (Koivisto ym. 2020,214.)

### **Minätila- menetelmä**

Minätila- menetelmä on sosiaali-alan kontekstiin kehitetty terapeutin työskentelymenetelmä, jonka taustalla on Jorma Tähkän minätilateoria ja siihen pohjautuva psykiatrinen hoitomalli (Merikratos 2025). Tähkän kehittämä minätilateoria pohjautuu objektiivisuusteoriaan. Objektiivisuusteoria selittää sen, millä tavalla ihminen vuorovaikutussuhteissa rakentaa mielikuvia itsestään sekä itsensä ulkopuolella olevasta maailmasta ja objekteista (Tähkä 2016, 11).

Alun perin Jorma Tähkä kehitti minätila- menetelmän hoitamaan epävakaasta persoonallisuushäiriöllä diagnosoituja ihmisiä päiväsaikalla kaksi mallissa. On huomattu, että minätila- menetelmällä pystytään tehokkaasti auttamaan lapsuuden kehityksellisestä traumasta, tunne-elämän epävakaudesta sekä erilaisista mielenterveyden häiriöistä kärsiviä ihmisiä (Merikratos 2025).

Epävakaaseen persoonallisuushäiriöön liittyvät vahvasti haasteet omien tunteiden ja vuorovaikutuksen säätelyssä, jotka puolestaan vaikuttavat minuuden kokemuksiin syvästi (Tähkä 2016). Suurimmalla osalla ensikoti Pinjan asiakkaista on tunne-elämän epävakaudesta, vaikka ei diagnoosia epävakaasta persoonallisuushäiriöstä olisikaan, jonka vuoksi minätilatyöskentely on otettu osaksi ensikoti Pinjan kuntoutusta ja työskentelyä.

Minätila- menetelmän tavoitteena on kesken jääneen persoonallisuuden kehityksen uudelleen aloittaminen, puuttuvien psykososiaalisten valmiuksien lisääminen ja ei toimivien minätilojen saaminen toimivan minän hallintaan

tuomalla asiakkaan tietoisuuteen tämän ei toimivien minätilojen vaikutukset nykyhetkeen. (Tähkä 2016).

Työskentelyn alkuvaiheessa on tärkeää saada yhteys asiakkaan toimivaan puoleen, sillä ainoastaan toimivan puolen kanssa pystyy työskentelemään ja neuvottelemaan (Helmiluoto 2025). Ei toimivat puolet tulevat vuorovaikutustilanteeseen, joko uhrin tai alistajan minätiloista käsin. Ei toimivat puolet toistavat tahtomattaan traumaattista menneisyyttä ja siihen liittyviä haluja sekä ärsykeitä kykenemättä kehittymään (Tähkä 2016). Parhaiten yhteyden asiakkaan toimivaan puoleen saa olemalla aidosti läsnä, kiinnostunut, lempeä ja utelias. Aito kohtaaminen ja avoin dialogi ovat avainasemassa, kun kohdataan ihmistä, jonka kokemukset ihmissuhteista ovat olleet traumatisoivia. (Helmiluoto 2025.)

## 5.1 Erilaiset minätilat

Minätiloja on kahdenlaisia. Toiset ammattilaiset puhuvat kaaos- tai epäaidoista minätiloista sekä kehitys- että aidosta minuudesta. ensikoti Pinjaan tällä hetkellä vakiintuneet termit ovat toimiva minätila ja ei toimivat minätilat. Tästä eteenpäin käytän opinnäytetyössäni ensikoti Pinjaan vakiintuneita termejä.

Toimiva minätila käsittää toimivan aikuisen puolen, joka pystyy toimimaan rakentavalla tavalla ja pitämään ns. ei toimivat minätilat hallinnassa. Toimiva minätila on kehityskykyinen, tilanteen- ja iänmukainen, joskin vuorovaikutusvalmiuksiltaan usein miten kehittymätön. Toimivassa minätilassa ollessaan ihminen tunnistaa omat tunteensa, ajatuksensa ja tarpeensa. (Tähkä 2016; Klaavu 2023,37).

Ei toimivat minätilat ovat traumasta syntyneitä kehitysminään integroitumattomia minätiloja, jotka eivät ole toimivan minän hallinnassa. Ei toimivat minätilat hallitsevat välillä tietoisuutta ja syrjäyttävät toimivan minän tajunnan sisältönä eli ihminen joutuu ei toimivan minän valtaan. (Tähkä 2016). Ei toimivat minätilat eivät kuulu ihmisen ns. aitoon minuuteen, vaan kyse on siitä, ettei toimiva minä ole päässyt rakentumaan riittävän vahvaksi ja vakaaksi, jotta pystyisi hallitsemaan ei toimivia minätiloja (Klaavu 2023).

Minätilat ovat yksilöllisiä olemisen moduuleja, joista jokainen rakentuu oman kognitio-, uskomus-, valta- ja mielialajärjestyksensä, muistien, taitojen, käyttäytymisen, arvojen, toimintojen ja säätelyfysiologian pohjalta (Bromberg 2018). Ei toimivat minätilat, niihin liittyvät tunteet ja käyttäytymisen tavat vaihtelevat yksilöstä toiseen, mutta ne voidaan kuitenkin jakaa kahteen pääryhmään. Uhrina olemisen minätilaan ja alistaja minätilaan. Molemmat

minätilat ovat syntyneet samasta traumaattisesta vuorovaikutuskokemuksesta, mutta ovat tämän kokemuksen kaksi eri puolta. (Tähkä 2016.)

### **Uhriminätila**

Uhriminätila on syntynyt lapsuudessa, kun lapsen on ollut pakko mukautua vanhempansa tai muuhun auktoriteettiin. Tässä tilanteessa lapsi on joutunut toimimaan vasten omaa aitoa minuuttiaan ja hylkäämään omat tunteensa, ajatuksensa, tarpeensa ja mielipiteensä (Tähkä 2016). Niille ei ole ollut tilaa. Uhriminätila syntyy, kun yksittäisiä kokemuksia siitä, ettei ole tullut hyväksytyksi tai kohdatuksi omana itsenään on toistuvasti (Klaavu 2023, 41). Uhrin tilassa oleva ihminen miellyttää ja mukautuu muihin omien rajojen ja tarpeiden kustannuksella (Tähkä 2016).

Uhriminätilassa ollessaan ihminen tiedostamattaan hakee niitä asioita ja tunnekokemuksia, joista lapsuudessa kokee jääneensä vaille. Samalla ihminen hakee myös hyvitystä kokemalleen vääryydelle. Tässä minätilassa ollessaan ihminen mukautuu ja miellyttää sekä tekee niitä asioita, joita häneltä odotetaan, mutta samalla myös velkoo niitä asioita, joita kokee jääneensä vaille. (Tähkä 2016; Klaavu 2023, 39–43.)

Uhriminätilassa oleva ihminen on taitava manipuloimaan muita syyllisyyden ja säälin tunteilla saadakseen oman tahtonsa läpi. Kyseisessä minätilassa ihminen ei kykene aitoon kiitollisuuteen, sillä hän kokee vaatimuksensa oikeutetuksi. (Tähkä 2016.)

### **Alistava minätila**

Alistava minätila on uhriminätilan vastinpari ja molemmat syntyvät samasta trauman aiheuttaneesta kokemuksesta. Kun lasta lapsuudessa alistetaan, hän samaistuu ja sisäistää myös itseään alistaneeseen, hyväksikäyttäneeseen ja traumatisoineeseen henkilöön. Alistavassa minätilassa ihmisen on vaikea tuntea empatiaa tai erillisyyttä muita ihmisiä kohtaan. Hän saattaa kokea, että muut ihmiset ovat objekteja, joiden tarkoituksena on toteuttaa hänen tarpeitaan. Tässä minätilassa ollessaan ihminen saattaa myös kokea, että hänellä on oikeus tehdä ihmisille mitä tahansa hän haluaa. (Tähkä 2016; Klaavu 2023, 43–44.)

Alistavalle minätilalle tyypillistä on, että ihminen kokee paremmuutta ja ylemmyyttä suhteessa muihin ihmisiin. Alistavan minätilan vallassa ihminen saattaa kokea tiettyä ihmistä tai ihmisryhmää kohtaan vihaa ja näyttäytyä arvottomana, pahana ja halveksittavana. Tällä tavalla uhriminän huonommuudentunteet siirretään tiedostamatta muihin ihmisiin. (Tähkä 2016; Klaavu 2023, 43–44.)

## 5.2 Päihderiippuvuus osana ei toimivaa minuutta

Suomenkielisestä kirjallisuudesta aiheesta minätilat ja päihderiippuvuus ei löytynyt paljoa tietoa. Löysin muutamia englanninkielisiä artikkeleita ja tutkimuksia, mutta osa niistä olivat maksumuurin takana. Hyödynsin opinnäytetyötä tehdessäni kaikkien saatavilla olevia englanninkielisiä artikkeleita ja tutkimuksia.

Klaavun (2023) mukaan päihderiippuvuus on kehityksellisestä traumasta johtuvan pahan olon tukahduttamis- yritys. Hänen mukaansa riippuvuuden ytimen dynamiikassa on kaksi osaa: pakeneminen dissosioiduista varhaisvaiheen oloiloista tai yrityksistä täyttää hylkäämisistä johtuva syvä emotionaalinen tyhjiö. (Klaavu 2023, 117.)

Schoemanin (2022) tehdyn tutkimuksen mukaan aktiivisen päihderiippuvuuden aikana ihmiset tunnistivat itsessään sekä uhrin – että alistajan minätiloja, mutta yhteys toimivaan minään oli lähes katki tai hyvin ohut. On hyvin tavallista, että päihteidenkäytön ollessa aktiivinen, omat minätilat vaihtelevat uhrin ja alistajan välillä (Schoeman 2022). Päihteidenkäyttöön liittyvä maailma myös vaatii sitä.

Tutkimuksen mukaan uhriminätilat näkyivät päihderiippuvaisissa itsetuhoisuutena, riskikäyttäytymisenä, itsetuhoisina ajatuksina ja – toimintana sekä pakonomaisena päihteidenkäyttönä. Päällimmäisenä tutkimuksesta jäi mieleen tutkittavien kuvaama arvottomuuden tunne, joka johti omien rajojen rikkomiseen ja itsestä huolehtimisen laiminlyömiseen. Schoemanin (2022) tutkimuksen mukaan päihderiippuvaisilla oli hyvin hento käsitys omasta toimivasta minuudestaan ja siitä, minkälainen ihminen päihteidenkäytön takaa löytyy. Tutkimukseen osallistuneet kuvasivat itsetuntoaan heikoksi ja suhtautumista itseensä jopa itseinhoksi (Schoeman 2022).

Schoemanin (2022) tutkimukseen osallistuneet kertoivat, että alistava minätila näyttäytyi päihteidenkäyttö aikoina välinpitämättömyytenä muita ihmisiä kohtaan. Päihteiden hankkiminen ja niiden käyttäminen hinnalla millä hyvänsä meni kaiken muun edelle. Tutkimukseen osallistuneet kertoivat käyttäneensä muita ihmisiä hyväkseen saadakseen päihteitä ja kertovat, etteivät kokeneet

empatiaa hyväksikäytettyjä kohtaan. Tutkittavat kertoivat olleen itsekeskeisiä ja pakkomielleisiä päihteitä ja omia tarpeitaan kohtaan kykenemättä ottamaan muita ihmisiä huomioon. (Schoemann 2022.)

### 5.3 Minätilatyöskentely Ensikoti Pinjassa

Ensikoti Pinjassa tehtävä minätilatyöskentely pohjautuu Jorma Tähkän kehittämään minätilateoriaan ja hoitomalliin. Minätilatyöskentelyä toteutetaan jokaisen asiakkaan kanssa yksilöllisesti (Aronen 2025).

Ensikoti Pinjassa tehtävän minätilatyöskentelyn tavoitteena on lisätä asiakkaan itsetuntemusta ja vahvistaa asiakkaan tunteidensäätelytaitoja. Lisäksi, kun saadaan hoidettua asiakkaan epävakautta, paranee elämänlaatu jokaisella elämän osa-alueella ja tarve käyttää päihteitä hankaliin tunteisiin vähenee. Minätilatyöskentelyn avulla voidaan vakauttaa asiakkaan tunteita sekä vahvistaa asiakkaan toimivaa aikuista puolta.

#### **Minätilatyöskentely omaohjaaja suhteessa**

Minätilatyöskentelyä tehdään omaohjaajan kanssa ja sitä käydään säännöllisesti läpi myös lähitiimissä. Lähitiimi koostuu asiakkaasta, omaohjaajasta ja lähitiimin ohjaajasta, jolla on koulutus minätilatyöskentelyyn. Minätilatyöskentely aloitetaan jo kuntoutuksen ensimetreillä täyttämällä omaohjaajan kanssa henkilö- ja taustatietolomaketta. Lomakkeen avulla omaohjaaja saa tietoa asiakkaan taustoista ja lähtökohdista. Minätilatyöskentelyn edellytyksenä on, että omaohjaajan ja asiakkaan välille muodostuu luottamus- ja yhteistyösuhde. Tavoitteena on luoda kehityskykyiselle persoonallisuuden osalle eli toimivalle minätilalle turvatila ja uusi kehitysmahdollisuus omahoitaja suhteessa (Tähkä 2016).

Minätilatyöskentely aloitetaan elämänjanan tekemisellä. Elämänjana on toiminnallinen työväline, jolla jäsennetään asiakkaan elämää. Väline sopii hyvin esim. identiteettityöskentelyyn ja sitä voi käyttää keskustelun tueksi. (Jaakola ym.2021.) Elämänjanan tekeminen auttaa asiakasta ja ohjaajaa tutustumaan toisiinsa sekä ymmärtämään minkälaisista elämäkokemuksista ei toimivat minätilat ovat kehittyneet. Ei toimivien puolten erilaiset tavat ilmetä on tehtävä näkyväksi, havainnollistettava ja selitettävä toimivalle puolelle sekä lapsuuden, nykyisten ihmissuhteiden että niistä syntyneiden mielen sisältönä esiintyvien sisäistysten tasolla (Tähkä 2016).

Elämänjanaa pystyy hyödyntämään paitsi keskustelun tukena myös linkittämiseen. Tähkän (2016) mukaan linkittämisellä pyritään näyttämään asiakkaalle miten aiemmat traumaattiset kokemukset ovat yhteydessä nykyisyyteen. On myös tyypillistä, että asiakas toistaa kokemiaan traumoja ns. psykodraamojen muodossa ja ne näkyvät Pinjan yhteisöelämässä. (Tähkä 2016.) Omaohjaajan tehtävä on auttaa asiakasta ymmärtämään miten ei toimivat minätilat ovat rakentuneet ja mihin tarkoitukseen. Kun omalle käyttäytymiselle tulee mieli ja siihen suhtaudutaan empaattisesti, häpeä hävvenee. (Helmiluoto 2025.)

Omaohjaajan on tärkeää olla ymmärtäväinen ja empaattinen asiakasta kohtaan ja erityisesti kannustaa ja vahvistaa asiakkaan toimivaa puolta itsessään. Omaohjaaja auttaa asiakasta tunnistamaan, sanoittamaan ja refleктоimaan omia tunteitaan sekä käyttäytymistä. Empaattinen kuvaus on yksi minätilatyöskentelyn tärkeimmistä tekniikoista. Siinä ohjaaja ikään kuin asettuu asiakkaan asemaan ja kuvittelee, miltä hänestä on eri tilanteissa mahdollisesti tuntunut ja kertoo tämän asiakkaalle. Asiakas voi joko hyväksyä tai hylätä ohjaajan kuvauksen. Tämän tarkoituksena on auttaa asiakasta oppimaan sanallistamaan tunteitaan ja ajatuksiaan. (Tähkä 2016, 27.)

Kun asiakas on omaohjaajan kanssa tunnistanut minätiloja itsessään, laukaisevia tekijöitä, tunteita/ajatuksia sekä käyttäytymistään, aloitetaan minätilakartan teko. Minätilakartta toimii ketjuanalyysinä, jonka tarkoitus on havainnollistaa, mihin asiakas reagoi ja, miten. Ketjuanalyysin avulla tutkitaan asiakkaan sisäisiä prosesseja, vuorovaikutusmalleja ja tulkintoja. Asioiden kirjoittaminen myös lisää ymmärrystä ja konkretisoi puhuttuja asioita. (Koivisto ym. 2020, 139.)

Minätilakarttaan kirjataan asiakkaan itse nimeämät ei toimivat puolet, laukaisevat tekijät, tunteet, ajatukset, toiminta ja uskomukset. Lisäksi kartasta kuvautuu, miten ei toimivat puolet asiakkaassa etenevät. Ei toimivien puolten ilmenemismuodot täytyy saada toimivan puolen tietoisuuteen, jotta asiakas oppii rajaamaan niitä (Tähkä 2016). Kun asiakas tutkii omaa toimintaa ohjaajan tuella, oppii hän vähitellen havainnoimaan myös itse itseään. Itsehavainnointikyvyn lisääntymisestä on hyötyä epävakauden hoidossa. Kun asiakas oppii havainnoimaan sisäisiä kokemuksiaan, omia ja muiden tunteita, syntyy myös kyky kontrolloida omaa toimintaa. Tunteiden ei enää tarvitse automaattisesti muuttua toiminnaksi. (Koivisto ym. 2020.)

## Minätilatyöskentely yhteisössä

Minätilatyöskentelyä jaetaan yhteisön kesken yhteisökokouksissa. Asiakkailla toistuu säännöllisin väliajoin omille asioilleen varattu yhteisökokous, jossa käsitellään asiakkaan kuntoutumisen teemoja, tavoitteita ja kuntoutussuunnitelmaa (Andersson ym., 2008). Minätilatyöskentelyn jakaminen yhteisössä auttaa yhteisön jäseniä ymmärtämään toistensa ei toimivia puolia, jotka väistämättä näkyvät yhteisön arjessa. Yhteisön jäsenet opettelevat myös avointa vuorovaikutusta ja toimivat toistensa tukena (Andersson 2001).

Työskentelyn jakaminen yhteisössä mahdollistaa myös vertaistuen toteutumisen. Samaistuminen muihin lievittää häpeää ja vahvistaa motivaatiota jatkaa omaa kehitystään (Andersson ym., 2008). Pinjassa peilataan omaa kasvua sekä omaohjaajan kanssa että yhteisössä. Asiakkaat harjoittelevat palautteen antamista ja vastaanottamista. Positiivisen palautteen antaminen ja asiakkaan kasvun ja kehityksen huomaaminen vahvistavat toimivaa puolta (Tähkä 2016).

Ei toimivat puolet ilmenevät vuorovaikutuksessa muihin ihmisiin. Arjentalanteet yhteisössä mahdollistavat vuorovaikutuskokemusten seuraamisen, minätilojen tunnistamisen, tutkimisen, oppimisen ja käyttäytymisen muuttamisen. Yhteisössä on turvallista harjoitella ja se toimii tavallaan näyttämönä, jossa ei toimivia puolia pystytään tulkitsemaan ja havainnoimaan (Tähkä 2016).

Tarvittaessa ohjaaja asettaa asiakkaan ei toimiville puolille rajat. Vaikka omaohjaajan on oltava empaattinen ja ymmärtäväinen, kaoottista käyttäytymistä ei tarvitse hyväksyä. Turvalliset ja johdonmukaiset kaaoksille asetetut rajat vahvistavat toimivaa puolta asiakkaassa, kun ei toimivien puolien tarpeita ei tyydytetä. Arjentalanteita purkaessa asiakas saa ymmärrystä, millä tavoin lapsuuden varhaiset kokemukset sekoittuvat nykyhetkeen ja vääristävät mielikuvia muista ihmisistä. (Tähkä 2016.)

Minätilatyöskentelyn yksi tarkoitus on tarjota asiakkaalle korjaavia kokemuksia. Korjaavat kokemukset eheyttävät ja auttavat uudelleenrakentumista. Terapia kirjallisuudessa puhutaan yleensä emotionaalisesti korjaavista kokemuksista. (Andersson 2008, 100.) Ensikoti Pinjassa korjaavia kokemuksia saa sekä yhteisössä että omaohjaaja suhteessa.

Asiakkaan on oltava halukas ja valmis avaamaan omaa elämäntarinaa ja katsella ei toimivia puolia itsessään. Pinjassa ole mitään tiettyä aikaa, milloin minätilatyöskentely on aloitettava. Jokaisen asiakkaan kohdalla edetään omaan tahtiin voimavarat sekä elämäntilanne huomioon ottaen.

## 6 Tutkimuksen toteuttaminen ja analysointi

Aloitin opinnäytetyön tekemisen valitsemalla aiheen. Aiheen valinta tapahtui ideoimalla yhdessä toimeksiantajan kanssa. Aluksi mietimme opinnäytetyön aiheeksi minätilatyöskentelyn arviointia päihderiippuvuuden ja vanhemmuuden näkökulmasta, mutta päädyimme sen olevan sen verran laaja aihe, että siitä olisi kirjoittanut kaksi opinnäytetyötä. Aihe usein muotoutuu alun ideasta, eikä se ensimmäinen mieleen tullut aihe ole se lopullinen (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2013).

Aiheen valintaa seurasi suunnitelman laatiminen, joka oli tärkeää paitsi minun myös toimeksiantajan kannalta. Toimeksiantajan on hyvä tietää, onko tutkimus mahdollista toteuttaa ja minua suunnitelma helpotti ymmärtämään, mistä vaiheista opinnäytetyö prosessi koostuu. Tutkimussuunnitelmaan kirjasin tutkimusongelman, tutkimusjoukon, tutkimuksen aikataulun, tutkimus- ja tiedonkeruu menetelmät, aineiston analyysin menetelmän, tietoperustan ja alustavan kirjallisuuskatsauksen. Kirjallisuuskatsauksen laatimisesta oli hyötyä aiheen rajaamisen kannalta ja lisäksi se auttoi minua tutustumaan aiheeseen lisää. (Hirsjärvi&Hurme 2017.)

Tietoperustaa kirjoitin vuoden verran, jonka jälkeen aloitin haastattelujen tekemisen. Tapasin prosessin aikana Ensikoti Pinjan työelämäneustajaa Sirri Arosta ja olin häneen prosessin aikana aktiivisesti yhteydessä. Saadakseni lisää tietoa minätila- menetelmästä osallistuin toukokuussa 2025 Merikratoksen tarjoamaan ilmaiseen minätila- webinaariin, jonka kouluttajana toimi Heidi Helmiluoto.

Toteutin tutkimuksen laadullista eli kvalitatiivista tutkimusmenetelmää hyödyntämällä. Kvalitatiivisessa tutkimusmenetelmässä tietoa hankitaan kokonaisvaltaisesti ja ihminen toimii tiedonkeruun lähteenä. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa tapaukset nähdään myös ainutlaatuisina ja lähtökohtana ei ole testata teoriaa vaan tarkastella aihetta monipuolisesti. (Hirsjärvi, Remes & Saajavaara 2013, 164.)

Kvalitatiivinen menetelmä tuntui myös luonnolliselta valinnalta siinä mielessä, että olin aidosti kiinnostunut aiheesta ja haastateltavien kokemuksista sekä tarinoista. Minulle oli mielekästä paneutua yksityiskohtaisesti minätilatyöskentelyyn menetelmänä ja tutkia, kokivatko työskentelyä tehneet sen hyödylliseksi päihderiippuvuudesta toipumisessa. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa tavoitellaan tutkimuskohteen ymmärtämistä. (Hirsjärvi, Remes & Saajavaara 2013, 181.)

## 6.1 Aineistonkeruu

Tutkimusaineiston keräsin haastattelemalla kuutta Ensikoti Pinjasta kotiutunutta vanhempaa. Haastattelut toteutin puolistrukturoituna eli teemahaastatteluna, sillä halusin jättää mahdollisuuden esittää lisäkysymyksiä ja vaihtaa tarvittaessa kysymysten paikkaa. Täysin strukturoidussa haastattelussa kysymysten muoto ja järjestys on täysin ennalta määrätty ja se ei tuntunut minun tutkimukseeni sopivalta. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2013, 208.)

Päädyin teemahaastatteluun myös siksi, että halusin olla vuorovaikutuksessa haastateltaviin ja saada mahdollisimman monipuolisesti tietoa tutkimuksen aiheesta. Haastattelu tuntui sopivalta, sillä sain laatia haastattelukysymykset etukäteen ja kerätä vastaukset keskustelun muodossa. (Hirsjärvi&Hurme 2017.) Haastattelu mahdollisti myös keskustelun syventämisen, kun pääsin pyytämään perusteluja vastauksille sekä kysymään lisäkysymyksiä (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2013).

Teemahaastattelu sopii tilanteisiin, joissa tiedetään tutkittavien kokeneen jokin tietty tilanne, tutkija on alustavasti selvittänyt tutkittavan ilmiön tärkeitä osia, rakenteita, prosesseja ja kokonaisuutta sekä päätynyt tiettyihin oletuksiin tilanteen määräävien piirteiden seurauksista siinä mukana olleille. Tämän analyysin pohjalta kehitin haastattelurungon. (Hirsjärvi&Hurme 2017, 47.) Haastattelun kysymyksiä mietin yhdessä ensikoti Pinjan ohjaajan Sirri Arosen kanssa. Halusin kuulla myös ensikoti Pinjan työntekijän näkökulman siihen, minkälaisiin kysymyksiin he haluavat vastauksia.

En asettanut tutkimukselleni minkäänlaista hypoteesia vaan tarkoituksena oli muodostaa hypoteesi tutkimustuloksista (Hirsjärvi&Hurme 2017). Minätila-teoriaan ja – menetelmään tutustuminen etukäteen oli hyödyksi haastatteluja tehdessä, kun haastateltavat eivät muistaneet minätilojen kolmea pääryhmää. Lisäksi teorian osaaminen helpotti minua refleктоimaan haastateltavien vastauksia haastattelutilanteiden aikana.

Haastatteluun osallistumisen kriteerinä oli, että haastateltavalla on kokemusta minätila- ja elämänjana työskentelystä. Tutkimuksen luotettavuuden kannalta asiakkaan omakohtainen kokemus on merkittävä (Vilkkä 2015, 135). Haastattelu hetkellä kolme vanhempaa olivat avopalveluyksikkö Olivian asiakkaana, kaksi olivat päättäneet onnistuneesti molemmat kuntoutukset ja yksi haastateltavista oli päättänyt onnistuneesti ensikoti Pinjan kuntoutuksen, mutta ei ollut jatkokuntoutuksessa.

Haastattelut toteutin yksilöhaastatteluna ja kaksi niistä toteutettiin etäyhteydellä teams- verkkoympäristössä. Kahta vanhempaa haastattelin heidän kotonaan ja yksi haastattelu toteutui minun kotona.

## 6.2 Aineiston analyysi

Aineiston käsittely ja analyysi olisi hyvä aloittaa mahdollisimman pian sen keräämisen jälkeen (Hirsjärvi ym. 2013). Käytin ymmärtämiseen pyrkivää analyysitapaa, jota yleensä käytetään laadullisessa analyysissä, jossa tavoitellaan päätelmiä ja tulkintoja (Hirsjärvi ym. 2013, 224). Analysoin aineistoa jo haastattelujen aikana tiivistämällä ja tulkitsemalla haastateltavien kuvauksia sekä kertomalla tämän haastateltaville varmistaakseni, että olen käsittänyt heidän kertomansa oikein (Hirsjärvi&Hurme 2017, 137).

Litteroin aineiston ja kirjoitin sen puhtaaksi jättämällä siihen ainoastaan haastateltavien puheen, jonka jälkeen selvensin aineistoa poistamalla siitä asiaankuulumattomia osia: täytesanoja, toistoja ja ei olennaisia seikkoja. Selvennystä seurasi aineiston tiivistäminen ja osiin pilkkominen tutkimuskysymyksiin ja – ongelmiin pohjaten. (Vilkkä 2015.)

Varsinaista analyysia aloin tekemään vasta tämän jälkeen tulkitsemalla ja pelkistämällä aineistoa (Vilkkä 2015; Hirsjärvi&Hurme 2017, 137). Minulla oli mielessä tietty näkökulma, josta lähdin aineistoa tulkitsemaan.

Merkityskokonaisuuksien ja toiminnan logiikan etsiminen on tyypillisintä kvalitatiiviselle analyysille (Vilkkä 2015 ; Hirsjärvi&Hurme 2017).

Sisällönanalyysin tein induktiivista päättelyä hyödyntäen. Induktiivinen päättely tarkoittaa aineistolähtöistä sisällönanalyysia, jonka päämääränä on löytää aineistosta toiminnan logiikkaa tai jonkinlainen tyyppikertomus (Vilkkä 2015; Hirsjärvi&Hurme 2017, 136).

Poimin litteroidusta aineistosta tutkimuskysymysten pohjalta muodostuneisiin teemoihin sopivia vastauksia. Aloitin minätilatyöskentelyn prosessiin liittyvistä vastauksista ja alleviivasin sieltä kuhunkin kysymykseen liittyvät vastaukset. Ryhmittelin aineiston uudelleen niiden yläkäsitteiden alle, jotka nousivat aineistosta esille. Lisäksi jokaisen yläkäsitteen alle löytyi sille sopivat teemat. Tein jokaisen haastattelukysymyksen kohdalla taulukon, johon kirjasin vastauksen, pelkistyksen, teeman ja yläkäsitteen, jonka alle kyseinen kohta sopii. Haastattelukysymykset löytyvät liitteestä kaksi.

Tutkimuskysymykset:

1. Miten ensikoti Pinjan asiakkaat ovat kokeneet minätilatyöskentelyn prosessin?

2. Miten minätilatyöskentely on auttanut päihderiippuvuudesta toipumisessa?

Taulukko 1. Esimerkki sisällönanalyysistä.

Vastaukset	Pelkistys	Teemat	Yläluokka
aika mielenkiintoinen, mutta kyllä se oli hetkittäin rankkakin joo. Siinä tuli palattua niihin ei toimiviin puoliin, niiden käsitteleminen ja myöntäminen	mielenkiintoinen, hetkittäin rankka, omiin ei toimiviin puoliin palaaminen ja niiden myöntäminen	Prosessin kokemukset	Prosessi
tosin isoja oivalluksia tuli itsestä ja, kun pääsi niihin minätiloihin just niin, tai se oli jotenkin jännä huomata, miten niin semmosii tai ne tuntui tosi loogiselta, et nää oikeesti on tällee ja sit rupes tunnistaa itseensä niistä	isoja oivalluksia itsestä, minätilat tuntui loogiselta, tunnisti itsensä niistä	Prosessin kokemukset	Prosessi
jännittävä, aika semmoinen, pelotti saada itsestään esiin semmosia asioita, mitkä pitäisikin olla kyllä esillä, et niinku jännittävä ja vaikee sillai	Jännittävä, pelotti, itsestä asioiden esiin	Prosessin kokemukset	Prosessi

niinku vaikee oppia siihen, että luottaa johonkin, et sä voit kertoa omasta elämästä, niinku kaikki asiat sille niinku ne on	saaminen, luottamus		
silmiä avaava, erittäin silmiä avaava joo. Tuli itseasiassa ymmärrystä ihan tosi paljon niin kuin itteeni kohtaan ja, miksi käyttäytyy milläkin tavalla. Ensin tehtiin elämänjana ja sitten minätilat	Silmiä avaava, itseymmärrys	Prosessin rakenne	Prosessi
ihan mielenkiintoinen niinku sillai, kun on joku ulkopuolinen, kun esittää kysymyksiä ja siin on jotenkin erilaista sukeltaa. Mut niinku minätilatyöskentelyn on mul sinänsä tuttu mun mielestä se vie ihmistä eteenpäin ja jää miettii miksi on missäkin tilanteissa sain ja miten ne ei mahdollisesti kohtais tulevaisuudessa	Ulkopuolinen kysyjä, miksi on tietyissä tilanteissa ja, miten niihin ei päätyisi tulevaisuudessa	Prosessin kokemukset	Prosessi
no mulle hyvin uudenlainen ja antoi paljon. Ja paikottain aika raskastakin oli joo. Ensin tosiaan tehtiin se elämänjana ja sieltä oli helppo lähteä poimimaan erilaisia minätiloja, miten mä olen jossain tilanteissa käyttäytynyt	uudenlainen, antoi paljon, paikottain aika raskas, Elämänjanasta helppo poimia minätiloja, miten on käyttäytynyt,	Prosessin rakenne	Prosessi

### 6.3 Tutkimuksen eettisyys

Ihmistieteiden eettisiin periaatteisiin lukeutuvat itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, vahingon välttäminen ja yksityisyys sekä tietosuojat (Hyvärinen ym. 2017, 414). Tutkimukseen osallistuneilla oli mahdollisuus kieltäytyä osallistumasta haastatteluun. Vastaajien itsemääräämisoikeutta kunnioitettiin myös siltä osin, ettei kaikkiin kysymyksiin painostettu vastaamaan. Tutkimusetiikka edellyttää tutkimukseen osallistuvien riittävää informointia

haastattelusta ja itse tutkimuksesta. Informoinnin on oltava selkeää ja yksiselitteistä. (Hyvärinen ym. 2017, 414.)

Henkilötietolain soveltamisen ja aineistonhallinnan näkökulmasta on tärkeää suunnitella haastattelutallenteiden tietoturallinen käsittely (Hyvärinen ym. 2017). Ennen tutkimuksen aloittamista jokaista tutkimukseen osallistunutta informoitiin saatekirjeellä sekä suullisesti tietoturvaan liittyvistä asioista ja jokaisen tutkimukseen osallistuneen kanssa käytiin läpi aineiston säilytystavat ja hävittäminen tutkimuksen valmistuttua. Tutkimusaineistoa säilytettiin puhelimessa asianmukaisella tavalla pääsykoodien takana.

Tutkittavien tietoja on käytetty niin, ettei tutkimuksiin osallistuneita pysty tuloksista tunnistamaan. Tutkimuksen aikana on säilytetty täysi anonymiteetti ja aineistosta on poistettu tunnistettavaa tietoa. (Hyvärinen ym. 2017.)

Ensi- ja turvakoti Ry:ltä myönnetyn tutkimusluvan myötä sitouduin vaitiolo- ja salassapitovelvollisuuteen sekä tietojen luottamukselliseen käsittelyyn. Tutkimuksessa saamiani tietoja sain käyttää vain ja ainoastaan tutkimustarkoitukseen.

Tietoperustaa kirjoittaessani hyödynsin alan luotettavaa kirjallisuutta, tieteellisiä tutkimuksia ja artikkeleita.

## 7 Tutkimustulokset

Haastattelurungon teemojen pohjalta muodostin yläluokkia, joiden alle valikoin yläluokkiin sopivat ja aineistossa toistuvat teemat. Aineistosta esiin nousseet yläluokat ovat *prosessi, minätilat, tietoisuuden lisääntyminen, mielihalujen hallinta ja identiteetti*. Aineiston analyysin jälkeen peilasin omia tutkimustuloksia ja tulkintoja teoreettiseen viitekehukseen. (Vilkkä 2015.)

### 7.1 Ensikoti Pinjan kuntoutuksen käyneiden asiakkaiden kokemuksia minätilatyöskentelyn prosessista

Ensimmäiseksi yläluokaksi muodostui minätilatyöskentelyn prosessi, johon lukeutuivat teemat *prosessin rakenne, minätilojen avautuminen ja tunnistaminen ja prosessiin liittyvät ajatukset*.

Aineistosta kävi ilmi, että minätilatyöskentely aloitettiin elämänjanan tekemisellä omaohjaajan kanssa. Osalle työskentelyä tehneelle oli helpompaa tehdä ensin elämänjana ja pohtia omia minätiloja vasta sen jälkeen. Osa koki luontevaksi tutkia minätiloja jo elämänjanaa tehdessä, ja he pohtivat omia minätiloja työskentelyn ohella.

Aineistosta nousi esiin, että elämänjana nähtiin työskentelyä helpottavana työvälineenä. Vastaajien kokemus oli, että oman elämänjanan tekeminen auttoi ymmärtämään elämäntapahtumia ei toimivien puolien taustalla. Omaohjaaja työskentely ja erityisesti keskustelut nähtiin asiana, joka vaikuttivat minätilojen avautumiseen.

*”Ensin tosiaan tehtiin se elämänjana ja sieltä oli helppo lähteä poimimaan erilaisia minätiloja, miten mä olen jossain tilanteissa käyttäytynyt. Jäi vähän myös epäselväksi jossain kohtii, että mistä tämä johtuu tällainen käytösmalli”*

*”Olihan se koko aika semmosta, jo siitä elämänjanojen tekemisestä saakka siis tosi isoja oivalluksia siinä tuli itestä ja, kun pääsi niihin minätiloihin”*

Aineistosta kävi ilmi, että yhteisön koettiin olevan keskeinen tekijä minätilojen avautumisessa. Yhteisö nähtiin mahdollisuutena reflektoida omaa käyttäytymistään. Lisäksi samaistuminen yhteisön muihin jäseniin auttoi oivaltamaan ja näkemään ei toimivia puolia itsessään, kun vastaajat kuuluivat kanssatoipujien jakavan. Yhteisön kautta vastaajat kokivat myös saaneensa vertaistukea.

*”Mun mielestä se yhteisöhoito on paras muoto, että siellä saa peilipintaa omille jutuilleen ja voi samaistua ja saa sellaista vertaistukea”*

Omaohjaaja keskustelujen ja tietoisuuden lisääntymisen myötä asiakkaat kokivat, että alkoivat tunnistamaan omia minätiloja vuorovaikutuksessa muihin ihmisiin sekä arjessa.

Aineistosta kuvautui, että osalle minätilojen avautuminen kävi helposti ja ne tuntuivat alusta saakka todella loogiselta, mutta osa koki, ettei omia ei toimivia puolia ollut helppo katsella. Yhden asiakkaan vastauksesta nousi esiin, että omien ei toimivien puolien kehittyminen jäi joltakin osin epäselväksi.

Vastauksista nousi esiin, että, vaikka minätilat saatiin asiakkaiden tietoisuuteen, oli käyttäytymisen muuttaminen vaikeaa.

*”En tiä niinku tai sekin oli vähän niinku just prosessi, kun rupes tajuumaan niit asioit ni en mä nyt sanois et heti mut kyl ne tietyt hankalat asiat tuntu silti yhtä hankalilt, mut jotenkin niit oli pikkuhiljaa helpompi kuitenkin käsitellä ja kestää koska ymmärsi itteään paremmin”*

Minätilatyöskentelyn prosessi nähtiin uudenaikaisena ja mielenkiintoisena. Aineistosta nousi esiin, että minätilatyöskentely koettiin silmiä avaavana, pitkänä, pelottavana ja ajoittain rankkana prosessina, mutta loppujen lopuksi työskentely koettiin palkitsevana. Omien ei toimivien puolien myöntäminen jollekulle ja niiden hyväksyminen koettiin rankkana. Aineistosta kävi ilmi, että osalle luottaminen oli pelottavaa ja sitä oli opeteltava. Minätilatyöskentelyä kuvailtiin myös rohkeutta vaativaksi prosessiksi, sillä omien asioiden kertominen ja luottaminen toisiin ihmisiin koettiin hankalana.

*”Silmiä avaava. Erittäin silmiä avaava joo. Tuli itseasiassa ymmärrystä ihan tosi paljon niin kuin itteeni kohtaan ja, miksi käyttäytyy milläkin tavalla”*

Seuraavaksi yläluokaksi muodostui **minätilat**, jonka alle lukeutuvat teemat *asiakkaiden tunnistamat minätilat, minätilojen hyväksyminen ja hyöty asiakkaille.*

Haastattelujen aikana nousi esille, että omien minätilojen palauttaminen mieleen kuntoutuksen jälkeen oli hankalaa. Pääryhmien eli toimiva-, uhri- ja alistaja minätilojen läpikäyminen auttoi muistamaan.

*”Mutta mä en tosiaan, mä en muista niitä minätiloja, niin mä en muista, että mitä ne asiat oli”*

Vastaajat kuvailivat toimivaa minätilaa sellaiseksi, joka pystyy pitämään terveitä rajoja suhteessa muihin ja huolehtimaan itsestään. Lisäksi vastoinkäymisten sietäminen nähtiin yhtenä oleellisena toimivan minätilan piirteinä.

*”No sit on se niinku toimiva minä, että mä osaan asettaa rajat ja ajattelen enemmän itseäni niin kuin”*

Alistavaa minätilaa kuvailtiin sadistisia piirteitä omaavaksi, kostonhaluiseksi ja negatiivisuuden kehässä pyöriväksi tilaksi.

*”Minulla on sellainen alistaja, joo. Se näyttäytyy mun parisuhteessa ainakin. Ja mä huomasin, että mussa on sadistisia piirteitä, että mä nautin, kun se toinen kärsii ja tollain”*

Uhriminätilassa olevaa ihmistä luonnehdittiin kiltiksi ja miellyttämisenhaluiseksi. Vastajien kuvauksesta selvisi, että uhriminätilassa ollessa on hankala sietää epäreiluuden tunnetta ja tunteita padotaan sisälle, eikä niitä uskalleta näyttää. Yksi asiakkaista arvioi hylkäämisenpelon suistavan hänet uhriminätilaan ja kuvailee lapsuuttaan turvattomaksi.

Asiakkaat pääosin tunnistivat itsensä minätilojen kuvauksista, mutta kokivat, että joitakin minätiloja oli helpompi myöntää itselleen ja muille kuin toisia. Se, mitä minätilaa oli hankala tutkia, vaihteli. Osa vastaajista kokivat uhriminätilan hankalaksi ja osalle hankalana näyttäytyi alistaja minätila.

*”Joo, koska siinä niinku jotenkin ajattelee, se on verhoutunut jotenkin niin hyvin, tiedätkö, oman uhriutumisensa jotenkin semmoseen niinku normaaliin”*

## 7.2 Minätilatyöskentelyn hyödyt päihderiippuvuudesta toipumisessa

Ensimmäinen yläluokka tässä osiossa on **tietoisuuden lisääntyminen**, johon kuuluvat teemat ovat *päihderiippuvuuden juurisyyt, laukaisevat tekijät ja riskitilanteet*. Haastatteluissa kävi ilmi, että neljä kuudesta vanhemmasta ovat pysyneet täysin päihteettömänä ja kaksi olivat jatkaneet alkoholin satunnaiskäyttöä.

Aineistosta nousi esiin, että minätila- ja elämänjanatyöskentelyn myötä alettiin tunnistamaan päihteiden ongelmakäyttöön johtaneita juurisyytä, mikä auttoi hahmottamaan laukaisevia tekijöitä ja käyttöön johtaneita tunteita. Aineistosta nousi esille, että päihteidenkäyttöön johtaneita syitä olivat haasteet tunteidensäätelyn kanssa, tunneherkkyys, hylkäämisenpelko, miellyttämisen tarve, tarve kuulua porukkaan ja kokea yhteenkuuluvuutta, turvaton lapsuus ja vanhempien kohtuuttoman suuret vaatimukset lasta kohtaan.

*”Yliherkkyys tunteiden kanssa. Pienenä mä olin tosi herkkä ja itkin herkästi ja koin niinku kaikki tunteet tosi vahvasti”*

*”Mähän oon aloittanut päihteidenkäytön tosi nuorena ja silloin mä olen kokenut semmoista hylätyksitulemisen pelkoa ja ei oo ollut yhteenkuuluvuuden tunnetta”*

Lisäksi vastauksista kävi ilmi, että päihteiden avulla paettiin jotakin ei toivottua olotilaa ja päihteitä on käytetty ratkaisuna esim. yksinäisyyteen. Lisäksi päihteet ovat tarjonneet tavan purkaa sisälle patoutuneita tunteita, joita ei muuten olisi saanut ulos.

*”No just, kun on yrittänyt tukahduttaa niinku joitakin kipeitä asioita niin, joo. Ja niitä puolia itsessään, mitä ei siedä. Niin on ollut jotenkin helpompi ja mukavampi ja avautuneempi sitten päihteidenkäytön alaisena. Ja on helpompi olla omissa nahoissaan tavallaan”*

*”Mä oon niitten päihteiden avulla niinku saanu semmosen tunteen vähän, et mua ei haittaa tai oon turruttanu sen negatiivisen tunteen niillä. Ja sit joskus oon myös kokenu, et päihteiden avulla mä oon sit saanu tuotuu sen jotenkin paremmin ulos itsestään ihan niitä tunteita.”*

Yksi vastaajista kuvailee päihteiden auttaneen sietämään pettymyksiä. Hän koki, ettei pettymysten sietokyky päässyt kehittymään, kun ulkopuolelta odotettiin tietynlaista elämää ja valintoja, joita ei sitten pystynytkään toteuttamaan ja siitä seurannut pettymyksen tunne johtanut päihteidenkäyttöön. Pettymyksen juurisyyt haastateltava tunnisti omasta lapsuudesta ja riittämättömyyden tunteesta. Hän kuvasi äitiänsä hyvin vaativaksi ja haastateltavalla oli usein sellainen tunne, että teki hän mitä tahansa, niin se ei riittänyt. Tämän takia vastaaja arvelee hänen vaatimustensa itseään kohtaan myös alkaneen.

*”Se pettymys on jotenkin tosi kova, että sit on vaikea, niinku päästä yli, tai tavallaan sillee. Ne on tuntunut maailmanlopulta, tai siis silleen.”*

*”Varmaan jo yks iso asia on se, minkälaiset vaatimukset on ollu, niinku kotona. Pienestä saakka, äitin suunnalta.”*

Yksi vastaajista ei tunnistanut omaa päihdeongelmaansa ja hän kertoi päätyneensä Ensikoti Pinjaan tukemaan puolisoa ja olemaan vauvan kanssa.

Minätilatyöskentelyn ja tietoisuuden lisääntymisen myötä vastaajat kokivat kyvyn tunnistaa riskitilanteita lisääntyneen. Aineistosta nousi vahvasti esille parisuhteen ristiriitatilanteet riskinä päihteettömälle elämälle.

*”Mulla on esimerkiksi puolison kanssa tullut riitaa tai ero ja sit mä oon sillä hetkellä, saattanut ajatella, että nyt mä lähden hakemaan päihteitä, että mulla on niin huono olo ja haluan tän huonon olon pois”*

Aineistosta esille nousseita riskitilanteita olivat myös kuormitus, liika vastuunotto, päihteidenkäyttäjät lähipiirissä, omien rajojen tunnistamattomuus ja epämiellyttävät tunteet.

**Keinot mielihalujen hallintaan** yläluokkaan kuuluvat teemat ovat *tunteidensäätely, muutokset ajattelussa/käyttäytymisessä ja keinot palata toimivaan minään.*

Vastaajat kokivat, että tieto siitä, miksi on päätyntä käyttämään päihteitä ja, mihin tilanteisiin ja tunteisiin niitä on käyttänyt, on auttanut olemaan valppaana näiden tilanteiden tai tunteiden tullessa kohdalle. Pelkästään ymmärrys siitä, että saattaa olla ei toimivan puolen hallinnassa helpotti vastaajien oloa ja auttoi päästämään irti päihdemielihaluista.

Aineistosta kuvautui vastaajien tunteidensäätelyn kehittyneen. Vastaajat kokivat tulevansa paremmin toimeen tunteidensa kanssa. Lisäksi tunteiden tunnistamisessa ja nimeämisessä tapahtui kehitystä. Itsensä ja tunteiden hyväksymisen myötä tuli kokemus, että vaikeat tunteet ovat ohimeneviä, eikä niitä ole tarvetta lähteä korjaamaan päihteillä. Pääosin elämä koettiin onnellisena ja mielihalujen iskiessä omia saavutuksia ja onnen tunteita mietittiin. Ajatus siitä, mitä kaikkea oli saavuttanut, auttoi jatkamaan päihteetöntä elämää.

*"Kun on huomannut sen, ettei tarvi olla päihtynyt, että voi tehdä jotain"*

*"Mulle ei tuu sellaista tarvet, niinku hakea päihteistä. Ja mulla on jotenkin paljon helpompaa kohdata niitä, niinku tunteita, käsitellä niitä nyt, kun ennen. On niinku keinot siihen"*

Vastaajat kuvailivat impulsiivisuuden vähentyneen ja kyvyn harkita asioita ennen toimintaa lisääntyneen työskentelyn myötä. Omien ei toimivien puolien tiedostaminen auttoi pysähtymään, ajattelemaan ja harkitsemaan ennen toimintaa. Aineistosta nousi esiin, että minätilatyöskentelyn myötä omien terveiden rajojen asettaminen helpottui ja alettiin tunnistamaan niitä tilanteita, joissa terveitä rajoja olisi tarpeen asettaa.

Toimivan puolen vahvistumisen koettiin olevan yhteydessä mielihalujen hallintaan. Omasta hyvinvoinnista huolehtimisesta tuli tärkeämpää ja esim. unentarpeen ja ravinnon koettiin olevan yhteydessä toimivassa minässä pysymiseen. Vastaajien vastauksista tuli ilmi, että kaikki olivat löytäneet keinoja palata toimivaan minään ja käyttivät niitä arjessa. Kaikille keinoille yhteistä oli se, että lähdettiin tekemään jotakin konkreettista ja osassa vastauksia välitmatkan ottaminen asiaan oli keino palata toimivaan minään. Etäisyyden ottaminen tunteita herättävään tilanteeseen koettiin keinona jäsentää omia ajatuksia ja järjeistää niitä.

Aineistosta nousi esiin, että sisäisen puheen avulla sai pidettyä ei toimivia puoliaan hallussa. Pelkästään jo sen, tiedostaminen, että saattaa nyt olla ei toimivan minätilan vallassa tai tipahtamassa siihen, auttoi palaamaan toimivaan.

*"Sit kun mä muistan mun minätilat ja oon miettinyt sitä asiaa hetken, silloin, niin oon päätyynyt siihen, että mun toimiva puoli ei tekis näin, että se on mun vanha käyttäytymismalli"*

Vastaajien kuvailemia keinoja palata toimivaan minään.

*"Muistuttamalla itseäni, ettei mun toimiva puoli ole tämmönen, eikä ajattele noin itsestä ja muista tai elämästä"*

*"Ruoanlaitto"*

*"Tiskaaminen"*

*"Puhuminen parhaalle ystävälle"*

*"Rööki"*

*"Tilanteesta pois meneminen hetkeksi"*

*"Ehkä se et menee ulos koiralenkille tai pelaa vähän aikaa pleikkaria"*

Satunnaiskäyttöä jatkaneet haastateltavat kertoivat, että minätilatyöskentelystä on ollut hyötyä ja alkoholin käyttö ei ole riistäytynyt käsistä. Heidän kertomansa perusteella kuvautui, että tilanteet, joissa alkoholia käytetään ovat harkittuja ja he pystyvät myös kieltäytymään halutessaan. Pakottavaa tarvetta päihtyä ei ole. Vastaajien mukaan päihteidenkäyttö liittyy lapsivapaa tilanteisiin, kun on mahdollisuus käydä juhlimassa tai nollaamassa.

**Identiteetti** yläluokkaan kuuluvat teemat ovat *minäkuva ja itseymmärrys ja tietoisuus*.

Tutkimusaineistosta selvisi, että asiakkaat kokivat minäkuvan muuttuneen positiivisemmaksi minätilatyöskentelyn aikana. Vastaajat toivat esille ajatelleensa olevan hulluja, vääränlaisia tai sekopäitä. Työskentelyn myötä vastaajat alkoivat katselemaan itseään armollisemmin, kun omalle käytökselle löytyi tarina.

Aineistosta kävi ilmi, että minätilatyöskentelyn koettiin lisäävän tietoisuutta omasta itsestä ja toimintatavoista. Vastaajien mukaan kyky havainnoida omia tunteita ja ajatuksia kehittyi työskentelyn aikana. Tämä viittaa itsetuntemuksen paranemiseen ja itsehavainnointikyvyn vahvistumiseen. Minätilat tuntuivat loogiselta ja omille elämäntapahtumille ja käyttäytymismalleille tuli mieli. Aineistosta saadun kuvauksen mukaan vastaajat kokivat myös ymmärryksen itseään ja muita kohtaan lisääntyneen. Haastatteluista nousi esiin, että oman

tarinan tutkiminen helpotti myös näkemään muiden ihmisten käyttäytymisen taakse.

*”Mutta kyllähän se on valtavan iso juttu, kun ei tunnukaan tosiaan enää silleen, että on vaan jotenkin päästään pimeä. Ja just se, että ymmärtää niitä toistenkin tekoja”*

## 8 Tulosten yhteenveto

Tutkimuksesta selviää, että minätilatyöskentely on aloitettu elämänjanan tekemisellä, mutta se, missä kohtaa minätiloja on alettu tutkimaan, vaihteli jokaisen vastaajan kohdalla.

Tutkimustuloksista voidaan nähdä, että omaohjaajan kanssa käydyt keskustelut ovat merkittäviä minätilojen asiakkaan tietoisuuteen saattamisessa (Tähkä 2016). Tutkimuksesta myös kuvautuu, että elämänjanan tekeminen on koettu hyödyllisenä apuna oman elämäntarinan sekä minätilojen tutkimisessa ja se on koettu hyödylliseksi myös keskustelujen tukena (Jaakola ym., 2021).

Minätilatyöskentelyn tavoitteena on, että asiakas tunnistaa omat ei toimivat puolet, tarinan niiden taustalla sekä vaikutukset nykyhetkeen (Tähkä 2016). Tutkimustuloksista pystytään toteamaan, että minätilatyöskentelyn myötä vanhemmat tunnistivat itsessään ei toimivia minätiloja sekä niiden muodostumiseen johtaneet elämäkokemukset. Osalle jäi epäselväksi joidenkin minätilojen taustalla olevat syyt. Vanhempien oli kuntoutuksen jälkeen vaikea palauttaa mieleen omia minätiloja, mutta pääryhmien muistuttamisen jälkeen minätilat palautuivat joiltakin osin mieleen.

Tutkimustuloksien perusteella vastaajat kokivat, että minätilat aukesivat omaohjaajasuhteessa sekä yhteisössä samaistumisen kautta. Vertaispainetta-, -palautetta ja -tukea hyödynnetään aktiivisesti resurssina, joka suuntaa sekä kriittisyyden että kasvavan itseymmärryksen positiiviseksi muutosvoimaksi. (Aalto ym. 2018, 165). Minätilojen sisäistämisen jälkeen koettiin, että niitä alettiin tunnistamaan myös vuorovaikutuksessa muihin ihmisiin ja arjessa ylipäättään.

Tutkimustuloksista voidaan päätellä, että pääosin minätilat aukesivat vastaajille loogisesti, mutta vastaajien kokemus oli, että joitakin minätiloja oli hankala itsessään hyväksyä ja tutkia.

Päihderiippuvuudesta toipuminen edellyttää omien tunteiden, puolustusmekanismien tutkimista ja uusien tapojen opettelemista (Nokela 2020). Tutkimuksen perusteella vastaajat tunnistivat päihderiippuvuutensa juurisyiksi tunteiden säätelyn haasteet, tarpeen kuulua yhteisöön ja kokea yhteenkuuluvuutta sekä liialliset ulkopuolelta tulevat vaatimukset liian varhaisessa vaiheessa kehitystä. Päihteiden ongelmakäytön juurisyiksi kuvautuivat tarpeet muuttaa jotakin tunnetta tai paeta olotiloja. Päihderiippuvuudesta toipumisen kannalta päihteidenkäyttöön johtaneita uskomuksia ja syitä on hyvä alkaa tiedostamaan (Salaspuro ym., 2003).

Tutkimustuloksista voidaan päätellä, että asiakkaat kokivat tunnistavansa mahdolliseen päihteidenkäyttöön johtavia riskitilanteita paremmin. Vastaajat kuvasivat impulsiivisuuden vähentyneen ja käyttäytymisensä kontrolloimisen helpottuneen.

Identiteetillä tarkoitetaan ihmisen omakuvaa ja aitoa käsitystä ja kokemusta itsestään (Klaavu 2023). Aineistosta voidaan päätellä, että minätilatyöskentelyn myötä, minäkuva muuttui positiivisemmaksi. Vastaajat pystyivät irrottamaan ajatuksesta, että olisi jollain tapaa vääränlainen.

Riippuvuussairaus on tunnesairaus ja siitä toipumisessa on kyse tunteiden säätelystä ja käsittelemisestä, uusien toimintamallien opettelemisesta ja ajatusmallien muuttamisesta. (Korhonen 2009, 214). Tutkimuksella pystyttiin osoittamaan, että minätilatyöskentely paransi itsetuntemusta ja kehitti tunteidensäätelytaitoja ja kehitystä tapahtui myös tunteiden tunnistamisessa, nimeämisessä ja hallinnassa. Myös kyvyn sietää hankalia tunteita koettiin parantuneen. Työskentelyn myötä vastaajien ymmärrys itseään ja muita kohtaan lisääntyi.

Tulosten perusteella minätilatyöskentelyn koettiin vahvistaneen toimivaa minätilaa. Kaikilla vastaajilla oli keinoja palauttaa itsensä toimivaan minään, mikäli putoaisi ei toimivaan minätilaan. Kaikille vastaajille yhteistä oli se, että huomio viedään muualle ja lähdetään tekemään jotain konkreettista. Toimivaan minätilaan palautumista helpotti myös tietoisuus siitä, että on ei toimivan minän vallassa. Sisäisellä puheella järjeistäminen ja rauhoittelu kuvautui myös keinona palautua toimivaan.

## 9 Pohdinta ja johtopäätökset

Opinnäytetyö toteutettiin tutkimuksellisenä opinnäytetyönä ja tutkimuksen tavoitteena oli tutkia, minkälaisena prosessina ensikoti Pinjan kuntoutuksen päättäneet asiakkaat ovat työskentelyn kokeneet ja millä tavalla minätilatyöskentely on auttanut päihderiippuvuudesta toipumisessa.

Tutkimuksen aikana kävi ilmi, että vastaajien oli vaikea palauttaa omia minätilojaan mieleen kuntoutuksen jälkeen. Ensikoti Pinjassa voitaisiin pohtia, millä tavalla minätilatyöskentelyä voisi kehittää niin, että se olisi vielä paremmin asiakkaiden mielessä ja käytössä myös kuntoutuksen päätyttyä. Tutkimuksen kannalta olisi ollut mielekästä kuulla laajemmin vastaajien omista minätiloista ja niiden yhteydestä päihderiippuvuuteen sekä kuulla minätilakartan teosta.

Työskentelyn avulla pyritään, että asiakkaat oppivat tunnistamaan ja tulkitsemaan omia ja muiden tunteita, ajattelutapoja ja aikomuksia. Oppivat sanallistamaan niitä ja ottavat oppimansa käyttöön vuorovaikutuksessa muihin ihmisiin. (Tähkä 2016.) Tutkimustulosten perusteella voidaan päätellä, että Ensikoti Pinjasta kotiutuneet asiakkaat ovat kokeneet minätilatyöskentelystä olleen hyötyä itsetuntemuksen ja minäkuvan vahvistamisessa. Oman tarinan tutkiminen on lisännyt ymmärrystä sekä itseään, että muita kohtaan. Tutkimustulosten mukaan Ensikoti Pinjassa tehtävän minätilatyöskentelyn avulla päästään hyvään alkuun ja varsinkin tietoisuutta saadaan lisättyä.

Päihderiippuvuudesta toipuminen edellyttää tietoisuutta itsestään ja oman sisäisen itsen kontrollointia (Schoemann 2022). Tutkimuksesta voidaan päätellä, että vastaajien tietoisuus päihteidenkäyttöön johtaneista syistä lisääntyi, mutta tuloksista ei kuvaudu, tulivatko asiakkaat tietoiseksi päihteidenkäytön vaikutuksista omaan ja läheisten elämään.

Jorma Tähkän (2016) mukaan alustava tunne oman identiteetin löytymisestä tulee onnistuneessa hoidossa noin 1,5 vuoden kuluttua hoidon aloittamisesta. Oman identiteetitunteen palautuminen näkyy mm. tyhjyyden tunteiden poisjäämisenä, uusina kykyinä rakkauteen, aitoon surutyöhön, kiitollisuuteen ja kehittyneempään empatiaan sekä ajantajun korjautumisena ja kaoottisuuden väistymisenä (Tähkä 2016). Tähkän (2016) näkemys ja Ensikoti Pinjan kuntoutuksen pituus puhuvat sen puolesta, ettei suurta muutosta identiteetin rakentumisessa tapahdu vielä Ensikoti Pinjan jaksojen aikana. Vastauksista on luettavissa, että suurin muutos tähän tutkimukseen osallistuneilla on tapahtunut nimenomaan tietoisuuden lisääntymisessä.

Tutkimustuloksista voidaan nähdä, että minätilatyöskentelystä on ollut hyötyä päihderiippuvuudesta toipumisessa siltä osin, että tietoisuus päihteidenkäyttöön

johtaneista syistä sekä riskitilanteista on lisääntynyt. Lisäksi tunteidensäätelyn paranemisella ja toimivan minän vahvistumisella on koettu olevan vaikutusta impulsiivisuuteen ja päihteettömänä pysymiseen sekä mielihalujen hallintaan.

Päihderiippuvuudesta toipuminen vaatii paljon aikaa ja työskentelyä. Ensikoti Pinjassa asiakkaat ovat paitsi toipumassa riippuvuudesta, myös huolehtimassa pienistä vauvoistaan ja kasvamassa vanhemmiksi vauvan rinnalla. Vanhemmuus vie paljon aikaa ja tilaa vanhempien mielessä ja luonnollisesti päihderiippuvuuden hoidon osalta tulos saattaa jäädä pienemmäksi kuin esim. kuntoutuslaitoksissa, joissa keskitytään ainoastaan riippuvuuden hoitoon.

Haastatteluissa kävi ilmi, etteivät kaikki olleet välttämättä ihan kokonaan tavoittaneet sitä, mistä minätilatyöskentelyssä on kyse. Vastauksista kuitenkin kuvautui, että työntekijät onnistuivat luomaan luottamuksellisen suhteen asiakkaisiin ja poistamaan häpeää suhtautumalla heihin empaattisesti ja ymmärtäväisesti. Menetelmä ei pääse täyteen potentiaaliin, ellei työntekijän ja asiakkaan välille kehity luottamuksellista suhdetta, jossa asiakas kokee työntekijän olevan aidosti sitoutunut hänen auttamiseensa. Luottamuksen syntyminen vaatii, että asiakas kokee työntekijän suhtautuvan häneen ehdottoman myönteisesti, on empaattinen sekä aidosti läsnä ollessaan vuorovaikutuksessa asiakkaan kanssa. (Bradley University 2024.)

Aiheesta on aiemmin tehty yksi AMK sairaanhoitaja opinnäytetyö, jossa tutkittiin minätilatyöskentelyn vaikuttavuutta asiakkaiden toipumiseen työntekijöiden näkökulmasta. Tutkimuksen johtopäätöksessä todettiin, että minätilatyöskentelyn avulla voidaan auttaa luomaan uusia toimintamalleja (Aaltonen&Joronen 2024,46).

Tutkimustuloksista voidaan päätellä asiakkaiden saaneen mielen omalle käyttäytymiselleen, mutta aineistosta ei kuvaudu riittäväällä tavalla uusien toimintamallien vakiintumista. Tältä osin olisi mielestäni mielekästä tutkia aihetta lisää.

## 9.1 Tutkimuksen luotettavuus

Ennakkokäsitykset tukittavasta aiheesta saattavat vaikuttaa tutkimuksen luotettavuuteen (Hirsjärvi & Hurme 2017). Minulla oli tutkimusta aloittaessa ennakkokäsitys minätilatyöskentelystä, mutta asian tiedostaminen helpotti pyrkimyksessäni siihen, etteivät käsitykseni vaikuta tutkimuksen lopputulokseen (Hirsjärvi & Hurme 2017).

Lukiessani Varton (1992) ajatuksia Vilkka (2015, 195) teoksesta törmäsin ajatukseen, että tutkimusta voi sanoa päteväksi ja yleistettäväksi, kun tutkimustulokset muodostuvat tematisoidusta kokonaisuudesta. Analysoin aineiston teemoittain ja pyrin vastaamaan tutkimuskysymyksiin.

Tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttavat tutkijan tulkinnat ja se, miten hän on asiat käsittänyt ja jäsentänyt tutkimustuloksiin (Vilkka 2015, 196). Varmistin tutkimukseen osallistuneilta pitkin haastattelua ymmärtäneeni ja tulkinneeni heidän kertomaansa oikein.

Tutkimustuloksen luotettavuuteen vaikuttavat myös tutkijan tehdyt päätökset ja valinnat sekä rehellisyys. Olen parhaani mukaan avannut opinnäytetyöhön tutkimusprosessin ja siihen käytetyt menetelmät. Olen myös havainnollistanut tuloksia muutamilla asiakaskommenteilla. (Vilkka 2015, 198.)

Tutkimustuloksiin on saattanut vaikuttaa, että osa vastaajista jatkoivat kuntoutustaan ja minätilatyöskentelyä avopalveluyksikkö Oliviassa. Lisäksi tutkimukseen osallistui kuuden ihmisen joukko, mikä on puolestaan saattanut vaikuttaa tutkimuksen kattavuuteen.

## 9.2 Oman ammatillisen osaamisen kehittyminen

Opinnäytetyöprosessi on ollut omalla kohdallani pitkä ja opettavainen.

Asiakastyön osaaminen kehittyi opinnäytetyön kirjoittamisen myötä ja opin uutta tietoa minätila- menetelmästä sekä sen käytöstä ja tavoitteista. Haastattelujen myötä kehitin omaa henkilökohtaista osaamista ihmisten kohtaamisessa. Omia vahvuuksia sosionomin työssä ovat rauhallisuus sekä aito halu kohdata ihmiset merkityksellisellä tavalla. Olin aidosti kiinnostunut vastaajien kertomasta ja tulin haastattelutilanteisiin myönteisellä uteliaisuudella varustettuna.

Opinnäytetyöprosessin aikana sain lisää tietoa sosiaalialan palvelujärjestelmästä erityisesti päihdetyön ja päihdepalvelujen osalta sekä niihin liittyvästä lainsäädännöstä. (Mäkinen ym. 2011, 19)

Sosionomin kompetensseihin kuuluu reflektiivisen ja tutkivan työotteen sisäistäminen (Mäkinen ym. 2011, 19). Opinnäytetyöprosessin myötä toteutin ensimmäisen oman tutkimuksen ja sain paljon tietoa siitä, minkälaisia menetelmiä voi hyödyntää ja, mitä kaikkea tutkimuksessa pitää ottaa huomioon. Reflektoin omaa toimintaa ja valintoja pitkin prosessia.

Opinnäytetyötä tehdessäni pohdin yhteiskunnallisten päätösten vaikutusta ihmisiin ja avun saamiseen. Huomasin päätösten vaikuttavan esim. päihdeongelmaisten ihmisten hoitoon hakeutumiseen.

## Lähteet

Aalto, M., Alho, H. & Niemelä, S. 2018. Huume- ja lääkeriippuvuudet. 1. painos. Helsinki: Duodecim. Viitattu 5.3.2025

Aaltonen, H. & Joronen, S. 2024. Minätila-työskentelyn vaikuttavuuskokemukset: Työntekijöiden näkökulma minätila-työskentelystä. Opinnäytetyö (AMK). Sairaanhoidajakoulutus. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 28.5.2025. <https://www.theseus.fi/handle/10024/860525>. (Käyttöraajattu kokoelma)

Andersson, M. 2001. Tartu hetkeen: Apua ja hoitoa päihteitä käyttäville vauvaperheille. Helsinki: Ensi- ja turvakotien liitto.

Andersson, M., Hyytinen, R., Kuorelahti, M., Andersson, M. & Hyytinen, R. 2008. Vauvan parhaaksi: Kuntoutuminen päihteistä odotus- ja vauva-aikana: Pidä kiinni -hoitojärjestelmä. Helsinki: Ensi- ja turvakotien liitto.

Aronen, S. 2025. Keskustelu. Ensikoti Pinja ohjaaja Sirri Arosta tapasi 27.5.2025 Jaana Solovjova.

Autti-Rämö, I., Melkas, S., Rajavaara, M., Salminen, A., Aalto, A. & Seppälä, O. 2022. Kuntoutuminen. 2., uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. viitattu 2.3.2024

Berne, E. & Puranen, E. 1981. Kanssakäymisen kuviot: Ihmissuhteiden psykologiaa. 2. p. Jyväskylä: Gummerus

Bradley University. 2024. Building trust in counseling relationships. Viitattu 1.6.2025. <https://onlinedegrees.bradley.edu/blog/building-trust-in-counseling-relationships?utm>.

Bromberg, P. 2018. Philip Bromberg on Self – States. Healing Within the Blur. Viitattu 6.5.2025. <https://healingintheblur.com/2018/06/19/philip-bromberg-on-self-states/>.

Bromberg, P.M. 1996. Standing in the Spaces: Essays on Clinical Process, Trauma, and Dissociation. Hillsdale, NJ: Analytic Press.

Bromberg, P.M. 2006. Awakening the Dreamer: Clinical Journeys. Mahwah, NJ: Analytic Press.

Engel, I., Dshemuchadse, M., Surrey, C., Roos, L., Kanske, P., & Scherbaum, S. 2024. How self-states help: Observing the embodiment of self-states through nonverbal behavior. PLOS ONE, 19(4), e0259169. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0259169>

Finlex. 2022. Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, muut. 1280/2022, 24 a §. Viitattu 23.5.2025. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301>.

Havio, M., Inkinen, M., Partanen, A., Havio, M., Inkinen, M. & Partanen, A. 2013. Päihdehoitotyö. 5.–7. p. Helsinki: Sanoma Pro.

Heikkinen-Peltonen, R., Innamaa, M. & Virta, M. 2008. Mieli ja terveys. Helsinki: Edita.

Helmiluoto, H. 2025. Maksuton webinaari: Minätilatyöskentely mielenterveyden häiriöiden vaikuttavana hoitomenetelmänä

Henden, E. 2023. Addiction and autonomy: Why emotional dysregulation in addiction impairs autonomy and why it matters. *Frontiers in Psychology*, 14, Article 1081810. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1081810>.

Hirsjärvi, S., Hurme, H. & Hurme, H. 2017. Tutkimushaastattelu: Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2013. Tutki ja kirjoita. 13. osin uud. laitos. Helsinki: Tammi.

Holmberg, J. 2010. Päihderiippuvuudesta elämänhallintaan. Helsinki: Edita. Viitattu 5.3.2025.

Hyvärinen, M., Nikander, P., Ruusuvoori, J., Aho, A. L. & Granfelt, R. 2017. Tutkimushaastattelun käsikirja. Tampere: Vastapaino.

Jaakola, A.-M., Kaittila, A., Linnossuo, O., Laitinen, M., Valta, R. & Ylönen, O. 2021. Elämänjana lasten, nuorten ja perheiden kanssa tehtävässä sosiaalityössä. Turku: Turun yliopisto. Viitattu 2.5.2025. <https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/152528/EI%C3%A4m%C3%A4nana.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Jorma Tähkä 2016. Viitattu 23.5.2025. <https://www.jormatahka.com/>.

Juutilainen, M. 2020. Ihminen tavattavissa. Käsittelemättömät traumat siirtyvät vanhemmuuden puutteessa sukupolvelta toiselle. Viitattu 1.6.2025. [https://ihminentavattavissa.fi/wp-content/uploads/2023/01/marjo\\_juutilainen\\_kasittelemattomat\\_traumat\\_siirtyvat\\_vanhemmuuden\\_puutteessa\\_sukupolvelta\\_toiselle.pdf](https://ihminentavattavissa.fi/wp-content/uploads/2023/01/marjo_juutilainen_kasittelemattomat_traumat_siirtyvat_vanhemmuuden_puutteessa_sukupolvelta_toiselle.pdf).

Khantzian, E.J. 2017. The theory of self-medication and addiction', *Psychiatric Times*, 34(2), 21 February. Viitattu 14.3.2025. <https://www.psychiatrictimes.com/view/theory-self-medication-and-addiction>.

Kiianmaa, K., Ahlström, S., Seppä, K., Salaspuro, M., Kiianmaa, K., Ahlström, S., Salaspuro, M. 2003. Päihdelääketiede. 2. uud. p. Helsinki: Duodecim.

Kiintymysvanhemmuusperheet ry. 2025. Mitä on vertaistuki? Viitattu 16.5.2025.  
<https://kiintymysvanhemmuus.fi/mita-on-vertaistuki/>.

Klaavu, J. 2023. Lapsuuden kehityksellinen trauma: Syy arvottomuuteen, häpeään ja syyllisyyteen. Helsinki: Viisas Elämä.

Koivisto, M., Korkeila, J., Stenberg, J., Taiminen, T., Ripatti-Toledo, T., Juvakka, T. 2020. Epävaka persoonallisuus. 1. painos. Helsinki: Duodecim.

Korhonen, U. 2009. Irti riippuvuudesta: Muutetut tunteet, muutettu minä. Helsinki: Delfiini kirjat. (Viitattu 28.3.2025)

Kuivinjaloin. 2025. Päätteet ja tunteet. Viitattu 31.5.2025.  
<https://www.kuivinjaloin.fi/tietoa-laheisille-2/paihteet-tunteet/>.

Lääkäriliitto. 2023. Potilaan päihdeongelma. Lääkärin etiikka- kirja. Viitattu 28.5.2025. <https://julkaisut.laakariliitto.fi/laakarin-etiikka/mielenterveys-paihde-ja-muistisairaat-potilaat/potilaan-paihdeongelma/>.

Maunu, A. 2014. Päätteet, tunteet ja sosiaalisuus: Näkyvän päihteidenkäytön näkymättömät syyt. Janus Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön tutkimuksen aikakauslehti 1(2)

Maunu, A. 2014. Päätteet, tunteet ja sosiaalisuus: näkyvän päihteidenkäytön näkymättömät syyt. Janus vol. 22 (2) 2014, 194–206

McIntosh, J. & McKeganey, N. 2000. The notion of self in the journey back from addiction. Qualitative Health Research, 10(3), pp. 392–409. Viitattu 6.5.2025. [https://www.researchgate.net/publication/227177948\\_The\\_Notion\\_of\\_Self\\_in\\_the\\_Journey\\_Back\\_From\\_Addiction](https://www.researchgate.net/publication/227177948_The_Notion_of_Self_in_the_Journey_Back_From_Addiction).

Merikratos. 2025. Viitattu 23.4.2025. <https://merikratos.fi/>.

Miller, R. 2012. Feeling-State Addiction Protocol. Viitattu 14.5.2025.  
[https://emdrtherapyvolusia.com/wp-content/uploads/2016/12/Feeling-State\\_Addiction\\_Protocol.pdf](https://emdrtherapyvolusia.com/wp-content/uploads/2016/12/Feeling-State_Addiction_Protocol.pdf)

Murto, K. & Jyväskylän koulutuskeskus. 1997. Yhteisöhoitoon suuntauksia. Jyväskylä: Jyväskylän koulutuskeskus.

Murto, K. 2013. Terapeuttinen yhteisö. Jyväskylä: Kari Consulting.

Murto, K., Jyväskylän koulutuskeskus Oy & Jyväskylän koulutuskeskus. 1997. Yhteisöhoitoon suuntauksia. Jyväskylä: Jyväskylän koulutuskeskus.

Murto, K., Räsänen, M., Laakso, K. & Ojala, N. 2013. Terapeuttinen yhteisö. Jyväskylä : Kari Consulting.

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

Nakken, C., Antti-Poika, I. & Antti-Poika, I. 2015. Minä ja riippuvuus: Kirja riippuvuuspersoonallisuuden syntymisestä ja toipumisesta. Kuopio: Scanria.

Nokela, M. 2020. Seireenien kutsu: Riippuvuudet ja niistä irtautuminen. Helsinki: Basam Books.

Nätkin, R. 2006. Pullo, pillerit ja perhe: Vanhemmuus ja päihdeongelmat. Jyväskylä: PS-kustannus.

Partanen, A., Holmberg, J., Inkinen, M., Kurki, M. & Salo-Chydenius, S. 2015. Päihdehoitotyö. 1. painos. Helsinki: Sanoma Pro.

Päihdelinkki 2021. Yhteisöhoito. Viitattu 23.4.2025.

<https://paihdelinkki.fi/tietopankki/tietoiskut/paihdehdyon-menetelmat-ja-koulutus/yhteisohoitto/>.

Rönkä, S., Markkula, J. & Arponen, A. 2020. Huuometilanne Suomessa 2020. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.

Sadeniemi, M., Häkkinen, M., Koivisto, M., Ryhänen, T., Tsokkinen, A., Rusanen, S. & Rusanen, S. 2019. Viisas mieli: Opas tunnesäätelyvaikeuksista kärsiville. 1. painos. Helsinki: Duodecim.

Schoeman, A., 2022. An exploration of the psychodynamic functioning of individuals recovering from addiction. University of South Africa. Viitattu 7.5.2025. <https://core.ac.uk/download/pdf/467102417.pdf>.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2020. Huuometilanne Suomessa 2020. Helsinki: THL. Viitattu 23.5.2025. <https://www.julkari.fi/handle/10024/140710>

THL 2020. Vanhemman päihdeongelma vaarantaa lapsen kehityksen. Viitattu 23.5.2025. <https://blogi.thl.fi/vanhemman-paihdeongelma-vaarantaa-lapsen-kehityksen/>.

THL 2023. Keskeiset käsitteet. Viitattu 3.3.2024. <https://thl.fi/aiheet/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihdehdyo/mita-ehkaiseva-paihdehdyo-on/keskeiset-kasitteet>.

Tuentu 2025 . Ensikoti Pinja. Viitattu 13.5.2025. <https://tuentu.fi/ensikoti-pinja>.

Turun ensi- ja turvakoti ry. 2023. Viitattu 20.11.2023. <https://tuentu.fi/ensikoti-pinja>.

Valtioneuvosto. 2021. Katsaus päihdepalvelujen nykytilaan ja kehittämistarpeisiin. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2021:17. Helsinki:

Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 13.5.2025.

[https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/163002/STM\\_2021\\_17.pdf?sequence=1](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/163002/STM_2021_17.pdf?sequence=1).

Varsinais-Suomen hyvinvointialue 2025. Päihde- ja riippuvuussairauksien hoito ja kuntoutus. Viitattu 23.5.2025. <https://www.varha.fi/fi/palveluhakemisto/paihde-ja-riippuvuussairauksien-hoito-ja-kuntoutus>.

Vilkkä, H. 2015. Tutki ja kehitä. 4. uud. p. Jyväskylä: PS-kustannus.

## Haastattelukysymykset

1. Minkälainen prosessi minätilatyöskentely oli?
2. Avautuivatko minätilat helposti ja millä tavoilla ne lähtivät avautumaan?
3. Minkälaisia minätiloja tunnistit itsessäsi?
4. Minkälaisia minätiloja oli vaikea tutkia ja, mistä ajattelet sen johtuneen?
5. Millä tavalla erilaiset minätilat ovat johtaneet päihteidenkäyttöön?
6. Miten minätilojen tutkiminen on auttanut päihderiippuvuudesta toipumisessa?
7. Millä tavoin minätilatyöskentely on auttanut päihdemielihaluja hallinnassa?
8. Miten olet käyttänyt minätiloja kuntoutuksen jälkeen päihderiippuvuuden hallinnassa? Osaatko kertoa esimerkkejä?
9. Mitkä laukaisevat tekijät ovat johtaneet päihteidenkäyttöön?
10. Minkälaisia keinoja palata toimivaan minään olet löytänyt?



# Saat ekirj e

Hei! Olen sosionomi opiskelija Turun ammattikorkeakoulusta. Teen tutkimusta Turun Ensi- ja Turvakoti Ry Ensikoti Pinjalle Minätilatyöskentelystä ja sen hyödyistä päihderiippuvuudesta toipumisessa. Etsin tutkimukseen haastateltavia, joilla on kokemus Minätilatyöskentelystä. Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja haastattelut toteutetaan sinulle sopivassa paikassa tai etäyhteydellä.

Tutkimuksen tavoitteena on saada lisää tietoa Minätilamenetelmän käytöstä riippuvuuden hoidossa.

Haastattelu on luottamuksellinen ja minua sitoo salassapito- sekä vaitiolovelvollisuus. Haastattelut äänitetään ja säilytetään asianmukaisesti suojattuna. Kaikki materiaali hävitetään asianmukaisesti tutkimuksen valmistuttua.

Jos tuli sellainen, olo, että haluat tutkimukseen osallistua, otahan yhteyttä. Kiitos

Jaana Solovjova, jaana.solovjova@edu.turkuamk.fi

