



PÄIHDEKUNTOUTUS VALINNAN TEORIAN NÄKÖKULMASTA

Kuntoutus-Sillan asiakkaiden kokemuksia

Olli Nikoskelainen

Opinnäytetyö
Huhtikuu 2012
Sosiaalialan koulutusohjelma
Sosiaalialan ylempi AMK -tutkinto
Tampereen ammattikorkeakoulu

TAMPEREEN AMMATTIKORKEAKOULU
Tampere University of Applied Sciences

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Sosiaalialan koulutusohjelma
Sosiaalialan ylempi AMK -tutkinto

NIKOSKELAINEN, OLLI: Päihdekuntoutus valinnan teorian näkökulmasta

Opinnäytetyö 83 s., liite 1 s.
Huhtikuu 2012

Tämän laadullisen tutkimuksen tarkoituksena oli tuottaa tietoa siitä mitä Silta-Valmennusyhdistyksen asiakkaat odottavat päihdekuntoutukseltaan. Ensisijaisena tavoitteena oli selvittää miten asiakkaiden tarpeet tyydyttyivät heidän kuntoutuksensa aikana.

Teoreettinen viitekehys pohjautuu William Glasserin valinnan teoriaan, jonka mukaan ihminen on tasapainoinen ja onnellinen mikäli hänen sisäiset tarpeensa tyydyttyvät. Mikäli nämä tarpeet eivät tyydyty, tai tyydyttyvät itsetuhoisesti, ihminen voi kokea mielihyvää, mutta ei aitoa onnellisuutta. Tutkimusaineistona olivat asiakkaiden puolistrukturoidut haastattelut heidän kuntoutuksensa aikana. Aineiston analyysimetodina oli sisällönanalyysi.

Tulosten mukaan asiakkaat toivoivat saavuttavansa enemmän sisäistä kontrollia ja parempia ihmissuhteita kuntoutuksensa avulla. He eivät kuitenkaan kyenneet itsearviointiin omasta käyttäytymisestään, eivätkä ammattilaiset kyenneet muodostamaan luottamuksellista suhdetta heihin.

Johtopäätöksinä voidaan todeta, että ammattilaisten tulisi kertoa enemmän havainnoistaan liittyen asiakkaan menneeseen ja nykyiseen käyttäytymiseen, ja antaa palautetta osoittaen mikä näyttää toimineen ja mikä taas ei. Luottamuksen muodostaminen on tärkeää, ennen kuin tätä menetelmää voidaan soveltaa. Tämän suuntainen kehitystyö kuntoutuksessa voisi auttaa asiakkaita löytämään tehokkaampia toimintatapoja tarpeittensa tyydyttämiseksi ja näin parantaa kuntoutuksen laatua.

Asiasanat: Ihmissuhteet, päihdekuntoutus, itsearviointi, luottamus.

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Master's Degree Programme in Social Services

NIKOSKELAINEN, OLLI: Drug Rehabilitation from a Choice Theory Perspective

Master's thesis 83 pages, appendix 1 page
April 2012

The purpose of this qualitative research was to produce information on what the clients of Silta-Valmennus Association expect from their drug rehabilitation. The primary aim of the study was to find out how the needs of the clients were fulfilled during their rehabilitation.

The theoretical frame of reference is embedded in William Glasser's Choice Theory. The theory is based on the proposition that when the inner needs of an individual are fulfilled, he or she is well adjusted and happy; when the needs are unmet or met in a destructive way, he or she might experience pleasure but not genuine happiness. Data collection was conducted by inviting rehabilitating clients to semi-structured interviews. The data were analysed by means of content analysis.

The results indicate that the clients wished to have more internal control and better relationships throughout their rehabilitation. However, they were not capable of evaluating their own behaviour, and the professionals responsible for their rehabilitation were unable to build trusting relationships with them.

It can be concluded that the professionals should provide more observations of the client's past and present behaviour and feedback, pointing out the things that seemed to work and those that did not. However, building trust is vital before this counselling procedure can be implemented. The development of rehabilitation in this direction could help the clients to find more effective ways to behave to fulfil their needs and improve the quality of rehabilitation in this way.

Key words: Relationships, drug rehabilitation, self-evaluation, trust.

SISÄLLYS

| | |
|--|----|
| 1 JOHDANTO | 5 |
| 1.1 Päihdekuntoutus | 5 |
| 1.2 Silta-Valmennusyhdistys ry | 7 |
| 1.3 Päihdekuntoutus Silta-Valmennuksessa..... | 7 |
| 1.4 Tutkimuksen lähtökohdat..... | 10 |
| 2 TUTKIMUKSEN TAVOITE..... | 13 |
| 2.1 Kuntoutus-Sillan tavoitteet ja menetelmät | 13 |
| 2.2 Tutkimustehtävän kehittyminen ja tutkimuskysymykset..... | 14 |
| 3 TEOREETTINEN VIIITEKEHYS..... | 16 |
| 3.1 Valinnan teoria | 16 |
| 3.1.1 Geneettiset perustarpeet..... | 17 |
| 3.1.2 Aivot ja perustarpeet | 18 |
| 3.1.3 Erityinen maailma | 19 |
| 3.1.4 Kontrollin sijainti..... | 21 |
| 3.1.5 Ihmissuhteiden merkitys..... | 22 |
| 3.2 Realiteettiterapia | 24 |
| 3.2.1 Tarpeiden tutkiminen | 25 |
| 3.2.2 Realiteettiterapian sertifiikaatti | 27 |
| 3.2.3 Realiteettiterapian tutkimus | 28 |
| 4 TUTKIMUSMETODI | 30 |
| 4.1 Aineiston keruu | 30 |
| 4.2 Haastattelu..... | 32 |
| 4.3 Sisällönanalyysi..... | 33 |
| 5 TUTKIMUSTULOKSET | 38 |
| 5.1 Päihdekuntoutuksen alku | 38 |
| 5.1.1 Haasteet ihmissuhteissa kuntoutuksen alussa..... | 39 |
| 5.1.2 Onnistumiset ihmissuhteissa kuntoutuksen alussa | 44 |
| 5.1.3 Haasteet suhteessa itseen kuntoutuksen alussa..... | 45 |
| 5.1.4 Onnistumiset suhteessa itseen kuntoutuksen alussa..... | 48 |
| 5.2 Päihdekuntoutuksen puoliväli | 49 |
| 5.2.1 Haasteet ihmissuhteissa kuntoutuksen puolivälissä..... | 50 |
| 5.2.2 Onnistumiset ihmissuhteissa kuntoutuksen puolivälissä | 53 |
| 5.2.3 Haasteet suhteessa itseen kuntoutuksen puolivälissä | 55 |
| 5.2.4 Onnistumiset suhteessa itseen kuntoutuksen puolivälissä..... | 56 |
| 5.3 Päihdekuntoutuksen loppu..... | 57 |
| 5.3.1 Haasteet ihmissuhteissa kuntoutuksen lopussa..... | 58 |
| 5.3.2 Onnistumiset ihmissuhteissa kuntoutuksen lopussa | 63 |
| 5.3.3 Haasteet suhteessa itseen kuntoutuksen lopussa..... | 64 |
| 5.3.4 Onnistumiset suhteessa itseen kuntoutuksen lopussa | 66 |
| 6 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA | 68 |
| 6.1 Tulosten pohdinta | 68 |
| 6.2 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus..... | 75 |
| 6.3 Kehittämisehdotukset..... | 76 |
| 6.4 Lopuksi | 77 |
| LÄHTEET..... | 80 |
| LIITE | 83 |

1 JOHDANTO

1.1 Päihdekuntoutus

Sosiaali- ja terveysministeriön ja Suomen Kuntaliiton yhteisten päihdepalveluiden laatusuositusten (2002) mukaan alkoholin ja huumeiden käyttö on lisääntynyt Suomessa viime vuosikymmeninä nopeasti ja näyttäisi ennusteiden mukaan lisääntyvän tulevina vuosina entisestään. Tämän myötä myös erilaiset päihdehaitat ovat lisääntyneet, suhteessa jopa vieläkin nopeammin. Laadukas päihdekuntoutus on järkevä investointi sekä asiakkaiden, kunnan että koko yhteiskunnan näkökulmasta, koska kasvava päihteiden käyttö ja siitä seuraavat lisääntyneet ongelmat heijastuvat joka tapauksessa kuntien palvelujärjestelmään. (Sosiaali- ja terveysministeriö & Kuntaliitto 2002, 9.)

Kasvatustieteiden tohtori Kalevi Kaipion (2004) mukaan päihdekuntoutuksen onnistuminen edellyttää asiakkaalta radikaalia ja pysyvää käyttäytymisen muutosta. Jatkuvaan päihteiden väärinkäyttöön liittyy usein myös rikollista ja väkivaltaista käyttäytymistä, tai muuta yhteiskunnassa yleisesti hyväksytyjen sosiaalisten arvojen ja normien vastaista käyttäytymistä. Tämän vuoksi kuntoutumiseen tarvittava käyttäytymisen muutos edellyttää arvojen, asenteiden, ajattelun ja usein myös tunteiden hallinnan muuttumista. Hänen mukaansa useissa tutkimuksissa on todettu, että päihdekuntoutujan käyttäytymisessä voidaan nähdä vaikutuksia vasta kolmen kuukauden hoitojatkumon jälkeen. (Kaipio 2004.)

Opetusneuvos Kaipion (2011) mukaan yhteisöhoito on menetelmänä ainoa kaikista päihderiippuvuuden hoidoista, joka tähtää pysyvään käyttäytymisen muutokseen. Hänen mukaansa vuosina 1969 – 2010 on tehty satoja tutkimuksia joko yksittäisistä yhteisöhoito-ohjelmista tai useista yhteisöistä samanaikaisesti. Yli 10 000 yksilöä on seurattu 1 – 12 kuukautta hoidon jälkeen ja tutkimukset on tehty samoilla yleisesti hyväksytyillä tieteellisillä menetelmillä

kuin muutkin tutkimukset. Johtopäätökset tutkimuksista on, että hoidossa olleet yksilöt muuttuivat hoidossa ja sen jälkeen. (Kaipio 2011.)

Aamulehti uutisoi syksyllä 2011, että lääkkeetön huumehoito on jäänyt Suomessa korvaushoidon jalkoihin, vaikka esimerkiksi Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) mukaan yli puolet lääkkeettömän huumehoidon läpikäyneistä on yhä vuoden kuluttua raittiita (Ekdahl 2011, A6). Taloudellisen taantuman myötä päihdekuntoutuksen pitäisi monesti tapahtua entistä lyhyemmässä ajassa. Kaipion (2009) mukaan päihdehoito on tutkitusti kannattavaa, koska taloudellinen panostus tulee yhteiskunnalle moninkertaisesti takaisin. Hänen mukaansa on suurta yhteiskunnan rahojen tuhlausta taloudellisen taantuman keskellä jättää päihdeasiakkaat hoitamatta antamatta heille maksusitoumuksia, koska laadukas päihdekuntoutus tuottaa tutkitusti myös tuloksia. Kaipion (2004) mukaan kuitenkin lyhytkin kuntoutusjakso kannattaa, koska prosessi voi alkaa tätä kautta. Päihdeettömien ja rikoksettomien jaksojen pidentyminen on tutkitusti taloudellisesti kannattavaa. Johtopäätökset tutkimuksista ovat hänen mukaan kuitenkin selkeät: mitä pidempi hoitoaika sen paremmat tulokset (Kaipio 2004, 2011).

Päihdekuntoutuksen vaikuttavuutta ja eri hoitomenetelmien tuloksellisuuden tutkimusta on vaikeuttanut usein hoidon keskeyttäneiden suuri osuus. Hoidossa pysymiseen ja hoidon jälkeiseen selviytymiseen näyttää kuitenkin vaikuttavan erityisesti hoitosuhteen laadulliset ominaisuudet. Psykoterapiatutkimuksessa on havaittu asiakkaan ja hoitajan välisen suhteen olevan keskeistä hoidon tuloksellisuudessa ja päihdehoidossa sen on todettu vaikuttavan myös hoidon jatkuvuuteen. Pekka Saarnion vuonna 2001 avopäihdehoidossa toteutetun tutkimuksen mukaan työntekijän vuorovaikutukselliset ominaisuudet ovatkin suoraan verrannollisia hoidon keskeyttämisiin. Päihdetyön haastavuus on siinä, että asiakkaan fyysisestä ja psyykkisestä voinnista huolimatta, hänen yksilölliset tarpeensa tulisi huomioida samalla, kun hänelle asetetaan rajoja. (Sosiaali- ja terveysministeriö & Kuntaliitto 2002, 53.)

1.2 Silta-Valmennusyhdistys ry

Silta-Valmennusyhdistys ry on Tampereella toimiva oppimisen, työn ja osallisuuden, monien palvelujen ja toimijoiden kohtaamispaikka. Se on tamperelaisten kansalaisjärjestöjen perustama yhteisö, joka suuntaa voimavaransa asiakkaidensa tavoitteiden toteutumisen tukemiseen monipuolisin palveluin sekä yhteistyöhön julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin kanssa. (Järvelä 2011, 5.)

Silta-Valmennusyhdistyksen missio on lisätä yhteiskunnallista tasa-arvoa, osallisuutta ja hyvinvointia auttamalla ja valmentamalla vaikeassa työmarkkina- asemassa olevia ihmisiä vahvistamaan työ- ja toimintakykyään ja löytämään paikkansa yhteiskunnassa. Silta-Valmennuksen kaikkien toimintojen yhteinen perustehtävä on auttaa, tukea, ohjata ja valmentaa heikommassa asemassa olevia ihmisiä saavuttamaan ”tavallinen elämä”, jossa heidän omat toiveet, työn, kodin ja ihmissuhteiden osalta ovat toteutuneet. (Järvelä 2011, 8.)

Silta-Valmennusyhdistyksen palvelut jakautuvat neljään palveluprosessiin seuraavasti: sosiaalinen kuntoutus (4 palvelua), nuorten palvelut (4 palvelua), työpajapalvelut (9 palvelua) ja ammatillinen koulutus (7 palvelua) (Järvelä 2011, 11). Vuonna 2010 yhdistyksen eri toimintoihin osallistui 1.238 työmarkkina- asemaltaan ja elämäntilanteeltaan hyvin erilaista asiakasta (Järvelä 2011, 13–15).

1.3 Päihdekuntoutus Silta-Valmennuksessa

Silta-Valmennuksen psykososiaalinen kuntoutus on jatkokuntoutus- ja asumispalvelu esimerkiksi vankiloiden päihdeosastoilta tai päihdehoitolaitoksista tuleville asiakkaille. Kuntoutuksen tarkoituksena on tukea asiakkaan päihteetöntä elämäntapaa ja integrointia kohti koulutusta, työelämää ja itsenäistä asumista. Asiakkailta on yleensä takanaan vuosia jatkunut päihdekeskeinen elämäntapa ja monesti myös vankila- ja laitostausta. Sen

vuoksi he tarvitsevat myös laitoshoidon jälkeenkin erityistä apua, tukea, ohjausta ja valmennusta päihteettömyyden, rikoksettomuuden ja paremman elämänhallinnan saavuttamiseksi. Päihteettömyyden lisäksi tämä edellyttää elämänhallinnan, yhteiskunnan tuntemuksen, sosiaalisten taitojen sekä työelämätaitojen jatkuvaa lisäämistä ja harjoittelua. Tämä parantaa asiakkaiden työelämävalmiuksia ja heidän mahdollisuuksiaan siirtyä työelämään tai ammatilliseen koulutukseen. (Vuorinen 2005.)

Silta-Valmennuksen psykososiaalinen kuntoutus ei ole laitoshoidoa, vaan yhteisöllistä avokuntoutusta. Asiakkaat asuvat Silta-Valmennuksen asuntolassa, jossa on yhteensä kaksitoista (12) paikkaa, kukin omassa asunnossaan. Kuntoutus pitää sisällään psykososiaalisen tuen, ei ravinto-, vaate tai muita vastaavia palveluja. Asiakkaat huolehtivat itse omasta taloudestaan ja toimeentulostaan. Avokuntoutusjakson tarkoitus on parantaa nimenomaan heidän omaa elämänhallintaa, joka mahdollistaa myöhemmin koulutuksen tai työn ja itsenäisen asumisen. (Vuorinen 2005.)

Koska Silta-Valmennuksen kuntoutus on avokuntoutusta yhdistettynä asumispalveluihin, asiakas on yleensä kuntoutuksen aikana myös työmarkkinoiden käytettävissä. Tämä on yksi kuntoutuksen perustavoite ja tähän häntä kannustetaan. Kuntoutus on aina vapaaehtoista, joten sen voi aina myös keskeyttää niin halutessaan. Työn tai koulutuspaikan saatuaan asiakas voi myös mahdollisesti jatkaa asuntolassa asumistaan. (Vuorinen 2005.)

Silta-Valmennuksen kuntoutuksen alussa asiakkaat ilmoittautuvat työvoimatoimistoon työttömäksi työnhakijaksi ja varaavat ajan työvoimaneuvojalle. Työvoimaviranomaisten kanssa laaditaan myöhemmin työnhakusuunnitelma, johon voi sisältyä ammatinvalintapsykologin tapaamiset tai muut työvoimahallinnon erityispalvelut, joiden tarkoituksena on kartoittaa asiakkaan elämäntilannetta, työ- ja koulutushistoriaa, jonka pohjalta voidaan luoda realistinen koulutus- ja työllistämissuunnitelma. (Vuorinen 2005.)

Silta-Valmennuksen kuntoutuksen ensimmäisessä vaiheessa painopiste on arjen päihdeettömyyden ja rikoksettomuuden tukemisessa, suunnitelmallisessa asioiden hoitamisessa ja kuntoutusta tukevassa yhteisöllisyydessä. Vaikka asiakkaalla olisi ennen kuntoutukseen tuloaan takanaan aikaisempaa laitoshoidoa tai kuntoutusta, siirtyminen avoimeen yhteiskuntaan on aina muutosvaihe, jossa hän tarvitsee paljon apua, tukea ja ohjausta. Ensimmäinen vaihe on niin sanottu peruskuntoutusvaihe, jolloin asiakas keskittyy ennen kaikkea arjessa elämiseen: päihdeongelman itsenäiseen hoitamiseen laitoksen ulkopuolella, kuntoutumista tukevan verkoston luomiseen, sosiaalisten taitojen oppimiseen, arjen taitojen (rahankäyttö, asumistaidot, ruuan valmistus) oppimiseen sekä uusiin vapaa-ajan mahdollisuuksiin tutustumisen. Peruskuntoutuksen tavoiteaika on noin kolme (3) kuukautta. (Kuntoutuksen tavoitteet toimintamenetelmät käytännöt ja säännöt 2007.)

Kuntoutuksen toisessa vaiheessa alkaa ammatillinen kuntoutus, jolloin asiakas alkaa suuntautua kohti koulutusta tai työelämää. Jakso sisältää työelämään tai koulutukseen valmistavia teemoja ja työvalmennuksen osuus lisääntyy. Toisen vaiheen tavoitteena on koulutus- ja työelämän valmiuksien kehittäminen ja mahdollisuuksien parantuminen avoimilla työ- ja koulutusmarkkinoilla. Tämän jakson loppuvaiheessa asiakas voi siirtyä esimerkiksi työharjoitteluun tai työelämänvalmennukseen, ja hänellä on myös mahdollisuus siirtyä asuntolasta itsenäiseen asumiseen Silta-Valmennuksen tukiasuntoon. Tukiasunnossa asiakkaan on edelleen sitouduttava elämänhallintaa korostaviin tavoitteisiin. Myös kuntoutuksen toisen vaiheen tavoiteaika on noin kolme (3) kuukautta. (Kuntoutuksen tavoitteet toimintamenetelmät käytännöt ja säännöt 2007.)

Onnistuneen kuntoutusjakson jälkeen asiakkaalla on paremmat valmiudet aloittaa ammatillinen koulutus, jatkaa yksilöllisesti suunniteltua työharjoitteluaan tai työllistyä. Hän tarvitsee kuitenkin vielä sekä yksilöllistä että yhteisöllistä tukea ja ohjausta, jotta hänen elämänmuutoksensa onnistuisi. Tukiasuminen merkitsee siirtymävaihetta kohti itsenäistä asumista, jonka jälkeen asiakas siirtyy hallitusti vapaille asunto- ja usein myös työmarkkinoille. (Kuntoutuksen tavoitteet toimintamenetelmät käytännöt ja säännöt 2007.)

Silta-Valmennuksen kuntoutusohjelmassa eteneminen vaiheesta toiseen on aina yksilöllistä ja riippuu asiakkaan omien tavoitteiden toteutumisesta, omista voimavaroista, osaamisalueista sekä sitoutumisesta kuntoutusohjelmaan ja sen tavoitteisiin. Jokaisen asiakkaan kanssa laaditaan kuntoutusjakson alussa yksilöllinen kuntoutussuunnitelma, joka perustuu hänen aikaisempaan hoitoon ja kuntoutukseen sekä omiin voimavaroihin ja kehitystarpeisiin. Eteneminen vaiheesta toiseen perustuu myös moniammatillisen kuntoutustyöryhmän asiakasarvioon, joka tehdään yhteistyössä asiakkaan ja hänen kotikuntansa sosiaalitoimen tai muun kuntoutusta tukevan verkoston kanssa. Mikäli Silta-Valmennuksen kuntoutuksen yleiset tavoitteet toteutuvat, asiakkaalla voi olla myös yksilöllinen etenemissuunnitelma ja kuntoutusohjelma, jonka pituus voidaan tarvittaessa arvioida yksilöllisin perustein. (Kuntoutuksen tavoitteet toimintamenetelmät käytännöt ja säännöt 2007.)

1.4 Tutkimuksen lähtökohdat

Olen työskennellyt yhtäjaksoisesti Silta-Valmennuksen kuntoutuksen ohjaajana vuodesta 2006 valmistuttuani sosionomiksi (AMK). Tältä ajalta, yli puolet asiakkaitteni kuntoutuksista on keskeytynyt esimerkiksi päihteidenkäyttöön tai muihin sääntörikkomuksiin. Toisaalta yli puolet niistä asiakkaistani, jotka ovat käyneet puoli vuotta (6 kuukautta) kestävän kuntoutuksensa alusta loppuun, ovat onnistuneet saavuttamaan kuntoutuksen perustehtävän mukaisen tavoitteen, rikoksettoman ja päihteettömän elämän. Lyhennetty kuntoutusjakso sovitusti ja suunnitellustikaan ei ole tuottanut minun asiakkaiden kohdalla toivottua tulosta.

Vaikka päihdetyö on haastavaa, olen pääsääntöisesti kokenut työni Silta-Valmennuksessa mielekkääksi ja kiinnostavaksi. Olen pyrkinyt kehittymään työssäni ja olemaan omalta osaltani mukana kehittämässä tehokkaampia ja laadukkaampia päihdekuntoutujien valmennuspalveluita. Tämänkin sosiaalialan ylemmän (AMK) tutkintoon liittyvän tutkimuksen perimmäinen tarkoitus on etsiä vastauksia siihen miten päihdeasiakkaita voitaisiin auttaa paremmin. Lähestyin

asiaa tutkimalla sitä mitä asiakkaat itse toivovat kuntoutukseltaan ja vastaako kuntoutus heidän omiin toiveisiin ja tarpeisiinsa.

Teknologian ja innovaatioiden kehittämiskeskuksen teettämän oppaan (2011) mukaan asiakaslähtöisemmillä toimintamalleilla voidaan parantaa vaikuttavuutta, palvelun kustannustehokkuutta ja asiakkaiden ja työntekijöiden tyytyväisyyttä. Tämän suuntainen kehittäminen auttaa vastaamaan sosiaali- ja terveystalouden koskevaan uudistustarpeeseen. Muutospaine edistää myös perinteisten asiakkuuskäsitysten muuttumista asiakaslähtöisempään suuntaan, sillä nykyisin palveluilta vaaditaan syvällisempää kykyä vastata asiakkaiden kasvaviin ja moninaistuviin odotuksiin ja tarpeisiin. (Virtanen & Suoheimo & Lamminmäki & Ahonen & Suokas 2011, 8.)

Tutkimuksen teoreettinen viitekehys perustuu William Glasserin valinnan teoriaan, jonka pohjalta oletan, että mikäli asiakkaiden tarpeet tyydyttyvät paremmin, heillä on vähemmän tarvetta päihtyä tai tehdä rikoksia. Tarpeiden tyydytys lisäisi kuntoutuksen laatua ja tuloksellisuutta, ja voisi myös vähentää kuntoutuksen keskeytyksiä. Tutkimusaineisto koostui asiakkaiden haastatteluista heidän kuntoutusprosessinsa eri vaiheissa. Päämenetelmä laadulliselle tutkimukselle, jossa tutkitaan yksittäisten ihmisten kokemusmaailmaa, on tulkinta (Tuomi & Sarajärvi 2009, 35).

Ihmisen psykologisten ongelmien taustalla on yleensä aina myös vaikeuksia ihmissuhteissa, ja nykyisin onkin jo entistä enemmän näyttöä siitä, että ihmissuhteita parantamalla voi olla erittäin myönteisiä vaikutuksia ihmisen kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin (Wubbolding 2000, 3). Osallistuin muutama vuosi sitten yksipäiväiseen mielenterveys- ja päihdeongelman samanaikaisuutta käsittelevään seminaariin Tampereella. Paikalla oli luennoimassa lääkäreitä, psykiatreja, sosiaalityöntekijöitä, sairaanhoitajia ja muita ammattilaisia, mutta koko päivän aikana kukaan ei puhunut ihmissuhteista mitään. Jäin jälkepäin ihmettelemään tätä suuresti sillä ei ole mitenkään tavatonta, että Silta-Valmennuksen kuntoutuksen asiakkailla ei ole ihmissuhteita lainkaan, ja tämä onkin mielestäni yksi suurimmista päihdekuntoutuksen haasteista.

Kerron tämän tutkimuksen kautta kolmen Kuntoutus-Sillan asiakkaan, kahden miehen ja yhden naisen tarinan, ja lukijalla on mahdollisuus tutustua heidän kokemusmaailmaansa psykososiaalisen kuntoutuksen eri vaiheissa. Etsin tässä tutkimuksessa vastauksia siihen, mitkä ovat Silta-Valmennuksen psykososiaalisen kuntoutuksen keskeisimmät kehittämistarpeet, jotta sitä voisi kehittää paremmaksi. Sen lisäksi, että tämä tutkimus tarkastelee päihdeasiakkaan suhdetta muihin ihmisiin, kutsun lukijan myös työpaikalleni havainnoimaan, miten yritän auttaa asiakkaitani ohjausmenetelmällä nimeltä realiteettiterapia.

2 TUTKIMUKSEN TAVOITE

2.1 Kuntoutus-Sillan tavoitteet ja menetelmät

Silta-Valmennuksen kuntoutuksen päämäärä on, että asiakkaan toimintatavat, asenteet ja normit muuttuvat niin, että hän ottaa vastuun omasta elämästään. Kuntoutuksen perustehtävä on tukea ja auttaa päihdeasiakkaiden sitoutumista päihdeettömään, itsenäiseen ja vastuulliseen elämäntapaan sekä ohjata ja valmentaa heitä arjen taidoissa sekä opiskelu- ja työelämävalmiuksissa. (Kuntoutuksen tavoitteet toimintamenetelmät käytännöt ja säännöt 2007, 4.)

Silta-Valmennuksen kuntoutuksessa on toteutettu vuodesta 2003 lähtien yhteisökasvatuksen ja -hoidon periaatteita huomioiden sen perustehtävä, kokemus ja toimintaympäristö. Jokainen yhteisön jäsen sitoutuu omasta vapaasta tahdostaan kuntoutuksen tavoitteisiin, normeihin, sääntöihin ja käytäntöihin. Kuntoutuksen tavoitteet, toimintatavat, säännöt ja käytännöt perustuvat vain ja ainoastaan kuntoutuksen perustehtävän toteuttamiseen. Perustehtävästä käsin niitä voidaan aina myös muuttaa paremmaksi. (Kuntoutuksen tavoitteet toimintamenetelmät käytännöt ja säännöt 2007, 5.)

Yhteisöllisyys Kuntoutus-Sillassa tarkoittaa sitä, että kaikkea toimintaa ohjaa yhtenäinen päihteiden käytön ja rikollisen alakulttuurin vastainen arvomaailma ja toimintakulttuuri. Päämäärä on yhteinen niin asiakkaille kuin työntekijöillekin. Jokaisella asiakkaalla ja työntekijällä on mahdollisuus ja myös aktiivinen velvollisuus vaikuttaa kuntoutusyhteisön toimintaan, tavoitteisiin ja kehittymiseen yhdessä sovittujen sääntöjen, käytäntöjen ja toimintamenetelmien puitteissa. Kaikilla on omat tehtävänsä kuntoutusyhteisön kehittämisessä ja kaikkien toiminnan – niin kuin tämänkin tutkimustehtävän – tulee tähdätä tämän perustehtävän toteuttamiseen. (Kuntoutuksen tavoitteet toimintamenetelmät käytännöt ja säännöt 2007, 5.)

Silta-Valmennuksen kuntoutuksen kokonaisvaltaisuus merkitsee, että tavoitteena on tukea asiakkaan arvojen, asenteiden, normien ja toiminnantapojen muutosta. Tämän muutoksen pitäisi näkyä ja toteutua

kuntoutuksen myötä tiedollisena oppimisena, uudenaikaisina elämänarvoina ja niiden konkreettisena toteuttamisena. (Kuntoutuksen tavoitteet toimintamenetelmät käytännöt ja säännöt 2007, 5.)

2.2 Tutkimustehtävän kehittyminen ja tutkimuskysymykset

Asiakaslähtöisyys määritellään helposti palvelun tuottajan tarpeista ja intresseistä käsin. Organisaation näkökulmasta kehittämisessä on kysymys malleista ja systeemeistä, kun taas asiakkaan näkökulmasta kyse on palvelun vastaamisesta hänen yksilölliseen tarpeeseen ja palveluun liittyvistä kokemuksista. Tämä lienee syy siihen, miksi asiakaslähtöisyyden kehittämisestä huolimatta asiakkaiden kokemukset saattavat jäädä huonoiksi. Asiakaslähtöisyyden kehittämiseksi asiakkaiden tarpeet tulisi keskittää palvelutuotannon kehittämisen keskiöön. Asiakaslähtöinen toiminta voi parhaimmillaan edistää palvelutuotannon parempaa vaikuttavuutta, tehokkuutta ja tuottavuutta. (Virtanen ym. 2011, 11–12.)

Kaipion (2011) mukaan yhteisökuntoutuksen tulee lähteä aina asiakkaan yksilöllisen hoidon takaamisesta hänen erityisistä yksilöllistä tarpeistaan käsin. Ristiriitaa yhteisön ja yksilöllisten tarpeiden välillä ei siis ole. Tieto asiakkaan omista toiveista ja tarpeista on mielestäni ensisijaisen tärkeä lähtökohta mahdollisimman laadukkaalle ja tehokkaalle kuntoutukselle: kaiken hoidon ja kuntoutuksen tulisi lähteä vain ja ainoastaan tästä näkökulmasta. Tietoa voi käyttää kuntoutusohjelman, menetelmien ja työkäytäntöjen uudistamiseen tai vain yksilöllisen asiakastyön lähtökohdaksi. Mikäli asiakasta ei oteta kehittämisen keskiöön, vaarana on, että kehitetään jatkuvasti uusia palveluja asiakkaiden tarpeisiin ilman, että ne tulevat koskaan aidosti tyydytettyä ja huomioon otettua (Virtanen ym. 2011, 58).

Kasvatustieteiden tohtori Kari Kiviniemen (2007, 70) mukaan laadullinen tutkimus on prosessi siten, että sen vaiheet eivät ole etukäteen jäsennettävissä. Tutkimustehtäväni jäsenyikin lopulliseen muotoonsa vasta tutkimuksen edetessä. Tutkimusotteen avoimuus juontui siitä, että pyrin tavoittamaan tutkittavien näkemyksen kuntoutuksesta ja ymmärtämään heitä tässä

ympäristössä. Vaikka en osannut määritellä tutkimustehtävääni täsmällisesti tutkimukseni alussa, on tämän tutkimuksen tarkoitus ollut alusta alkaen tuottaa tietoa asiakkaiden toiveista ja tarpeista heidän päihdekuntoutuksensa suhteen.

Mikäli mielenkiinto kohdistuu liian moneen asiaan tai tutkimukseen sisällytetään liikaa erilaisia aineksia, lopputulos voi olla liian hajanainen. Tutkimustehtävän kehittäminen ja tarkentaminen eivät välttämättä tarkoita johtajien puutetta, koska rajaaminen on välttämätöntä. Rajaamisessa on kyse tutkimuksen tarkasteluperspektiivin selkiytymisestä. Tutkimustehtävää rajatessa päätetään, mikä on aineistosta esille tuleva sanoma, joka tulkinnan avulla paljastetaan. Teoreettinen viitekehys ja myöhemmin käsitteellistyvät näkemykset tarkasteltavasta ilmiöstä suuntaavat myös osaltaan tutkimuksen kulkua. Aineistosta nousevien näkökulmien ja teorian suhde on siis vuorovaikutteinen. (Kiviniemi 2007, 73–74.)

Tutkimustehtäväksi täsmentyi tutkimuksen myötä, mitkä ovat asiakkaan toiveet ja tarpeet hänen päihdekuntoutuksensa eri vaiheissa. Tehtävä jakautui kolmeen kysymykseen, joista ensimmäinen liittyy asiakkaan toiveisiin kuntoutuksen eri vaiheissa, ja toinen toiveiden ja tarpeiden tyydytykseen kuntoutuksen aikana. Kolmas kysymys keskittyy lähinnä havainnoimaan käyttäytymisen; arvojen, asenteiden ja ajattelun muutosta kuntoutuksen myötä. Tutkimuskysymykseni olivat seuraavat:

1. Kysymys: Mitä asiakkaat toivovat päihdekuntoutukseltaan sen eri vaiheissa?
2. Kysymys: Onko päihdekuntoutuksella voitu vastata asiakkaan toiveisiin ja tarpeisiin?
3. Kysymys: Onko asiakkaan toiveissa havaittavissa muutosta kuntoutuksen myötä?

3 TEOREETTINEN VIITEKEHYS

3.1 Valinnan teoria

Valinnan teorian kehittäjän, lääketieteen tohtori ja psykiatri William Glasserin (1998, 31–41) mukaan motivaatiomme ja käyttäytymisemme perustuvat yritykseemme tyydyttää (geneettiset) perustarpeemme:

1. Selviytyminen (fysiologinen tarve / vanhat aivot)

Tarve selviytyä ja lisääntyä; sisältää tarpeen ruokaan, juomaan, suojaan ja terveyteen. Sisältää tunteen turvallisuudesta perustarpeidemme tyydyttymisen myötä. Nykyisin sisältää myös riittävän taloudellisen varmuuden.

2. Rakkaus ja yhteenkuuluvuus (psykologinen tarve / uudet aivot)

Sisältää läheiset ja intiimit ihmissuhteet, ja ystävyysuhteet ja tuttavat (Vastaanottaminen ja antaminen).

3. Itsearvostus ja valta (psykologinen tarve / uudet aivot)

Sisäinen kontrolli, itsetunto, kyvykkyys, osaaminen, kilpaileminen, muiden taholta tuleva tunnustus, tarvittavuus; voimaantuminen.

4. Vapaus (psykologinen tarve / uudet aivot)

Itsemääräämisoikeus, riippumattomuus, mahdollisuus valintoihin, luovuus.

5. Ilo (psykologinen tarve / uudet aivot)

Uuden oppiminen, leikkiminen, nauraminen, nautinnon kokeminen, mielenkiintoisten asioiden tekeminen.

Tarpeet ovat perimmäinen motivaatiomme lähde. Ne ovat yleisiä ja universaaleja; meillä kaikilla on tarpeita. Ne tyydyttyvät hetkittäin, mutta eivät koskaan täysin. Yhden tarpeen tyydyttyminen ulottuu yleisesti myös muihin tarpeisiin.

3.1.1 Geneettiset perustarpeet

Kun ihminen syntyy, hän ei ymmärrä juurikaan mitä hänen ympärillään tapahtuu, mutta oppii nopeasti. Tunteet ohjaavat oppimista, ja sitä mitä hän tekee. Ihmisen geeneihin koodatut viisi perustarvetta ohjaavat lukemattomia erilaisia tapoja käyttäytyä hänen pyrkiessään mielihyvään ja välttämään tuskaa. Nämä geneettiset perustarpeet: selviytyminen, rakkaus ja yhteenkuuluminen, valta ja vapaus luovat käyttäytymisemme tarkoituksen. Vaikka nämä tarpeet ovat erilaisia, viha on ainut valmis käyttäytymismalli, joka on koodattu geeneihin. Kaikki muut lukemattomat käyttäytymismallit, joilla ihminen pyrkii tyydyttämään tarpeensa, ovat opittuja. Koko elämänsä ajan, ihmisen valintoja ohjaa halu kokea mielihyvää tyydyttämällä yhtä tai useampaa näistä tarpeista, ja välttää tuskaa, joka seuraa niiden tyydyttämättömyydestä. (Glasser 2001, 26–27.)

Syntynyt vauva ei siis tiedä mitään ruoasta tai hoivasta, mutta tietää miltä hänestä tuntuu. Hän voi vain itkeä ja huutaa, ja näin jotenkin ilmaista vihaansa, kun hän tuntee tuskaa. Yleensä aina lähellä on joku, joka kiinnittää huomiota vauvan ahdistukseen ja auttaa häntä tyydyttämään tarpeensa, ensin selviytymisen, ja sitten rakkauden. Jos vauvaa vain ruokitaan, muttei pidetä sylissä tai halata, vauva lopulta lakkaa yrittämästä saada huomiota, vaipuu masennuksen kaltaiseen tilaan ja kuolee. Tämä ilmiö, jossa kuolema johtuu rakkauden ja huomion puuttumisesta tunnistetaan sairaudeksi nimeltä *marasmus*. (Glasser 2001, 28.)

Muutaman kuukauden ikäisenä vauva on oppinut useita tapoja tyydyttää tarpeitaan välttääkseen tuskaa ja saavuttaakseen mielihyvää. Hän huutaa nälissään ja nauttii syömisestä. Hän vaatii huomiota, kun haluaa rakkautta ja kokee mielihyvää siitä, kun kokee olevansa rakastettu. Hän nauttii myös vallasta, kun ihmiset ryntäävät hänen luokseen, kun hän huutaa. Myöhemmin hän oppii olemaan vaatimatta liikaa, jottei turhautuisi liikaa. Hän nauttii vapaudestaan, kun saa olla rauhassa leikkimässä leluillaan. Hän tutkii ympäristöään ja oppii iloiten. (Glasser 2001, 28.)

3.1.2 Aivot ja perustarpeet

Selviytyminen on lähinnä fysiologinen tarve, joka saa alkunsa niin kutsutuissa vanhoissa aivoissa (aivokuoren alapuoliset rakenteet). Yhteenkuuluminen, valta, vapaus ja ilo ovat psykologisia tarpeita (4 kappaletta), jotka saavat alkunsa uusissa aivoissa (aivokuori). Uudet aivot ja vanhat aivot ovat jatkuvassa ja läheisessä vuorovaikutuksessa keskenään. Psykologisten tarpeiden lisäksi uusissa aivoissa sijaitsevat tietoiset ja tahdosta riippuvaiset tarpeiden tyydytykseen pyrkivät käyttäytymismallit. Vanhat aivot valvovat mitä teemme vastataksemme selviytymisen tarpeeseemme, vaikka emme ole siitä tietoisia. Jos selviytymisemme on uhattuna, uhka havaitaan vanhoissa aivoissa, mutta ennen kuin se on välitetty uusiin aivoihin, emme ole siitä tietoisia. (Glasser 2002, 5.)

Vanhat aivot havaitsevat ensin esimerkiksi nestehukan uhaksi selviytymisellemme. Emme tule tietoiseksi tästä uhasta ennen kuin se välittyy uusiin aivoihin. Vasta tällöin tiedostamme janon, vaikka vanhat aivot jo alkaneet säästämään nestettä auttaaksemme meitä selviytymään. Kun nestehukka kasvaa, viesti tulee yhä voimakkaammaksi ja tuskallisemmaksi sivuttaa. (Glasser 2002, 6.)

Toisaalta psykologisia tarpeita tyydyttääksemme, uudet aivot voivat kehittää käyttäytymistä mikä on uhaksi vanhojen aivojen kyvyille pitää meitä hengissä. Esimerkiksi alkoholi on myrkyä terveyden näkökulmasta. Kuitenkin ihmiset, jotka juovat sitä kokevat sen kuitenkin miellyttäväksi, eivätkä pidä sitä myrkkynä. Alkoholi luo uusissa aivoissa valheellisen tunteen siitä, että yksi tai useampi psykologinen tarve tyydyttyy. Voimme juoda näin liikaa tavoitellessamme tarpeita tyydyttävää kemiallista mielihyvää. Vanhat aivot yrittävät aineenvaihdunnan kautta muuttaa alkoholia, jotta pysyisimme terveenä. Vanhat aivot lähettävät uusille aivoillemme viestejä, jotka tunnistamme esimerkiksi krapulana. Nämä tuskaiset viestit ovat vanhojen aivojen tapa varoittaa meitä, että kärsimme myrkytysoireista ja, että meidän on syytä vähentää juomista. Jos sivuutamme viestin, kuten monet alkoholistit tekevät, vanhat aivot eivät enää kykene pitämään meitä terveenä. (Glasser 2002, 6.)

3.1.3 Erityinen maailma

Vaikka ihmisen perustarpeiden tyydyttyminen on tärkeää hänen elämänsä laadun kannalta, hän ei pyri siihen suoranaisesti. Hän ei esimerkiksi etsi rakkautta, vaan erityistä ihmistä, jota voisi rakastaa, ja joka rakastaisi häntä. Tämän vuoksi hän rakentaa erityistä paikkaa muistissaan, joka on täynnä erityisiä tapoja tyydyttää nämä perustarpeet. Tämä paikka on nimeltään erityinen maailma, koska siellä on ihmisiä, asioita, ideoita ja ihanteita, joiden hän on havainnut lisäävän elämänsä laatua. (Glasser 2002, 6.)

Esimerkiksi vauvaa ohjaa rakkauden tarve. Hän ei tosin tiedä siitä mitään, eikä miten sen voisi tyydyttää. Hän tietää ainoastaan, että yksin jäädessään jokin ei ole hyvin, koska se on tuskallista. Hän osaa vain itkeä korjatakseen tilanteen. Kun äiti kuulee itkun ja tarjoaa hoivaa, vauva on tyytyväinen. Kun äiti tekee tämän yhä uudelleen ja uudelleen, vauva yhdistää hänet hyvään oloon. Vauvan aistit toimivat kuin kamera, ja hän ottaa äidistä kuvan, jonka sijoittaa erityiseen maailmaansa, missä mahdollisesti säilyttää sen loppuelämänsä ajan. Myöhemmin, kun hän on yksinäinen, hän voi yhä uudelleen ja uudelleen palata tähän kuvaan rakastavasta äidistään. Useimmille ihmisille kuva äidistä on aina tyydyttävä. (Glasser 2002, 7.)

Näin ihmisen erityinen maailma kasvaa ja kun hän on aikuinen, se on täynnä erilaisia valokuvia, joihin liittyy voimakkaita myönteisiä tunteita. Erityinen maailma on tärkein paikka ihmisen elämässä, koska hän keskittyy vain siihen mitä siellä on. Hän näkee vaivaa vain sen eteen mitä siellä on, eikä välitä suuremmin mistään muusta mikä ei läheisesti liity tähän hänen ihanne maailmaansa. Jos esimerkiksi lasta ei kyetä opettamaan koulussa siten, että hän sijoittaa koulun, opettajat tai koulutyön erityiseen maailmaansa, hän ei tule menestymään koulussa. (Glasser 2002, 7.)

Vaikuttaa siltä, että ihminen on varovainen sen suhteen mitä sijoittaa erityiseen maailmaansa, koska kun hän sen kerran tekee, hän ei kykene ottamaan sitä pois helposti. Jotta hän voisi niin tehdä, täytyy hänen korvata se riittävän

tydyttävällä vaihtoehdolla. Esimerkiksi alkoholisti ei lopeta juomistaan, ennen kuin korvaa kuvan alkoholista toisella tyydyttävällä kuvalla, kuten AA:sta (Nimettömät alkoholistit) löytämällänsä ihmissuhteella. Jos hän ei löydä ja opi käyttämään toimivampaa kuvaa kuin alkoholi, hän voi juoda itsensä kuoliaaksi. (Glasser 2002, 7.)

Halut ovat kuvia (edustuksia) varastoituna mielen ”valokuva-albumiin” (erityinen maailma). Ne edustavat ihmiselle tärkeitä ja erityisiä asioita (esimerkiksi ihmiset, paikat, asiat, arvot, uskomukset ja niin edelleen), jotka hän on varastoinut muistiinsa. Tyydyttämällä (erityiset) ”halunsa”, hän kykenee tyydyttämään perustarpeensa. (Glasser, 1998, 44–61.)

Haluillemme on tunnusomaista:

1. Tarpeita tyydyttäviä, ne liittyvät yhteen tai useampaan tarpeeseen
2. Erityisiä, henkilökohtaisia ja ainutlaatuisia
3. Usein priorisoituja
4. Vaihtelevia ja muuttuvia
5. Voivat olla epäselviä (toisinaan)
6. Voivat olla ristiriidassa toisten halujen kanssa
7. Voivat olla ristiriidassa toisten ihmisten halujen kanssa
8. Realistisia ja epärealistisia

Todellinen maailma on se jota elämme ja erityinen maailma se, jonka avulla toivomme voivamme täyttää perustarpeemme. Todellinen maailma näyttäytyy meille sen kautta miten havaitsemme elämän tilanteet. Jokainen havaitsee asiat erilaisina. Periaatteena on, että olemme sisäisesti motivoituneita. Kun halu täyttyy, siihen ei sisälly turhautumista. Jos halumme eivät tyydyty, turhaudumme ja olemme motivoituneita.

Kolme (3) syytä motivaatiomme / käyttäytymiseemme ovat:

1. Tarpeet
2. Halut
3. Turhautuminen

3.1.4 Kontrollin sijainti

Ihminen voi hallita omaa elämäänsä paljon enemmän, kuin tulee aina ajatelleeksikaan. Toiset ihmiset eivät oikeasti voi saada häntä surulliseksi tai onnelliseksi, vaan voivat vain antaa hänelle ainoastaan tietoa. Tieto itsessään ei kuitenkaan *laita* ihmistä tuntemaan mitään, vaan se kulkeutuu hänen aivoihinsa, jossa hän käsittelee sitä ja sitten päättää mitä tekee. Ihmisen tekemät valinnat tosin eivät aina välttämättä kuitenkaan ole kovin hyviä. Hän voi esimerkiksi purkaa pettymystään toiseen ihmiseen huutamalla ja uhkailemalla jolloin tilanne menee vain huonommaksi. Tehokkaampi elämänhallinta tarkoittaa siis parempien valintojen tekemistä suhteessa toisiin ihmisiin. (Glasser 1998, 3–4.)

Nykyinen psykologiamme on epäonnistunut, koska emme osaa tulla toimeen keskenämme sen paremmin kuin ennenkään. Päinvastoin, käyttämämme psykologia näyttää ajavan meitä entistä kauemmas toisistamme. Ihmisen elämän kurjuus alkaa jo hänen lapsuudessaan, kun toiset ihmiset yrittävät pakottaa häntä tekemään sen minkä *tietävät* oikeaksi. Hänen valitsemansa tapa vastustaa tätä pakottamista, on hänen kurjuutensa lähde. Ulkoinen kontrolli voi ilmetä vain paheksuvana katseena tai jopa uhkailuna, mutta on aina yritys pakottaa ihminen tekemään jotain sellaista mitä hän ei halua tehdä. Lopulta hän voi päätyä uskomaan, että toiset ihmiset voivat saada hänet tuntemaan niin kuin hän tuntee tai tekemään asioita. Tämä uskomus rajoittaa kaikkien ihmisten tarvitsemaa vapautta. (Glasser 1998, 3–5.)

Ulkoisen kontrollin psykologia sanoo: rankaise niitä, jotka tekevät väärin, ja palkitse niitä, jotka tekevät oikein. Näin ajattelee suurin osa maailman kaikista ihmisistä. Ihmiset, joilla on valta, kuten viranomaiset, vanhemmat, opettajat, johtajat, jotka määrittävät mikä on oikein ja mikä väärin, kannattavat sitä täysin. Se on esi-isiamme, vanhempiemme ja isovanhempiemme, opettajiemme, johtajiemme ja melkein kaikkien tuntemiemme ihmisten psykologia. Pakottamista on ollut niin kauan, että ajattelemme sen olevan tervettä järkeä. Ulkoinen kontrolli toimii, mutta vahingoittaa kaikkia osapuolia. Se tuhoaa onnemme, terveytemme, avioliittomme, kykymme kouluttautua ja halumme tehdä laadukasta työtä. Ulkoiseen kontrolliin perustuva psykologia on suurin yksittäinen syy rikollisuuteen ja päihteiden väärinkäyttöön yhteiskunnassamme,

mikäli esimerkiksi sairaudet ja köyhyys jätetään pois laskuista. (Glasser 1998, 5–7.)

Valinnan teoria on sisäisen kontrollin psykologiaa, joka selittää miksi ja miten ihminen tekee valintoja, jotka määrittävät hänen elämänsä suunnan. Se on täysin päinvastaista ulkoisen kontrolliin perustuvalla psykologialla. Kun ihminen korvaa ulkoiseen kontrolliin perustuvan psykologian valinnan teorialla, hän kysyy yhä uudelleen itseltään: Lähentääkö vai loitontaako se mitä aion tehdä minua muihin ihmisiin? (Glasser 1998, 7.)

3.1.5 Ihmissuhteiden merkitys

Glasser kyseenalaistaa vallitsevan psykiatrian käsityksen siitä, että mielenterveysongelmat johtuisivat häiriöstä tai epätasapainosta aivokemiassa. Hänen mukaansa psykiatriset diagnoosit ovat monesti vääriä, ja voivat olla jopa vahingollisia. Psykoterapiastakin voi olla jopa enemmän haittaa kuin hyötyä, mikäli siinä keskitytään enemmän menneisyyteen kuin nykyisyyteen, kuten yleensä. (Glasser 2007.)

Glasser on kyseenalaistanut uransa alusta, jo vuodesta 1954 alkaen, (jolloin hänen psykiatrinen koulutuksensa alkoi) käsityksen siitä, ettei ihminen olisi itse vastuussa omista teoistaan ja, että hänet tulisi nähdä vanhempiensa tai muiden, häntä hyväksikäyttäneiden ihmisten, tai traumaattisten tapahtumien avuttomana uhrina. Ihminen ei ole menneisyytensä uhri, ellei hän itse valitse niin. (Glasser 2007.)

Perinteisesti psykoterapiassa lähdetään siitä, että ihmistä voi auttaa vain läpikäymällä hänen menneisyytään. Menneisyys tulisi selvittää, jotta voisi elää nykyisyydessä. Pakkomielle menneisyyteen on tehotonta ja lisää hoidon kustannuksia. Mitä enemmän terapeutti työskentelee menneisyydessä ja näkee asiakkaan vain hänelle tapahtuneiden asioiden avuttomana uhrina, sitä pienemmällä todennäköisyydellä hän tulee autetuksi. (Glasser 2007.)

Glasserin mukaan ihmisellä on vain yksi perustavaa laatua oleva psykologinen ongelma: Hän joko kärsii epätydyttävästä ihmissuhteesta tai hänellä ei ole riittävän tyydyttäviä ihmissuhteita lainkaan. Vaikka on olemassa lukemattomia variaatioita siitä, miten eri ihmiset käsittelevät tätä ongelmaansa, (variaatiot diagnosoidaan eri mielisairauksiksi), ratkaisu tähän psykologiseen ongelmaan on parantaa jo olemassa olevaa ihmissuhdetta tai löytää uusi. (Glasser 2007.)

Glasser on harjoittanut psykiatria yli neljäkymmentä vuotta, eikä kertomansa mukaan ole vielä koskaan tavannut asiakasta, jolla ei olisi tätä perimmäistä ongelmaa. Hän on luennoinut tuhansille ammattilaisille ilman, että kukaan heistä on kyseenalaistanut väittämää, ajateltuaan sitä ensin. Mikäli psykoterapeutit antaisivat menneisyyden olla ja keskittyisivät tämänhetkiseen ihmissuhdeongelmaan, tehokasta psykoterapiaa voitaisiin ajallisesti merkittävästi lyhentää ja kustannuksia vähentää. (Glasser 2007.)

Psykiatrian nykysuunta kuitenkin korvaa psykologian kokonaan pseudotieteellä aivokemiasta. Lisäksi media masinoi jatkuvasti ajatusta siitä, että useimpien väärin perustein mielisairaksi diagnosoitujen ja aivolääkkeistä riippuvaisten ihmisten ongelma on epätasapainossa oleva aivokemia. Syytä yhtäkkiseen epidemiaan neuro-kemiallisesta epätasapainosta ei kuitenkaan selitetä, tai sen kerrotaan johtuvan olemassa olevasta geneettisestä poikkeamasta, jota ei ole vielä löydetty. (Glasser 2007.)

Monet neuropsykiatrit, jotka kuvaavat aivotoimintaa tietokoneensa näytöltä, rajoittavat ihmiselämän pelkkään aivokemiaan. He eivät puhu mitään siitä, että näytöllä olisi yksinäisen ihmisen aivot, jolla on takanaan monia epäonnistuneita yrityksiä saada yhteys toiseen ihmiseen. Glasser kertoo tutustuneensa moniin kyseisten viranomaisten dokumentteihin, muttei ole vielä kuullut yhdenkään heistä kysyneen potilaaltaan siitä, onko hänellä vaikeuksia ihmissuhteissaan. Sen sijaan neuropsykiatrit sanovat, että nämä yksinäiset ihmiset ovat uhreja, joiden aivot eivät toimi normaalisti. Heidät hoidetaan osoittamalla tietokoneen näytöltä poikkeamat (sairauden tai riippuvuuden syy), jonka jälkeen aivokemia täytyy normalisoida psyykenlääkkeillä. Lääkkeitä saatetaan tarvita joskus vähentämään oireita, mutta ne eivät auta varsinaiseen ongelmaan, joka on riittävän tyydyttävien ihmissuhteiden puute. (Glasser 2007.)

Vaikka tietokoneen näytöllä näkyy tarkka kuvaus siitä, mitä aivoissa tapahtuu, oletus siitä, mikä on ongelman syy, on väärä. Tietokoneen näytöllä näkyy se mitä pitääkin: aivotoiminta, joka heijastaa ihmisen sen hetkistä käyttäytymistä. Näytöllä näkyy aivojen fysiologia, joka liittyy valintaan. Mikäli ihminen saa apua ongelmaansa, normaali fysiologia näkyy näytöllä. Näyttö heijastaa valintaa, ei kärsimyksen syytä. (Glasser 2007.)

Mikäli aivot olisivat varsinainen ongelma, päihdekuntoutukseen ei voisi toimia. Kukaan ei voisi toipua päihderiippuvuudestaan, eikä esimerkiksi alkoholisti voisi saada apua menemällä AA:han. Monet päihdeasiakkaat saavat apua laadukkaasta kuntoutuksesta siten, että siinä keskitytään parantamaan ihmissuhteita. Tutkimukset ovat todistaneet sen yhä uudelleen ja uudelleen, että miljoonat ihmiset ovat päässeet eroon kaikista mahdollisista riippuvuutta aiheuttavista kemiallisista aineista. (Glasser 2007.)

Se mitä AA ja muut 12 askeleen ohjelmat tarjoavat, on mahdollisuus parantaa vanhaa ihmissuhdetta tai löytää uusi riittävän tyydyttävä ihmissuhde. Mikäli riippuvuutta aiheuttavat kemialliset aineet vahingoittaisivat käyttäjän aivoja niin, ettei hän enää selviäisi ilman lääkkeitä, kuntoutuminen ei olisi mahdollista. Monet psykiatrit eivät voi tai halua selittää, miten voi olla mahdollista, että laadukas päihdekuntoutus, joka johtaa parempiin ihmissuhteisiin, voisi tarjota asiakkaalle tarpeeksi voimavaroja, jotta hän voi olla vuosia tai jopa loppuelämänsä ilman päihteitä. (Glasser 2007.)

3.2 Realiteettiterapia

Realiteettiterapia on ohjausmenetelmä, joka perustuu valinnan teoriaan. Siinä on keskeistä ajatus elämän suunnitteleminen tässä hetkessä, huolimatta siitä mitä asiakkaalle on tapahtunut tai miten huonosti hänen tarpeensa ovat tyydyttyneet menneisyydessä. Realiteettiterapia on kognitiivista käyttäytymisterapiaa, koska se korostaa ajattelua ja toimintaa. Valinnan teorian

osuus siinä voidaan tiivistää neljään periaatteeseen (1) tarpeet (2) halut (3) käyttäytyminen (4) havainnot (Wubbolding & Brickell 1999, 11).

Emeritusprofessori ja psykologi Robert E. Wubboldingin (2000, 105) mukaan realiteettiterapian tavoitteena on, että asiakas havaitsee voivansa lisätä omaa sisäistä kontrolliaan muuttamalla käyttäytymistään. Asiakkaille opetetaan, että kun he ovat poissa tolaltaan, tai kun heillä on ongelmia, heidän sisäiset tarpeensa eivät tyydyty (Wubbolding & Brickell 1999, 56). Realiteettiterapia tekee asiakkaille mahdolliseksi selvittää kuinka tyydyttää omat tarpeet parhaiten; havainnoida omaa käyttäytymistään, tehdä tehokkaampia ja tarpeita tyydyttäviä valintoja, nyt ja tulevaisuudessa, tavalla joka ei loukkaa toisia. Realiteettiterapian yksi keskeinen tavoite on tyydytystä tarjoavien mahdollisuuksien löytäminen (Wubbolding 2011, 36).

Valinnan teorian mukaan ihmisen käyttäytyminen on aina hänen paras mahdollinen yrityksensä vastata erityisiin haluihinsa ja universaaleihin inhimillisiin tarpeisiinsa. Hän voi muuttaa valintojaan sen mukaan mikä on tarkoituksen mukaista. (Wubbolding & Brickell 1999, 31.) Avun piiriin tulleet asiakkaat ovat kuitenkin ongelmastaan huolimatta, epäonnistuneet yhden tai useamman perustarpeensa tyydyttämisessä. Kaikki ihmiset pyrkivät tyydyttämään perustarpeensa ja siinä onnistuessaan kokevat elämänsä laadukkaaksi ja ovat tyytyväisiä. Tämän vuoksi ammattiapua tarjotessamme autamme asiakkaita paremmin tyydyttämään tarpeensa. (Glasser 2002, 4.) Ihmistä ohjaa hänen erityisen maailmansa kuvat, koska ne edustavat tarpeita tyydyttävää elämää jota kohti hän haluaa mennä. Hän voi kuitenkin vähentää odotuksiaan tyydyttääkseen tarpeensa helpommin. Tärkeä osa realiteettiterapiaa on auttaa asiakasta tässä. Kun mikä tahansa perustarpeista ei tyydyty, ihminen keskittyy kuvaan, jonka uskoo parhaiten tyydyttävän tarpeensa. (Glasser 2002, 8.)

3.2.1 Tarpeiden tutkiminen

Wubboldingin (1988, 28) mukaan ”Mitä sinä haluat?” kysymyksen tarkoituksena on selvittää, tarkentaa, määrittää tai paljastaa kuinka asiakas haluaa tyydyttää

tarpeensa. Vastaamalla tähän kysymykseen, tutkii hän ”mielensä valokuva-albumia”, ja usein oppii näkemään sisäisestä maailmastaan ulottuvuuksia, joista muuten olisi tietämätön. Asiakkaille suodaan mahdollisuus ilmaista halujaan, joista he eivät ehkä ole kertoneet kenellekään. Heille suodaan mahdollisuus tutkia elämänsä eri osa-alueita; mitä he haluavat esim. perheeltään, ystäviltään, työltään, vanhemmiltaan, instituutioilta. On erityisen hyödyllistä tutkia tarkasti mitä he haluavat työntekijältä tai itseltään. (Wubbolding, 1988, 28.)

Monet ammattilaiset kuluttavat kallista aikaa ilman, että keskittyvät siihen mitä asiakas haluaa. Kysymällä asiakkaalta ”Mitä sinä haluat?”, aloitetaan hoitosuhde, joka vahvistuu, kun asiakas välittää suuren määrän tietoa haluistaan, toiveistaan, unelmistaan ilmaistuna tämän yksinkertaisen kysymyksen kautta. (Wubbolding 2011, 3). Kun halut ovat epäselviä, on todennäköistä, että käyttäytyminenkin on sattumanvaraista. Käyttäytymisellä on silti tarkoituksensa: tarpeiden tyydytys. Kun halut ovat epäselviä, käyttäytyminen on tehotonta. (Wubbolding 2000, 102). Vaikka kuvat tai halut ovat erityisiä, ne voivat olla epämääräisiä. Merkittävä osa realiteettiterapiasta käytetään siihen, että asiakasta autetaan selventämään tavoitteitaan, päämääriään ja toiveitaan, siis halujaan. (Wubbolding 2011, 43.)

Monesti ihmisten tavoitteet ovat epämääräisiä, epäselviä tai jopa mahdottomia. Realiteettiterapeutin tehtävä on auttaa asiakasta selvittämään mitä hän haluaa ja muodostamaan saavutettavissa olevia haluja. Asiakasta tulee myös auttaa priorisoimaan halujaan. Päihdekuntoutuksessa on keskeistä, että asiakas itse tunnistaa joidenkin halujensa tyydyttämisen olevan viivästynyt. On todella hyödyllistä, jos asiakas ymmärtää, että jotkut hänen haluistaan ovat epärealistia, toiset järjettömiä, ja jotkut hyödyllisiä hänen kuntoutumiselleen. (Wubbolding 2011, 43.)

Eräs toinen tapa ”halujen ja tarpeiden” tutkimiseen on auttaa asiakasta tarkentamaan mitä he saavat tai eivät saa siitä mitä he haluavat. Tämän avulla heitä voidaan auttaa kuvailemaan turhautumistaan. Näin he tulevat epäsuorasti siihen tulokseen, että osaavat myös käyttäytyä tavalla, joka toimii. Asiakkaat, jotka eivät saa mitään mitä haluavat, ovat harvinaisia. (Wubbolding, 1988, 29.)

Jotkut asiakkaat eivät kuitenkaan tiedä mitä haluavat. Silloin voi olla hyödyllisempää tutkia mitä he eivät halua tai mistä he eivät pidä. Tämän jälkeen tämän kielteisen halun voi kääntää vastakkaiseksi myönteiseksi haluiksi. Tämä voi herättää luottamusta, sillä joidenkin asiakkaiden muutosvastarinta ilmenee väittämällä itsepintaisesti, etteivät tiedä mitä haluavat. Kun he lopulta alkavat luottaa auttajaansa, ja ehkä sijoittavat hänet erityiseen maailmaansa, ovat he vähemmän puolustuskannalla ja halukkaampia kuvailemaan halujaan. (Wubbolding 2000, 103.) Halujen priorisointi on yleensä helppoa, mutta esimerkiksi päihderiippuvaisilla tai heidän perheen jäsenillään on usein suuria vaikeuksia siinä. Tämän taidon saavuttaminen voi olla joidenkin asiakkaiden tavoite. (Wubbolding & Brickell 1999, 59.)

3.2.2 Realiteettiterapian sertifikaatti

Realiteettiterapian sertifikaattiin (RTC) johtava koulutusohjelma toteutetaan William Glasser Instituutin vaatimusten mukaisesti. Itse suoritin nimikkeen vuosina 2007 – 2009. Koulutusohjelman kesto oli 18 kuukautta ja se koostui nelipäiväisten työpajojen sarjasta sekä harjoittelupäivistä ja tapaamisista, joita järjestettiin työpajojen välillä. Koulutus sisälsi 150 lähiopetustuntia. Ohjelma ei anna lisenssiä psykoterapiaan tai ohjaukseen, mutta se luetaan hyväksi monissa maissa eri sosiaali- ja terveysalan sekä eri terapioiden koulutuksissa.

Haluan korostaa, että tässä tutkimuksessa esittelemäni teoreettinen tieto on vain osa realiteettiterapiaa ja valinnan teoriaa. Teorian rajaaminen tässä yhteydessä fokusoitui tutkimustehtävään, eli tiedon hankkimiseen asiakkaan ”haluista ja tarpeista”. Valinnan teorian näkökulmasta tämä tutkimus siis keskittyi etsimään tietoa nimenomaan asiakkaan ”erityistä maailmasta”.

Valinnan teoriaan kuitenkin selittää myös kokonaisuudessaan miksi ja miten ihminen käyttäytyy, joten siihen kuuluu keskeisesti myös esimerkiksi *kokonaiskäyttäytymisen* käsite, joka sisältää neljä toisistaan erottamatonta komponenttia: toiminnan, ajattelun, tunteet ja fysiologian. Sen mukaan ihminen voi valita suoraan oman toiminnan ja ajatuksensa, mutta myös epäsuorasti tunteensa ja osan fysiologiastaan.

Kun realiteettiterapiaa toteutetaan käytännössä, asiakasta autetaan määrittelemään geneettisiin perustarpeisiinsa liittyvät erityiset halunsa, mutta keskeistä on myös se, että häntä autetaan arvioimaan omaa käyttäytymistään, ja tekemään konkreettinen suunnitelma tarpeidensa tyydyttämiseksi (Wubbolding 2000, 2). Asiakkaan halut ja tarpeet ovat siis keskeinen lähtökohta teorialle ja menetelmälle, mutta kuitenkin vain osa sitä.

3.2.3 Realiteettiterapian tutkimus

Monet päihderiippuvuutta koskevat tutkimukset raportoivat realiteettiterapian olevan vaikuttava ja menestyksellinen ohjaus- ja terapiamenetelmä. Merkittävimmät näistä tutkimuksista ovat tehneet Chance (1990) ja Honeyman (1990). On kuitenkin tarvetta myös pidempiaikaisemmille ja perusteellisemmille tutkimuksille. (Wubbolding & Brickell 1999, 102.)

Honeyman (1990) tutki realiteettiterapian vaikutuksia päihderiippuvaisiin inventoimalla heidän itsearviointejaan päihdehoidon alussa ja myöhemmin hoidon toisella, neljännellä ja kuudennella viikolla. Seurannan aikana tapahtui merkittäviä muutoksia siinä, miten tutkittavat arvioivat itse itseään. Heidän itsetuntonsa vahvistui, kun he tulivat tietoisemmiksi omasta vaikutusvallastaan ja vastuullisemmasta käyttäytymisestään. Tutkittavat vakuutuivat, etteivät kykene hallitsemaan juomistaan vanhojen ajatusmallien ja valintojensa pohjalta. Lisäksi he oppivat luottamaan toisiin ihmisiin terveemmillä tavoilla. Tutkimustulosten mittaukset osoittivat yksimielisen luotettavasti, että asiakkaat hallitsivat paremmin elämänsä hoidon päättyessä. (Wubbolding 2000, 206.)

Chance (1990) tutki realiteettiterapian vaikutuksia huumeita käyttäviin vankeihin. Hänen 30 viikkoa kestävänsä, kokeelliseen tutkimukseensa sisältyi 20 henkilön kontrolliryhmä, mikä edusti etnistä sekoitusta yleisestä vankipopulaatiosta. Keskeisimpien tulosten analysointi osoitti vangeissa tapahtuneen selvää johdonmukaista kasvua vankien tavassa havainnoida itseään myönteisemmin. Merkittävää oli, että 15 vankia pidättäytyi huumeiden käytöstä pidemmän aikaa. Suunnan muutos vankien tavassa havainnoida itseään ja ohjelman arviointi osoittivat, että realiteettiterapia voi olla tehokas

menetelmä työskenneltäessä vankien kanssa, joilla on syvään juurtuneita ja toimimattomia käyttäytymismalleja. (Wubbolding 2000, 206–207.)

Wesleyn (1988) lyhyt, vain yhden kuukauden mittainen tutkimus osoitti, että yhdeksällä yhden tunnin mittaisella tapaamisella mies- ja naispuolisen realiteettiterapeutin kanssa oli suuri merkitys laitoshoitonsa päättäneille mielenterveys- ja päihdeongelmallisille niin sanotuille kaksoisdiagnoosi asiakkaille. (Wubbolding 2000, 207.)

Vaikka tutkimukset osoittavat realiteettiterapian tulokselliseksi ja, vaikka tuhannet menetelmän harjoittajat ovat tämän valmiita todistamaan, olisi epäeettistä väittää varmaksi, että joku tulisi sen lopputuloksena parannetuksi. Realiteettiterapia on käytännöllinen, hyödyllinen, ja sovellettavissa lähes mille tahansa asiakasryhmälle, mutta lopullinen valinta tavoitteisiin pääsemiseksi on asiakkaalla itsellään. Wubboldingin (2000, 2.)

4 TUTKIMUSMETODI

4.1 Aineiston keruu

Kiviniemen (2007, 76) mukaan tutkijaa kiinnostaa se yksilöllinen merkityksenanto, jota tutkittavat antavat eri ilmiöille. Haastattelin kolmea asiakastani, heidän kuntoutuksensa eri vaiheissa sanelukonetta hyödyntäen. Haastateltavat olen suojannut nimimerkeillä. Heidän tarkkaa ikäänsä ja tarkkoja haastattelu päivämääriä en myöskään tuo julki intymiteetin ja anonyymiteetin turvaamiseksi.

Tuomen ja Sarajärven (2009) mukaan haastattelu on sikäli joustava, että kysymys on mahdollista toistaa, selventää sanamuotoa tai käydä keskustelua. Tärkeintä on saada paljon tietoa asiasta, joten on hyvä antaa haastattelukysymykset haastateltavalle jo etukäteen tutustuttavaksi. Onkin suositeltavaa, että tiedonantajat voisivat tutustua kysymyksiin tai ainakin aiheeseen etukäteen. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 73.)

Tutkimusaineiston hankkiminen tapahtui osana kuntoutuksen viikko-ohjelmaa. Aihe liittyy keskeisesti ohjaustyöhöni, joten asiakkaat oppivat luultavasti myös tutkimuksen avulla tuntemaan itseään. Haastattelu mahdollisti apukysymysten käytön (lähinnä kysymysten toistoa tai tarkentamista), joita käytin jonkin verran, vaikkakin pyrin pysymään ennalta määrittelemissäni kysymyksissä ja kysymysjärjestyksessä.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta antoi vuonna 2010 oheistuksen humanistisen, yhteiskuntatieteellisen ja käyttäytymistieteellisen tutkimuksen eettisistä periaatteista sekä ehdotuksen eettisen ennakoarvioinnin järjestämiseksi näillä aloilla. Sen mukaan haastatteluihin perustuvissa tutkimuksissa tulee tutkittaville kertoa tutkimuksen aihe, mitä siihen osallistuminen käytännössä tarkoittaa, ja paljonko siihen menee aikaa. Tiedottamiseen tulee kuulua ainakin: (1) tutkijan yhteystiedot, (2) tutkimuksen aihe, (3) aineistonkeruun toteutustapa ja arvioitu ajankulu, (4) kerättävän

aineiston käyttötarkoitus, säilytys ja jatkokäyttö ja (5) osallistumisen vapaaehtoisuus. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2009, 5–6.)

Ennen varsinaisia haastatteluja, näytin kaikille asiakkaille laatimani kysymykset (liite) kuntoutusyhdistyksen yhteisessä forumissa, ja kerroin heille tutkimuseettisistä periaatteista kuten esimerkiksi vapaaehtoisuudesta, luottamuksellisuudesta ja niin edelleen. Haastattelun etu on, että kun haastatteluluvasta on sovittu henkilökohtaisesti, haastateltavat harvemmin kieltäytyvät itse haastattelusta tai sen käytöstä tutkimusaineistona. Haastattelun heikkous on aikaa vievä aineistonkeruumuoto. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 74.)

Haastateltavikseni suostui yksi nainen ja kaksi miestä. Naisasiakasta haastattelin vain yhden kerran, koska hänen kuntoutusjaksonsa päättyi ennen aikaisesti. Kumpikin miesasiakkaat haastattelin yhteensä kolme kertaa, kuntoutusjakson alussa, puolivälissä ja lopussa. Tämän tutkimuksen aineisto kokonaisuudessaan piti siis sisällään yhteensä seitsemän (7) tutkimushaastattelua.

Litteroin tutkittavien puheen ääninauhalta sanasta sanaan, jo melko pian haastattelutapahtuman jälkeen, jolloin se oli myös melko tuoreena mielessäni. Litterointi ääninauhalta oli melko aikaa vievää, ja edellytti yksityisyyttä, tarkkaavaisuutta ja kärsivällisyyttä. Jo pelkästään yhden haastattelun litterointi mahdollisimman tarkasti ja yksityiskohtaisesti, vei aikaa useampia päiviä.

Tässä kirjallisessa työssä olevat sitaatit ovat haastatteluaineistosta. Sitaatteja on tulososiossa melko runsaasti. En voinut karsia niitä liikaa, sillä haluan, että lukijakin voi todentaa mitä asiakkaani kertovat. Litteroidessani aineistoa pelkistin sitä kuitenkin niin, että nonverbaaliset ilmaisut, tauot ja tekemäni apukysymykset jätin pois. Pääpaino on itse sisällössä, ei kerronnan rakenteessa, eikä vuorovaikutuksessa. Analyysiyksikköinä toimivat lauseet tai niiden osat, joissa tiedonantaja toi esiin toiveita ja tarpeitaan.

4.2 Haastattelu

Teemahaastattelussa eli puolistrukturoidussa haastattelussa edetään tiettyjen teemojen ja niihin liittyvien kysymysten pohjalta. Teemahaastattelussa korostetaan ihmisten tulkintoja asioista ja heidän niille antamiaan merkityksiä. Kysymysten avulla pyritään siis löytämään merkityksellisiä vastauksia tutkimuksen tarkoituksen mukaisesti. Etukäteen valitut teemat perustuvat tutkimuksen viitekehykseen. Toisin kuin täysin strukturoimaton syvähaastattelu, teemahaastattelun kysymysten suhde tutkimuksen viitekehykseen vaihtelee havaintojen sallimisesta varsin tiukasti etukäteen tiedetyissä kysymyksissä pitäytymiseen. Laadullisen tutkimuksen perinteeseen liittyy kysymys siitä, täytyykö kaikille tiedonantajille esittää kaikki suunnitellut kysymykset, ja täytyykö kysymysten olla samassa järjestyksessä jne. Yhdenmukaisuuden vaateen aste vaihtelee tutkimusta toiseen. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 75.)

Valinnan teorian ja realiteettiterapian pohjalta laadin kysymykset (alaluku 3.2.1 Tarpeiden tutkiminen), joilla tutkin asiakkaiden toiveita ja tarpeita suhteessa heidän kuntoutukseensa:

1. Mitä Sinä haluat kuntoutukseltasi?
2. Mitä Sinä haluat omatyöntekijältäsi?
3. Mitä Sinä haluat muilta työntekijöiltä?
4. Mitä Sinä haluat muilta kuntoutujilta?
5. Mitä Sinä haluat itseltäsi?
6. Mitä sellaista saat kuntoutukseltasi mitä haluat?
7. Mitä sellaista haluat kuntoutukseltasi mitä et saa?
8. Mitä sellaista saat kuntoutukseltasi mitä et halua?
9. Mikä on Sinun käsityksesi ”laadukkaasta” kuntoutuksesta?
10. Mitä asioita Sinä todella arvostat?
11. Mikä on Sinulle kaikkein tärkeintä (huolimatta tilanteestasi)?
12. Milloin Sinulla on ollut hauskaa viimeksi kuntoutuksesi aikana?

Vaikka ”halujen” ja tarpeiden tutkiminen tapahtuu jo kuntoutuksen alussa, tulee sen myös jatkua koko kuntoutuksen ajan, koska ”kuvat” muuttuvat. Mitä selkeämpiä nämä *tavoitteet* ovat, sitä todennäköisemmin ne myös toteutuvat. (Wubbolding, 1988, 28.)

Laadullinen tutkimusprosessi on Kiviniemen (2007) mukaan oppimisprosessi siten, että koko tutkimuksen ajan pyritään kasvattamaan tietoisuutta tarkasteltavana olevasta ilmiöstä ja sitä ohjaavista tekijöistä. Keskeistä ei ole perinteisen tutkimuksen tapaan kerätä mahdollisimman edustavasti koko kohderyhmää kuvaavaa aineistoa, vaan aineistonkeruuta pyritään syventämään teorian kehittämisen suunnassa. Tutkija tarttuu aineistosta nouseviin kriittisiin kohtiin, ja pyrkii keräämään niistä lisää tietoa. (Kiviniemi 2007, 76, 78.)

Tutkimukseni pilottivaiheessa jäin pohtimaan, kokevatko asiakkaat riittävästi iloa kuntoutuksensa aikana? Jonkin yllättävän tekeminen voi tulla kysymykseen silloin, kun asiakas on haluton muuttumaan. Kuntoutusprosessi voidaan saada myönteisemmälle pohjalle, kun ei kiinnitetä huomiota pelkästään kielteiseen tai vahingolliseen käyttäytymiseen, jota on mahdollisesti käsitelty jo useita kertoja aiemmin, ilman suurempaa hyötyä. Päihdekuntoutuksessa asiakas odottaa työntekijän käsittelevän epäonnistumisia kuten retkahduksen syitä, menneitä ongelmia ja niin edelleen. Yllättäen työntekijä voikin keskittyä onnistumisiin ja myönteiseen käyttäytymiseen. Sen sijaan, että hän kysyisi: ”Miksi käytit huumeita?”, hän kysyy: ”Koska sinulla on viimeksi ollut hauskaa ilman huumeita?” (Brickell & Wubbolding, 1999, 19–20.) Elämänilo on Brickellin ja Wubboldingin (1999, 9) mukaan myös erittäin tärkeä psykologinen tarve, joten päätin lisätä tuleviin haastatteluihin vielä yhden kysymyksen: Milloin Sinulla on ollut hauskaa viimeksi kuntoutuksesi aikana?

4.3 Sisällönanalyysi

Sisällönanalyysi on tieteellinen metodi, joka pyrkii päätelmiin erityisesti verbaalisesta tai kommunikatiivisesta datasta. Sen tavoitteena on analysoida dokumentteja systemaattisesti ja objektiivisesti. Dokumentti on esimerkiksi

kirjalliseen muotoon saatettu haastattelu minkä sisällön analyysissä etsitään tekstin merkityksiä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 103.)

Sisällönanalyysin tarkoituksena on luoda sanallinen ja selkeä kuvaus tutkittavasta ilmiöstä järjestämällä aineisto tiiviiseen ja selkeään muotoon. Hajanaisestakin aineistosta pyritään luomaan mielekäs, selkeä ja yhtenäinen informaatiokokonaisuus. Analyysillä luodaan selkeyttä aineistoon, jotta voidaan tehdä selkeitä ja luotettavia johtopäätöksiä. Aineiston käsittely perustuu loogiseen päättelyyn ja tulkintaan, jossa aineisto aluksi hajotetaan osiin, käsitteellistetään ja kootaan uudestaan uudella tavalla loogiseksi kokonaisuudeksi. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108.)

Kiviniemen (2007) mielestä laadullisen tutkimuksen analyttisuutta edustaa aineiston luokittelu ja järjestäminen eri teema-alueisiin ja helpommin tutkittaviin osiin. Analysoinnin tavoitteena on löytää keskeiset ydinkategoriat, joiden varaan tutkimustulosten analysointi voidaan rakentaa. (Kiviniemi 2007, 80.) Tutkija muodostaa yleiskäsitteiden avulla kuvauksen tutkimuskohteesta ja vertaa teoriaa ja johtopäätöksiä kokoajan alkuperäisaineistoon uutta teoriaa muodostaessaan (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108).

Tässä tutkimuksessa lähdin aluksi tekemään sisällönanalyysia kirjalliseen muotoon muuntamistani haastatteluista *aineistolähtöisesti*. Levitin jokaisen haastattelun kokonaisuudessaan isoille kartongeille, joita tarkastelin kokonaisuuksina ja vertailin toisiinsa. Tässä vaiheessa pyrin tietoisesti laittamaan teoreettisen viitekehyksen lisäksi kaikki ennakkokäsitykseni tutkimuskohteesta syrjään, jotta saatoin lähestyä aineistoa mahdollisimman avoimesti ja ennakkoluulottomasti. Pyrin näin siis antamaan ”aineiston puhua itse puolestaan”.

Tuomen ja Sarajärven (2009) mukaan aineistolähtöinen sisällönanalyysi on kolmevaiheinen prosessi. Aineiston *redusoinnissa* eli pelkistämässä litteroidut haastattelut pelkistetään siten, että aineistosta karsitaan epäolennainen pois. Se voi olla esimerkiksi tiedon tiivistämistä ja pilkkomista osiin. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 109.) Aineiston pelkistämistä en alussa juurikaan tehnyt, koska en tässä vaiheessa analyysia vielä tiennyt mikä on aineistossa olennaista ja

mikä taas ei. Toisaalta aineiston pelkistämiseen en aluksi kokenut tarvettakaan, koska haastattelu kysymykseni olivat tarkoin etukäteen mietitty ja näin strukturoitu. Halusin säilyttää tietynlaisen herkkyyden tutkimaani asiaan, joten lähtökohtani oli se, ettei aineistossa ei ollut ylimääräistä. Koska tutkin asiakkaiden kokemuksia, tiedonantajien haastattelut olisivat siis sellaisenaan merkittäviä, ja myös kokonaisuudessaan olennaista tietoa tutkimukselle.

Aineiston *klusteroinnissa* eli ryhmittelyssä alkuperäisaineistoa käydään läpi ja etsitään samankaltaisuuksia ja/tai eroavaisuuksia. Samankaltaisuudet ryhmitellään ja yhdistetään luokaksi, joka nimetään. Tässä vaiheessa luodaan tutkimuksen perustaa ja alustavaa kuvausta ilmiöstä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 110.) Tämän vaiheen koin itsessään hyvin intensiiviseksi prosessiksi itse koko analyysiprosessin sisällä. Tähän liittyi erilaisia ryhmittely- ja luokitteluyrityksiä, turhautumista, uudelleen aloittamista, mietiskelyä ja tietoista irtautumista koko asiasta. Lopulta kuitenkin vietettyäni aikaa useamman päivän ”aineiston kanssa kaksin”, havahduin huomaamaan, että tutkittavien puheessa oli havaittavissa kaksi selkeätä teemaa, jotka toistuivat heidän haastatteluissaan alusta loppuun. Ne liittyivät joko heidän suhteisiinsa muiden ihmisten kanssa tai heidän suhteeseen itseensä kanssa. Aineisto ei siis ”puhunut ennen kuin sille jutteli”. Lopulta muodostin tutkimusaineistosta kaksi alaluokkaa: (1) suhde muihin ja (2) suhde itseen. Ryhmittely näihin kahteen alaluokkaan mahdollisti lähes koko aineiston hyödyntämisen siten, ettei niiden ulkopuolelle jäänyt juuri mitään.

Aineiston *abstrahoinnissa* erotetaan tutkimuksen kannalta olennainen tieto, jonka perusteella muodostetaan teoreettinen käsitteistö. Abstrahointia jatketaan yhdistelemällä luokituksia niin kauan kuin se aineiston on mahdollista. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 111.) Kiviniemen (2007, 76) mukaan aineistolähtöisyyden myötä teorianmuodostuksessa mahdollistuu tutkimuskohteelle ominaisen käsitteistön mukaan ottaminen. Aineiston abstrahointi tapahtui siten, että muodostin erilaisia yläluokkia alaluokista ”suhde muihin” ja ”suhde itseen”. Näitä yläluokkia olivat muun muassa ”työntekijät”, ”läheiset”, ”vertaiset”, ”intiimit suhteet”, ”työvalmentajat” ja ”muut ihmiset”. Alaluokasta ”suhde itseen” muodostin yläluokan ”sisäinen kontrolli”, jonka tarkoituksena oli määrittää esimerkiksi tutkittavien kontrollikäsitystä (sisäinen ja/tai ulkoinen). Tässä vaiheessa analyysiä siis myös teoreettinen viitekehys astui kuvaan, ja ihmissuhteiden

kautta löysin vahvan yhtymäkohdan takaisin valinnan teoriaan. Tämä oli mielestäni se taitekohta analyysissä, jolloin se muuttui aineistolähtöisestä sisällönanalyysistä *teoriaohjaavaksi sisällönanalyysiksi*. Tämän jälkeen jaottelin vielä kaikki yläluokat kahteen pääluokkaan: (1) haasteet ja (2) onnistumiset. Yhdistävänä luokkana näille toimi asiakkaan kokemukset toiveistaan ja tarpeistaan päihdekuntoutuksessa.

Sisällönanalyysin tuloksissa esitetään aineistosta muodostettu malli, käsitteet tai aineistoa kuvaavat teemat. Tällöin kuvataan myös luokittelujen pohjalta muodostetut käsitteet ja niiden sisällöt. Johtopäätöksissä tutkija pyrkii ymmärtämään mitä asiat merkitsevät tutkittaville. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 112–113.) Teoriaohjaavassa sisällönanalyysissä analyysin luokittelu perustuu aikaisempaan viitekehykseen, joka voi olla teoria tai käsitejärjestelmä. Käsitteistö on jo valmiina, ilmiöstä ”jo tiedettynä” (Tuomi & Sarajärvi 2009, 113, 117). Yhteiskuntatieteiden tohtori Jari Eskolan (2007, 182) mukaan teoriaohjaavassa analyysissä on teoreettisia kytkentöjä, mutta se ei suoraan perustu siihen.

Tutkimusanalyysin ryhmittely ja nimeämäni luokat eivät pohjautuneet suoraan teoreettiseen viitekehykseen, vaikka valinnan teoria olikin voimakkaasti läsnä ajattelussani koko prosessin ajan. Vaikka aluksi analysoin litteroituja haastatteluja mahdollisimman aineistolähtöisesti, ryhmittelyni ihmissuhteisiin oli kuitenkin ratkaiseva valinta analyysille tästä eteenpäin. Ihmissuhteilla on niin keskeinen merkitys valinnan teoriassa tarpeiden tyydytyksen kautta, että teoreettinen viitekehys suuntasi luontevasti osaltaan tutkimuksen kulkua aineiston abstrahoinnista lähtien. Tutkimusaineiston analyysimetodina oli siis teoriaohjaava sisällönanalyysi, koska aineistosta nousevien näkökulmien ja valinnan teorian suhde oli yhtenevä ja vuorovaikutteinen.

Kiviniemen (2007) mukaan laadullisessa tutkimuksessa ei voi löytää totuutta, jonka voisi esittää tutkimuksen tuloksena. Laadullinen tutkimus on kirjallinen ja tulkintojen perusteella väritynyt tuotos. Sitä voikin kutsua tutkijan henkilökohtaiseksi konstruktioksi tutkittavasta ilmiöstä. Tutkimusta raportoitaessa tutkija päättää mikä tutkittavan ilmiön tarina on ja mitä siihen sisällytetään. (Kiviniemi 2007, 80.)

Aineiston voi myös analysoida kertomuksena, jolloin siinä on tietynlainen juoni (Alasuutari 1994, 126). Tässä työssä pyrin kerronnallisen tyyliin lähinnä tulosten raportoinnin välillä ja johtopäätöksissä, jotta lukija voisi saada paremman kuvan tutkittavien kuntoutusprosessista sen eri vaiheissa.

5 TUTKIMUSTULOKSET

5.1 Päihdekuntoutuksen alku

Glasserin (2000) mukaan riippuvuutta aiheuttavat kemialliset aineet ovat sikäli ainutlaatuisia, että ne tarjoavat suuren määrän mielihyvää ilman sen suurempaa ponnistelua. Päihteen tuottama varma mielihyvä on riippuvaiselle vaivansa arvoista. Vaikka käyttö vahingoittaa asiakasta ja hänen läheisiään, jatkaa hän silti tämän mielihyvän tavoittelemista. Jopa silloin, kun suurin osa mielihyvästä on jo lakannut pitkään jatkuneen riippuvuuden seurauksena, hänen aivoistaan kumpuaa yhä toive siitä, että hän kykenisi jälleen saamaan sitä samaa mielihyvää, jota on saanut aiemmin. Tämä toive motivoi häntä, kunnes hän *jollakin lailla* alkaa luopua siitä. Tämä on päihdekuntoutuksen tavoite. (Glasser 2000, 165.)

Silta-Valmennuksen psykososiaalisen kuntoutuksen ensimmäisessä vaiheessa painopiste on arjen päihteettömyyden ja rikoksettomuuden tukemisessa; asumis- ja arjentaitojen opettelussa; suunnitelmallisessa omien asioiden hoitamisessa ja kuntoutusta tukevassa yhteisöllisyydessä. Tavoitteisiin pyritään pääsemään mm. laatimalla jokaiselle kuntoutujalle yksilöllinen tavoitesuunnitelma, yksilöterapeuttisilla keskusteluilla, ohjatuilla teemaistunnoilla, erilaisilla kirjallisilla tehtävillä, työvalmennuksella, yhteisöllisen vastuun kantamisella ja ohjatulla vapaa-ajan toiminnalla.

Ensimmäinen tutkittavista on Anna. Hän on noin 20-vuotias nuori nainen, joka on saapunut Silta-Valmennuksen psykososiaaliseen kuntoutukseen päihdehoitolaitoksesta. Aikaisemmin hän on ollut myös nuorisokodissa. Toinen tutkittavista on Tommi, joka on noin 30-vuotias mies, ja hän on myös tullut kuntoutukseen päihdehoitolaitoksesta. Hänellä on lastenkoti tausta, ja takana useita päihdehoitajaksoja, myös Kuntoutus-Sillassa. Jussi on noin 40-vuotias mies, joka on tullut vankilasta RTL:n (rangaistuksen täytäntöönpanolaki) mukaiseen rangaistuslaitoksen ulkopuoliseen kuntoutukseen. Hän on ollut vankilassa suuren osan aikuisiästään. Kaikki tutkittavat ovat aloittaneet päihteidenkäytön jo hyvin varhain elämässään.

5.1.1 Haasteet ihmissuhteissa kuntoutuksen alussa

Asiakkaiden ja omatyöntekijän suhteen haasteet ovat ilmeisiä, kun tarkastelee tapoja, joilla tutkittavat ilmaisivat toiveitaan kuntoutuksena alussa:

Pääasias vaan semmosen johon pystyy luottaa ihmiseen ja toistappäin. Pystyy niinku.. en mä tiedä mitä mä varsinaisesti haluan mut jolle pystyy puhuun ylipäätänsä. Et se auttaa silloin kun on tarvis. (Anna 1.vaihe)

Tietenkin kärsivällisyyttä meikäläisen suhteen, ymmärrystä, et oon tosi aikaisessa vaiheessa vielä asioissa kun asioissa. Kyl mää taidan sen itteki ymmärtää et mun täytyy itte pyytää sitä apua, jos mä tarviin sitä. Kyl mä sen sun roolin oon ymmärtänyt ihan alussaki jo et totta kai tarjoot apua mut et sä voi auttaa, jos ei pyydä apua, jos en mä itte pyydä. (Tommi 1.vaihe)

Jaa.. mitähän mä haluan? Pistit pahan nyt. En mä osaa oikein vastata tohon nyt. Tää on niin uutta tää koko touhu mulle. Mun on tässä vaiheessa kyllä vaikea sitä sanoo, tosiaankin totuttelua. Pehmeä lasku normaaliin elämään. Ei tässä osaa niin kun toivoo vielä mitään. Päällimmäisenä on toive raittiudesta. Mä otan tän niin et tähän kuuluu kaikki, mitä täällä tarjotaan. En mä usko et tässä mitään turhaakaan on. Niin en mä tiedä.. kahdenkeskeisiä keskusteluita ehkä. En mä tiedä mitä on tulossa, mutta kahden kesken kaikesta on kuitenkin helpompaa puhua.. eli et niin saa helpommin suuta auki. Niin kyllä sulta sit varmaan löytyy aikaa niihin kahdenkeskeisiinkin juttuihin? Eli ei tuu nyt muuta mieleen. Mieli voi muuttua. (Jussi 1.vaihe)

Kuntoutuksen ensimmäisessä vaiheessa on selkeästi havaittavissa, että luottamuksellista suhdetta minuun tai muihin työntekijöihin ei vielä ole syntynyt. He eivät halua minulta ”vielä” mitään. Realiteettiterapeutti pyrkii ensimmäiseksi luomaan ympäristön, johon asiakas voi luottaa, jotta hän valinnan teorian kielellä ilmaistuna sijoittaisi ammattilaisen erityiseen maailmaansa tarpeita tyydyttävänä henkilönä (Wubbolding 2000, 91). En kuitenkaan voi olla hämmästelemättä sitä, kuinka päihdeasiakas tulee ongelmansa vuoksi avun piiriin, muttei kuitenkaan varsinaisesti halua apua. Mikäli asiakas kokee joutuneensa avun piiriin pakon sanelemana, hän syyttää siitä tahoa, jonka kokee pakottaneensa hänet siihen. Asiakas välttelee todellisen ongelmansa

käsittelyä eli sitä, että hänen tulisi muuttaa käyttäytymistään, jotta voisi paremmin tyydyttää tarpeensa. (Glasser 2001.)

Tutkittavilla vaikutti olevan kokemuksia tai näkemyksiä siitä, minkälaista palvelua he eivät halua tai arvosta. Työntekijöihin kohdistuvat toiveet ilmenivät kuntoutuksen alussa seuraavasti:

Sitä et ne on omia itseään eikä.. en mä tiedä.. et nekin huomiois jonkun verran vaikkei olekaan omatyöntekijöitä. Välil tuntuu et jossain laitoksis kun oon ollut, tuntuu et tuntee ne kaks työntekijää ja loput on vaan sellasii hiihtäjiä.. Ei sekään kauheen mukaavaa oo oikeesti.. näkee joka päivä kuitenkin. Periaattees kun ei omatyöntekijäkään aina paikalla oo.. Vois tulla vähän yksinäinen olo kun se yks tietty henkilö ei oo paikalla, eikä voi kenellekään muullekaan sanoo mitään. (Anna 1.vaihe)

Ne on just nää keskustelut ja sit jatkohomma siihen. Ettei oo niin kun katkohomma, et ollaan muutama viikko ja sit potkitaan ulos. Et huolehditaan jatkosta kans. Et on mahdollisuus kouluttautua ja töihin ja sellainen pidemmän päälle ajateltu homma et ei oo se hetkellinen systeemi. Et jos tarvii apua jossain jutuissa. Kaikennäköisissä arjen systeemeissä virastoasioissa ja tolleen sit kun ne on ajankohtasia. Mä luulen et sitä kysyttävääkin löytyy täs vielä. Neuvoja noihin ihan normaaleihin juttuihin. (Jussi 1.vaihe)

Tutkittavat toivoivat kuntoutuksen alussa löytyvän uusia ihmissuhteita lähinnä toisista kuntoutujista. Taustalla täytyy olla oivallus siitä, että kanssakäyminen vanhojen vielä päihteitä käyttävien kavereiden kanssa lisää todennäköisyyttä sille, että itse palaa päihteidenkäyttöön:

...ja niin kun suhteita selviin ihmisiin.. kaverisuhteita. Justiin sitä et tuetaan toinen toistaan ja kaverisuhteita. Eihän sitä tietenkään voi olettaa et kaikkien kanssa syntyiskään.. mut edes jokunen. Päällimmäisenä nyt tulee mieleen toi sosiaalinen puoli. Täällä porukassa ollaan ja touhutaan. Mä uskon et ainakin joittenkin kanssa joihinkin väleihin pääsee ja siitä se sitten lähtee, kun oppii tunteen enemmän porukkaa. (Jussi 1.vaihe)

Tutkittavat eivät kuitenkaan osoittaneet varauksetonta luottamusta elämän muutoksessaan kanssakuntoutujiin. Vertaisryhmän liittyvät haasteet ilmenivät tutkittavien vastauksissa seuraavasti:

Sitä et ne edes yrittää.. et ne edes halua kuntoutua, eikä hengaila vaan tääl muuten vaan. Ei sen suurempii vaatimuksii oo. Se ois ihan mukava et ne noudattais edes suurin piirtein noit sääntöi, ettei mee ihan oman pään mukaan. (Anna 1.vaihe)

Mun mielest laadukas kuntoutus on just sitä et kuntoutuksessa varmaan haluaisit mitään, et keskittyä itteensä ja muihin et se kuntoutus onnistuis. Et kyllä siinä täytyy olla kaikkien mukana. Silleen et kaikki osallistuu silleen tasapuolisesti kaikki tekemiseen. Mut sekin on just siinä et yks tai kaks tai en mä nyt puhu meidän ihmisistä, jos rupeis vaikka et ei osallistuis johonkin asiaan.. niin tota mun mielest se ei olis niinku muitten kannalta hyvä juttu, et miten muut sitten tekis jos jollain.. niin tota miten siihenkin sitten puuttuu, kun tykkääkin kaikki vähän eri asioista. Enkä ajattele tätä nyt itteenikään et kaikkien pitäis alkaa tekemään mitä mä haluan. (Tommi 1.vaihe)

Ja reilu meininkiä toisia kohtaan. Yks tyyppi pystyy pilaamaan koko paletin sitten ihan kokonaan. Niin et kun tulee tänne, niin ottais sit tän tosissaan eikä tulis tänne leikkimään. (Jussi 1.vaihe)

Rakkauden ja yhteenkuuluvuuden tarve on kaikkein vaikein tarve tyydyttää, koska se edellyttää yhteistyötä toisen ihmisen kanssa (Glasser 2001, 29). Perhesuhteiden haasteet ilmenivät tutkittavien vastauksissa seuraavasti.:

No eilen ei ollut kovin hauskaa, tai oli eilenkin hauskaa mut sit ei ollut enää hauskaa. Petettiin luottamusta. Sisko ei maksanut velkoja, vaikka se lupas, ja sitten se soitti et sen mies ei ollut vienyt lappuja. (Tommi 1.vaihe)

On mul paljon sit sellasii... Pitäis poikaan parantaa välit. En mä juurikaan oo sen kans yhteyksis ollut. Se täyttää pian kaksikymmentä. Sekin tuntuu niin vaikeelta. (Jussi 1.vaihe)

Kuten vastauksista ilmenee, heillä on ilmeisiä vaikeuksia sukulaissuhteissaan. Ei ole myöskään mitenkään tavatonta, että jollain asiakkaillani ei ole lainkaan ihmissuhteita. Glasserin (1999) mukaan jotkut ihmiset luopuvat kaikista ihmissuhteistaan, koska eivät ole onnistuneet niissä. Heillä ei ole ketään, josta välittäisivät siten, että olisivat sijoittaneet heidät erityiseen maailmaansa. Jos heillä on joskus sellaisia suhteita ollut, he ovat sittemmin poistaneet heidät sieltä. Vaikka heillä ei olisi lainkaan vastuullisia ihmisiä erityisessä maailmassaan, he eivät voi kuitenkaan luopua mielihyvän tavoittelemisesta, koska heidän geeninsä eivät salli sitä. He ovat luopuneet rakkaudesta ja

yhteenkuuluvuudesta, ja mielihyvää joka tulee hyvistä ihmissuhteista. Mutta näin tehdessään he saattavat turvautua vallan tarpeeseensa ja saada mielihyvää esimerkiksi satuttamalla muita ihmisiä. (Glasser 1999.)

Tutkittavat kuitenkin antoivat vastauksissaan ymmärtää, että arvostavat hyviä ihmissuhteita. Glasserin (1998) mukaan on helppoa olettaa, että asiakas etsii ihmissuhdetta, kun hän sanoo niin, mutta oletus voi ollakin väärä. Hänen auttamisensa on vaikeaa, koska hän ei enää yritä tätä itse. Ammatillaisen tulisi esitellä hänet uudelleen niille ihmisille, jotka tavoittelevat onnellisuutta. (Glasser 1998, 23.)

En mä tiedä.. luotettavuus. Mä ajattelen enemmänkin niin mitä mä arvostan ihmisessä.. Enpä oo pitkään aikaan miettinyt mitä mä oikeesti arvostan. Periaattees luontoa.. sit tulee lähimmäisen rakkaus.. ja ne jotka siihen kykenee.. ns oikeeoppisesti. Vaik mä arvostan mun perhettä. (Anna 1.vaihe)

Totta kai mä haluan itelleni hyvän elämän.. mitä siinä nyt sitten on? töitä ja sit ehkä se muija. (Tommi 1.vaihe)

Jos ei ymmärrä eroa sillä, että hakee onnellisuutta ihmissuhteista tai mielihyvää ilman ihmissuhteita, emme voi ymmärtää miksi jotakin asiakasta on niin vaikea auttaa (Glasser 1998, 23). Tutkittavat osasivat mielestäni kuitenkin määritellä ominaisuuksia mitkä liittyvät hyviin ihmissuhteisiin, kun he ilmaisivat toiveitaan ihmissuhteisiin liittyen seuraavanlaisesti:

Kaikkein tärkeintä? Ehkä se et on ihmisii kenest välittää, ja et joku välittää must. En mä oikein muulla näe väliä, jossei oo ketään josta välittää tai joka välittää musta. En mä oikein näe siin vaihees oikein millään muullakaan asialla välii.. (Anna 1.vaihe)

Mä haluan tietenkin et kuntoutus onnistuu hyvin, ettei olis mulla tai kenelläkään muullakaan tulis mitään, ettei mistään turhista asioista alettais vinkuun. Mä kuitenkin ajattelen et mitä enemmän kuntoutus menee eteenpäin, sen tärkeemmäks se tulee, et jos siihen tulee jotain vinkunaa, niin se on mun mielestä typerää. (Tommi 1.vaihe)

Ylensä mä arvostan rehellisyyttä yli kaiken. Se on niin kun päällimmäisenä. Juodessa nyt unohtuu kaikki periaatteet toisia kohtaan. Rehellisyys ja et ollaan niin kun ihmisiä toisia kohtaan. Rehellisyys ja luotettavuus. (Jussi 1.vaihe)

Kontaktin saaminen vastakkaiseen sukupuoleen koettiin myös haasteelliseksi:

Mut sitten muuten noitten naisten kanssa mä oon vähän ujo mut kyl mä uskon et sekin sieltä tulee. Mut ei näin toipumisen alussa kannata varmaan vielä alkaa suhteeseen. Mä hommasin ittelleni sellasen lehvakan kasvin, kun kuulin ryhmässä et koirankin voi ottaa kun ollut vuoden. (Tommi 1.vaihe)

Ulkoisen kontrolliin perustuvan psykologian varsinainen tragedia on noidankehä, jossa asiakkaat, jotka ovat kärsineet siitä eniten, käyttävät sitä monesti myös itse eniten (Glasser 2000, 172). Tulkitsen, että seuraavissa vastauksissaan tutkittavat kuvailivat haasteita suhteissaan vertaisryhmään. Heidän vastauksissaan ilmenee mielestäni selkeitä ennakkoluuloja kanssakuntoutujiin kohtaan. Ne voivat joko perustua kuntoutusta edeltävään aikaan tai kuntoutuksen aikaisiin kokemuksiin vertaisryhmästä:

No siis.. En mä tiedä periaatteessa tulee mieleen vaan et oma rauha, kun tässä asutaan samalla alueella. En mä oikein pysty rauhottuun tällä alueella kuitenkaan. Kaikki asuu siin samas läjässä.. kuitenkin on niiden kans joka päivä, ainakin arkipäivä. Siis periaattees on jotain asioita, jotka periaattees on hyviä mut ei kuitenkaan haluis. En mä periaattees haluais sietää tiettyi ihmisii.. jos ei tykkää ihmisest mut sit pitää sietää. Haluis muttei.. (Anna 1.vaihe)

Rehellisyyttä, ja sitten enkä mä nyt puhu tästä ryhmästä mikä meillä täällä on mut jos on joku sellanen joka pystyy käyttään sitä rehellisyyttään väärin silleen et se sais jotkut muut näkeen.. niin on rehellinen, vaikkei sit tietyis asiois oo rehellinen ottaa sit kaikkiin muihinkin silleen huomaamatta, ainakin mun mielestä.. no on se niin. (Tommi 1.vaihe)

”Mielihyvää ilman suhteita” tavoitteleva ihmisten ryhmä on erityisen herkkä ulkoiselle kontrollille. Lainrikkojatyössä on paljon tämän ihmisryhmän edustajia ja pääasiallisin tapa käsitellä heitä on rangaistus. Rangaistus kuitenkin vain vahvistaa heidän uskomustaan siitä, että ne joilla on valta haluavat vain kontrolloida, eivät välitä siitä mitä he haluavat tai tarvitsevat. Kun ammattilainen huomaa, että hän on tekemisissä tämän kaltaisen asiakkaan kanssa, hänen tulisi luopua kaikista kuntoutuksen yleisistä tavoitteista ja keskittyä vain luomaan suhdetta tähän ihmiseen. Mikäli ammattilainen ei kykene tätä suhdetta muodostamaan, asiakas ei saa apua. (Glasser 1999.)

Tukittavien suhtautuminen työntekijöihin vaikutti mielestäni melko ristiriitaiselta. Työntekijät edustavat heille selvästikin valtaa ja kontrollia. On jälleen myös vaikea arvioida perustuvatko heidän kokemuksensa kuntoutusta edeltävään aikaan, vai meneillään olevaan kuntoutusjaksoon.

Onhan noi periaattees kaikki niin ristiriitasta, kun periaattees haluais rajat mut sit ei kuitenkaan haluis.. kylhän tää kuntoutuskin tekee niittä rajoja mitä ei silleen ite vedä.. niin ni en mä periaattees niittä haluais et ulkopuolelta niittä vedetään... vaikka sekin on yleensä vaan hyvä asia, kun ne tulee ulkopuolelta. En mä sitäkään periaattees pahana asiana pidä. Ny tuli joku sellanen juttu mieleen et sen on periaattees vaan niin kun suuntaa antava eikä silleen.. et miten ite ajattelis sen. Kun oon ollut sellasiski paikois missä kerrotaan: näin sen pitää olla, tehkää näin, ajatelkaa näin.. niin ei toimi. En mä tiedä sait sä yhtään kiinni? (Anna 1.vaihe)

No ei oo ainakaan vielä tullu mitään sellasta ja kyllä mä sanon sitten kun tulee. Toivottavasti ei tule. Jos tulis niin vois olla sitä, et joku vois pönkittää vaikka omaa itsetuntoonsa ja se kohdistuis muhun tai muihin. Joka on asiatonta. Mul on vaan jotenkin ollut sellanen tunne, et sellasta vois tulla. Ei tässä vaiheessa vielä oo mutta oon joskus kokenut sellasta, enkä mä vois sanoo et se munkaan mikään luulosairaus olis mut antaa sen nyt olla. (Tommi 1.vaihe)

5.1.2 Onnistumiset ihmissuhteissa kuntoutuksen alussa

Asiakas tarvitsee hyviä ihmissuhteita, jotta hänen kaikki tarpeensa tyydyttyisivät. Tämän vuoksi rakkauden ja yhteenkuuluvuuden tarpeen tyydyttyminen on olennaista myös muiden neljän tarpeen tyydyttymiselle. (Glasser 2000, 22–23.) Kysyttäessä tutkittavilta koska heillä on viimeksi ollut hauskaa, kokemukset muodostuivat lähinnä pienistä arjen asioista:

Äsken kun toi Miina (sosionomi-opiskelija) laittoi ton vappunaamarin päähänsä. (Tommi 1.vaihe)

No se eilinen puhelin soitto.. mul tuli ihan oikeesti hyvä mieli siitä.. koko se tyttö siellä puhelimen päässä varmaan ihmetteli kun mä kiittelin.. se oli se osoitteen muutos kun se tyttö sano, et revi se lasku. (Jussi 1.vaihe)

Myönteisiä kokemuksia työntekijöistä löytyi kuntoutuksen ensimmäisen vaiheen haastatteluista niukasti:

No varmaan sitä samaa sitte et tota niin.. mitähän muuta sitä vois haluta.. kuitenkin te ootte kaikki samalla alalla.. niin et kyl mä tuun toimeen ihan ihmisen kun ihmisen kanssa. (Tommi 1.vaihe)

Glasserin (2000) mukaan asiakkaita tulisi auttaa valitsemaan uusia ihmissuhteita parantavia käytösmalleja, jotka tyydyttävät paremmin yhden tai useamman asiakkaan perustarpeista, kuin aikaisemmat käytösmallit. Tämä parantaisi heidän kykyään löytää enemmän turvaa, rakkautta ja yhteenkuuluvuutta, itsearvostusta, vapautta ja iloa. (Glasser 2000, 22.) Kuntoutuksen alussa tutkittavien myönteiset kokemukset ihmissuhteissa liittyivät lähinnä vertaisryhmään:

Mä saan itteeni selvennettyä ihan hyvissä määrin.. kehitetty itteeni. Sitten täällä on ihmisiä voi jutella niitten kanssa. Turvaa.. niin tääl on ihan hyvä olla. (Tommi 1.vaihe)

Onhan tässä pientä hauskaa esim. pääsiäisenä. En mä osaa niitä tilanteita erotella. (Jussi 1.vaihe)

5.1.3 Haasteet suhteessa itseen kuntoutuksen alussa

Glasserin (2000) mukaan päihdekuntoutuksen tulisi suostutella asiakas tyytymään tavallisen elämän tarjoamaan pidempiaikaiseen, mutta vähemmän voimakkaaseen mielihyvään. Onnistuessaan kuntoutus vähentäisi riittävästi päihtymisen *toivetta*, jotta asiakas voisi tulla toimeen ilman sitä. Voi olla, ettei tämä toive koskaan häviä täysin mutta, mikäli asiakas kykenee saamaan riittävästi tyydytystä tavallisesta elämästä, toivekin voi pysyä paremmin hallinnassa. (Glasser 2000, 165.) Toive päihtymisestä onkin yksi keskeisimmistä sisäisen kontrollin haasteista kuntoutuksen alussa:

Mä haluan aika paljon asioita itseltäni. En mä tiedä.. jotain sellasta et ajatusmaailma muuttuis just niin ettei tarttis kokoajan vetää vaan itsekurilla hampaat irvessä. Ei sellastakaan kauan jaksais tai oo koskaan jaksanut. Siis oishan mul kaiken näkösiä vaatimuksia. En mä nyt usko et se on oikein sama asia. Pääasiassa apua et pysyy

päihteistä erossa mut.. nykyään mä oon alkanut haluun sitä aika paljon et, en mä silloin kun mä menin hoitoon.. vaan haluun lopettaa päihteiden käytön mut voin tehdä kaikkea muuta laitonta. Se on alkanut muuttuun. Siitä mä haluisin kokonaan eroon, ettei tulisi sellasia mielihaluja, et löytäisi siihen jotain tilalle. Lain sallimaa elämää. Ettei tulis ongelmia. (Anna 1.vaihe)

Et eihän sitä tajuu, et meillä on mielitekoja kumminkin, tai ainakin mulla on ollut niitä. Toi on ollutkin hankala, kun mä en oikeesti tiedä. Ei mulla oo oikein ollut sellasta elämää, et mä olisin halunnut mitään, et mä oon ajattellut.. en mä kokoajan mut se on tullut välillä et mä oon melkein tajunnut sen, et ei helvetti et ei sul oo ikinä ollutkaan mitään. Mä oon elänyt sellasessa tunteessa et se on vaan sitä, että vois jotain halutakin. Oonkohan mä vähän vajaa jostain? Sit on jäänyt pohtiin varmaan sitä, että ajatukset voi mennä et mä rupeen ajatteleen, että tähtitieteellistä mikä ei välttämättä ole tästä maailmasta.. mun pääni voi olla ihan muualta.. ettei enää tajuakaan mitä ajattelee. Et mä just mietin eilen illalla et mitenköhän näistä mieliteoista pääsee? Lähteeks ne ikinä musta pois? Mulla tuli sellanen ajatus, että kun on jossain muussakin asiassa lähtenyt jonkun asian mieliteko pois.. unohtunut et miks ei tääkin sitten.. kumminkin toi elämä on nähty. Se mikä on johtanut sinne.. Se on niin kun suohirviö.. en mä ymmärrä. Enkä mä rupee mitään mun lapsuuttani syyttään mut ei munkaan oo mikään kauheen ruusunen aina oo ollu joo. (Tommi 1.vaihe)

Päihtyneenä asiakas saattaa kokea illuusion tarpeiden tyydytyksestä, ja hetken luulla, että hallitsee elämäänsä mutta näin hän vain pettää itseään (Wubbolding 2011, 35). Jussin seuraavassa vastauksessa käy mielestäni hyvin ilmi, kuinka hänellä ei ole ollut tarjota itse itselleen vaihtoehtoisia tarpeita tyydyttäviä käytösmalleja:

Eväitä tohon raittiina pysymiseen.. jotain niin kun ideoita ja virikkeitä tollasia.. et koska yksin en oo siihen kyennyt.. ei oo ollut sellaisia vaihtoehtoisia toimintoja sillon kun ei ota huikkaa. Ei oo kerta kaikkiaan ollut tekemistä sitten. Oon tuore tapaus.. on ihan tarpeeksi sulatteleminen siinä kun on joutunut ittelleen myöntään et on sellanen reppana, ettei pääse viinasta eroon. Perussuomalainen luonne että. (Jussi 1.vaihe)

Tutkittavien suhde itseen ja suhde muihin kytkeytyvät olennaisesti toisiinsa. Tämä ilmenee mielestäni varsin hyvin, kun heiltä kysyttiin toiveista suhteessa itseensä. Glasserin (1998) mukaan ihmissuhteen puutteesta ihminen yrittää yleensä lähentyä toisia ihmisiä. Kaikki eivät kuitenkaan tätä enää yritä, mutta haluavat silti tuntea olonsa hyväksi esimerkiksi väärinkäyttämällä päihteitä.

Läheisyyden puutteesta jotkut ihmiset luopuvat kokonaan ihmissuhteista ja alkavat keskittyä etsimään vain ”mielihyvää ilman ihmissuhteita”. (Glasser 1998, 21–22.) Seuraavassa vastauksessa ilmenee mielestäni hyvin se, miten tutkittava sijoittaa elämänsä kontrollin itsensä ulkopuolelle. Hän siis odottaa, että joku muu tulee hänen luoksensa. Näin hän myös luovuttaa elämänsä kontrollin ”jollekulle muulle”:

Itteltä mä haluan aika paljonkin. Pyrkiin sosiaalisemmaks.. munkin taustat huomioon ottaen on vähän omiin oloihinsa ehkä vetäytynyt. Oon mä porukan mukana mennytkin tässä.. yrittänyt ainakin.. En mä kenenkään kämppäänkään lähe väkisin tunkemaan ellei joku pyydä kylään ensin.. asiaa oikein ole. Sosiaalista juttuu.. haluisin ittelleni parantaa.. ja miten nyt sen sanois voimia vaan tohon selvinpäin olemiseen. Kaikennäkösii juttuja täs ois. Tosiaankin sais noi perusasiat kuntoon. Pysyttelen selvin päin niin eiköhän se siitä. (Jussi 1.vaihe)

Päihdeasiakas pyrkii täyttämään perustavanlaatuisen sisäisen tyhjiönsä. Tämä sisäinen tyhjiys on muodostunut hänen jatkuvasta kykenemättömyydestään tyydyttää yhtä tai useampaa perustarvettaan, tai kun yhtä tai useampaa tarvetta loukataan esimerkiksi menetyksestä, hylkäämisestä tai hyväksikäytöstä johtuvan tunneperäisen trauman vuoksi. Yksi näistä asiakkaan tyydyttämättömistä tai loukatuista tarpeista on rakkaus ja yhteenkuuluvuus. Toinen tarve, joka usein liittyy rakkauden ja yhteen kuuluvuuden tarpeen tyydyttämättömyyteen on itsearvostuksen ja vallan tarve. Kun päihderiippuvuus hallitsee asiakkaan elämää, kokee hän olevansa voimaton elämänsä suhteen. (Brickell & Wubbolding, 1999, 104.)

Mä haluisin, että kuntoutus olis niin kun väline et mä saisin elämäni eteenpäin, ettei mun elämä olisi niin hankalaa. Et mä uskaltaisin olla ihmisten kanssa olla enemmän tekemisissä.. ja mahdollisesti saada sitten työnkin, sellaisen sosiaalisen työn. (Tommi 1.vaihe)

Glasserin (2000) mukaan realiteettiterapeutti keskittyy yksin omaan tähän hetkeen, koska rakkauden ja yhteenkuuluvuuden, kuten muutkin tarpeet voi tyydyttää vain nykyisyydessä. Vaikka monella meistä onkin menneisyyden traumoja, emme ole menneisyytemme uhreja, elleimme itse valitse niin.

Ratkaisu ongelmaamme on harvemmin löydettävissä menneisyyttä tutkimalla, ellei nimenomaisesti keskitytä menneisyyden onnistumisiin. (Glasser 2000, 23.) Mielestäni tutkittava ilmaisi seuraavassa vastauksessaan olevan ikään kuin tienhaarassa: valitako menneisyys vai tämä hetki ja tulevaisuus.

Mut mä en oo sit varmaankaan noita vaikeampia asioita kuten tunteita sun muuta käsitellyt.. Nyt mä sit eilen ajattelin, et onkohan mun mitään järkee käsitelläkään niitä sit enää, vai pitäiskö vaan unohtaa meniskö vaan eteenpäin. Mun vanhempien kuolema.. mä en oo käsitellyt sitä yhtään ja siitä on kymmenen vuotta kun isä on kuollut. Et mä meinas sitäkin se mun sivun kääntäminen mistä mä puhuin eilen. Se oikeastaan tuntuu helpommalta, ja mun on niin vaikea ajatella sitä asiaa. Mä haluan et tää hyvä olo jää. (Tommi 1.vaihe)

5.1.4 Onnistumiset suhteessa itseen kuntoutuksen alussa

Glasserin (1998) mukaan ristiriidassa ihmisellä on kaksi vastakkaista kuvaa erityisessä maailmassaan, eikä siitä voi olla ulospääsyä niin kauan, kun hän haluaa näitä kahta vastakkaista asiaa yhtä aikaa. Mitä voimakkaampia nämä kuvat ovat, sitä tuskallisempi ristiriita on. Tuska ei helpota ennen kuin hän poistaa toisen tai kummankin puolen erityisestä maailmastaan. Ammattilainen voi kuitenkin auttaa asiakasta menemään ikään kuin kolmanteen suuntaan, joka auttaa häntä tyydyttämään saman tarpeen tai tarpeet, mitkä turhautuvat ristiriidassa. (Glasser 1998, 114–115.) Kuntoutuksen alussa tutkittavat ajattelivat hyötyneensä kuntoutuksestaan. Se oli tuonut heidän elämänsä ainakin säännönmukaisuutta ja toivoa paremmasta. Kokemuksiaan sisäisestä hallinnasta tutkittavat kertoivat seuraavasti:

Kyl mä oon saanut ainakin suoraan sanoen perseelle potkimista.. mikä on ollut hyvä asia.. siis ihan niinku aamurytmikin. en mä oo koskaan syönyt tai mennyt minnekään säännöllisesti ajoissa tai no säännöllisesti paikalla.. tainnut vähän tottuukin. (Anna 1.vaihe)

Mun mielestä mulla kuntoutus on jo nyt vaikuttanut aika hyvin. Mä aloitin siellä X:ssa (päihdehoitolaitos) peruskuntoutuksen heti.. ettei jäänyt makaan niin pystyn keskustelemaan ihmisten kanssa. Tietenkin on vielä semmosta, ettei oikein ittekään tiedä. On se fiilis.. jokin, et mä tiedän et kumminkin tapahtuu hyvin. Sitä ei ollut tän kuntoutuksen alussa.. oli ihan et tää ei lähe ikinä. Oon mä Silta-Valmennuksen ennenkin ihan hyväksi todennut ittelleni. (Tommi 1.vaihe)

Ja olen mä saanut itsevarmuutta kuitenkin, kun mä olen täällä vielä. Nyt pistit kans pahan kun en mä oikein oo perillä mitä kaikkea täältä voi saada, kun täältä voi saada ilmeisesti melkoisen paljon. Esimerkiksi toi kouluttautuminenkin, toi raksa homma on ollut aina lähellä sydäntä toi puuala.. sitäkin ilmeisesti löytyy. (Jussi 1.vaihe)

TAULUKKO 1. Asiakkaan toiveet ja tarpeet päihdekuntoutuksen alussa

| SUHDE MUIHIN | | SUHDE ITSEEN | |
|--|---------------------------------------|----------------------------|----------------------------------|
| Haasteet | Onnistumiset | Haasteet | Onnistumiset |
| Ei luottamusta työntekijöihin tai vertaisryhmään | Myönteisiä kokemuksia vertaisryhmästä | Mielihaluja päihteisiin | Toivo paremmasta tulevaisuudesta |
| Huonot suhteet läheisiin | | Ulkoinen kontrolli käsitys | |

5.2 Päihdekuntoutuksen puoliväli

Silta-Valmennuksen psykososiaalisen kuntoutuksen toisessa vaiheessa elämänhallintaan liittyvät tavoitteet säilyvät, mutta painopiste siirtyy oman ura- ja etenemissuunnitelman laatimiseen ja toteuttamiseen. Tavoitteena on laatia realistinen suunnitelma kohti itsenäistä asumista, koulutusta ja työelämää. Kuntoutuksen toinen vaihe sisältää koulutus- ja työelämävalmiuksien käsittelyä, koulutusmahdollisuuksiin tutustumista ja työelämävalmennusta 2,5 päivää viikossa. Silta-Valmennuksen työvalmennusyksiköissä kuten rakennus, keittiö, kaluste, metalli, auto ja niin edelleen. Arvioinnista vastaavat erikseen työ- ja yksilövalmentajat.

Anna aloitti ammatillisen kuntoutuksensa Silta-Rakennuspalveluissa, mutta kuntoutus päättyi tässä vaiheessa toistuviin sääntörikkomuksiin, jotka eivät kuitenkaan liittyneet hänen osaltaan päihteidenkäyttöön. Sääntörikkomukset olivat lähinnä toistuvia myöhästymisiä ja luvattomia poissaoloja kuntoutusohjelmasta. Lisäksi hän alkoi intiimiin suhteeseen toisen asiakkaan kanssa, vaikka kuntoutujien keskinäiset seksi- ja seurustelusuhteet ovat kiellettyjä. Annan kuntoutusjakson arvioitiin sääntörikkomuksista huolimatta

edenneen kokonaisuutena melko hyvin, ja hänet ohjattiin sopivampaan Silta-Valmennuksen nuortenpalveluihin.

Tommi aloitti ammatillisen kuntoutuksensa Silta-Lounasravintolassa joka on henkilöstön, asiakkaiden ja lähiseudun yritysten lounasravintola. Tässä vaiheessa aloitin musiikkiterapian hänen kanssaan tavoitteenani luottamuksellisen suhteen luominen häneen. Työhuoneessani on kaksi akustista kitaraa, joita soitimme yhdessä. Glasserin (1999) mukaan, ”ihmissuhteista luopunut” asiakas tarvitsee ammattilaista, jonka tavoitteena on vain saada jonkinlainen yhteys häneen. Mikäli hän huomaa, että ammattilaisella on joitakin muitakin tarkoitusperiä kuin tämä, hän vetäytyy heti. Kyse on siitä, että asiakas tapaa ihmisen, joka haluaa vain tutustua häneen ilman, että yrittää muuttaa häntä millään tavoin. Mikäli ammattilainen onnistuu tässä, varsinainen kuntoutuskin voi alkaa hiljalleen, tavoitteenaan opettaa hänelle miten muodostaa hyvä ihmissuhde. (Glasser 1999.)

Jussi aloitti tutkimuksen tässä vaiheessa ammatillisen kuntoutuksensa Silta-Rakennuspalveluissa. Hän työskenteli Tampereen alueen rakennuskohteissa, keskittyen pääasiassa korjausrakentamiseen. Autoin häntä tässä vaiheessa tekemään suunnitelman, jonka myötä Jussi saisi yhteyden poikaansa. Jäljitämme yhdessä hänen yhteystietojaan, ja lopulta Jussi päätti kirjoittaa pojalleen maistraatin kautta.

5.2.1 Haasteet ihmissuhteissa kuntoutuksen puolivälissä

Yksi realiteettiterapian pysyvistä tavoitteista on luoda hyvä suhde asiakkaan ja ammattilaisen välillä. Tämän tyydyttävän suhteen kautta, asiakas voi oppia paljon siitä miten hän voi parantaa muita ihmissuhteitaan. Tämä on se perimmäinen ongelma, jonka takia hän on alun alkaen tullut avun piiriin. (Glasser 2000, 23.) Tässä vaiheessa kuntoutusta oli mielestäni mielenkiintoista, miten tutkittavat mielsivät suhteensa omatyöntekijäänsä. Toisen oli todella vaikeata ottaa hoitosuhteessa vastuuta omasta osastaan esimerkiksi pyytämällä apua, ja toinen ei halunnut minulta edelleenkään mitään. Tutkittavat

kertoivat toiveistaan suhteessa omatyöntekijäänsä kuntoutuksensa puolivälissä seuraavasti:

No en tiedä.. siinä se on kovin heilunut jaloissa. En tiä.. mul on semmonen luonne vähän et niinku mä oon ajatellut et pitäiskö tulla jutteleen niin kun useamminkin mut sit.. mä oon semmonen. Mä en tiä mikä siin on et kumminkin mä oon sosiaalinen tollai noin mut jotenkin tulla tänne näin ja sanoo et juteltais sitku muutkin varmaan tekee semmosta sillai niin emmä tiä. (Tommi 2.vaihe)

Tää on vähän edelleen vaikee kysymys. Tota noin niin.. tähän on nyt kuitenkin vähän helpompi vastata, että.. tää oli silloin niin alussa tää homma kun mä olin tässä, ettei ollut niitä sun tuntejakaan pahemmin vielä ollut. Niin sehän on se työvalmennuspainoiteinen, että, en ikävä kyllä niihin sun tunteihin pääse osallistuun että että.. mut varmaan voitais kyllä jutella tässä ennen kuntoutuksen päättymistä muutamaan otteeseen.. tulevaisuuteen liittyen. (Jussi 2.vaihe)

Tutkittavien toiveita suhteessa työntekijöihinsä kuvasi se miten he määrittelivät laadukasta päihdekuntoutusta. Kohteliaisuuksistaan huolimatta, he eivät edelleenkään oikeastaan halunneet mitään työntekijöiltään. Työntekijät koettiin lähinnä vallan käyttäjinä suhteessa kuntoutuksen jatkumiseen tai asunnon saamiseen. Kuntoutuksen työntekijät eivät siis olleet kyenneet muodostamaan luottamuksellista suhdetta tutkittaviin vielä tässäkin vaiheessa.

No jos puhutaan niin kun mun päästä et mitä mä voisin sanoo et kun kuntoutuja tulee tänne et se rupeis heti huomaa et se saa heti just semmosii asioita mitä se on tullut hakeen. Silleen et en mä nyt soimaa Siltaa mitenkään mut silleen et kun tulee kuntoutuja niin sille annettais mahdollisuus. Niin mahdollisuus ja sitten kannustusta ja sitten kun kuntoutukseen ihmisiä tulee niin ei ihmiset välttämättä tajua sitä että.. niillä saattaa olla pää niin hukassa et ei välttämättä tajuakaan niitä mahdollisuuksia ja miten ne rupee kuntouttaan itteensä ja tälleen näin. Silleen et huomioi sehän on kaikkein tärkein niin kun alussa, koska muuten just kun on niin ongelmaisia päitä et alus huomioidaan et jos sinne jää vähänkin niin se voi just olla joku tosi mitätön juttu ja se voi syödä koko kuntoutuksen ajan. Ja sitten kun mä en tiedä kun täs on nää päiväohjelmat niin et tota noin et onkohan tarpeeks hengittäviä tai tuleeks niistä sellasta kaavamaista et eläköhän se silleen ihan. Ei kyl toi ohjelma on ihan kunnossa. (Tommi 2.vaihe)

Laadukkaast kuntoutuksesta? Just sellain että, että ollaan täällä hoitopaikas, ja sit ajatellaan sitä kans että, ettei potkasta sit äijää pihalle tosta kun kuntoutus on loppu.. no niin tää oli tässä.. koita pärjätä sit omillas, että, ettei oo asuntoo ei mitään että. Jos se jatko

kans siinä et tuetaan eteenpäinkin kuntoutuksen jälkeen. (Jussi 2.vaihe)

Tutkittavat toivovat kanssakuntoutujiltaan vastuullista käyttäytymistä ja kumppanuutta. Näitä odotuksiaan he kuvailivat kuntoutuksensa puolivälissä seuraavasti:

No että.. siis alussahan on aina vaikeeta, ja on tässä kuntoutuksessakin nyt ihmisiä jotka on ollut jonkin aikaa.. et viittis lähtee tekeen et olis ainakin sitä yritystä. Kyllä meikäläinenkin on rämpinyt tossa alussa aika paljon ja tullut paljon niin kun semmosii seinää vastaan ja tollain noin ja tulee vieläkin.. kyl mä sen nyt tiedän ja aina tulee. Silleenkin kun X:llekin (toinen kuntoutuja) sanoin kun X lähti kun sil oli se loppuarvioinnin palaute et niin et jos tulee silleen, että mullekin.. niin itteeni mä sitä ensin vertasin silleen et jos meinaa hermo mennä tai pinna palaa niin et ois sellanen vastuunottokyky et pystyis ottaan askeleen tai kaksikin taaksepäin ja miettii et mitä tehdä sit. Sehän on sit se et sais turvata niin kun vähän niin kun joka suunnasta et jos tulee jotain. (Tommi 2.vaihe)

Justiinsa sellasta ihmismäistä käyttäytymistä, että ottaa toiset huomioon ja luotettavuutta totta kai. Varmaan pidempiaikaisia kaveruussuhteita kans, että vähän niin kun syvempiä ettei vaan niinku hengailta tässä hetken aikaa ja sit lähdetään omille teilleen. (Jussi 2.vaihe)

Luottamisen vaikeus ilmeni myös tutkittavien suhteissa vertaisryhmään. Nimettömät alkoholistit (AA) tarjoaisi ihmissuhteita, joita asiakkaat tarvitsisivat, ja noin puolet, jotka osallistuvat kokouksiin, hyötyvätkin siitä (Glasser 1998, 23). AA toimii hyvin alkoholistilla, joilla on vielä ihmissuhteita. Se ei ole yhtä tehokas, mikäli ihmissuhteita on enää vain muutamia mutta saattaa toimia. AA ei toimi asiakkaalla, joka on täysin luopunut kaikista ihmissuhteistaan eteenkään, jos hän on lisäksi väkivaltainen, koska hän kokee senkin vain kontrolliksi, eikä halua olla siinä siten mukana. (Glasser 1999.)

Kumminkin kuntoutuksen tavotehan on et saa ittensä fyysisesti ja henkisesti kuntoon et sit kun on painotettu tota ryhmässä käyntii niin ei se kaikille sovi. Ei se sovi aina mullekaan tietenkään, kun on tässä iässä, eikä ihan sellasta pohjan noteerausta oo ollut niin kun muilla. En mä tiedä en mä vähättele mitään kyl mullakin on mennyt tosi huonosti mut.. rohkeesti vaan tekemään. Sekin mul oli toi sosiaalitoimistos käynti ja mul on jotain traumoi tuol päässä ja mun mielest niit ei tuol ryhmässä, mä en rupee.. Mä kerrankin yritin niit lähtee ryhmässä puhun niin mul tuli sen ryhmän jälkeen niin uuno

olo et sossun kans just puhuttiin ni se sano et jos vaikka terapiaan, kun A-klinikalla mulla on noita entisiä terapeutteja mä en oo itte siellä puhunut mitään niin niitä traumoja on jäänyt et oon miettinyt et ottais silleen aikaa.. ellei sit voi keskustella vaikka ton uuden ihastuksen kanssa. Se on hyvä et on enemmänkin niitä mahdollisuuksia hoitaa ongelmaa.. (Tommi 2.vaihe)

Itsearvostuksen tarve on yhteenkuuluvuuden lisäksi erittäin tärkeä psykologinen tarve. Myös itsearvostuksen tarpeen tyydytykseen liittyy keskeisesti hyvät ihmissuhteet. Odotuksiaan toisiin ihmisiin yleensä ja niihin liittyviä haasteita esimerkiksi vertaisryhmään tutkittavat kuvailivat seuraavasti:

Mä haluun et kaikki menee mun elämässäni ihan hyvin et mut hyväksyttäis ja et mä saisin arvostusta ihmisiltä ..niin ja tietenkkin antaa. Se varmaan johtuu sitä et me ollaan tässä kaikki toi puoli vuotta kaikki niin. Ei tiedä onks nyt jo alkanut silleen vähän etoo.. joka päivä näkee et se ei oo kovin terveellistä.. kyllä. (Tommi 2.vaihe)

Rehellisyyttä, uskollisuutta ja hyviä ihmissuhteita ja et on sanojensa mittanen, ja vanhempien ihmisten kunnioitus. Siinä ne varmaan ne tärkeimmät. (Jussi 2.vaihe)

5.2.2 Onnistumiset ihmissuhteissa kuntoutuksen puolivälissä

Kuntoutuksen puolivälissä tutkittavilta löytyi myös joitakin myönteisiä kokemuksia liittyen omatyöntekijäänsä, vaikka luottamuksellista suhdetta ei ollut vielä kukaan syntynyt. Olin pyrkinyt kaikin tavoin välttämään näiden asiakkaiden liiallista kontrolloimista, ja he olivat tyytyväisiä, kun olin antanut heidän olla ”rauhassa”.

En mä tiä ihan hienosti on mennyt.. mennyt tää sillai et oot antanut silleen mullekin niinku tilaa, ettet sä oo tullut hосуun. Se on ihan hyvä. En mä tiedä. En mä tiedä et mitä mitä... (Tommi 2.vaihe)

Sul on kyllä hyviä jutun aiheita ollut vinkkejä ja tollasia sun tunneissa että.. justinsa en mä tollasta osaa sanoo sillon ees ajatella tollasia juttuja, että oon saanut kyllä paljon sun tunneista että.. (Jussi 2.vaihe)

Myönteisiä kokemuksia löytyi myös suhteissa muihin työntekijöihin, vaikka he eivät halunneetkaan meiltä mitään ”enempää”:

En mä tiedä. Tällain tää on kulkenut, et jos ei olis ohjaajia ni ei tää pysyis paketissa ja tääl olis levotonta ja se on ihan hyvä että on ohjaajat olemassa. On sekin ohjausta kun tos on vaan ohjaajat paikalla, eikä sano mitään; hiljanen semmonen läsnäolo et ihmiset alkaa sit itte ohjaa itseensä. (Tommi 2.vaihe)

Tota noih... enpä juuri muuta kuin kannustusta vaan, että he on kans hoitanut työnsä hyvin että, että heillä on omat potilaat niin sanotusti sitte, että sä oot mun omatyöntekijä. En mä tiedä sitten mitä odottaa, että kyllä ne kannustaa koko ajan.. voiks sitä sit enempää odottaakaan? Justiin niin kun mä tossa sanoin hetki sitten sun tunneilta niitä vinkkejä ja totta kai Reijolla (työntekijä) on kans hyvät tunnit ja tolleen että; ohjeet ja opastukset. Kyllä mä tästä niin kun saan just sitä luottamusta tulevaisuuteen.. ja hyvät lähtökohdat ainakin että on tukiasunto sit ellei muuta oo.. ja varmaan opastusta niissä kurssi ja työasioissa jos.. Työ mulla nyt päällimmäisenä ainakin hetkeks aikaa ois mielessä et sais vähän raha-asioita kuntoon... sen jälkeen sitten kursseille raksapuolelle.. (Jussi 2.vaihe)

Pääsääntöisesti onnistumiset ja myönteiset kokemukset ihmissuhteissa liittyvät kuitenkin vertaisryhmään.

Mä en oo kovin hyvin silleen joihinkin ihmisiin tutustunut mut tuun toimeen kaikkien kanssa et jotenkin on sitä turvaverkkoo tullut sitten. (Tommi 2.vaihe)

Pääsääntöisesti tänne varmaan kaikki tänne Tampereelle kuitenkin jäädään.. varmaan tulee säilymäänkin.. onhan tossa tullut muutama sillai enemmän kaveriks sillain että.. tukee ja tollain .. kannustusta myös siltä taholta. On täällä vähän välii hauskaa jätkien kanssa. Ne on niitä Tommin (toinen tutkittava) juttuja että.. onhan tääl kivaa esimerkiks aina jos vaikka grillataan tossa ja.. kaikki toi yhdessä touhuaminen.. se ei vaadi mitään erityistä sitten. (Jussi 2.vaihe)

Myönteiset kokemukset ihmissuhteissa liittyvät myös intiimeihin suhteisiin vastakkaisen sukupuolen kanssa:

Hyvin on mennyt ja loppuun asti menee ihan hyvin kun et en tunne et olis pahemmin mitään esteitä et tää hymy naamalta pois lähtis. Et kun on ollut nyt selvin päin on tota noin yhtä mimmii... Mulla on kokoajan hyvä fiilis mut miten niin kun hauskaa? On mul ollut mukavaa tänäänkin töissä. Ja eilen oli mukavaa kun oli elokuvissa.. (Tommi 2.vaihe)

Uuden ihmissuhteen myötä myös toisista välittäminen ilmeni seuraavasti:

Rakkaus. No just se et tulee hyväksytyks silleen eihän sitä hemmetti muuten kukaan nää pimeessä niin sanotusti. Tulee hyväksytyksi et saa kuuliaisuutta. Ja sitten kun itellä menee hyvin niin haluu et muillakin menis hyvin. Tasarvost tietenkkin panostan siihen et heikompia auttaa mut sekin että ei sitä itte huomaa kun keskittyy omaan juttuun. (Tommi 2.vaihe)

5.2.3 Haasteet suhteessa itseen kuntoutuksen puolivälissä

Glasserin (2000) mukaan kärsimys tai oire, jonka asiakas *valitsee*, ei ole olennaista kuntoutumiselle. Ei voi koskaan varmaksi tietää sitä, miksi joku yksinäinen ihminen valitsee päihteet, toinen masennuksen, ja kolmas psykoottiset ajatukset. Itse asiassa, mikäli ammattilainen keskittyy liikaa oireeseen, asiakas voi vältellä varsinaisen ongelmansa, eli ihmissuhdeongelmansa käsittelyä. (Glasser 2000, 22–23.) Kuntoutuksen puolivälissä tutkittavien sisäisen kontrollin haasteet ilmenivät seuraavasti:

Itseluottamusta siinä suhteessa että, että kyllä must niin kun on olemaan raittiinakin. Mä yleensä oon sellanen jääräpää jutussa kun jutussa että mä kyllä sitten koitan sitten kyllä loppuun saakka hoitaa sen homman kunnialla et mä oon ihmetellyt et minkä takia mä oon antanut sit niin herkästi periksi tässä kuivilla olossa että.. ja odotan kyllä nii-i... jonkinlaista vahvuutta tietenkkin että.. ja sitä tässä tulee päivä päivältä lisää kun puhtaana niinku.. kasvaa koko aika. (Jussi 2.vaihe)

Asiakas voi syyttää tilanteestaan asioita, jotka tapahtuivat hänen menneisyydessään. Hän voi tehdä kaikkensa vältelläkseen käsittelemästä *tämän hetkistä* ihmissuhdeongelmaansa. (Glasser 2001.)

Noh.. se on vähän vaikee mä en niin kun nää silleen et mitä mä haluaisin ite kun mun mielest mä en oo oikestaan ikinä saanut elämässäni mitään semmosta pysyvää.. silleen et must on tuntunut täs kuntoutuksenkin aikana et jotain on yritetty viedä pois tai jotain. En mä sit tiedä onks ne jotain mun luuloja. Et mun mielest mä en oo löytänyt mun omaa paikkaani tai sillain. En mä tiedä sit et johtuiks se just niist traumaista joita on mun päässä. Mun on vaikee joitakin asioita käsitellä tai sit mä teen asioista isompia ongelmia mitä ne on, ja sillain niin et mä ylireagoin asioihin. Se johtuu ihan varmaan siitä et mä niinku torjun ittestäni heti semmost, jos meinaa tulla paha mieli tai paha olo. Mun mielest sekään ei oo tervettä. Mä hyväksyn vaan ne hyvät jutut. Makso mitä makso mut

mä en ota vastaan.. Mun mielest se ei oo hyvä juttu. Mä oon aatellu en mä pysty sillain mä haluisin kokee niit pahoi juttuja tietenkin kun niitäkin pitää. Mä en vaan anna ittelleni mä en ymmärrä onkohan mun elämä ollut sitten niin siis tiäks mul on ollut tosi rankka elämä. Sen takii mä en varmaan hyväksy. Ja siit on tullu pakkomielle. Pitäis jotenkin päästä siitä eroon. (Tommi 2.vaihe)

Sisäisen kontrollin haasteet ilmenevät kuntoutuksen puolivälissä tutkittavien vastauksissa siten, että Jussi kritisoi itseään menneistä valinnoistaan, ja koki voimattomuutta elämänsä suhteen. Tommi taas suhtautui kuntoutukseensa epäluuloisesti, ja koki se luopumiseksi. Hänkin toi esiin menneisyyttään traumojensa kautta.

5.2.4 Onnistumiset suhteessa itseen kuntoutuksen puolivälissä

Tutkittavat ilmensivät sisäistä kontrolliaan seuraavasti:

Aah mul on päivärytmi, pitää mut vireenä, virkeenä. Mul on ihan hyvä kuntoutuksen aikainen toi kämppä mis mä oon siel on ihan turvallista olla. ..Oikeestaan kuntoutukselta oon saanut niinku.. oon saanut kaikki mitä oikeestaan oon halunnutkin.. että tää loppu tässä niinku jatkuu. On hyvä olla täällä paikalla loppuun. Se on siinä mukana tuki ja turva. Sitku on tossa keittiöllä on lyhyt matka mennä töihin. Näin mä ainakin koin sen ite. Turvallinen yksiö koti. Mä aattelin et se on ihan sama et täs on turvallisempi.. et en tiä sitten mitä haluaisin kuntoutukselta. (Tommi 2.vaihe)

Jos kuitenkin ohjaaja opastaa asioista, asioista tota et kuinka tehdään ja kukaan ei voi toisen puolesta tehdä niitä juttuja että... Eliikkä eväitä, työkaluja, tulevaa siviiliä varten ja raittiutta ajatellen. Vähän niin kun on oppinutkin silleen pidemmällä kaavalla juttuja, ettei heti lähde ratkoo ongelmii sen pullon kautta.. miettii vähän noita seurauksiikin. Tai vähän ja vähän, kun oikeestaan tulee heti mieleen, että jos pullon kautta lähtee ongelmia ratkoon niin ne huonot puolet siitä sitten. (Jussi 2.vaihe)

Suhde itseen ja suhde muihin liittyvät vahvasti toisiinsa. Sisäisen kontrollin lisääntyessä myös suhteet läheisiin voivat lähentyä.

No varmaan läheisten hyvinvointi.. on heille tärkeintä, ja siihen kuuluu tääkin et mä itte pysyn, pysyn raittiina, ettei heidän tarvii

huolehtii sitten meikäläisen toilailuista.. ja mä voi itte vaikuttaa siihen omalta osaltani sillä tavalla. (Jussi 2.vaihe)

On mielestäni huomion arvioista, että tässä vaiheessa kuntoutustaan Tommi kokee strukturoidun kuntoutusohjelman lisänneen hänen elämänsä laatua, vaikka se voi toisaalta myös viitata siihen, että hän näin myös sijoitti elämänsä kontrollin ”itsensä ulkopuolelle”. Jussi kuitenkin selkeästi kykeni pohtimaan omien valintojensa seurauksia ja vaikutuksia päihteidenkäytön osalta omaan ja läheistensä elämään. Toisin sanoen hän näytti tiedostavan, että kykeni omilla valinnoillaan vaikuttamaan elämäänsä suuntaan.

TAULUKKO 2. Asiakkaan toiveet ja tarpeet päihdekuntoutuksen puolivälissä

| SUHDE MUIHIN | | SUHDE ITSEEN | |
|--|---|---|----------------------------|
| Haasteet | Onnistumiset | Haasteet | Onnistumiset |
| Ei luottamusta työntekijöihin tai vertaisryhmään | Myönteisiä kokemuksia työntekijöistä Vertaisryhmästä kavereita | Menneisyyden traumat Itsesyytökset | Sisäinen kontrolli käsitys |

5.3 Päihdekuntoutuksen loppu

Silta-Valmennuksen psykososiaalisen kuntoutuksen loppuminen merkitsee siirtymistä asuntolasta itsenäiseen asumiseen Silta-Valmennuksen tukiasuntoon. Asiakas saa kuitenkin edelleen yksilöllistä ja yhteisöllistä tukea ja ohjausta, jotta hänen elämänmuutoksensa onnistuisi. Tukiasuminen kestää yleensä 6 - 24 kk asukkaan elämäntilanteesta riippuen. Sen jälkeen asukas siirtyy hallitusti vapaille asunto- ja usein myös työmarkkinoille.

Tommi tapasi kuntoutuksen toisessa vaiheessa nuoren naisen, ja minä pyrin tukemaan tätä suhdetta opettamalla hänelle valinnan teoriaa. Lopulta ihastus

kuitenkin laimeni, eikä Tommi halunnut enää asiasta puhua. Jatkoimme kitaroiden soittamista, ja yhteissoitantomme kehittyi huomattavasti. Kannustin häntä myös jatkamaan bänditoimintaa, jossa hän oli ollut ajoittain aktiivinen.

Jussista kantautui huhuja vertaisryhmän kautta, että hän olisi rikkonut päihdesääntöjä viikonloppuisin. Hän kuitenkin itse antoi ymmärtää olevansa halukas työskentelemään kuntoutuksen tavoitteiden mukaisesti.

5.3.1 Haasteet ihmissuhteissa kuntoutuksen lopussa

Glasserin (2000) mukaan päihdekuntoutuksen tulee suostutella asiakas tyytymään tavallisen elämän tarjoamaan pidempiaikaiseen, mutta vähemmän voimakkaaseen mielihyvään. Onnistuessaan kuntoutus vähentää riittävästi *toivetta* päihtymisestä, jotta asiakas tulee toimeen ilman sitä. Monet päihdekuntoutujat kuitenkin kertovat, ettei tämä toive koskaan häviä täysin, mutta jos he kykenevät saamaan riittävästi tyydytystä tavallisesta elämästä, toivekin pysyy paremmin hallinnassa. Tämän vuoksi on tärkeitä, ettei päihdekuntoutuksessa käsitellä asiakkaan miellyttäviä päihtymiskokemuksia, koska tämä saattaa herättää toiveen päihtymisestä. Jopa epämiellyttävien päihtymiskokemusten käsittelyä tulisi mahdollisuuksien mukaan välttää, koska asiakas saattaisi ajatella miten paljon parempaa hänen elämänsä olisi ollutkaan, mikäli hän olisi onnistunut päihtymään ilman vaikeuksiaan. (Glasser 2000, 165–166.) Odotukset kuntoutuksen työntekijöihin ilmenivät kuntoutuksen lopussa seuraavasti:

Se just et paneudutaan niihin ongelmien niin kun syihin tai syy.. tai no se minkä takia jeppe juo.. että vähän niin kun valotetaan sitä systeemiä, ettei se vaan oo sillai et huikataan ja huikataan ..totta kai puhutaan vähän kaikista niistä seurauksista ja haittapuolista, ettei ne kohdistu niitä pelkästään itteensä. Elikkä infotaan tosta jutusta kunnolla ja asuminen on sitten niin kun varmaa tän kuntoutuksen jälkeen, ja jatkaa suunnitellaan niin kun muutenkin eteenpäin elämää, että ei se oo siinä vaan et hoidetaan jätkä fyysisesti kuntoon ja että kerrotaan noita tukijuttuja miten jatkossakin pysyy kuivilla. Kaikki noi ryhmät ja tollaset jutut et saa riittävästi tietoo kaikesta ja tukee jatkossa. On tosiaankin tärkeä, ettei tän jälkeen joudu kadulle lähteen. Sitä olis sit taas yhtäkkiä tyhjän päällä että.. (Jussi 3.vaihe)

Mielestäni tutkittavan vastuksessa oli aistittavissa jonkinlaista epäluuloisuutta, kun hän ”varmisteli” tukiasuntoon pääsemistä kuntoutusjaksonsa jälkeen. Glasserin (2000) mukaan päihdekuntoutuksen tavoite on vaikeasti saavutettavissa, koska asiakkaan tulisi vaihtaa päihteiden tarjoama varma mielihyvä, ihmissuhteiden tarjoamaan epävarmaan mielihyvään. Lisäksi ammattilaisilla on jatkuva kiusaus pyrkiä saamaan asiakas vakuuttumaan siitä, että päihteistä kannattaa luopua. Päihdekuntoutus on hankalaa, koska asiakas ei itse halua muuttaa käyttäytymistään. Hän on löytänyt etsimänsä mielihyvän, ja vastustaa kuntoutusta, jonka kokee vievän hänen mielihyvänsä. (Glasser 2000, 166–167.) Tässä vaiheessa tutkittavien kokemuksiin työntekijöistä yhdistyi myös melko kielteisiä ominaisuuksia. Mielestäni myös tässä vastauksesta huokui epäluottamusta, kun tutkittava toivoi työntekijöiltä ymmärtämystä tuomitsemisen sijaan:

Mitenköhän sen nyt sit sanois.. varmaankin mä haluaisin niin kun kaikilta ohjaajilta et ei olis niin tuomitsevia ja jotenkin mä oon itte osannut silleen omalla olemuksellankin välittää sitä että tota ettei tuomite ihmisiä, ihmistä et jos täälläkin joku niin kun retkahtais ja. En tiedä sitten et onko retkahtanut mutta niin kun aattelee, että jos ihmisen siittä niin kun heittää tonne kadulle ni mun mielestä se ongelma vain pahenee siittä, että jos se on niin kun niin tarkkaa niin tota huonompaan suuntaan siinä yhteiskunnallisesti tietenkä mentäis tai jos siinä ohjaaja aattelee että se on niin kun Sillan kannalta on hyvä niin totta kai se jossain tapauksessa onkin mutta sitten se pakosti on niin kun kumminkin täällä päätarkotus, että ihmisiä ohjataan yhteiskuntaan kumminkin kun tää on Silta eihän tää oo mikään niin kun oikeuslaitos ni eihän täällä voi ihmistä niin jyrkällä kädellä mun mielestä tuomita, mut se on mun näkemys. (Tommi 3.vaihe)

Glasserin (2000) mukaan päihdekuntoutuksen vaikeutta lisää osaltaan myös se, että monet asiakkaan läheisistä, ammattilaisten lisäksi, yrittävät saada hänet luopumaan päihteistä. Näin tehdessään, he vesittivät mahdollisuuden riittävän tyydyttävään ihmissuhteeseen hänen kanssaan. Monikaan ei ehkä tule edes ajatelleeksi, että asiakkaan painostaminen päihteidenkäyttönsä lopettamiseksi haittaa hänen tarvitsemaansa hyvää ihmissuhdetta. ”Terve järki” pohjautuu monesti ulkoiseen kontrolliin ja ihmissuhteita tuhoavaan psykologiaan, jolloin suurin osa ihmisistä uhkailee, rankaisee, kritisoi, syyttää, valittaa, nalkuttaa ja yrittää palkita asiakasta, jotta hän lopettaisi päihteiden käyttämisen. (Glasser

2000, 167.) Seuraavassa vastauksessa ilmeni, miten tutkittava koki kuntoutuksen epäoikeudenmukaiseksi, ja työntekijät tuomitseviksi. Hän mitä ilmeisimmin mielsi suhteensa työntekijöihin perustuvan ennemminkin kontrolliin kuin luottamukseen.

Mut tota mut sit taas tietenkkin ettei se juttu rupee meneen leikiks tai semmoseks et kyllä nyt rajansa kaikella mut se on sit taas tietenkkin tapauskohtaista tietenkkin et miten ihminen itte sitte kantaa vastuuta semmosista asioista jos on tota tapahtunut jotain että.. mut se on varmaan vaikeeta olla sunkin olla ohjaajana tai en mä tiedä tiedäksä ittekkään et miten tää juttu.. onks tää tai ei tää ei varmaan oo niin oikeudenmukainen..? Niin mun on vaikeeta sanoo kun mä en oo ohjaaja mut ei olis niin tuomitseva et silleen varmaan pääsis pidemmällä tähtäimellä niin kun parempiin tuloksiinkin että.. Kyllähän sen melkein huomaakin ihmisestä et kuka on tosissaan kun tulee tänne ja ehkä se on et pitäis joittenkin kohdalla niin rakentaa ehkä jotenkin semmosta lähempää hoitosuhdetta, että tietenkkin et onks se mahdollista.. no kumminkin. (Tommi 3.vaihe)

Ihmissuhteiden haasteet niin suhteessa työntekijöihin kuin vertaisryhmään ja muihin ihmisiin ilmenivät kuntoutuksen loppuvaiheessa seuraavasti:

Siis kuntoutus on päättymässä ni mitäs tässä ny sitten enää enää silleen haluaa. Se vaan sitte että jos on, tulee jotain ongelmia että mun luonnehan nyt on semmonen että mä itte haluan selviytyä ja selvittää juttuja että onhan se tietenkkin hyvä pyytää apua sitten jos tarvii mutta.. en tiedä kyl mä varmaan itte oon ni valmis kyllä oppiin ja kyllähän se tarvii herran jumala jo kolmekymppisenä osatakin jo vähän niin kun elämää ottaan vastaan. Missä mä nyt ees tarviin apua? Mähän ite tiedän itte kaikki tarvittavat mitä mun tarvii ees niin kun tietää et.. ainoo vaan se että toi pää kun on niin jästipää ni.. Ehkä tässä nyt meikäläinenkin on täs alkanut ymmärtään että tota ihmisten kanssa nimeenomaan kannattaa olla tekemisessä ja puhua niistä asioista et niinku.. et saa niitä suhteita elämään, että eihän sitä voi itteensä idioottina pitää tuolla julkisuudessa. (Tommi 3.vaihe)

Tutkittava ei edelleenkään halua työntekijöiltä mitään, eikä ilmeisesti koe tarvetta minkäänlaiselle ammattiavulle tukiasumisvaiheessaan myöhemmin. Kuntoutuksen toisen vaiheen haasteet tutkittavien näkökulmasta liittyivät myös ammatillisen kuntoutukseen, ja sitä ohjaaviin työvalmentajiin:

Se vois ehkä liittyä kakkosvaiheeseen jotenkin, et vois johonkin tiettyyn hommaan niin kun.. no on okei tääl on eri puolii ja tollain mutta niin kun paremmin paneutua siihen systeemiin että totta kai mä ymmärrän et tuol on porukkaa ihan pirusti tuolla hallilla, että ei välttämättä riitä sitä tekemistä aina ihan kaikille mut et se sais olla enemmän sitä työn tekoo siinä että. (Jussi 3.vaihe)

On mielestäni huomion arvoista, että tutkittavat odottivat muilta ihmisiltä vastuullista käyttäytymistä. Odotuksiaan muihin ihmisiin he ilmensivät kuntoutuksen lopussa seuraavasti:

No.. varmaankin sitä, että hoitaa niin kun ongelmiaan.. et laittaa asioitaan järjestykseen, että en mä sitten tiedä.. ei se varmaan oo kovin helppoo olla ihmisten kanssa, jos ei, semmosten ihmisten kanssa, jotka ei edes yritäkään hoitaa asioitaan. Ja kun itelläkin on ongelmaa niin se on vähän vaikee niin kun lähtee vaatiin tässä vaiheessa ihmisiltä niin kun mitään, et itteltänihan mä oikeestaan nyt niin kun vaadin et mitenköhän sen nyt sitten sanois pidemmällä tähtäimellä ni siinähan sen sit näkee et ketkä on niin kun, ketkä on niin kun vielä niin sanotusti pystyssä. (Tommi 3.vaihe)

Mä arvostan hyviä välejä läheisiin ja.. vanhempien ihmisten kunnioitusta ja., rehellisyyttä, uskollisuutta kaikkee tämmösiä. Että ne nyt menee varmaan niin kun etusijalle tälläsissä. Just semmosta suoraselkäisyyttä, vastataan omista teoistansa. (Jussi 3.vaihe)

Wubboldingin (2000) mukaan psykoterapiassa hoidetaan traumoja yleensä siten, että tuskallinen kokemus läpikäydään uudelleen. Tämän myötä asiakas voi kokea suurta helpotusta jonkin aikaa. Landisen (1995) mukaan vaikutus on kuitenkin ohimenevä, joka lakkaa noin kolmen kuukauden kuluessa. Asiakas voi paremmin, koska on puhunut häiritsevästä kokemuksestaan, ja saattaa uskotella itselleen, että on käsitellyt asian, koska on puhunut siitä. (Wubbolding 2000, 77.) Kuntoutuksen loppuvaiheessa Tommi palasi entistä enemmän menneisyyteensä. Vaikka hän selvästikin kärsi siihen liittyvästä hämmennyksestä ja tiedosti, että vertaisillaan saattaisi olla samantapaisia kokemuksia, hän vähätteli kokemustaan ja järkeili, ettei siitä tarvitse puhua.

Että on itelläkin hankalasti tuolla päässä jotain traumoja että.. kun mä sanoin et mä oon niin kun menneisyydessä niin mä oon sanonut sanoin väärin et ei se oo menneisyydessä vaan se on kaukaisuudessa. Sieltä varmaan mä en tiedä miten jotenkin mä kumminkin tuun kumminkin jotenkin pikkuhiljaa kumminkin poies..

tota munkin pää oon vaan mennyt vaan niin sekasin tosta, meni joskus niin sekasin tuol.. että muilta kuntoutujilta odotan ymmärrystä asioissa et meil on kaikilla varmaan ihan varmaan samoja paskoja tietenkkin mut sekin on varmaan niin et niist ei viitti oikein puhua se on meillä suomalaisilla et me ei aina viittitä aina niin kun puhua.. ja sehän on hyvä että niille jutuille voi nauraakin et ei ne oo niin vakavaa et se on vaan toi pää vaan joka tekee niistä niin.. (Tommi 3.vaihe)

Haasteet ihmissuhteissa ja haasteet suhteessa itseän kytkeytyivät Tommin puheessa toisiinsa. Hän kokee ainakin jonkinlaista epäluottamusta ja epäluuloisuutta sekä työntekijöihin että vertaisryhmään.

Elikkä mä odotan joo, tuli nyt mieleen et rehellisyyttä että kumminki et en mä sit tiedä miten tääl ihmisillä omatunto jaksaa mutta se jos ei oo rehellinen et en mä sano et täytyy just olla niin rehellinen et kyllä varmaan joku pieni epärehellisyys just joku valkonen valhe tai noin tolleen mut se rupee vaikutaan niin kun koko touhuun niin siinä voi joku vähän heikompikin pää niin kun se voi mennä ihan jotenkin vipuun ja vaikka retkahtaa tai jotain ei tiedä sitten, et rehellisyyttä en mä ketään syytä. Rehellisyyttä ja avoimuutta asioissa ja tietenkkin jos rehellinen on asioissa ja tietenkkin ohjaajilta tohon äskeiseen kysymykseen vedoten niin ohjaajilta kans sitä rehellisyyttä odotan et jos joku tuo ohjaajille tuo jotain ilmi varmaan sit ohjaajatkin antaa niin kun löysää et se on ihan hyvä et se suhde niin kun eläis. (Tommi 3.vaihe)

Toive intiimistä suhteesta liittyi myös haasteisiin itsensä kanssa:

Mä en oikein tiedä että, jos ajattelis niin, että joku toinen ihminen, jota nyt välttämättä ei vielä oo.. puhutaan nyt vaikka jostain naisesta niin ehkä hänen halut on enemmänkin ne, jotka ratkasee, mut jos mä vaadin itteltäni, kyl mää, tarvii vaatia elämältään oikeasti niin aika paljon pitkää pinnaa ja se muutoshalukkuus ettei tota, ettei lähde enää toistaa virheitään.. Se on kun elää just tämmöstä vaihetta nytte, että on jotenkin niin kun se niin kun eilen sanoin ne palaset jotenkin silleen, että hajulla ollaan muttei vaan niin kun tahdo niin kun löytää silleen että ne loksahais mutta että.. Mä haluan elää.. että mä tuun hyväksytyks et mä saisin anteeks tekemiäni virheitäni, et mua arvostettais ja tietenkkin, ettei turhasta arvostettais, vaan niin kun olla sitten jotain et miks arvostettais tietenkkin että.. haluan kuulua johonkin.. itseäni suurempaan.. niin. (Tommi 3.vaihe)

5.3.2 Onnistumiset ihmissuhteissa kuntoutuksen lopussa

Koska realiteettiterapia pohjautuu valinnan teoriaan, sen tavoitteena on auttaa asiakasta parantamaan ihmissuhteitaan, ja opettaa hänelle samalla valinnan teoriaa. Se perustuu asiakkaan ja ammattilaisen väliseen hyvään suhteeseen ja oletukseen sitä, että asiakas haluaa parantaa jo olemassa olevia ihmissuhteitaan, jotka hän on jo sijoittanut erityiseen maailmaansa tai löytää mielihyvää uusista suhteista. (Glasser 1999.) Ainakin jonkinasteista tyytyväisyyttä omatyöntekijäänsä asiakas ilmensi kuntoutuksensa lopussa:

Tukea ja ohjausta, ohjausta näissä jutuissa ja niin opastusta neuvoa, vinkkejä ja tota noin niin ja kyllä mä oon mä saanutkin niiltä sun tunneilta. (Jussi 3.vaihe)

Samoin tyytyväisyyttä ilmeni suhteissa myös muihin kuntoutuksen työntekijöihin:

No varmaan sitä samaa tietenkin mutta vähemmin heidän kans sillain on tekemisissä, että tosin Reijonkin tunnit on tosi hyviä että.. Katrin kanssa en oo paljon tuota ollut tekemisissäkään. Kuitenkin tukee ja ymmärrystä koko porukalta. (Jussi 3.vaihe)

Jussi on myös onnistunut luomaan uusia ihmissuhteita lähinnä vertaisryhmästä:

Justiin sitä että niinku että.. no tajuttais et me ollaan samassa veneessä tässä näin ja kaikki niin kun pitää toistensa puolta sillain ja jeesii ja auttaa ja niinku mahdollisimman avoimia totta kai toisilleen ja kaveruutta sitten ja jopa ystävyyttä että.. muutaman kans on täs tullutkin niinku enemmän ystäväks kun kaveriks. Niin sellasta yhteistä juttua että.. että huomioi kaikki muut ettei ajattele niinku itteensä solidaarisuutta. X:n (tukiasukas) kans on kyllä aina hauskaa. Ainakin nyt sunnuntaina kun pelattiin bilistä että.. nauraa räkätettiin samalla. Kans heittelee niitä vitsejä vähän liikaakin välillä.. se nyt lähinnä tulee mieleen se sunnuntai. Niin ja se grillaus homma tota no se oli kivaa.. porukan kanssa tossa.. oman lössin kans.. joo elikkä sunnuntai.. niin kaikin puolin hyvä päivä. (Jussi 3.vaihe)

5.3.3 Haasteet suhteessa itseen kuntoutuksen lopussa

Glasserin (2000) mukaan riippuvuutta aiheuttavat kemialliset aineet aktivoivat mielihyvää tuottavaa aivokemialla, jonka tehtävä on informoida ihmistä siitä, että yksi tai useampi hänen perustarpeistaan on tyydyttynyt. Tuskan välttely ja mielihyvään pyrkiminen motivoi häntä sisäisesti. Mikäli ihminen epäonnistuu tyydyttämään tarpeitaan niin kuin haluaisi, seuraa siitä väistämättä tuskaa, jota lievittääkseen hänen tulee taas pyrkiä tekemään jotain. (Glasser 2000, 164.) Jussilla oli kuntoutuksen lopussa vaikeuksia eritellä omia toiveitaan. Työnteon hän kuitenkin yhdisti tarpeittensa tyydytykseen. Hänen mainitsemansa selviytyminen, sitkeys, järki ja sinnikkyys kuvastivat mielestäni lähinnä elämänmuutoksen mielekkyyden ja ilottomuuden puutetta.

Just eväitä ja valmiuksia tulevaa varten että.. keinoja selviytyä putsina ja.. niin kai en mä osaa sen tarkemmin tähän eritellä että.. Mä haluan itteltäni et niin kun pystyis pyysyyn tosiaankin raittiina ja hoitaan homman kotiin että jatkossakin että duunit ja noi.. elikkä niin kun sitkeyttä ja.. voi sanoo et järkee että sillä tavalla että ymmärtää oman tilanteensa kuitenkin että.. addikti on aina addikti. et tarttee jeesiä ettei sitä yksinään selviä kuitenkaan kovin pitkälle. Pitkäjänteisyyttä, sinnikkyyttä ja ennen kaikkea sitä järkee. (Jussi 3.vaihe)

Realiteettiterapeutti ajattelee, että trauma on kuin haava joka voi parantua. Mikäli asiakas oppii tyydyttämään viisi perustarvettaan (selviytyminen, rakkaus & yhteenkuuluminen, itsearvostus & valta, vapaus ja ilo) nykyisessä elämässään paremmin, menneisyyden arpikin on vähemmän tuskallinen. (Wubbolding 2000, 77.) Tommin tilanne alkoi kuitenkin huolestuttaa ja hämmästyttää minua tässä tutkimuksen vaiheessa entisestään.

En mä tiedä onks meikäläinen vähän erilainen tapauskin, kun mul on ollut tää pää niin jurrissa täällä koko aika silleen et mun on ollut vaikee nähdä ton mun menneisyyteni takia niin kun selvästi että.. Tuntuu et on niitä luurankoja kaapissa menneestä et jotenkin ois tärkeetä niin kun.. Mä haluisin unohtaa mun menneisyyttä, oon mä onnistunukin mutta mut tota mun mielest se vaan tuntuu et se on semmonen vitsi päässä, että mun tarvii just mennä jonnekin terapiaan niin kun mul alkaakin toi.. Et tärkeintä ois et sais alottaa tätä hemmetin elämäänsä sillain että.. sekin voi olla vaan että se pikku hiljaa rakentuu että.. tärkeintä ois asettua aloilleen.. pysyä raittiina tietenk.. asettua aloilleen ja kun on liikaa nauttinut tästä elämässä niin sen takia mul varmaan on tyhjiä tunteita ja ajattomia

hetkiä ja.. en mä niitä itke.. ittehän ne täytyy kestää just mut et sais niin kun sen tunnelman.. Mä kaipaen sitä tunnelmaa kun mul ei oo ollut niin kun semmosta tunnelmaa pitkään aikaan. On mulla kivaa ja mä nauran mut se ei riitä. Mä haluisin et olis se tunnelma. On se mul ollut tässä kuntoutuksen aikana ja joskus aika niin kun voimakkaan laadukastakin mut.. Että laittaa kotii ja tolleen niin laittais kynttilöitä vaikka ja et sais sen tunnelman oikeen ja et oppis arvostaan kotia.. Joo sitäkin mä tuun arvostaan.. Aivan taatusti.. Talvikin on tulossa ni.. silloin arvostaa viel enemmän.. eikö? (Tommi 3.vaihe)

Wubboldingin (2000) mukaan asiakkaan kärsimystä helpotetaan kaikkein tehokkaimmin siten, että häntä autetaan kehittämään tai syventämään ihmissuhteitaan. Mikäli nykyiset ihmissuhteet eivät ole riittävän tyydyttäviä, asiakas palaa stressiin, takaumiin ja muihin tuskallisiin käytösmalleihin. (Wubbolding 2000, 77.) Oli selvää, ettei Tommi kuitenkaan ollut onnistunut löytämään tasapainoa itsensä kanssa.

Tuntuu et tää kuntoutuskin on mennyt ihan liian äkkii.. Sekin on et et mul on näitä pirun moisia vääntöjä ittellä. Mä oon tänäänkin nauranut töissä. Aina välillä naureskelen ni ne kysyy multa et mille sä naurat ni en mä tiedä ittekään välttämättä mille mä nauran tai sit se voi olla et mä tiedän mut se juttu menee niin nopeasti ohi et en mä saa siitä mitään.. Mä en tiedä mul on niin kekseliäs pää että mä osaan vääntää silleen vitsiä päässä niin ettei muut varmaan tajuakaan eikä tajuakaan.. silloin ko mä luulen et ihmiset tietää et mitä mut ei ne pysty tietään sitä. Sen mä oon oikeesti tajunnut niin on vähän helpompi nauraa ittekseen ihmiset ei tiedä mille mä nauran. Sehän ihmisillä heti on mulle et ne luulee et mä nauran niille mut mä osaan kyllä selittää jotenkin sen asian tai kyl se pitäis nähdä ihmisestäkin et en mä naura niille. Kyl mä vaan nauran ihan omalle päälleni et mitä se siel fiksa ni en tiä.. Kun mä nauran ittelleni päässä tapahtuville jutuille ni se ei oo kivaa et miks ne pyörii siel koska mun hermo on niin saakelin kireellä mut mä en voi sit enää muuta kun nauraa kun niitä tulee silleen siin on niin hauskoja juttuja.. Mä en osaa selittää mimmosia juttuja ne on kun ne käy silleen jotenkin nopeesti et tota ihan hyvä vaan et menenki terapiaan. Ehkä mun pitäis selitt.. jotenkin saada se et niin kun enemmän suutani auki näistä jutuista niin ehkä ne vitsitkin tulee sieltä päästä muuten ulos. Mä nauran niin kun omalle pään ajatuksen juoksulle.. eihän mun sille pitäis nauraa vaan jollekin toiselle kertoo niitä sitä mukaa kun niitä tulee.. Mut se kato sinä just on kun niitä tulee just silloin kun mä oon yksin. Niitä tulee kaikist eniten. Aika mielipuolista touhuu. (Tommi 3.vaihe)

Tarpeiden tyydytyksen näkökulmasta ajattelen, että tutkittavan erityisen voimakkaasti turhautunut, koska hänen halujensa tyydyttyminen on viivästynyt jo liian pitkään. Jälkikäteen asiaa ajateltuani, voi toisaalta olla myös, että Tommi nyt luotti minuun tässä vaiheessa kuntoutustaan jo enemmän, koska uskalsi kertoa näin vuolaasti ja avoimesti ajatuksistaan, ilman pelkoa siitä, että olisin hänet siitä ”tuominnut”.

5.3.4 Onnistumiset suhteessa itseän kuntoutuksen lopussa

Päihdekuntoutuksen aikana voi olla hyödyllistä keskustella lyhyesti esimerkiksi hyväksikäytöstä, mikäli asiakas ei ole koskaan aikaisemmin puhunut siitä kenellekään. Ohjaustyön pääpainon tulee kuitenkin olla siinä, että asiakasta autetaan tutkimaan tämänhetkisiä ihmissuhteitaan: miten hän voi muodostaa, ylläpitää, kehittää ja parantaa ihmissuhdetaitojaan, ja siten tyydyttää tämänhetkistä yhteenkuuluvuuden tarvettaan. Tämän kaltaiset käyttäytymisen muutokset auttavat asiakasta lisäämään itsetuntoaan, itsearvostustaan, sisäistä rauhaa, itseluottamusta, ja kokonaisvaltaista hyvinvointiaan. (Wubbolding 2000, 77.) Jussi korosti kuntoutuksensa lopussa läheistensä hyvinvointia. Tähän hän myös arvioi kykenevänsä vaikuttamaan omalla päihdeettömyydellään. Päihdekuntoutuksensa suurimman annin hän koki saaneensa työntekijöiden ja vertaisryhmän kautta tuleen informaation myötä.

No en oikeastaan tiedä että, ettei tänne tullessa että halusinko mä.. En mä oikeen tiennyt mistään mitään mut noi askeljutut niin nehän on hyvinkin silleen semmosia tärkeitä ja en mä nyt vielääkään niistä paljoo mitään tiedä mutta aina kun noissa ryhmissä kuuntelee ja noita juttuja, että tajuu vähän niitä perimmäisiä syitä sitten et minkä takia sitä on niin kun dokannut ja sen mä oon ainakin kokenut yhdeks tärkeeks jutuks ja kyl mä täältä sitä tukee oon saanutkin sillain ja kavereita ja tollai, että mitä oon halunnutkin tältä kuntoutukselta ja varmuutta niin kun tulevaan, ettei täältä tarvii kadulle lähteä et tää näyttää oikeinkin hyvälle tällä hetkellä. Mul on varmaan yhä edelleen se läheisten hyvinvointi kaikkein tärkeintä että.. siihen melkein niin kun käsi kädessä kuuluu toi oma raittius sitten että.. et jos mä dokaan niin ei varmaan niilläkään oo hyvä olla ja.. ne on niin kun yks ja sama paketti oikeestaan. (Jussi 3.vaihe)

Tommi mielsi oman kuntoutumisensa pitkälti hänen fyysisen kuntonsa kautta, vaikka arvioi myös tullessa paljon sosiaalisemmaksi. Oma tilannettaan hän myös peilasi suhteessa vertaisiltaan saamaansa informaatioon.

Nyt tuntuu siltä, että ettei nyt enää halua yhtään mitään. Niin kun on semmonen olo, että ettei enää kuntoutukselta mitään halua. En mä ois yksin mitenkään päässyt tähän, että totta kai on tarvinnut olla joku buusteri ja sehän on ollu tietenkään tää Silta. Mä oon alussa niin urheillut ihan pirusti. Mä kävin varmaan niin kun ensimmäisen kuukauden, neljää päivää lukuun ottamatta ni aamulla ennen kun kuntoutuksessa alko päivä hommat ni mä kävin lenkillä. Ja sit mä oon pitänyt taukoo ja sit taas kuntoillu ja salilla käynyt ja.. en mä oo käynyt kun pari kertaa käynyt uimassa mutta mut silleen et mä oon saanut kuntoutuksesta itteeni helvetisti paljon enemmän sosiaalisemmaks. Edelleenki mä en oo mikään itkijä tyyppi, että kun mä kuntoutukseen oon lähtenyt niin mä oon lähtenyt just siltä perusteelta, että mä haluan niin kun itte tehdäkin asioita tavallaan. Että tota siittä se varmaan enemmän just tuleekin et tuol ihmiset puhuu vaikka ryhmissä tai muutenkin jotka on ollut pitkään raittiina, että on niitä vääntöjä niin tota siihenhän se just perustuu et ihminen on niin pirun periksantamaton.. et ennemmin tekee just niin kun määkin teen, että sen jonkin sortin palveluhenkisyden kautta saa anteeks juttuja ja tolleen, ja rupee oppii näkeen asioihin paremmin ja ehkä sekin varmistaa sitä, ettei enää lähde tekeen tyhmästi ja kun tietää miten helvetin vääntämällä sieltä pois tullaan. Mutta jotenkin täs kuntoutuksen aikana on oppinutkin sen, että et sä voi luottaa oikeestaan loppupeleissä kun ittees.. (Tommi 3.vaihe)

TAULUKKO 3. Asiakkaan toiveet ja tarpeet päihdekuntoutuksen lopussa

| SUHDE MUIHIN | | SUHDE ITSEEN | |
|--|--------------------------------------|--|-------------------------------------|
| Haasteet | Onnistumiset | Haasteet | Onnistumiset |
| Ei luottamusta työntekijöihin tai vertaisryhmään | Myönteisiä kokemuksia työntekijöistä | Ponnisteleminen elämän muutoksen saavuttamiseksi | Ammattiavun ja vertaistuen saaminen |
| Epäluuloisuus | Vertaisryhmästä ystäviä | Mielenterveys | Tukiasuntoon pääseminen |

6 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

6.1 Tulosten pohdinta

Tämän laadullisen tutkimuksen tarkoituksena oli tuottaa tietoa siitä mitä Kuntoutus-Sillan asiakkaat odottivat päihdekuntoutukseltaan sen eri vaiheissa, ja onko kuntoutuksella voitu vastata heidän toiveisiin ja tarpeisiinsa. Onko kuntoutuksen myötä asiakkaan toiveissa havaittavissa muutosta? Tyydyttyivätkö asiakkaiden sisäiset tarpeet kuntoutuksen myötä paremmin, jolloin he eivät enää halunneet päihtyä?

Tutkimustulosten mukaan asiakkaat toivoivat saavuttavansa kuntoutuksen avulla parempia ihmissuhteita ja kokemuksen paremmasta sisäisestä kontrollista yhdellä tai useammalla elämänsä alueella. He toivoivat kuntoutuksen työntekijöitä luotettavuutta, ymmärrystä, huomioonottamista, neuvoa ja huolenpitoa. He toivoivat, että työntekijä olisi joku jolle voisi puhua, ja että he löytäisivät vertaisryhmästä päihdeettömyyttään tukevia uusia ystäviä.

Tutkittavat toivoivat löytävänsä kuntoutuksensa avulla jotain uutta ja mielekästä tekemistä päihteenkäytön sijaan. He kertoivat arvostavansa kuntoutusohjelman tarjoamaa struktuuria elämässään, mutta korostivat myös omaa integriteettiään ja kokivat toisaalta yhteisöllisyyden haittaavan sitä. Kuntoutuksen edetessä heidän kriittisyytensä kuntoutuksen toimintamenetelmiä, käytäntöjä ja sääntöjä kohtaan näytti lisääntyvän. Kriittisyys lisääntyi myös niin työntekijöitä kuin vertaisryhmääkin kohtaan. Vertaisryhmältä he odottivat vastuullisuutta, rehellisyyttä ja luotettavuutta, kun taas työntekijöiltä rehellisyyden ja luotettavuuden lisäksi enemmän myötätuntoa ja hyväksyntää käyttäytymiselleen.

Silta-Valmennuksen kuntoutus varmastikin vastaa jo sinällään kaikkiin ihmisen perustarpeisiin ainakin jonkin asteisesti. Päihdekuntoutushan voi tarjota turvaa, asuntolapaikka suojaa (selviytyminen), ja vertaisryhmä voi tarjota mahdollisuuden kanssakäymiseen muiden ihmisten kanssa (rakkaus & yhteenkuuluvuus). Jo pelkkä päihdekuntoutuksen aloittaminen voi olla

asiakkaalle jonkinlainen saavutus (itsearvostus & valta). Kuntoutus voi tarjota mahdollisuuden päihteidenkäytön lopettamiseen (vapaus), ja mielekästä toimintaa (ilo). Ammattitaitoinen henkilöstö ja strukturoitu kuntoutusohjelma tarjoavat hyvät lähtökohdat tarpeiden tyydytykselle, mutta pidemmän päälle tämä eivät riitä, mikäli asiakas ei onnistu kuntoutuksensa myötä muodostamaan uusia tai parempia, pidempiaikaisia tai pysyvämpiä suhteita joidenkin vastuullisten ihmisten kanssa. Tämä tutkimus antaakin vahvasti viitteitä siihen, että tutkittavien tarpeet eivät tyydyttyneet riittävästi, koska heistä ainakin Tommi ja Jussi palasivat takaisin päihteiden käyttöön. He eivät siis kyenneet kuntoutuksensa avulla käyttäytymisen muutokseen, joka olisi johtanut riittävään tarpeiden tyydytykseen myös kuntoutuksen jälkeen.

Kuntoutuksen ensimmäisessä vaiheen alussa tutkimusaineisto sisälsi niukasti onnistumisenkokemuksia ihmissuhteisiin liittyen, lukuun ottamatta tutkittavien joitakin myönteisiä kokemuksiaan toisista kuntoutujista. Vertaisryhmästä he toivoivat löytävänsä kavereita, mutta olivat myös ennakkoluuloisia vertaisiaan kohtaan, ja pääsääntöisesti he valitsivat yksinolon. Tutkittavat eivät selvästikään luottaneet työntekijöihinsä, ja heidän suhteensa läheisiinsä olivat melko huonot. He kertoivat kärsivänsä mielihaluista päihteisiin liittyen, mutta kokivat toisaalta kuntoutuksen kautta myös toivoa paremmasta tulevaisuudesta. Vaikuttaakin tosiaan siltä, että jo pelkkä kuntoutuksen aloittaminen osaltaan vastasi ainakin jollakin tasolla kaikkiin päihdeasiakkaan perustarpeisiin ja saattoi näin osaltaan hieman vahvistaa heidän itseluottamustaan.

Kuntoutuksen toisessa vaiheessa tutkittavat toivat esiin joitakin myönteisiä kokemuksiaan työntekijöihinsä liittyen, vaikka suhtautuminen vaikutti kuitenkin ristiriitaiselta. Pääsääntöisesti he eivät työntekijöihinsä luottaneet. Vertaisryhmästä he sen sijaan toivoivat saavansa muutamia pidempiaikaisia kavereita, mutta toisaalta he eivät halunneet olla toistensakaan kanssa sen enempää tekemisissä. Tässä vaiheessa tutkittavat osoittivat parempaa elämänhallintaa sikäli, että kykenevät ainakin teoriassa pohtimaan omien valintojensa seurauksia esimerkiksi päihteidenkäyttönsä osalta, ja valintojensa vaikutuksia omiin ja läheistensä elämään. Toisaalta esimerkiksi menneisyyden traumat näyttäisivät toisella tutkittavalla aktivoituneen tässä vaiheessa voimakkaasti luultavasti kokemansa yksinäisyyden ja osattomuuden myötä.

Kuntoutuksen kolmannessa vaiheessa eli siirryttäessä tukiasumiseen, yllättävää kyllä luottamus niin työntekijöihin kuin vertaistykemään vaikuttaisi entisestään heikentyneen, ja heihin suhtauduttiin epäluuloisesti. Toisaalta tämä saattoi johtua myös mahdollisista salassa pidetyistä sääntörikkomuksista. Tutkittavista Jussi ilmaisi toiveensa pidempiaikaisista ystävistä, kun taas Tommin traumat voimistuivat entisestään.

Tulokset ovat kuntoutuksen ensimmäisen vaiheen osalta melko samansuuntaisia kuin Honeymanin (1990) tutkimuksessa realiteettiterapian vaikutuksista päihdehoidossa sikäli, että luottamus muihin ihmisiin näyttäisi aluksi kasvavan. Vaikuttaisi siltä, että tässä tutkimuksessa luottamus muihin ihmisiin taas väheni kuntoutuksen toisesta vaiheesta eteenpäin, siinä missä Honeymanin tutkimus ajoittui vain 90 päivään. (Wubbolding 2000, 206.)

Chancen (1990) tutkimus realiteettiterapian vaikutuksista huumeita käyttäviin vankeihin, osoitti vankien huumeiden käytön vähentyneen vakuuttavasti siten, että $\frac{3}{4}$ vangeista oli ollut puhtaana jo pidemmän aikaa. Chancen tutkimus kesti 7,5 kuukautta, ja onkin tuloksiltaan päihteidenkäytöstä pidättäytymisen ja esimerkiksi itsetunnon kasvun myötä myös samansuuntainen kuin tämä tutkimus. (Wubbolding 2000, 206–207.)

Tämä tutkimus kuitenkin erosi näistä muista realiteettiterapian tutkimuksista siten, että se fokusoitui päihdeasiakkaan toiveisiin ja tarpeisiin erityisesti ihmissuhteiden kautta. Mikäli tämä tutkimus olisi ajoittunut vain yhteen tiettyyn ajankohtaan tai vaiheeseen kuntoutusta, tulokset voisivat näyttää hyvinkin erilaisilta. Jos esimerkiksi haastattelut olisivat esimerkiksi ajoittuneet vain kuntoutuksen alkuun, olisivat tulokset voineet olla mairittelevammat.

Tutkimusaineiston vähyys suhteessa tutkittavien määrään, on varmasti yksi tuloksiin vaikuttava tekijä. Kuitenkaan en usko, että tulokset olisivat ratkaisevasti erilaisia, vaikka tutkittavien määrä olisikin ollut suurempi. Laadullista tutkimusta ei tulisi sivuttaa ”yksittäistapauksina”, koska pienestäkin syvälle menevästä laadullisesta asiakastutkimuksesta voidaan saada tarpeeksi aineistoa eri asiakastyypien ja käyttäytymismallien luokitteluun. Laadullisessa

tutkimuksessa otoksen ei tarvitse olla suuri, koska ei pyritä tilastollisiin yleistyksiin. (Virtanen ym. 2011, 42.) Suuresta keskeyttäneiden määrästäkin johtuen oli kuin sattuman kauppaa saada samalta asiakkaalta tutkimushaastattelut jokaisesta kuntoutusprosessin eri vaiheesta, niin kuin tässä tutkimuksessa on kahden tutkittavan osalta.

Valitettavasti tämä tutkimus antaa kuitenkin viitteitä siihen, että päihdekuntoutus Silta-Valmennuksessa ei kyennyt riittävän hyvin vastaamaan asiakkaiden tarpeisiin ainakaan näiden tutkittavien kohdalla. Minä ja muut työntekijät emme kyenneet luomaan luottamuksellista suhdetta näiden asiakkaiden kanssa. Olen pohtinut paljon sitä, mitä olisin voinut tehdä toisin luottamuksellisen suhteen luomiseksi näiden asiakkaiden kanssa mutta kysymykseen en ole vielä löytänyt selkeätä vastausta. Korostan kuitenkin koko henkilöstön yhtenäisyyden, johdonmukaisuuden ja rehellisyyden suurta merkitystä päihdekuntoutuksen perustaksi. On huomion arvoista, että luottamuksellisen suhteen rakentaminen asiakkaaseen, ei tarvitse välttämättä tapahtua ennen realiteettiterapian menetelmien soveltamista, vaan se tapahtuukin yleensä samanaikaisesti. Kuitenkin joidenkin päihdeasiakkaiden kohdalla, luottamuksellinen suhde pitäisikin ehkä kyetä luomaan ensin, ennen kuin realiteettiterapian menetelmiä voidaan soveltaa. (Wubbolding & Brickell 1999, 15.) Luottamuksellisen suhteen luominen muodossa tai toisessa olisi mielestäni yksi erityisen hyvä aihe myös mahdolliselle jatkotutkimukselle.

Tulokset viittaavat vahvasti siihen suuntaan, että päihdekuntoutuksen onnistumisen edellyttämää käyttäytymisen muutosta ei tutkittavien elämässä tämän tutkimuksen aikana tapahtunut. Kuntoutus ei ole ollut riittävän intensiivistä ollakseen tehokasta, tai sen olisi pitänyt olla näiden tutkittavien kohdalla vieläkin pidempi aikaista. Tätä kuvaa mielestäni hyvin vertauskuva väärään suuntaan ajaneesta auton kuljettajasta, joka ei käänny ympäri ennen kuin itse oivaltaa, että on ajanut väärään suuntaan. Samoin ei päihdeasiakaskaan muuta käyttäytymistään ennen kuin itse oivaltaa, että hänen nykyinen käyttäytymisensä on tehotonta (Wubbolding & Brickell 1999, 45).

Yksi johtopäätös tutkimustuloksista on mielestäni se, että tutkittavien käyttäytymisen muutos ei toteutunut, koska heidän itsearviointinsa oli ollut

heikkoa. Toisin sanoen, he eivät olleet itse oikeasti todenneet ja arvioineet nykyisen käyttäytymisensä olevan tehotonta. Monet asiakkaat haluavat saada kyllä helpotusta kärsimyksensä ja muuttaa elämäänsä, mutta eivät ole kuitenkaan valmiita ponnistelemaan sen eteen. Toisaalta voi todeta, että myös työntekijöiden ammatillinen itsearviointi on ollut heikkoa. Ei riitä, että olen auttanut asiakkaitani tunnistamaan mitä he haluavat, ja mitä he ovat valmiita tekemään tämän eteen. Heitä tulisi auttaa myös tehokkaammin arvioimaan omaa käyttäytymistään, tavoitteidensa saavutettavuutta ja sitoutumisensa tasoa. Tämän myötä he voisivat yhdistää erityiseen maailmaansa myös tapansa käyttäytyä, havaita ja sitoutumisen tasonsa. (Wubbolding 2000, 158.)

Joidenkin ihmisten on erityisen vaikeata tehdä sisäistä itsearviointia. Asiakkaat, jotka ovat kasvaneet perheissä, joissa on ollut paljon epäjohdonmukaisuutta, ovat todennäköisesti myös sisäistäneet ristiriitaista tietoa. Heitä on saatettu pitkällä aikavälillä kiittää ja kritisoida samasta käyttäytymisestä, jolloin heille ei ole kehittynyt kognitiivista taitoa arvioida, onko jokin tietty käytös malli hyödyllinen. Heille tarvitsee opettaa ja neuvoa sopivia käytöstapoja, joiden avulla he voisivat muodostaa sopusointuisia ihmissuhteita. (Wubbolding & Brickell 1999, 48.)

Asiakaskeskeinen orientaatio voi myös realiteettiterapiassa väärin ymmärrettynä johtaa liialliseen neutraalisuuteen. Asiakkaan toiveet ja tarpeet tulee huomioida, mutta ei ole syytä toimia yksinomaan niiden pohjalta. Ei ole asiakkaankaan edun mukaista mikäli kuunnellaan vain hänen tarpeitaan ja asiantuntijan osuus vuorovaikutuksessa jää taustalle. (Mönkkönen 2007, 64–69.) Wubbolding (2000) kertoo Glasserin luennoineen, että on yhdenmukaista realiteettiterapian periaatteiden kanssa, jos sanoisi sokealle, ettei hänestä voi tulla lentokoneen kuljettajaa (Wubbolding 2000, 148). Mönkkösen (2007) mukaan neuvominen ei sinällään ole huono asia, vaan ongelmallista on pikemminkin se, kuinka vuorovaikutustilanne rakentuu ja etenee sekä kuinka asiakas on tilanteessa mukana. Ammatillaisen ei tule ottaa liian vahvaa roolia neuvojana ja tietäjänä, mutta hänen ei ole syytä lähteä liian varovaisellekaan linjalle, jolloin ei rohkene laittaa omaa asiantuntemustaan peliin. Prosessin kannalta on tärkeää ymmärtää, että vastavuoroisen suhteen kehittyminen vaatii aikaa. Asiakassuhteen alussa on tärkeää luoda luottamuksellinen ja avoin

suhde, jossa asiakas pääsee tuomaan esiin toiveita ja tarpeitaan. Asiakaskeskeisyyttä siis tarvitaan, mutta siihen ei pidä jäädä, koska voi tulla tilanteita jolloin asiantuntijan on otettava rohkeasti vastuu tilanteen kohentamisesta. (Mönkkönen 2007, 85.)

Kun asiakasta pyydetään tekemään itsearviointia, on tärkeää, että arvovalinnat ovat hänen, eivätkä ammattilaisen tekemiä. Asiakkaalle voi vapaasti tarjota näkemystään siitä minkälainen käytös on tehokasta, mutta sillä on vain vähän arvoa, mikäli hän ei tee tätä arvovalintaa ensisijaisesti itse. (Wubbolding 1988, 50.) Tutkimalla ainakin tiettyä osaa päivästä, ja sitä miten asiakas käyttää tämän aikansa, voidaan määrittää ohjaustyön osa-alueita ja nopeuttaa asiakkaan kuntoutusprosessia. Erityisen tärkeitä osa-alueita ovat vahvuudet ja ihmissuhteiden haasteet, toiminta joka lisää itsearvostusta, riippumattomuutta ja iloa. (Wubbolding & Brickell 1999, 45.)

Päihdeasiakkaan sitoutuminen kuntoutuksen tavoitteisiin säilyy vain, mikäli sitä vahvistetaan säännöllisesti (Wubbolding & Brickell 1999, 39). Monet ihmiset kokevat turhautumista päivittäin, koska eivät saa sitä mitä haluavat. Ammattilaisen tehtävä on auttaa heitä saamaan sen mitä he haluavat, ja valitsemaan käyttäytymismalleja, jotka ovat tehokkaampia kuin ne mitä he ovat valinneet aiemmin. Päihdeasiakkaat eivät kuitenkaan välttämättä ole turhautuneita tai ”sisäisesti motivoituneita”. He eivät näe tarvetta muuttaa mitään, ja saattavat uskovat, että vain kaikilla muilla on ongelma. He ajattelevat usein, että he jo saavatkin sen mitä haluavat. Päihdekuntoutuksen tulee toimia silloin ikään kuin päinvastoin ja auttaa asiakasta turhautumaan ja motivoitumaan sisäisesti ja tätä kautta kehittämään tehokkaampaa käyttäytymistä tarpeitten tyydyttämiseksi. (Wubbolding & Brickell 1999, 10.) Vaikka yhteistyö ja hyvä vuorovaikutuksen taso on tavoitteena asiakassuhteessa, se ei välttämättä vielä edellytä vahvaa molemminpuolista sitoutumista. Yhteistyössäkin saatetaan joutua kontrolloimaan toista osapuolta esimerkiksi päihdetestein, mikäli ei ole täyttä varmuutta siitä, sitoutuuko asiakas yhteistyöhön. (Mönkkönen 2007, 118.)

Lähes aina tärkeä osa ohjaustyötä on auttaa asiakasta oppimaan, että toiset ihmiset eivät näe maailmaa samalla tavalla hän (Glasser 2002, 13).

Ammattilaisen tulisi korostaa asiakkaan omaa toimintaa, toimien ikään kuin psykologisena peilinä kuvaillen hänen tapojansa käyttäytyä ja sen vaikutuksia häneen itseensä, ja esimerkiksi muihin hänelle tärkeisiin ihmisiin. Tähän tulisi pyrkiä ennen muuta luomalla ystävällinen ilmapiiri, jossa ammattilainen tasapainottaa konfrontaatiota tuella. Monet päihdeasiakkaat pitävät kiinni salaisesta uskomuksesta, että kunhan saavat elämänsä kuntoon, he voivat hallita päihdeidenkäyttöään myöhemmin. Tämä uskomus johtaakin usein retkahdukseen. (Wubbolding & Brickell 1999, 107.)

Kieltäminen on päihdeasiakkaalle hänen kuntoutuksen aikana ilmeistä ja siksi ammattilaisen tulisi ”heijastaa takaisin” hänen mennyttä ja nykyistä käyttäytymistään, ja kertoa havaintojaan siitä, mikä näyttäisi toimineen ja mikä taas ei. Päihdekuntoutajat eivät aina kykene tekemään omaa itsearviointiaan ja tarvitsevat siinä enemmän apua. (Wubbolding & Brickell 1999, 108.) Toiset kuntoutajat ryhmässä voivat olla kykeneviä kysymään arviointi kysymyksiä toisiltaan, mutta niin ammattilaisten kuin vertaisryhmän konfrontaation vaarana ovat kritisointi, syyttely, viha ja itseriittoisuus. Ammattilainen voi pyytää asiakasta arvioimaan oman käyttäytymisen lisäksi myös toisten asiakkaiden käyttäytymistä. Tällöin on tärkeätä, että arviointi suunnataan itse käyttäytymiseen, eikä hänen persoonaansa. (Wubbolding & Brickell 1999, 62–63.) Ryhmätilanteissa, toisten kuntoutujien havainnot, arvioinnit ja palautteet ovat yleensä poikkeuksetta vaikutuksiltaan merkittäviä (Wubbolding & Brickell 1999, 108). Kaipion (2011) mukaan päihdekuntoutujan käyttäytymiseen vaikuttaakin ratkaisevasti juuri vertaisryhmä. Sen vaikutus (arvot, asenteet ja normit) on tutkitusti jopa merkittävämpää päihdeongelmaisten kuntoutumisessa kuin ammattilaisten suora vaikutus asiakkaisiin. (Kaipio 2011.)

Vuosi 2007 ja 2008 olivat tuloksellisesti Kuntoutus-Sillan parhaita. Tämän jälkeen päihdekuntoutujien ammatillinen kuntoutus siirtyi osaksi Silta-Valmennuksen muita palveluita. Ennen tätä Kuntoutus-Silta järjesti itse päihdekuntoutujiansa ammatillisen kuntoutuksen. Terapeuttisen yhteisön vaikutuksen heikkenemisen myötä myös tulokset heikentyivät, mikä näkyy mielestäni myös tässä tutkimuksessa. Myös moniammatillisen kuntoutustyöryhmän kyky tehdä riittävästi asiakasarviointia on heikentynyt jo pelkästään henkilöstöressurssien vähentämisen myötä. Vaikka tämän

tutkimuksen tulokset kertovat siitä, ettei kuntoutus kykene parhaalla mahdollisella tavalla vastaamaan asiakkaidensa tarpeisiin, koen kuitenkin itse saaneeni tämän tutkimuksen kautta arvokasta tietoa omaan työhöni. Jotta palveluita voitaisiin kehittää asiakkaan, eikä ainoastaan organisaation tarpeista käsin, on oltava tietoa asiakkaan tarpeista. Asiakslähtöisyyden kehittämisen kannalta on olennaista, että voidaan kehittää yksilöllisiä palveluita useammalle asiakkaalle ja samalla huomioidaan yksilöllisiä tarpeita. Vaikka asiakkaiden seuraamista ja havainnoimista on jo jonkin verran tehty Suomessa, laadullisen tutkimuksen merkitystä asiakasymmärryksen kehittämisessä sosiaali- ja terveysalalla ole vielä täysin ymmärretty. (Virtanen ym. 2011, 41–42.)

6.2 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Henkisten haittojen välttämiseen kuuluu tutkittavia kunnioittava kirjoittamistapa tutkimusjulkaisussa. Tutkittavat kuitenkin määrittelevät ensisijaisesti itse arkaluonteisuuden ja yksityisyytensä rajat, koska ovat suostumuksellaan osoittaneet halunsa osallistua tutkimukseen tietoisina sen aiheesta ja toteutustavasta. Tutkimusjulkaisuilla voi kuitenkin olla tutkimuskohteelle vahingollisia seurauksia mikäli tulokset esitetään arvostelevasti, asenteellisesti tai epäkunnioittavasti. Vahinkoa voidaan aiheuttaa myös julkaisemalla tutkimustuloksia, jotka eivät perustu kattavaan aineistoon ja sen systemaattiseen analyysiin. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2009,7.)

Edellä mainituista syistä olen pyrkinyt olemaan erityisen varovainen tehdessäni aineistosta tulkintoja. Toisinaan olen jopa pyrkinyt siihen, että tulokset ja teorian vuorovaikutus puhuu puolestaan, ilman minun tulkintaani. Mielestäni tuon kuitenkin tässä tutkimuksessa esiin ihmissuhteiden ja yksinäisyyden kautta hyvin inhimillisen näkökulman päihdeongelmaan ja sen hoitamiseen, ja toivon asiasta heräävän uudenlaista keskustelua. Olen tämän tutkimuksen aikana pyrkinyt ehdottomaan totuudellisuuteen, vaikkakin olen myös täysin tietoinen siitä, että se on tulkintojeni ja teoreettisen viitekehyksen sävyttämä. Olen asiakkaitteni lisäksi pyrkinyt myös huomioimaan työtoverini, työyhteisöni ja yhteistyötahot. Vaikka tutkijan tulee välttää tutkimusjulkaisuista tutkittaville aiheutuvaa vahinkoa ja haittaa, se ei kuitenkaan saa estää tutkimustulosten

julkaisemista, vaikka ne eivät olisikaan tutkittaville kaikilta osin mieluisia. Yksityisyyden suoja kuuluu Suomen perustuslakiin ja on myös tutkimuseettisesti tärkeä periaate. Tutkimuseettiset periaatteet yksityisyyden suojan osalta jaetaan kolmeen osaan: (1) aineiston suojaaminen ja luottamuksellisuus (2) aineiston säilyttäminen tai hävittäminen ja (3) tutkimusjulkaisu. Lähtökohta näille periaatteille on pyrkimys sovittaa yhteen luottamuksellisuuden ja tieteen avoimuuden periaate. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2009,8.)

Laadullisen aineiston tutkimusjulkaisussa esitettävät suorat aineisto-otteet tulee arvioida erikseen tunnistamisen näkökulmasta: mitä epäsuoria tunnisteita julkaistavan otteen yhteyteen jätetään, mitä karkeistetaan ja mitä jätetään kokonaan pois. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2009, 11). Uskon, että tämän tutkimuksen aineisto, analyysi, tulokset ja johtopäätökset kuvaavat Kuntoutus-Sillan asiakkaitten elämää ihmissuhteiden ja yksinäisyyden näkökulmasta melko luotettavasti. Uskon myös, että tämä tutkimus tarjoaa uusia näkökulmia siihen, mihin suuntaan päihdekuntoutusta tulisi jatkossa kehittää, ja miten se voisi vasta asiakkaiden toiveisiin ja tarpeisiin paremmin.

6.3 Kehittämisehdotukset

Kun tutkii omaa työtään, voi olla kiusaus tulkita asioita myönteisemmin. Ongelmien kieltäminen voisi myös olla markkinointi mielessä houkuttelevaa, mutta ketä loppupelissä hyödyttäisi tutkimustulos siitä, että kuntoutus toimisi pelkästään erinomaisesti? Se olisi korkeintaan yhtä tehokasta kuin se, kun asiakas toteaa päihdekuntoutuksensa alussa, ettei hänellä ole enää mitään ongelmia; kaikki on jo ihan hyvin, kun on raittiina. Asiakaslähtöisyyttä pidetään usein itseisarvona, mutta ongelmana on kuitenkin, että asiakkaan kanssa toimimisen tapoja ei välttämättä huomata kyseenalaistaa ja tarkastella omassa työssä ja työyhteisössä, vaikka kehittäminen sitä kuitenkin aina vaatii (Virtanen ym. 2011, 46).

Kuntoutuksen kehittämistarpeiden paljastuminen tämän tutkimuksen myötä tarjoaa mahdollisuuden kehittymiseen ja laadun parantumiseen. Kun pohdin tuloksia ja palasin kirjallisuuteen, johtopäätökset tuntuvat luonnolliselta. Vaikka

samanaikainen rooliini sekä tutkijana että kuntoutuksen ohjaajana saattoi myös osaltaan vaikuttaa tuloksiin, koen kuitenkin saaneeni tämän tutkimuksen kautta tärkeää tietoa siitä, mitkä ovat kuntoutuksemme haasteet, ongelmat ja esteet. Ja mikä tärkeintä, olen löytänyt ainakin yhden strategisen suunnan perustehtävämme edistämiseksi. Syvä tutkimus asiakkaista ei ole turhaa panostusta asiakasymmärryksen kasvattamiseen. Kuluttajatutkimuksessa on todettu, että pienestäkin laadullisesta tutkimuksesta voidaan erottaa erilaisia asiakkaita ja ymmärtää paremmin heidän tapojaan käyttää palveluita. (Virtanen ym. 2011, 45.) Päihdekuntoutujien itsearviointikyvyn laajempi tutkiminen olisi mielestäni myös erityisen mielenkiintoinen aihe mahdolliselle jatkotutkimukselle.

Tämän tutkimuksen myötä tarkoitukseni on panostaa työssäni asiakkaiden omaan itsearviointiin ja siinä avustamiseen. Tämän tulee tapahtua päivittäin niin hoidollisissa ryhmissä kuin yksiötapaamisissa. Tässä tulee tietoisesti ja systemaattisesti pyrkiä hyödyntämään myös vertaisryhmää ja heidän vaikutustaan. Lisäksi itsearviointia pystyy mielestäni huomattavasti tehostamaan esimerkiksi silloin, kun asiakkaat arvioivat neljän viikon välein oman kuntoutuksensa ja aiempien tavoitteidensa toteutumista ja asettavat itselleen uudet kuntoutustavoitteet seuraavaksi kuukaudeksi. Tämä työ tehdään kirjallisesti ja se käydään tavoitekeskustelussa läpi oman työntekijän kanssa. Kun muutostavoitteet ovat valmiina ja käsitelty kuntoutujan oman työntekijän kanssa, kuntoutuja esittää ne muulle yhteisölle ja saa palautetta tavoitteistaan. Kyselylomakkeet itsearvioinnin välineenä voivat olla erittäin hyödyllisiä (Wubbolding & Brickell 1999, 108).

6.4 Lopuksi

Glasserin (2001) mukaan oman ammatillisen kasvun ja kehittymisen myötä oppii monenlaisia erilaisia menetelmiä, käytäntöjä ja tekniikoita. Aina tulisi kuitenkin käyttää vain sellaista menetelmää, jonka uskoo olevan tietyllä hetkellä paras tietylle asiakkaalle. Näin jokainen tilanne, jossa aikoo käyttää tiettyä tekniikkaa, täytyy arvioida erikseen. Koska ei ole kahta samanlaista asiakasta, ei myöskään ole mitään tiettyä tekniikkaa, käytäntöä tai menetelmää, jota voisi

käyttää pelkästään vain siksi, että sitä on käyttänyt joskus aikaisemminkin. (Glasser 2001.)

Glasserin (1999) mukaan myös ammattilaisella itsellään tulisi olla hyvät ihmissuhteet, jotta hänellä voisi olla selkeä ja laaja käsitys siitä mitä kaikkea hyvät ihmissuhteet voivat pitää sisällään. Hänen tulisi olla kykenevä luomaan hoidollinen suhde jokaiseen asiakkaaseen, joka hänelle ohjautuu. Tämä tarkoittaa sitä, että hänen tulisi kokea olonsa mukavaksi monenlaisten erilaisten ihmisten kanssa, jopa sellaisten jotka eivät välttämättä muuten olisi osa hänen elämäänsä. Tärkeintä on se, että asiakkaat mieltävät ammattilaisen ihmiseksi, joka tietää jotain elämästä ja joka on jotenkin onnistunut siinä, eikä hän pelkää keskustella mistä tahansa aiheesta. Ammattilaisen tulee kyetä välittämään toivoa huolimatta siitä, kuinka huonosti asiakkaan asiat ovat. Asiakkaan tulee voida olla varma siitä, että hän ja ammattilainen ovat yhdessä tehokas yhdistelmä. Asiakas ei tulisi enää olemaan yksin, vaan hänellä olisi liittolainen, joka ei lannistu helposti, ja joka kykenee luovuuteen erilaisissa tilanteissa. Hän on asiakkaan puolestapuhuja niin kauan kuin asiakas on itse valmis yrittämään vastuullista käyttäytymistä, mikä tarkoittaa sitä, että hän on valmis auttamaan itseään, eikä satuta ketään muuta. (Glasser 1999.)

Olen kuullut, että Annalla menee ilmeisesti melko hyvin. En tiedä hänen päihteiden käytöstään, mutta hänellä on pitkään jatkunut parisuhde, asunto ja opiskelupaikka. Tommi taas kuntoili ahkerasti ja kävi työhaastatteluissa, muttei saanut työpaikkaa. Hän jättäytyi melko pian myös AA:sta, ja alkoi sitten juoda. Hän ei vastannut yhteydenottoihini, eikä myöhemmin tullut sovittuihin tapaamisiinikaan. Sovimme hänen kanssaan tapaamisessamme myöhemmin, että mikäli hän jatkossa noudattaisi tukiasumisen sääntöjä, hänen tukiasumisensa voisi jatkua. Sittemmin jatkoimme yhdessä musisointia tapaamisillamme, kunnes näin hänet voimakkaasti päihtyneenä. Jussilla piti olla työpaikka kaupungilla, mutta hänkin alkoi juoda melkein heti tukiasunnolle muuttamisensa jälkeen. Sovimme hänen kanssaan myöhemmin, että mikäli hän jatkossa noudattaa tukiasumisen sääntöjä, asuminen voisi jatkua. Hän jatkoi juomistaan.

Anna oli ainut tutkittavista, joka onnistui solmimaan pidempiaikaisen, ja ilmeisesti riittävän tyydyttävän ihmissuhteen. Tommi ja Jussi eivät tähän kyenneet. Tommi yritti solmia suhdetta vastakkaiseen sukupuoleen, mutta epäonnistui. Voi olla, että hän saattoi myös tästä syystä palata voimakkaasti menneisyytensä traumoihin kuntoutuksensa myöhäisemmässä vaiheessa. On selvää, että Tommi ja Jussi etäännyivät varsinaisen päihdekuntoutuksen tavoitteista, aloittaessaan ammatilliseen kuntoutuksensa.

Wubboldingin mukaan on helppoa luovuttaa asiakkaiden kanssa, jotka retkahtavat yhä uudelleen. Aloittelevalla realiteettiterapeutilla voi olla kiusaus hylätä joko asiakas tai teoria, kun havaitsee, että jotkut eivät tulekaan heti autetuksi. Kumpikaan vaihtoehto ei kuitenkaan ole tarkoituksenmukainen. Realiteettiterapia ei ole vain yksittäinen tapahtuma, vaan prosessi, joka vaatii aikaa, vaivaa, taitoa ja toistuvia interventioita. (Wubbolding & Brickell 1999, 32.)

Asiakkaiden aktivointi omasta hyvinvoinnista huolehtimiseen on osa asiakaslähtöisyyteen liittyvää lähestymistapaa, johon liittyy asiakkaan voimaannuttaminen. Palvelutuotannossa tämän tulisi näkyä asiakkaiden valinnan mahdollisuuksien korostamisena. (Virtanen ym. 2011,19.) Voi olla, että lukijan on ollut vaikeaa hyväksyä sitä, että tutkittavat ovat itse valinneet käyttäytymisensä. Päihdekuntoutus voi kuitenkin nopeutua huomattavasti, mikäli asiakas itse mieltää käyttäytymisensä valinnaksi. Itse ainakin ajattelen niin, että asiakas voimaantuu, mikäli hän oivaltaa, että voi vaikuttaa omaan elämäänsä ainakin jossain määrin enemmän kuin on tullut aikaisemmin ajatelleeksi. Sitä paitsi ihmissuhteiden parantumisesta kukaan tuskin voi keksiä mitään haittaakaan. Tämä tutkimus ei kerro sitä miten Annan, Tommin ja Jussin tarina päättyy. Lopullinen valinta siitä on heillä itsellään.

LÄHTEET

Alasuutari, P. 1994. Laadullinen tutkimus. 3. uudistettu painos. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Chance, E. 1990. Lifeline: a drug/alcohol treatment program for negatively addicted inmates. *Journal of Reality Therapy* 9(2), s.33 - 38.

Ekdahl, H. (toim.) 2011. Aamulehti. Lääkkeetöntä huumehoitoa yhä harvemmillä. 26.9.2011.

Eskola, J. 2007. Laadullisen tutkimuksen juhannustaiat. Laadullisen aineiston analyysi vaihe vaiheelta. Teoksessa Aaltola, J. & Valli, R. (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin II. Näkökulmia aloittelevälle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. 2. korjattu ja täydennetty painos. Jyväskylä: PS-kustannus, 179–203.

Glasser, C. 2002. "Chart Talk". *The Choice Theory Chart Workbook. A Guide for Teaching and Understanding the Current Chart created by William Glasser, M.D.* CA: The William Glasser Institute.

Glasser, W. 1995. *Staying Together. The Control Theory Guide to a Lasting Marriage.* New York: HarperCollins.

Glasser, W. 1998. *Choice Theory. A New Psychology of Personal Freedom.* New York: HarperCollins.

Glasser, W. 1999. *Reality Therapy and Choice Theory.* Julkaistu 19.3.2009. Tulostettu 17.6.2011.

http://www.wglasser.com/images/articles/reality_choice.pdf

Glasser, W. 2000. *Counseling with Choice Theory. The New Reality Therapy.* New York: HarperCollins.

Glasser, W. 2001. *Counseling with Choice Theory. The New Reality Therapy.* Julkaistu 2001. Tulostettu 10.12.2011

http://wglasser.com/images/articles/counseling_with_ct.pdf

Glasser, W. 2001. *Fibromyalgia. Hope from a Completely New Perspective.* US: The William Glasser Institute.

Glasser, W. 2007. *Focusing on Chemistry Instead of Compassion. Psychiatry Takes Another Step in the Wrong Direction.* Julkaistu 6.12.2007. Tulostettu 17.6.2011.

http://www.wglasser.com/images/articles/chemistry_compassion.pdf

Honeyman, A. 1990. Perceptual changes in addicts as a consequence of reality therapy based on group treatment. *Journal of Reality Therapy* 9(2), s.53 -59.

Humanistisen, yhteiskuntatieteellisen ja käyttäytymistieteellisen tutkimuksen eettiset periaatteet ja ehdotus eettisen ennakoarvioinnin järjestämiseksi. 2009. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Helsinki. Tulostettu 14.3.2012.
http://www.tenk.fi/eettinen_ennakoarviointi/eettisetperiaatteet.pdf

Järvelä, S. (toim.) 2011. Silta-Valmennusyhdistys ry. Vuosikertomus 2010. Tampere: Kopijyvä Oy.

Kaipio, K. 2004. Mikä toimii huumeongelman hoitamisessa? Julkaistu 24.5.2004. Tulostettu 17.6.2011.
http://www.jyvaskylankoulutuskeskus.fi/YY/artikkelit/2004_5_mika_toimii.php

Kaipio, K. 2009. Yhteisöhoito leviää maailmalla tuloksellisuutensa vuoksi. Poreilua-blogi. Julkaistu 5.5.2009. Tulostettu 20.1.2012.
http://community.stakes.fi/blogs/neuvoa-antavat/archive/2009/05/05/Kalevi-Kaipio_3A00_-Yhteis_F600_hoito-levi_E400E400_-maailmalla-tuloksellisuutensa-vuoksi.aspx

Kaipio, K. 2011. Yksilöllisyys yhteisökuntoutuksessa. Mikkeli-Yhteisö 30.3.2011. Henkilökohtainen tiedonanto. Sähköposti 13.10.2011. Tulostettu 13.10.2011.

Kiviniemi, K. 2007. Laadullinen tutkimus prosessina. Teoksessa Aaltola, J. & Valli, R. (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin II. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. 2. korjattu ja täydennetty painos. Jyväskylä: PS-kustannus, 70–85.

Kuntoutuksen tavoitteet toimintamenetelmät käytännöt ja säännöt. 2007. Tampere: Silta-Valmennus. Päivitetty 29.1.2009.

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

Sosiaali- ja terveysministeriö & Kuntaliitto. 2002. Päihdepalvelujen laatusuositukset. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2002:3.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Virtanen, P. & Suoheimo, M. & Lamminmäki, S. & Ahonen, P. & Suokas, M. 2011. Matkaopas asiakaslähtöisten sosiaali- ja terveystalvelujen kehittämiseen. Helsinki: Tekesin katsaus 281/2011. Helsinki.

Vuorinen, K. 2005. Silta-Valmennuksen kuntoutus ja asiakkaidemme työmarkkina-asema. Kirje työvoimahallinnolle.

Wesley, J. 1988. Group reality therapy intervention for substance abuse with the severely and chronically mentally ill. Masters Abstracts International, 2701-2759.

Wubbolding, R. 1988. Using Reality Therapy. New York: Harper & Row.

Wubbolding, R. 2000. Reality Therapy 21st Century. Philadelphia: Brunner - Routledge.

Wubbolding, R. 2011. Reality Therapy. Theories of Psychotherapy Series. Baltimore: United Book Press.

Wubbolding, R & Brickell, J. 1999. Counselling with Reality Therapy. 3. painos. United Kingdom: Speechmark Publishing Ltd.

ARVOISA ASIAKAS!

Tämän haastattelun tarkoituksena on tuottaa tietoa Kuntoutus-Sillan asiakkaiden toiveista ja tarpeista kuntoutuksensa suhteen. Tieto mahdollistaa työtapojemme kehittämisen niin, että pystymme paremmin vastaamaan näihin toiveisiin ja tarpeisiin. Vastauksesi käsitellään luottamuksellisesti ja ääninauha hävitetään lopuksi tulosten koonnin valmistuttua.

1. Mitä Sinä haluat kuntoutukseltasi?
2. Mitä Sinä haluat omatyöntekijältäsi?
3. Mitä Sinä haluat muilta työntekijöiltä?
4. Mitä Sinä haluat muilta kuntoutujilta?
5. Mitä Sinä haluat itseltäsi?
6. Mitä sellaista saat kuntoutukseltasi mitä haluat?
7. Mitä sellaista haluat kuntoutukseltasi mitä et saa?
8. Mitä sellaista saat kuntoutukseltasi mitä et halua?
9. Mikä on Sinun käsityksesi ”laadukkaasta” kuntoutuksesta?
10. Mitä asioita Sinä todella arvostat?
11. Mikä on Sinulle kaikkein tärkeintä (huolimatta tilanteestasi)?
12. Milloin Sinulla on ollut hauskaa viimeksi kuntoutuksesi aikana?

KIITOS VASTAUKSESTASI!