



”Siellä ei oltu liukuhihnalla”

- Kuntoutujakokemuksia Intensiiviyhteisö-pilotista

Kröger, Niina

Laurea-ammattikorkeakoulu
Tikkurila

Siellä ei oltu liukuhihnalla
- Kuntoutujakokemuksia Intensiiviyhteisö-pilotista

Niina Kröger
Sosiaalian koulutusohjelma
Opinnäytetyö
Toukokuu, 2012

Niina Kröger

**”Siellä ei oltu liukuhihnalla”
- Kuntoutujakokemuksia Intensiiviyhteisö-pilotista**

Vuosi 2012 Sivumäärä 48

Opinnäytetyöni tarkoitus on tuoda näkyväksi päihdekuntoutujien kokemuksia Tervalammen kartano kuntoutuskeskuksen Intensiiviyhteisö pilottikokeilusta. Se on Helsingin kaupungin päihdekuntoutuslaitos helsinkiläisille päihteidenkäyttäjille. Intensiiviyhteisö oli Tervalammen kartanon pilottiyhteisö, joka tarjosi kuntoutujalle mahdollisuuden käsitellä elämäänsä kohdanneita kriisitilanteita ja harkita päihdekuntoutuksensa suuntaa lyhytkestoisessa kuntoutusyhteisössä. Tervalammen kartano toivoi löytävänsä opiskelijan tekemään opinnäytetyötä Intensiiviyhteisöstä ja yhdessä työelämän edustajien kanssa käytyjen keskustelujen perusteella päädyin tekemään opinnäytetyöni kuntoutujien näkökulmasta käsin. Aiheena Intensiiviyhteisö oli erittäin kiinnostava ja halusin tuoda kuntoutujien ääntä kuuluviin Intensiiviyhteisöä koskevissa kokemuksissa.

Opinnäytetyöni on laadullinen tutkimus ja menetelmänä olen käyttänyt teemahaastattelua. Keräsin opinnäytetyöni aineiston haastatteleamalla kuutta Intensiiviyhteisön läpikäynyttä kuntoutujaa, joista puolet tuli yhteisöön laituskuntoutusjaksonsa aikana ja puolet sen jälkeen eli Roihuvuoren tukiasunnoista. Haastatteluiden pohjalta esittelin tutkimustulokseni eli kuntoutujien kokemukset Intensiiviyhteisöstä. Opinnäytetyöni teoreettinen osa valikoitui Intensiiviyhteisöä ja sen läpikäyneitä kuntoutujia koskeneista aiheista. Se koostuu katsauksesta Suomen päihdeongelmasta, päihdekuntoutuksesta sekä kriisityöstä ja Intensiiviyhteisön pilotin suunnitteluvaiheesta.

Opinnäytetyöni aineistona kerätyt kuntoutujakokemukset luovutan Tervalammen kartanon käyttöön. Tervalampi käyttää tuloksia tarpeidensa mukaan, mahdollisesti kehittäessään yhteisöissä tehtävää asiakastyötä ja -menetelmiä. Kuntoutujakokemusten huomiointi antaa mahdollisuuden dialogisuuteen palvelun tarjoajan ja käyttäjien välille ja sitä kautta hyödyntää parhaimmillaan molempia osapuolia.

Asiasanat, alkoholiongelmat, päihdehuolto, vertaistuki, kriisityö

Niina Kröger

**"You weren't at conveyor belt there"
- Rehabilitators experiences from Intensive community-pilot**

Year	2012	Pages	48
------	------	-------	----

The purpose of my thesis was to bring visible drug rehabilitators experiences at Tervalammen kartano, kuntoutuskeskus Intensive community pilot period. It is Helsinki citys drug rehabilitation centre for drug users in Helsinki. Intensive community was a pilot program at Tervalammen kartano which offered a possibility for rehabilitators to deal with their crises and think about the way of their drug rehabilitation in short term rehabilitation community. Tervalammen kartano wished to find a student to make a thesis concerning Intensive community and after discussions with the advocates of working life I ended up making my thesis from drug rehabilitators' point of view. As a subject, Intensive community was very interesting and I wanted to bring customers' voice out loud concerning experiences of Intensive community.

My thesis isa qualitative research and as a method I have used theme interview. I collected the material of my thesis from six rehabilitators who had gone through Intensive community program. Half of them came there at their drug facility time, half after it, from Roihuvuoren tukiasunnot. Based on the interviews I introduce my analyses, drug rehabilitators' experiences of Intensive community. Th theory part of my thesis comes from subjects concerning Intensive community and rehabilitators. It includes a survey from Finland's substance dependence, intoxicant services and crisiswork with planning part of Intensive community.

I will give the results of my thesis to the use of Tervalammen kartano. It will use the results according to it's needs, possibly to improve their client work and methods in communities. Cognition of rehabilitators' experiences gives a possibility for dialog with service makers and users and in that way helps both participants.

Keywords substance dependence, alcohol and substance abuse counseling services, peer support, crise work

Sisällys

1	Johdanto	7
	PÄIHDEONGELMA SUOMESSA	8
1.1	Päihteidenkäyttö Suomessa	8
1.2	Riippuvuus	9
1.3	Haitat.....	9
2	PÄIHDEKUNTOUTUS.....	10
2.1	Avohoito	11
2.2	Laitoskuntoutus.....	12
2.2.1	Yhteisökuntoutus	12
2.2.2	Tervalammen kartano, päihdekuntoutuskeskus	13
2.2.3	Vertaistuki	15
2.3	Jatkokuntoutus	15
3	KRIISIT JA KRIISITYÖSKENTELY	16
3.1	Tuki ja hoito kriisin eri vaiheissa	17
3.2	Päihdekriisi	17
3.3	Retkahdus käsitteenä.....	17
3.4	Kriisiytynyt asiakkuus.....	18
4	INTENSIIVIYHTEISÖ.....	18
4.1	Intensiiviyhteisön ideointi	20
4.2	Intensiiviyhteisön suunnittelu ja sisällölliset kysymykset	20
4.3	Intensiiviyhteisön päivien teemat	20
4.4	Intensiiviyhteisön työmenetelmät	21
4.5	Pilottivaihe	22
5	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	22
5.1	Teemahaastattelu tutkimusmenetelmänä	23
5.2	Haastattelujen suunnittelu ja toteutus	24
5.3	Haastattelun litterointi ja analysointi.....	26
6	TUTKIMUSTULOKSET	27
6.1	Intensiiviyhteisöön ohjautumisen syyt.....	28
6.2	Kuntoutujien odotukset ja toiveet	29
6.3	Intensiivisen kuntoutusajan kokeminen	31
6.4	Odotusten ja toiveiden toteutuminen	34
6.5	Kuntoutusjakson vaikutus päihdekuntoutukseen ja kuntoutujan elämään.....	35
6.6	Kuntoutujien vapaa sana.....	35
7	YHTEENVETO JA POHDINTA	37
7.1	Yksilökohtaisempaa kuntoutusta yhteisökuntoutuksessa.....	38
7.2	Luotettavuus ja eettisyys	38

7.3 Oma oppimisprosessi	40
Liitteet.....	45
Liite 1 Teemahaastattelurunko intensiiviyhteisön kuntoutujille	45
Liite 2 Saatekirje.....	47
Liite 3 Suostumuslupa haastateltavalta.....	48

1 Johdanto

Opinnäytetyöni tarkoitus on selvittää, miten päihdekuntoutajat ovat kokeneet Tervalammen kartano, kuntoutuskeskuksessa toteutuneen Intensiiviyhteisö-pilottihankkeen. Helpottaakseni tekstin luettavuutta jatkossa käytän siitä lyhennettä Tervalammen kartano. Olen pyrkinyt selvittämään kuntoutujien omia kokemuksia intensiivisestä hoitoviikosta ja sen mahdollisista vaikutuksista. Halusin selvittää, miten pilotti koettiin kuntoutujan näkökulmasta käsin. Minua kiinnosti saada selville mitä tutkimuksen kohteet ajattelivat Intensiiviyhteisössä oloajastaan, teemoista, säännöistä ja työskentelytavoista. Kartoitin kuntoutujien kokemuksia kuudella teemahaastattelulla.

Opinnäytetyöni tutkimusongelmana on selvittää, miten kuntoutajat ovat kokeneet Intensiiviyhteisö-pilotin ja sen vaikuttavuuden omaan päihdekuntoutumiseensa. Ennako-oletuksia minulla ei varsinaisesti ollut, mutta oletin, että tietyt ryhmät hyötyvät Intensiiviyhteisöstä toisia enemmän. Oletin retkahtaneiden ja Intensiiviyhteisöön positiivisesti suhtautuneiden kokeneen saamansa hyödyn suuremmaksi. Tutkimusongelmani on muotoutunut työelämän tutkimustarpeiden ja oman kiinnostukseni mukaisesti. Tervalammen kartano toteutti Intensiiviyhteisö-pilotin maaliskuusta lokakuuhun 2011. Pilottiin liittyen Tervalammen kartano halusi selvittää kuntoutusjakson läpikäyneiden kuntoutujien kokemuksia. Työni tavoitteena on kerätä tietoa kuntoutujakokemuksista Tervalammen kartanon käyttöön ja siten nostaa omalta osaltani esille päihdekuntoutujan omaa ääntä kuntoutuksen suunnittelussa. Intensiiviyhteisö oli osa Tervalammen kartanon kehittämistyötä.

Ensiksi käsittelen päihdeongelmaa opinnäytetyöni toisessa luvussa luodakseni opinnäytetyöleni teoriataustaa, kolmannessa luvussa siirryn päihdekuntoutukseen ja neljännessä käsittelen kriisityöskentelyä, sillä sen toteuttamisella on jalansija Intensiiviyhteisössä työskentelyssä. Viides luku on omistettu Intensiiviyhteisölle, se hyödyttää asiayhteyksien muodostumista aiheeseen. Kuudennessa luvussa esittelen tutkimukseni toteuttamisen ja seitsemännessä esittelen haastatteluista esiin nousseet tutkimustulokset. Kahdeksannessa luvussa esitän yhteenvetoni ja pohdintani aiheesta ja lopussa ovat lähteet ja liitteet.

PÄIHDEONGELMA SUOMESSA

Alkoholinkulutus on nelinkertaistunut Suomessa 40 vuoden aikana. Samassa suhteessa ovat myös lisääntyneet sen aiheuttamat haitat. Alkoholien käyttö haittaa erityisesti työikäisiä suomalaisia, esimerkiksi vuonna 2006 alkoholimyrkytys tai alkoholiperäinen sairaus oli yleisin kuolinsyy työikäisten keskuudessa. Vuositasolla tämä tarkoittaa 3000 alkoholien käytön seurauksesta kuollutta. (Työterveyshuolto ja alkoholihaittojen ehkäisy 2008.)

Päihteillä tarkoitan tässä opinnäytetyössä alkoholia, huumeita ja lääkkeitä. Suomessa tyypillisimpiä päihteitä ovat alkoholi, tupakka, keskushermostoon vaikuttavat lääkeaineet, huumeista kannabis, amfetamiini ja opiaatit (Terveystieteiden tutkimuskeskus). Yleisin Suomessa käytetty päihde on alkoholi ja luonnollisesti suurin käyttäjäryhmä ovat alkoholitit ja pienin ryhmä ovat huumeiden käyttäjät (Inkinen, Partanen & Sutinen 2006:55).

1.1 Päihteidenkäyttö Suomessa

Suomessa kulutettiin noin 10 litraa 100-prosenttisenä alkoholia vuonna 2010. Verrattuna edelliseen vuoteen käyttö väheni noin 2 prosenttia. Aikuisista suomalaisista 90 prosenttia ilmoitti käyttävänsä alkoholia vuonna 2008. (Mäkelä, Mustonen & Huhtanen 2009.) Päihteiden käyttö on keskittynyt pieneen osaan suomalaisista, kymmenesosa eniten juovista suomalaisista juomelkeihin puoleen kaikista käytetystä alkoholista (Mäkelä, Mustonen & Tigerstedt 2010).

Alkoholien käyttö on noussut voimakkaasti. Verrattuna 1950-lukuun tilastoitu kulutuksen kasvu on viisinkertainen. Viimeaikaisista tapahtumista suurin merkitys lienee ollut vuodella 2004, jolloin alkoholiveroja alennettiin sekä poistettiin matkustajakiintiöt. Sinä vuonna tilastoimaton alkoholien kulutus lisääntyi neljänneksen ja alkoholien maahantuonti kasvoi 70 prosenttia. (Päihdelinkki.) Vuosien 2003-2007 välillä käyttö on kasvanut 14 prosenttia (Työterveyshuolto ja alkoholihaittojen ehkäisy 2008).

Työikäiset kuluttavat suurimman osan juodusta alkoholista. Suurkuluttajien osuus työssäkäyvistä on suuri. Työikäisistä yli puolet, 53 prosenttia miehistä ja 19 prosenttia naisista juovat liikaa terveyden kannalta tarkasteltuna. (Työterveyshuolto ja alkoholihaittojen ehkäisy 2008.) Naisten osuus on kasvanut alkoholien kokonaiskulutuksessa, samoin nuorten. Alkoholien käytön riskirajan viikossa ylittää noin viidennes alkoholien käyttävistä miehistä ja joka kymmenes naisista. Perinteisesti suomalaisessa yhteiskunnassa alkoholien käyttö painottuu vahvasti viikonloppuihin. Samoin juomatapojen keskeinen piirre on voimakas humaltuminen. (Päihdelinkki.)

1.2 Riippuvuus

Alkoholista puhuttaessa pitää voida erottaa ns. kohtuukäyttö ja riippuvuus toisistaan. Alkoholista voidaan käyttää suuriakin määriä eikä kyseessä ole välttämättä riippuvuus. Päihderiippuvuus on pitkäkestoinen sairaus. Riippuvuuteen liittyy tyypillisesti kykenemättömyys säädellä aineen käyttöä, elimistön kasvanut toleranssi sietää ainetta, jolloin ainetta käytetyt määrät kohoavat suuremmiksi ja aineen käyttämisen lopetettua ilmaantuvat vieroitusoireet. Päihteitä nautitaan joko mielihyvän tai huumauksen takia. (Terveystieteiden tutkimuskeskus.)

Päihteiden käytöllä on yksilölliset vaikutukset sekä psyykkisiin että fyysisiin toimintoihin ja tietoisuuden ja tajunnan tasoon. Päihteiden käyttäminen johtaa käyttäytymisen muutokseen, jolla taasen on vaikutus päihdeongelmaisen elämään yksilö ja yhteiskunta tasolla. Päihderiippuvaiset ihmiset tunnistaa siitä, etteivät he pysty hillitsemään päihteidenkäyttöään. Useimmille heistä ainoita vaihtoehtoja ovat joko jatkaa riippuvuuskäyttöä tai raitistua. (Havio, Inkinen & Partanen 2008: 53, 66.)

Riippuvuudelle on tyypillistä päihteidenkäyttöjaksojen toistuminen raittiiden jaksojen välissä. Riippuvuuteen liittyy myös halu hallita aineen käyttöä ja usein epäonnistuneet yritykset hallita tai vähentää päihteiden käyttöä. Riippuvuuden seurauksena päihteiden käyttö alkaa muodostua elämän keskipisteeksi. Yhä enemmän aikaa kuluu päihteiden hankintaan, käyttöön ja käytöstä toipumiseen. Käyttöä jatketaan, vaikka sen huomataan aiheuttavan sosiaalisia ja terveydellisiä haittoja. (Terveystieteiden tutkimuskeskus.)

1.3 Haitat

Päihteiden käytöstä seuraa huomattavia ongelmia terveydellisesti ja sosiaalisesti. Pelkästään alkoholi aiheuttaa Suomessa noin 5 prosenttia kaikista kuolemantapauksista. Suomessa huumeiden käyttö on vähäisempää verrattuna muihin Euroopan maihin. Huumeiden käyttö on kuitenkin merkittävästi lisääntynyt viime vuosina. (Terveystieteiden tutkimuskeskus.) On laskettu, että alkoholistien eliniän odotus on 8-16 vuotta keskimääräistä lyhyempi (Päihdelinkki).

Alkoholin aiheuttaman haitat voidaan jakaa yksittäisistä kerroista ja pitkäkestoisesta juomisesta aiheutuneisiin haittoihin. Yksittäisten kertojen haittoja ovat esimerkiksi alkoholimyrkytykset, sydämen rytmihäiriöt ja humalassa tapahtuvat onnettomuudet, lievimmässä tapauksessa kaatumiset ja siitä asteittain kasvavasti aina kuolemantapauksiin saakka. Myös väkivalta on perinteisesti läsnä suomalaisessa päihdekäyttäytymisessä. (Päihdelinkki.)

Pitkäkestoiseen juomisen haittoja ovat fyysiset sairaudet kuten maksakirroosi, haimasairaudet ja erilaiset syövät. Pitkäkestoinen juominen aiheuttaa alkoholismia ja sitä kautta erilaisia sosiaalisia haittoja, kuten työkyvyttömyyttä ja ongelmia suhteisiin lähipiirin kanssa. Alkoholisoitumisen seurauksena monille tulee ongelmia käytännön elämänsä järjestelyjen kanssa, laskuja voi jäädä maksamatta, tulee luottotietomerkintöjä, voidaan jopa menettää asunto juomisen takia tai menetetään se maksamattomien vuokrien vuoksi. Toisin sanoen siis päihteiden käytöstä seuraa ongelmia yksilön osallisuudessa yhteiskunnassa. (Päihdelinkki.)

Sosiaaliset haitat liittyvät usein läheisiin, asumiseen ja työpaikkaan. Käyttäjän selviytyminen työstään heikkenee ja poissaolot lisääntyvät niin työpaikalla kuin kotona. Tyypillistä pitkälle käytölle on, että lähisuhteet perheeseen, sukulaisiin, ystäviin ja työkavereihin kaventuvat tai pahimmillaan katkeavat. Riippuvuuden seurauksena addiktin elämänarvot ja tavat muuttuvat. (Lusa 2002: 11-12.) Päihdeongelman seurauksena myös päihdeongelmaisen lähipiiri kärsii. Valitettavan usein addiktin lähipiiri jää ilman tukea. Tätä kautta häpeä liittyy niin päihdeongelmaisen kuin tämän läheisen tunne-elämään. (Koski-Jännes & Hänninen 2004: 105,111.)

Päihteiden käyttö vaikuttaa riskiin sairastua mielenterveysongelmiin, käyttäjillä on kaksi kertaa enemmän kyseisiä ongelmia muuhun väestöön verrattuna. Mielenterveyden yleisempiä häiriöitä käyttäjillä ovat ahdistuneisuus- ja paniikkihäiriöt, masennus, unihäiriöt ja pahimmillaan itsetuhoisuus. Pitkään jatkunut päihteidenkäyttö altistaa psykiatrisille häiriöille. Joskus on hankala erottaa päihteistä johtuvaa häiriötä mielenterveydellisistä ongelmista, sillä niiden taustalla voi olla sama taustatekijä. Päihteiden käytön syynä voi olla helpotuksen hakeminen mielenterveysongelmiin ns. itsehoitona. (Lappalainen-Lehto, Romu & Taskinen 2008: 105-106, 120.)

2 PÄIHDEKUNTOUTUS

Perustuslain mukaan jokaiselle on turvattava riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut julkisen vallan toimesta. (Päihdehuoltolaki 41/1986.) Kunnilla on päihdepalvelujen järjestämisvelvollisuus. Päihdehuoltolain mukaisesti kuntien on huolehdittava, että päihdehuolto on järjestetty laajuudeltaan ja sisällöltään kunnassa esiintyvän tarpeen mukaisesti. Päihdepalvelujen palvelujen pariin kuuluvat käyttäjän lisäksi hänen perheensä ja muut läheisensä. Palveluja pitää antaa asiakkaan avun ja hoidon tarpeen mukaisesti. (Päihdepalvelujen laatusuosituksat 2002:3.)

Päihdehuollon tavoitteena on ehkäistä sekä vähentää ongelmakäyttöä. Sitä kautta päihdehuolto pyrkii parantamaan ongelmakäyttöön liittyviä sosiaalisia ja terveydellisiä haittoja sekä edistämään käyttäjän toimintakykyä. Päihdehoitoa suoritetaan terveys- ja sosiaalihuollon yleisissä palveluissa sekä erityisissä päihdepalveluissa. Päihdepalveluihin kuuluu myös asiak-

kaan auttaminen toimeentuloon, asumiseen ja työhön liittyvissä ongelmissa. Täten päihdehuollon toteuttaminen edellyttääkin viranomaistahojen ja yhteisöjen yhteistyötä. (Päihdepalvelujen laatusuositukset 2002:3.)

Suomessa päihdepalvelut jaetaan yleis- ja erityispalveluihin. Yleispalveluihin kuuluvat sosiaalitoimen, terveyskeskusten sekä sairaaloiden tarjoamat päihdepalvelut. Erityispalveluiksi luetaan A-klinikat, nuorisoasemat, päiväkeskukset, kuntoutuslaitokset sekä erityispalveluiden muodostamat yhdistelmät. (Saarelainen, Stengård & Vuorikemilä 2003: 53-55.)

Tässä opinnäytetyössä esittelen lyhyesti päihdepalvelujen kolmea osa-aluetta; avopalveluja, laituskuntoutusta sekä jatkokuntoutusta tukiasumisen muodossa. Erikseen mainittavia paikkoja ovat Tervalammen Kartano, päihdekuntoutuskeskus, josta käytän myös nimeä Tervalammen kartano sekä Roihuvuoren tukiasunnot. Haastatteluissa kuntoutujien sitaateissa paikat esiintyvät yleensä Tervis ja Roihis lempinimillä. Opinnäytetyössä haastatellut kuntoutujat tulivat joko laitoshuollon tai jatkokuntoutuksen eli tukiasuntojen piiristä. Käytännössä sekä laitoshuollossa sekä jatkokuntoutuksessa olevilla asiakkailla tai kuntoutujilla on olemassa olevia avohuollon kontakteja. A-klinikat kuuluvat avopalvelujen piiriin ja sitä kautta asiakkaat saavat lähetteen mm. Intensiiviyhteisöön, jolleivät he ole tarpeen kohdatessa jo laitoshuollon piirissä.

2.1 Avohoito

Sosiaali- ja terveyspalvelut tuottavat sekä peruspalveluina että päihdehuollon erityispalveluina avohoidon päihdepalveluja. Palveluntarjoajat ovat mm. terveyskeskukset, sosiaalitoimistot ja neuvolat. (Havio ym. 2008: 100.) Avohoidolla tarkoitetaan päihdepalveluissa sitä, että asiakas asuu kotonaan ja saa ohjattua päihdekuntoutumista. Avohuollon pyrkimyksenä on auttaa asiakasta oppimaan elämään arkeaan raittiina ja ehkäistä laitosumista. Usein puhutaan avohuollon taustalla olevan kuitenkin taloudelliset syyt. Kaikilta potilailta ei onnistu raitistuminen avohuollossa, vaan he tarvitsevat alkuun laitoshoitajakson tai jaksoja. Avohoitopaikkoja on monia erilaisia, joista päihdeongelmaansa apua hakeva voi tiettyyn rajaan asti valita itselleen sopivimman. Päihdehuollon menetelmien vaikuttavuudesta on tehty arviointia, mutta vaikuttaa että suurin merkitys on kuntoutujan omalla kokemuksella hoidon hyödyllisyydestä. (Stakes.)

A-klinikat tarjoavat päihdehuollon erityispalveluja. A-klinikat ovat erikoistuneet riippuvuusongelmien hoitoon. Ne ovat avohoitopaikkoja, jotka tarjoavat luottamuksellisia ja maksuttomia palveluja riippuvuusongelmaisille. A-klinikkoiden palvelu perustuu vapaaehtoisuuteen. Palvelu on tarkoitettu sekä päihdeongelmaisille että heidän läheisilleen. (Havio ym. 2008: 100.) A-klinikkoiden tarjoamassa hoidossa käsitellään päihteisiin ja muihin riippuvuuksiin

liittyviä ongelmia fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen lähestymistavan kautta. Tarvittaessa klinikalta järjestetään tukitoimia, kuten krapula- ja vieroitusoireiden hoitoa sekä jatkohoitoa. A-klinikan kautta saa myös avokatkaisuhoitoa, jolloin asiakas on illat ja yöt kotonaan katkaisuhoidon ajan. Helsingissä on keskitetty A-klinikkapalvelut kaupungin omiin yksiköihin 30.6.2011 alkaen. A-klinikkasäätiö jatkaa erityispalvelujen tuottamista. (Helsingin kaupungin Sosiaalivirasto.)

Katkaisuhoidon tarkoituksena on katkaista asiakkaan päihdekierre. Hoidon kesto vaihtelee 2-12 vuorokauden välillä. Hoitomuotoina ovat vieroitusoireiden hoito, oireiden mukaiset lääkehoidot, lepo, keskustelut jotka voivat olla joko kahdenkeskisiä tai ryhmäkeskusteluja sekä perhe- ja verkostotapaamiset. Katkaisuhoidon saapuminen riippuu paikkakunnasta. Asiakas voi varata paikan itselleen tai hoitoon tullaan ohjattuna joko kuntien terveys- ja sosiaalitoimen tai A-klinikan toimesta. Katkaisuhoidot aloitetaan arkipäivisin. (A-klinikkasäätiö.)

2.2 Laitoskuntoutus

Laitoshoidon järjestämisen voi jakaa kahteen osaan Suomessa; lyhytaikaisiin katkaisuhoidoihin ja pidempi kestoisiin kuntoutushoidoihin. Katkaisu- ja kuntoutushoidot tapahtuvat useilla paikkakunnilla samassa paikassa, mutta viime vuosina on perustettu monille paikkakunnille huumeidenkäyttäjien hoitoon erikoistuneita yksiköitä. Kuntoutushoitoja edeltää usein katkaisuhoidon. Sen tavoitteena on katkaista asiakkaan päihdekierre ja turvata edellytykset pidempiaikaiselle kuntoutukselle fyysisesti ja sosiaalisesti. Katkaisuhoidon aikana laaditaan asiakkaalle jatkohoidosuunnitelma. Katkaisuhoidon kesto on tyypillisesti viikosta kahteen viikkoon. Katkaisuhoidon hakeudutaan yleensä joko A-klinikan tai terveyskeskuksen kautta ja sitä tehdään niin A-klinikoiden katkaisuhoidon osastoilla (katkoilla), psykiatristen sairaaloiden päihdepsykiatrisilla osastoilla tai terveyskeskuksen vuodeosastoilla, jos kyseessä on pienempi paikkakunta. Kuntoutuslaitoksissa hoitajakset ovat pidempiä. Hoito kestää vähimmillään viikkoja, pisimmillään eräissä yhteisöhoitopaikoissa jopa 18 kuukautta. Hoitajakset jälkeen asiakkaalle tai yhteisökuntoutuspaikoissa kuntoutujalle voidaan tarjota intervallihoidon, jolloin laitoskuntoutuksen jälkeen kuntoutuja palaa sovittuna ajankohtana laitokseen lyhytkestoiseen kuntoutuksen, intervalliin. Intervallin tarkoitus on tukea asiakkaan päihdekuntoutumista. (Havio ym. 2008: 101.)

2.2.1 Yhteisökuntoutus

Yhteisöhoitolla tarkoitetaan kuntoutusyhteisön tiedostettua käyttämistä hoidollisten, kuntoutuksellisten ja kasvatuksellisten tavoitteiden toteuttamisessa. Yhteisöhoitokäsite on kattava, se pitää sisällään niin fyysisen kuin sosiaalisen ympäristön, kuin terapiaan ja kuntoutuksen.

seen liittyvät periaatteet. Näiden keskinäinen painotus vaihtelee erityyppisten yhteisöjen välillä. Kaiken yhteisössä tapahtuvan tulisi palvella annettuja tavoitteita. (Murto 1997: 13.)

Terapeuttisessa yhteisössä henkilökunta ja asiakkaat tai kuntoutujat, riippuen hoitopaikasta, muodostavat kokonaisen yhteisön, jossa molemmat ovat edustettuina vähintään osittain hoidossa sekä hallinnossa. Terapeuttiseen yhteisöön kuuluu demokraattisuus ja tasa-arvo. Tiedonkulun vapaa liikkuvuus on korostettua asiakas- ja henkilöstöryhmissä. Yhteisön salliva asennoituminen tukee tunteiden vapaata ilmaisua. (Murto 1991: 11). Vapaalla ilmaisulla Murto tarkoittaa tulkintani mukaan yhteisöhoidossa läsnä olevaa keskustelua niin kuntoutujien kuin kuntoutujien ja työntekijöiden välillä. Terapeuttisen yhteisön pääkohtana on luottaa potilaasta löytyviin voimavaroihin. Yhteisöllisen hoidon keskeisen asian on myöntää, ettei selviä yksin. Kuntoutumisessa tarvitaan hoitoyhteisön tukea ja siltä saatavaa tukea sekä palautetta. Yhteisöhoidossa toimintaa ohjaavat yhteiset sopimukset ja säännöt toiminnallisen rakenteen lisäksi. (Murto 1997: 141.)

2.2.2 Tervalammen kartano, päihdekuntoutuskeskus

Tervalammen kartano on Suomen suurin kuntoutuskeskus päihdekuntoutujille. Kuntoutukseen tullaan joko A-klinikan, huumeclinikan tai nuorisoaseman lähettämänä. Tervalammen kartano palvelee täysi-ikäisiä helsinkiläisiä päihdeongelmaisia. Jo hoitoon tullessaan kuntoutujalla tulisi olla kuntoutussuunnitelma ja sijoituspäätös. Kuntoutusaika on täysin päihteetöntä, eli laituskuntoutus aloitetaan selvin päin. Mahdolliset vieroitusoireet tulee olla hoidettuna avo- tai laituskatkaisuhoitossa. Kuntoutus on yhteisökuntoutusta ja jokainen kuntoutuja allekirjoittaa ja sitoutuu kuntoutussopimukseen. Kuntoutussopimuksessa määritellään yhteisen pelisäännöt ja niiden rikkomisesta aiheutuvat seuraukset. (Helsingin kaupunki.)

Tervalammen kartanolla tehtävä päihdekuntoutus on yhteisökuntoutusta. Tervalammen kartanolla on yhteensä kuusi vakinaista yhteisöä, sekä Intensiiviyhteisö-pilotti. Kuntoutujapaikkoja on 108 ja työntekijöitä 77. (Pulkkinen Pia, Elotreffit puhe 12.8.2011.) Tervalammen kartanon kuntoutumisyhteisöt ovat pieniyhteisöjä. Kaikkien yhteisöjen ohjelmaan kuuluvat yhteisökuntoutuksen tärkeimmät rakenteet eli pieniyhteisöjen yhteisökokoukset ja koko Tervalammen kartanon yhteisön kokouksen, Kuntoutuksen johtoryhmän. Kuntoutumisjaksoon kuuluu yhteisön toimintaan osallistuminen. Tällä tarkoitetaan kokouksiin ja ryhmiin osallistumista sekä omien vastualueiden hoitamista. Yhteisöt huolehtivat omista tiloistaan ja niiden siisteydestä. Vastuualueet jaetaan yhteisön kesken kerran viikossa. (Helsingin kaupunki.)

Tervalammen kartanolla toteutettavan yhteisökuntoutuksen keskeisiä periaatteita ovat yhdessä tapahtuva asioiden ja ongelmien käsittely ja yhteinen toiminta käsittelyjen pohjalta. Kaikki yhteisön jäsenet ovat velvollisia osallistumaan asioiden käsittelemiseen ja päättämiseen. Vel-

vollisuuden kuuluu myös vastuu, yhteisön jäsenillä on päätösvaltaa koskien yhteisön asioita. Yhteisössä opetellaan uutta elämäntapaa ja mahdollisuutta muutokseen havainnoidaan mallioppimisen avulla sekä vastuunotolla omista toimistaan. Keskeinen voimavara yhteisökuntoutuksessa on vertaistuki. (Helsingin kaupunki.)

Tervalammen kartanolla noudatetaan vaiheittaista kuntoutusmallia. Se tarkoittaa, että kuntoutusjakso jakautuu kolmeen eri vaiheeseen, jotka ovat orientaatio-, kuntoutumis- ja irtaantumisvaiheet, sekä mahdollisesti intervallijakso suunnitelman mukaan. (Helsingin kaupunki.)

Orientaatiovaiheen tarkoitus on auttaa kuntoutujaa asettumaan yhteisöön, kannustaa pysähtymään ja kiinnittämään huomio itseensä. Orientaatiovaiheessa tutustutaan Tervalammen kartanoon ja sen kuntoutusmenetelmiin. Orientaatiovaihe on tärkeä kuntoutusjakson onnistumista ajatellen, eikä sen aikana ole kaupunkiharjoitteluja tai päiväkäyntejä laitosalueen ulkopuolella. Vain pakolliset käynnit, kuten lääkärikäynnit ovat sallittuja, nekin vain valvotusti. Orientaatiovaiheen aikana kuntoutuja osallistuu kuntoutussopimusryhmään kahdesti, lääkelinjausryhmään ja muihin ryhmiin, jotka kuuluvat orientaatiovaiheeseen. (Helsingin kaupunki.)

Kuntoutumisvaiheeseen kuuluu yhteisön viikko-ohjelmaan osallistuminen eli kuntoutuja osallistuu tunteiden käsittelyä ja päihdeongelmaa koskeviin ryhmiin, toiminnallisiin ryhmiin sekä luontoa hyödyttäviä ryhmiin. Erilaisilla ryhmillä ja kokouksilla pyritään mahdollistamaan kuntoutujille oman toiminnan tarkasteleminen ja tarkastelun pohjalta oman toiminnan muuttaminen päihdeettömyyttä tukeväksi toiminnaksi. Kuntoutumisvaiheeseen kuuluvat olennaisesti kaupunkiharjoittelut. Harjoitteluiden avulla kuntoutuja tutkii omaa toimintaansa kotioloissa. Harjoittelun tarkoitus on tukea kuntoutujaa muutoksessa pois päihdekeskeisestä elämästä. Niinpä harjoitteluihin kuuluu avoimuuden yksiköihin tutustuminen sekä oman tukiverkoston luominen avokuntoutusta varten. Harjoittelut etenevät päiväharjoittelusta yhden yön yli kestävään harjoitteluun ja siitä kaksi yötä kestävään viikonloppuharjoitteluun. Jokaista harjoittelua varten kuntoutuja laatii toimintasuunnitelman minkä hän esittää yhteisökokouksessa ennen harjoitteluun lähtöä ja harjoittelun jälkeen hän esittää yhteisökokouksessa miten harjoittelu häneltä on sujunut. (Helsingin kaupunki.)

Irtantumisvaiheessa kuntoutujan tulisi lisätä kaupunkiharjoittelujen määriä sekä suunnitella omaa jatkokuntoutustaan kaupungissa. Kuntoutujaa kannustetaan tapaamaan omaavohuollon työntekijää jo laituskuntoutusaikana, jotta hän saisi tukea kuntoutumiseensa laitospäivien jälkeen. Koska laituskuntoutuksen arki on suunniteltua ja strukturoitua, palaaminen kotioloihin voi olla haastavaa. Kuntoutuja voi kokea haastavaksi itselleen mielekkään viikko-ohjelman löytämisen sekä ympäristöstä löytyvät houkutukset. Tämän takia jo kuntoutuksen aikana kuntoutujien on mahdollista osallistua erilaisiin NA-, AA- ja A-killan ryhmiin Helsingissä. Tavoit-

teena on tukea kuntoutujan päihteettömien kontaktien muodostumista ennen kuntoutuksen loppumista. (Helsingin kaupunki.)

2.2.3 Vertaistuki

Vertaistuesta puhuttaessa voidaan puhua myös vertaisuudesta ja vertaistoiminnasta samaa tarkoittavina termeinä (Hyväri, Laine & Vuokila-Oikkonen 2010: 86). Vertaisuutta voidaan pitää laajempänä käsitteenä, jossa ihmisillä jotka ovat kokeneet samoja asioita, on kokemuksesta johtuvaa asiantuntijuutta, jota asiaa kokemattomilla ihmisillä ei ole (Laatikainen, 2010). Hyväriin mukaan erotuksena vertaistuelle ja vertaisuudelle on se, että vertaistuki muodostuu toisiaan tukevien ihmisten välille, joilla on yhdistävä tekijänä jokin sairaus tai kriisi, kun taas vertaisuuden kokemus voi muodostua samanlaisen elämäntilanteen kautta ilman sairauden tai kriisin kokemusta (2010: 86-87.)

Vertaistuen etuja ovat tasa-arvoisuus, myötäeläminen ja ymmärtäminen. Vertaistuessa ollaan kaikki samalla tasolla, ei ole ammattilaisia ja potilaita vaan kaikki ovat oman elämänsä tasa-vertaisia asiantuntijoita. (Dufva ja Niemelä 2003: 34.) Vertaistuella auttaminen perustuu ihmisten väliseen jokapäiväiseen kohtaamiseen, jossa ei määritellä identiteettejä tai auttaja-potilassuhdetta (Nyland & Yeung 2005:214).

Vertaistuki voidaan määritellä myös kokemuksista syntyvän tiedon jakamiseksi, jota saadaan ja annetaan samankaltaisissa tilanteissa olevien ihmisten välillä. (Jantunen 2008: 23) Yhdistävät kokemukset auttavat kuntoutujia tulkitsemaan yhteisesti erilaisia ongelmia, ajatuksia ja tunteita (Peitsalo 2008:21). Eräs vertaistuen tuen tärkeä elementti on tiedon ja tunteiden jakaminen. Vertaistuen avulla voidaan yhdistävää ongelmaa prosessoida ja pitää yllä toivoa vaikeuksien voittamisesta. (Palomäki 2005:41-42.)

2.3 Jatkokuntoutus

Laitoskuntoutuksen aikana käydään selvittämään kuntoutujan asumistilannetta. Usein vaikeasta päihderiippuvuudesta kärsivät ihmiset tarvitsevat pitkäaikaista tukea, kuten asumispalveluita. Kuntoutujan lopettaessa laitoshoidon houkutus palata takaisin päihteenkäyttöpiireihin saattaa olla suuri. (Havio ym. 2008: 101-102.) Jos kuntoutuja sitä toivoo, hän voi hakea laitoksessa olo aikanaan itselleen tukiasuntoa, johon pääsee muuttamaan heti laitoskuntoutusjaksonsa jälkeen. Tervalammen kartanolta menee suhteellisen paljon asiakkaita mm. Roihuvuoren tukiasuntoihin. Työskennellessäni Tervalammen kartanolla naisten yhteisö Kaislassa, huomasin että naisten kanssa tehtävässä päihdetyössä tulee esiin päihkeitä käyttävän puolison tai kumppanin uhka, minkä takia osa naisista käy etsimään uutta asuntoa itselleen päihdekuntoutuksen aikana.

Roihuvuoren tukiasunnot on päihdekuntoutujille tarkoitettu 22-paikkainen tuetun asumisen paikka. Tukiasuntoihin siirrytään päihdekuntoutuksen jälkeen. Tukiasuntoon siirtymistä pohjustetaan jo kuntoutusjakson aikana, jotta siirtyminen onnistuisi kuntoutujalta. Asiakkaiden tukena on kaksi työntekijää, jotka auttavat itsenäiseen elämiseen ja omassa kodissa tarvittavien taitojen harjoittelussa. (Helsingin kaupungin sosiaalivirasto.) Käytännössä tukiasuntoihin haetaan laitoshoitajakson aikana. Tukiasunnoissa käydään myös tutustumassa, olisiko paikka mahdollisesti kuntoutujaa varten. Lisäksi tukiasuntojen työntekijät tekevät haastattelut hakijoille.

3 KRIISIT JA KRIISITYÖSKENTELY

Psykologian dosentti Salli Saari kertoo teoksessaan *Kuin salama kirkkaalta taivaalta, 2008* kriiseistä ja niiden hoidosta. Olen työstänyt hänen teoksensa pohjalta tiivistelmän mitä kriisillä tarkoitetaan ja kuinka sitä voidaan hoitaa ammattimaisesti. Kriisissä on yleisesti ajatellen neljä eri vaihetta, jotka ovat shokkivaihe, reaktiovaihe, käsittelyvaihe ja uudelleen asennoitumisen vaihe.

Shokkivaiheessa ihmiseltä yleensä uupuvat tunteet, hänestä tuntuu kuin tarkastelisi itseään ulkopuolelta. Asiat ja tilanteet voivat tuntua silloin epätodellisilta ja aikakäsitys muuttuu, tuntuu kuin näkisi kaiken hidastettuna. Tällöin on myös ns. supermuistin mahdollisuus eli ihminen muistaa tapahtumat todella tarkasti. (Saari 2008.)

Reaktiovaiheeseen kuuluvat voimakkaat tunnereaktiot, kuten ärtymys, pelko, ahdistus ja viha. Ihminen tajuaa silloin, mitä on oikeasti tapahtunut ja mikä merkitys sillä on hänen elämälleen. Reaktiovaiheeseen kuuluvat voimakkaat psyykkiset ja somaattiset oireet. (Saari 2008.)

Käsittelyvaiheessa ihminen on valmis suremaan menetyksiään. Hän myös luopuu menetetyistä. Käsittelyvaiheeseen kuuluu elämänarvojen punnitseminen, mikä on oikeasti tärkeää ja mikä merkityksetöntä. (Saari 2008.)

Uudelleen asennoitumisen vaiheessa ihminen ottaa uuden suunnan elämälleen. Hän on tottunut ja hyväksynyt elämäntilanteensa sellaisenaan kuin se on. Tässä vaiheessa elämänarvojen punnitseminen on muuttunut arvojen uudelleen arvioinniksi ja toimimiseksi mahdollisten uusien arvojen mukaan. Kriisikokemus on integroitunut osaksi ihmisen elämää. (Saari 2008.)

3.1 Tuki ja hoito kriisin eri vaiheissa

Osa ihmisistä selviää elämässään tapahtuvista kriiseistä omin voimin ja läheistensä tukemana. Eivät kuitenkaan kaikki. Osa ihmisistä voi juuttua kriisiin tai johonkin sen vaiheeseen. Tämä hankaloittaa toipumista. Oikein suunnattu ja ajoitettu tuki ja hoito voivat edistää ihmisen toipumista. Shokin eri vaiheisiin tulisi tarjota täsmäsuunnattuja toimenpiteitä. (Saari 2008.)

Shokkivaiheessa ihmiselle tulee tarjota psyykkistä ensiapua, läsnäoloa. Hiljainen, käytännöllinen tuki on parasta. Kuuntelu on puhetta tärkeämpää. Kuuntelijan ei pidä pelätä asioita joiden äärellä ollaan, vaan puhuttava tapahtumista konkreettisesti. Tapahtuneelle ei pidä käyttää kiertoilmaisuja, vaan käytettävä asioita oikein kuvaavia termejä. (Saari 2008.)

Reaktiovaiheessa on hyödyllistä käydä kriisikokemusta läpi ryhmämuotoisesti. Työntekijän on hyvä valmistautua vastaanottamaan asiakkaan vahvoja tunteita ja olemaan menemättä niihin mukaan. Asiakkaan on hyvä antaa käydä tunteensa läpi, mutta työntekijän ei tarvitse hyväksyä aggressiivista käytöstä häntä itseään kohtaan. Jos on tarpeellista, voi järjestää debriefing istunnon. (Saari 2008.)

Työstämis- ja käsittelyvaiheet ovat niin sanotun hiljaisen työskentelyn aikaa, jolloin asiakas hyötyy erilaisista sururyhmistä, vertaistuesta ja terapiasta. Kriisi ei ole enää aktiivisena mielessä ja kerran viikossa tai harvemmin kokoontuvat ryhmät ovat tukea tarvitsevalle asiakkaalle hyviä tuen lähteitä. (Saari 2008.)

3.2 Päihdekriisi

Kun tein sosionomi <AMK> tutkintoon sisältyvän 3. harjoitteluuni liittyvää tutkimus- ja kehitystyöhön liittyvää tehtävää, haastattelin Tervalammen kartanon työntekijöitä. He ottivat osaa Intensiiviyhteisön suunnitteluun. Haastattellessani erästä heistä työntekijä käytti termiä päihdekriisi. Termi oli hänellekin uusi ja hän pohti, onko sellaista termiä oikeasti olemassa. Päihdekriisillä hän tarkoitti nimenomaan retkahdusta seuraavia tunteita, joita asiakas kokee. Hän kertoi asiakkailla usein olevan voimakkaita häpeän ja epäonnistumisen tunteita. Tunteiden voimakkuus riippui myös päihdeettömyysjakson pituudesta, eli sitä voimakkaammat tunteet, mitä pidemmän ajan kuntoutuja oli ollut selvänä. Koin tämän termin tärkeäksi omaa opinnäytetyötäni koskien, sillä monille haastatetuille retkahtaminen oli suuri kriisi.

3.3 Retkahdus käsitteenä

Retkahduksella tarkoitetaan päihdeasiakkaan kohdalla paluuta päihteen käyttöön. Retkahduksen jälkeen asiakas yrittää palata takaisin päihdeettömään elämään, mutta saattaa tarvita

siinä apua. (Päihdelinkki.) Jos asiakas on A-klinikan asiakas, hän ottaa sinne yhteyttä. Tarvittaessa hän menee katkaisuhuoltoon. Jos asiakas on kuntoutuskeskuksen asiakkaana, joudutaan hänen kuntoutuksensa jatkamista pohtimaan. Tervalammen kuntoutuskeskuksen kuntoutujat sitoutuvat Kuntoutussopimuksessa olemaan kuntoutusaikansa päihdeettömänä (Kuntoutussopimus). Jos päihdeiden käyttö tapahtuu kuntoutuskeskuksen alueella, seuraa automaattisesti uloskirjoitus. Jos retkahdus on tapahtunut kaupunkiharjoittelun aikana, voi asiakas ottaa yhteyttä kuntoutuskeskukseen ja hänen on mahdollista palata yhteisönsä Intensiiviyhteisössä olonsa jälkeen. Intensiiviyhteisöön siirtyminen päätetään yksilökohtaisesti yhteistyössä kuntoutujan ja tämän työntekijän kanssa. (Paju 2011).

3.4 Kriisiytynyt asiakkuus

Kriisiytyneellä asiakkuudella tarkoitetaan tässä opinnäytetyössä kuntoutujia kohdanneita elämäntilanteita, retkahduksia, sääntörikkomuksia, psyykkisiä ongelmia ja elämänkriisejä, jotka uhkasivat katkaista kuntoutujan päihdekuntoutuksen tai saattaa sen alkupisteeseen. (Paju 2011.)

4 INTENSIIVIYHTEISÖ

Intensiiviyhteisön pilotti vaihetta edelsi pitkä suunnitteluvaihe, joka kesti yli vuoden. Suunnittelutyöryhmässä oli jäseniä Tervalammen kartanon eri kuntoutusyhteisöistä, samoin kuin Roihuvuoren tukiasunnoista, Tervalammen kartanon päivystyksestä ja muita kuntoutuskeskuksen työntekijöitä kuten talon psykologi ja terveystalvelujen työntekijöitä.

Intensiiviyhteisö on Tervalammen kartano kuntoutuskeskuksen uusi, pilottivaiheessa oleva kuntoutusyhteisö. Intensiiviyhteisö aloitti pilottikokeilunsa 14.3.2011. Se on tarkoitettu Helsingin kaupungin päihdeasiakkaille. Yhteisö antaa mahdollisuuden pysähtyä asiakkaan elämää kohtaavissa kriisitilanteissa ja harkita päihdekuntoutuksensa suuntaa. Syitä Intensiiviyhteisöön tuloon voivat olla retkahduksen uhkaaminen tai tapahtuminen, asiakkaan laituskuntoutusjakson harkinta, vaara menettää (tuki)asunto sekä muut elämän kriisitilanteet, joihin liittyy päihdeiden käytön vaara tai käyttö.

Intensiiviyhteisössä on kuusi asiakaspaikkaa ja kolme kahden hengen huonetta. Jokaisessa huoneessa on päivien teemat laitettu seinille huoneentauluiksi. Intensiivijakson pituus on yleensä kuusi päivää, mutta elämäntilanteet huomioon ottaen jakso voi olla pidempikin. Pisimmillään asiakas on ollut yhteisössä yli 20 päivää (Intensiiviyhteisön työntekijä Paju 2011). Yhteisöön tullaan ns. nonstoppina arkisin, sillä kriisit eivät noudata aikatauluja. Kuntoutuspäivät on suunniteltu erilaisten teemojen ym pärlille, joiden avulla työtetään kriisiytynyttä tilannetta yksilöllisesti sekä ryhmässä.

Intensiiviyhteisöön tullessa asiakkaalla tulee olla kunnossa oleva lääkitys ja hänen tulee noudattaa Tervalammen kartanon lääkelinjausta. Tämä koskee myös kuntoutuskeskuksen ulkopuolelta tulevia henkilöitä. Kaikki asiakkaat tulevat yhteisöön suunnitelmallisesti A-klinikalta saatavalla sijoituspäätöksellä. Asiakkaan tulee olla halukas työstämään kriisiään ja tarkastelemaan motivaatiotaan. (Infoa Intensiiviyhteisöstä 2011.)

Asiakkaan kriisin työstön tukena on henkilökuntaa läpi vuorokauden. Poikkeuksena Tervalammen kartano kuntoutuskeskuksen muihin yhteisöihin, päivän teeman käsittelyä jatketaan myös iltaisain sekä viikonloppuisin. Muita eroavaisuuksia on elektronisten laitteiden käytön rajaaminen, yhteisössä ei käytetä televisiota, puhelinta, radiota tai tietokoneita. Asiakas voi soittaa sovituksi, jos hänellä on välttämättömiä puheluita henkilökunnan läsnä ollessa. Intensiiviyhteisön asiakkaat myös sitoutuvat rajattuun kulkemiseen kuntoutuskeskuksen alueella. Syömään mennään esimerkiksi yhdessä yhteisön ja yhteisön työntekijän kanssa, eikä laitosalueella liikuta tai oleskella itsenäisesti intensiivijakson aikana. Luvaton poistuminen johtaa aina uloskirjoitukseen yhteisöstä. (Infoa Intensiiviyhteisöstä 4.3.2011.)

Yhteisön yleisiin sääntöihin kuuluu, että kaikki osallistuvat yhteisiin toimintoihin, kuten ryhmät, ulkoilut ja ruokailut. Intensiivijaksoon sisältyy siis ns. arkikuntoutumista, ennalta mainittujen lisäksi myös ympäristöstä sekä hygieniasta huolehtimista. Ainoastaan sairastapauksessa katsotaan erillinen arvio. Kuntoutuja ottaa mukaansa yhteisöön ainoastaan kuuden päivän aikana tarvitsemansa tavarat. Intensiivijaksolla on tarkoitus keskittyä pohtimaan omaa elämäntilannettaan, joten asiointikäynnit esimerkiksi lääkärissä tai vastaavassa pyritään siirtämään parempaan ajankohtaan. Erona muihin kuntoutusyhteisöihin henkilökunnalla on vastuu tilojen siisteydestä. Henkilökunta vastuuttaa asiakkaat huolehtimaan tilojen siisteydestä ja yhteinen siivouspäivä on kerran viikossa. Henkilökunnan vastuulla on myös sääntöjen noudattaminen sekä yhteisön toimivuus. (Yhteisön pelisäännöt 15.3.2011.) Muissa yhteisöissä jokaiselle kuntoutujalle jaetaan kerran viikossa vastuualue, josta hän huolehtii, mutta johtuen jakson kestosta ja asiakkaiden saapumisesta pitkin viikkoa, siivous tehdään yhdessä henkilökunnan kanssa.

Yhteisössä olon aikana ei tehdä hauskanpitoon liittyviä retkiä. Ympäristöä voi käyttää avuksi päivien teemojen käsittelyssä, kuten luontoretket, kävely tai Vihreän verstaan tarjoamat mahdollisuudet. Yhdessä työntekijän kanssa voidaan myös katsoa joko kriiseihin tai päihderiippuvuuteen liittyviä opetusmateriaaleja. (Yhteisön pelisäännöt 2011.)

4.1 Intensiiviyhteisön ideointi

Intensiiviyhteisö sai alkunsa Aivan mainio-innovaatiokilpailusta, johon Tervalammen kartano osallistui Kriisiyhteisö ehdotuksellaan. Kilpailuun jätetyssä ehdotuksessa oli tavoitteena luoda päihdekuntoutujien kuntoutuspolkua tukeva, suljettu yhteisö. Uuden yhteisön tavoitteena oli vähentää asiakkaiden uloskirjoittamisia esimerkiksi retkahdusten ja muiden sääntörikkomusten takia. Kriisiyhteisöön oli tarkoitus sijoittaa myös ns. haastavia asiakkaita, kuten kaksoisdiagnoosiasiakkaita sekä katkaisuhoidon huonokuntoisimpia asiakkaita. Tällöin Kriisiyhteisöperiodin tarkoituksena oli olla vastaanottava arviointiyhteisö, joka auttaisi löytämään asiakkaalle parhaan mahdollisen jatkokuntoutusmuodon. Kriisiyhteisöön suunniteltiin myös otettavan asiakkaita Roihuvuoren tukiasunnoista. (Aivan mainio innovaatiokilpailuhakemus, 30.10.2009)

Aivan mainio-innovaatiokilpailuun jätetty Kriisiyhteisön idea erosi Tervalammen kartano kuntoutuskeskuksen tavanomaisesta käytännöstä niin, että siihen pystyttäisiin ottamaan totuttua huonompikuntoisia asiakkaita esimerkiksi katkaisuhoidosta. Silloin syntyisi säästöä katkaisuhoidovuorokausien määrässä ja kustannuksissa. Kriisiyhteisössä tehtävä asiakkaan tilanteen tehostettu arviointi auttaa parantamaan sekä hoitoon sitoutumista että kuntoutusedellytyksiä. Tehostetun arvioinnin avulla syntyy myös taloudellista säästöä, sillä hoidon kesken jättämiset vähenevät. Samoin uloskirjoitusten määrä pienenee, sekä voidaan välttää tukiasunnon menetys. Täten Kriisiyhteisön perustaminen parantaa päihdeasiakkaiden palveluprosessia sekä tekee siitä joustavampaa. Asiakkaat pysyvät Kriisiyhteisön avulla koko ajan päihdepalveluiden asiakkaina, eivätkä joudu aloittamaan kuntoutusprosessiaan alusta tai palaa päihteitä käyttävään elämään. (Aivan mainio-innovaatiokilpailuhakemus, 30.10.2009.)

4.2 Intensiiviyhteisön suunnittelu ja sisällölliset kysymykset

Intensiiviyhteisön suunnitteluvaiheen jälkeen käytiin pohtimaan sisällöllisiä kysymyksiä. Pohdintojen lopputuloksena päädyttiin käyttämään päiväkohtaisia kysymyksiä, joita työstetään päivän aikana eri metodein. Koska kriisimomentti on läsnä, niin päädyttiin ettei tehdä pitkiä monikohtaisia kysymyksiä, joita kuntoutuja täyttää paperille vaan käydään asioita läpi keskustellen ja muita metodeja käyttäen. Teemapäivien tavoite on käsitellä asiakkaan kriisi läpi niin, että tämä pystyy jatkamaan päihdekuntoutustaan tai elämäänsä omillaan.

4.3 Intensiiviyhteisön päivien teemat

Intensiivijakson kesto on yleensä kuusi päivää. Jokaisella kuntoutuspäivällä on omat teemasensa.

1 päivä: Mitä ihmettä? Orientoituminen!

2 päivä: Miksi olen täällä? Miksi pääsin tänne?

3 päivä: Miten olisin voinut välttää kriisin?

4 päivä: Mitä ihan oikeasti haluan?

5 päivä: Mitä voisin itse tehdä?

6 päivä: Mitä tapahtuu seuraavaksi? Arvio kuluneesta jaksosta!

(Suora lainaus, Intensiiviyhteisön huoneentaulu)

Intensiivijakson kokonaisuus on väljä, sillä halutaan jättää tilaa asiakaskohtaiselle suunnittelulle. Kriisitilanteessa olevalla asiakkaalle tunteille tulee antaa tilaa aina ahdistuksen heräämisestä ja käsittelystä aina toiveikkuuteen siirtymiseen saakka. (Infoa Intensiiviyhteisöstä 4.3.2011). Pelkistetyillä teemoilla halutaan tukea asiakasta kohtaamaan tunteensa ja käsittelemään kriisiä.

4.4 Intensiiviyhteisön työmetodit

Intensiiviyhteisön päivien teemojen työskentelyn tukena on erilaisia päihdekuntoutusta tukevia aiheita ja aihioita. Näiden avulla kuntoutuja käsittelee omaa syytään olla Intensiiviyhteisössä ja selkiyttää omia tavoitteitaan. Käytettyjä tapoja ovat mm. Voimavara-aurinko, kyseilykaavake riskialttiiden tilanteiden tunnistamiseksi, päihteiden käytön hyvät ja huonot puolet pohdinta, retkahdusriskin arviointi ja arviointi mitkä ovat hyviä retkahduksen esto menetelmiä. Lisäksi käsitellään muun muassa kuntoutujan ihmissuhteita sekä itsetuntoa ja -tuntemusta. (Paju 2011.)

Keskeinen osa intensiiviyhteisön toimintaideaa on kriisityöskentely ja siihen liittyvä jatkuva läsnäolo. Kriisityöskentely on osa yhteisön työntekijöiden työskentelytapaa. Yhteisön työntekijät ovat aktiivisesti läsnä kuntoutujille ja osallistuvat päivän kaikkiin puuhiin. Kuntoutujalle luodaan turvalliset puitteet käsitellä kriisiä ja löytää uusia voimavaroja sekä toimintatapoja. Intensiivinen työskentely vaatii työntekijältä jatkuvaa läsnäoloa ja herkkyyttä ryhmän ilmapiiriä kohtaan. Intuitiivinen kohtaaminen ja erilaisten työmuotojen käyttäminen tarpeen mukaan auttavat kriisin käsittelyä ja luottamuksellisen työskentelysuhteen muodostumista. (Paju 2011.)

Keskusteluissa intensiiviyhteisön työntekijän Sanni Pajun kanssa esille nousee vahvasti termi asiakkaasta kiinni pitävä työote. Tämä tulee esille havaintojeni mukaan monissa ns. arkipäivän toimissa; yhteisöön tulevaa kuntoutujaa lähdetään vastaan bussipysäkille, toivotetaan tervetulleeksi ja mennään yhdessä Intensiiviyhteisöön, keitetään aamulla puuro ja kuulostellaan yhdessä yhteisön henkeä, käydään päivän teemoja läpi ja työskennellään yhdessä. Asiakkaasta kiinni pitävään työtteeseen kuuluu myös havaintojeni mukaan työntekijän tavoitettavuus, ovi on kirjaimellisesti aina auki, ellei työntekijä käsittele tietosuojattuja tietoja.

4.5 Pilottivaihe

Pilotti käynnistyi huhtikuussa Tervalammen kartanon Renkituvassa. Intensiiviyhteisöstä muokautui suunnittelutyön seurauksena yhteisö jossa on 6 kuntoutujapaikkaa ja kaksi päivätyöntekijää, sekä yksi vaihtuva iltavuoron tekijä. Asiakasmäärä on vaihdellut paljon 1-6 välillä, onpa välillä ollut talo ihan tyhjänä. Varsinkin pilottivaiheen alussa tämä, eihän kriisejä voi ennakoita. Samoin on myös retkahdusten kanssa.

Intensiiviyhteisöön ei ole ikinä pakko mennä, vaan kuntoutujalla on aina mahdollisuus kieltäytyä. Joskus kieltäytyminen voisi kuitenkin johtaa kuntoutujan uloskirjaamiseen. Tällöin käytännössä asiakkaan on pakko suostua siihen, jos tahtoo jatkaa kuntoutumistaan.

5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Opinnäytetyöni tutkimusongelmana on selvittää, miten kuntoutajat ovat kokeneet Intensiiviyhteisö pilotin ja sen vaikuttavuuden omaan päihdekuntoutumiseensa. Työni tavoitteena on kerätä tietoa kuntoutujakokemuksista Tervalammen päihdekuntoutuskeskuksen käyttöön. Intensiiviyhteisö oli osa Tervalammen kuntoutuskeskuksen kehittämistyötä. Kehittämistyössä tärkeä osa-alue on kuntoutujien näkemys ja heidän kokemuksensa aiheesta. Tavoitteena on tuoda tuottaa uutta tietoa Tervalammen kartanolle, jotta se voi jatkaa asiakaslähtöistä kehitystyötään. Tutkimukseni on laadullinen teemahaastattelu, johon olen kerännyt aiheiston yksilöhaastatteluilla. Haastattelin kuutta Intensiiviyhteisön käynyttä kuntoutujaa sekä Tervalammen Kuntoutuskeskuksella että Roihuvuoren tukiasunnoilla. Saadun aineiston olen analysoinut litteroimalla haastattelut sanatarkasti ja olen teemoitellut tulokset laatimani haastattelurungon mukaisesti.

Toteutin opinnäytetyöni Helsingissä ja Tervalammella lokakuun 2010 ja toukokuun 2012 välillä. Tutkin Intensiiviyhteisön asiakaskokemuksia puolistrukturoitujen teemahaastattelujen avulla ja käytin myös apunani Intensiiviyhteisön suunnittelutyöryhmän muistioita sekä omaa havainnointiani. Tiedustelin halukkaita haastateltavia sekä Tervalammen kuntoutuskeskuksella olevista asukkaista sekä Roihuvuoren tukiasuntojen asukkaista. Halusin tavoittaa sekä laitospilottikuntoutuksessa että tukiasunnoissa olevien näkökulmat opinnäytetyöhöni. Haastatteluihin valikoitui siten kuusi haastateltavaa. Kolme haastateltavaa tuli Intensiiviyhteisöön laitospilottikuntoutusjaksonsa aikana, kolme saapui Intensiiviyhteisöön Roihuvuoren tukiasunnoista. Haastateltavista puolet oli naisia, puolet miehiä.

Painotan opinnäytetyössäni kuntoutujan näkökulmaa Intensiiviyhteisö pilottihankkeeseen. Olin laatinut ennakolta valitut teemat, joiden pohjalta haastattelut etenivät. Kaikki haastattelut toteutettiin yksilöhaastatteluina. Olin laatinut jokaiseen kysymykseen myös tarvittaessa

esitettäviä lisäkysymyksiä, jos haastateltavan olisi hankalaa päästä kerronnan alkuun. Litte-roin nauhoitetut haastattelut ja analysoin niitä aineistolähtöisesti teemoittelun avulla. Ta-voitteeni on koota kuntoutujien kokemuksia Intensiiviyhteisöstä ja sen vaikuttavuudesta hei-dän päihdekuntoutukseensa.

5.1 Teemahaastattelu tutkimusmenetelmänä

Valitsin tutkimusmenetelmäksi teemahaastattelun, sillä se soveltuu hyvin kokemuksen tut-kimiseen sekä kuvailemiseen. Teemahaastattelun avulla toivon pystyväni tuomaan päihdekun-toutujien mielipiteet ja kokemukset näkyväksi. Teemahaastattelu on sopiva tutkimusmene-telmänä silloin kun ei tiedetä millaisia vastauksia tullaan löytämään tai kun saatavat vastauk-set perustuvat haastateltavan omiin kokemuksiin. (Hirsjärvi, Hurme 2001:35.) Päädyin valit-semaan teemahaastattelun opinnäytetyöhöni sopivaksi menetelmäksi, sillä haluan tavoittaa kuntoutujien kokemuksen pilottiin osallistumisesta. Teemahaastattelu antaa äänen päihde-kuntoutujien kokemuksille ja tekee heidän ajatuksensa näkyviksi. Kuntoutujien kokemusten tutkiminen vahvistaa samalla heidän subjektiivisuuttaan. Teemahaastattelu mahdollistaa ku-vaavien esimerkkien esittämisen osana tätä opinnäytetyötä ja toivottavasti helpottaa myös asioiden välisten yhteyksien näkemistä. Tutkimusta tehdessäni eräs mahdollinen tutkimustapa olisi myös ollut kyselyn teko, jolloin olisin mahdollisesti tavoittanut suuremman tutkittavien määrän. Kuitenkin teemahaastattelun etu verrattuna kirjalliseen kyselyyn on se, että kuntou-tujien mielipiteille pystyy kysymään tarvittaessa perusteluja tai tarkennusta. Haastattelujen aikana pystyy myös helpommin motivoimaan haastateltavaa vastaamaan. (Hirsjärvi & Hurme 2008; 35-37, Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009: 205-206.)

Teemahaastattelun avulla tavoitin pilottiin eri tavoin suhtautuvia henkilöitä. Jos olisin pää-tynyt tekemään kirjallisen kyselyn, vaarana olisi ollut, ettei siihen olisi vastannut kuin pilot-tiin myönteisesti suhtautuneet kuntoutujat. Vastausten pituus olisi luultavasti myös ollut ly-hyempi.

Teemahaastattelussa haastattelukysymykset liittyvät valittuihin aihepiireihin (Eskola & Vas-tamäki 2010:28). Tutkimukseni kohteena ovat kuntoutujien kokemukset ja niihin mahdollisesti vaikuttavat tekijät. Tämän perusteella teemoikseni muotoutuivat kuntoutujan odotukset ja kokemukset. Teemat ovat siten vahvasti sidoksissa toisiinsa. Suunnitteluvaiheessa laadin usei-ta kokemuksiin liittyviä kysymyksiä. Lopulta syntyi teemahaastattelurunko, jonka sisälle lisä-sin vielä yksityiskohtaisempia kysymyksiä. Yksityiskohtaisemmat kysymykset olivat olemassa kaiken varalta, jos haastateltava olisi haluton tai kykenemätön aloittamaan ilman tarkentavia kysymyksiä. Tarkentavien kysymysten esittäminen toi joissakin tapauksissa toivottua lisätie-toa. Läheskään aina minun ei tarvinnut esittää lisäkysymyksiä vaan kuntoutujalla oli vastaus kysymyksiini. Osaan kysymyksistäni sain hyvinkin suppeita vastauksia, sillä tietoja ei voi pa-

kottaa väkisin ulos haastateltavasta. Haastateltavaa tulee kunnioittaa, vaikka hän vastaisikin lyhyesti tai minun kannaltani epätäydellisesti. On asioita, joista haastateltavalla ei ehkä ole omaa mielipidettä tai sen kertominen voi syystä tai toisesta tuntua epämiellyttävältä.

Yksilöhaastatteluissa voi keskittyä yhden kuntoutujan kokemuksiin. Pilottia suunniteltaessa kuntoutujien edustajilla on ollut mahdollisuuksia kertoa kokemuksiaan retkahtamisesta ja sen seurauksista suunnittelutyöryhmän tapaamisissa. Kuntoutujat saivat tilaisuuksia kertoa omia ehdotuksiaan miten yhteisön tulisi toimia sekä ehdottaa toimintamalleja sekä sääntöjä ja rajoituksia. Koska Tervalampi noudattaa yhteisökuntoutusperiaatetta, ajattelin yksilöhaastattelujen mahdollistavan erilaisen tavan kohdata päihdekuntoutuja ja tarjota hänelle erilainen mahdollisuus kertoa kokemuksistaan. Lisäksi valtavirran vastaisesti kokeneille kuntoutujille olisi voinut olla hankalaa tuoda esille omia kokemuksiaan. Koska halusin tuoda erilaisia kokemuksia esille ja löytää mahdolliset yhteiset ja erottavat tekijät kuntoutujien kokemuksista, tuntui yksilöhaastattelu parhaimmalta mahdolliselta tavalta selvittää kuntoutujakokemuksia kattavasti.

Lopulliseen muotoonsa kysymykseni tulivat tarkasteltuani tutkimuskysymyksiä, mietittyäni mikä on olennaista, keskusteltuani pilottiin osallistuvien työntekijöiden sekä ohjaavan opettajan kanssa. Teemahaastattelurunkoa tehdessäni pyrin pitämään mielessäni tutkimusongelmani, millä kysymyksillä saisin kuntoutujan kokemuksen esille avoimesti. Halusin pitää kysymykset mahdollisimman avoimina, jotta haastateltavan johdattelu olisi niin vähäistä kuin mahdollista. Halusin pysyä avoimena haastatteluissa esiin nouseville kokemuksille sekä pitää mahdollisena huomioida ennakolta arvaamattomat kokemukset tai esiin nousevat teemat. Teemahaastattelujen tehtävä ei ole pelkästään vahvistaa ennakolta oletettuja teorioita vaan tarjota mahdollisuus pohdintaan, voiko kerätystä aineistosta nousta esiin uusia, ennalta arvaamattomia näkökulmia. (Eskola & Suoranta 2005:120, Eskola 2010:182.)

5.2 Haastattelujen suunnittelu ja toteutus

Halusin selvittää kuntoutujien kokemuksia Intensiiviyhteisöön osallistumisesta ja kokemisesta pilotin aikana ja uskon kuntoutujien näkökulman esiin tuomisen tärkeyteen ja ainutkertaisuuteen. Pilotin tarkastelu kuntoutujien silmin voi antaa uusia näkökulmia ja ehkä tulevaisuudessa jopa auttaa seuraavien pilottihankkeiden suunnittelua ja toteutumista.

Saaranen-Kauppisen & Puusniekan (2009:47-50.) mukaan parhaat haastateltavat ovat niitä, jotka voivat kertoa parhaiten tutkittavasta aiheesta. Tähän yksinkertaiseen ohjeeseen viitaten päädyin pyytämään haastatteluun kuutta kuntoutujaa, jotka olivat käyneet Intensiiviyhteisön pilottijakson alusta loppuun. Koska laadullisen tutkimuksen tarkoituksena on jonkun asian tai ilmiön ymmärtäminen, siinä ei tarvita tilastollisia tuloksia kuten kvantitatiivisessä tut-

kimuksessa. Koska aikaa vievät pidemmät teemahaastattelut ovat hitaita kokonaisuuksia, nauhoittamisineen ja litteroimisineen, pidin kuutta haastateltavaa myös tätä linjaa noudattaen sopivana määränä. Aikaa minun piti varata litterointiin Saaraneen ym. mukaan 6-12 tuntia per haastattelu. Riippuen haastattelun kestosta ja haastateltavan puheen selkeydestä ja nopeudesta minulta kesti 4-16 tuntia per haastattelu.

Harkitsin alussa satunnaista arvontaa, mutta halusin taata opinnäytetyölleni laajemman pohjan ja päädyin kysymään kolmea halukasta kuntoutujaa sekä Tervalammen kuntoutuskeskuksesta että Roihuvuoren tukiasunnoista. Lähtökohtaisesti ajattelin, että kuntoutujilla jotka ovat läpikäyneet pilotin laitospilottijaksonsa aikana tai sen jälkeen voi olla erilaiset kokemukset Intensiiviyhteisöstä. Sattuman kaupalla haastateltaviksi tuli yhtä paljon naisia kuin miehiä, vaikka päihdekuntoutuksessa yleensä naisia on vähemmän.

Lähetin haastattelupyynnön sähköpostitse niin Roihuvuoren tukiasuntoihin kuin Tervalammen kartanollekin. Päätin pitää kirjeen lyhyenä, maksimissaan yhden A4 arkin pituisena. Siellä työntekijät esittivät haastattelupyyntöni läsnä oleville kuntoutujille, jotka pystyivät ottamaan minuun yhteyttä ja sopimaan heille sopivan haastatteluajankohdan. Tukiasuntojen kohdalla kävi niin, että työntekijän esiteltyä viikkokokouksessa haastattelupyyntökirjeeni ja ehdottamani päiviä, olivat asukkaat suoraan varanneet yhden päivän milloin he halusivat että tulen haastattelemaan heitä. Sain juuri sopivan määrän haastattelusta kiinnostuneita, joskin yhtenä haastattelupäivistä haastateltava estyi saapumasta paikalle, mutta yhdessä henkilökunnan kanssa saimme tavoitettu edelleen laitospilottijaksonsa olleen kuntoutujan, joka oli halukas saapumaan haastateltavaksi lyhyellä varoitusajalla. Osan haastateltavista olin tavannut joko työskennellessäni Intensiiviyhteisössä tai ollessani Tervalammen kartanolla työharjoittelussa. Haastattelijan tietäminen henkilökohtaisesti voi helpottaa haastatteluun suostumista. (Hirsijärvi & Hurme, 2008: 84).

Harkitsin myös pääkysymysten ennakoita lähettämistä, mutta halusin saada kuntoutujilta mahdollisimman henkilökohtaisen kokemuksen Intensiiviyhteisöjaksostaan. Jos olisin lähettänyt kysymykset etukäteen, olisivat kuntoutujat takuulla keskustelleet aiheesta keskenään ja se olisi voinut vääristää esiin nousevia tuloksia. Pohdin myös ns. testihaastattelun suorittamista, sillä kävin teemahaastattelurunkoa läpi sekä opinnäytetyöni ohjaajan että pilottiin osallistuvien työntekijöiden kanssa. Nauhurin käyttäminen oli minulle ennestään tuttua. Haastattelut sujuivat odotusten mukaisesti. Osa haastateltavista kertoi kokemuksistaan hyvinkin laveasti, osaa piti rohkaista laatimillani lisäkysymyksillä.

Roihuvuoressa toteutetut haastattelut pidettiin haastateltavien toiveesta ryhmähuoneessa, joka oli varattu haastattelun ajaksi meidän käyttöömme. Tervalammella haastattelupaikkana toimi ns. vanha psykologin huone, joka oli kuntoutujille tuttu. Molemmat haastattelupaikat

olivat rauhallisia ja turvallisia paikkoja haastateltaville, erityisesti minua ilahdutti Roihuvuoren asukkaiden esittämä pyyntö haastattelujen pitopaikasta, sillä tila oli minulle ennestään vieras.

Haastattelua tehtäessä on tärkeää luoda oikea ilmapiiri ja valmistella haastateltava tilanteeseen. Tässä tehtävässä auttaa Aaltolan ja Vallin mukaan (2010:32) esipuhe, jonka avulla saatellaan haastateltava käsiteltävän aiheen pariin. Olen samaa mieltä Hirsijärven ja Hurmeen kanssa (2008:90) ettei haastattelutilannetta kannata aloittaa heti ensimmäisellä kysymyksellä.

Perinteisten tervehdysten ja ”Kuinka voit tänään” kysymysten lisäksi kertosin ennen haastattelun alkua lähettämäni saatekirjeen sisältämät asiat, esittelin teemat ja tiedustelin haastateltavan aikataulua, minkä verran hänellä on aikaa ja halua juuri sinä päivänä käyttää haastatteluun. Teemahaastattelun kesto on tyypillisesti tunnista kahteen. (Hirsijärvi, Remes & Saja-vaara 2009: 211). Hirsijärven ja kumppanien antama aika-arvio piti paikkansa myös minun haastattelujeni yhteydessä. Kerroin myös lisäksi miksi koin kyseisen haastateltavan annin tärkeäksi opinnäytetyölleni ja osoitin sitä kautta arvostavani juuri hänen panostaan ja vastauksiaan. Hyvien haastattelutapojen mukaisesti tutkittavat saivat tietää, miksi haluan haastatella juuri heitä ja heidän edustamaansa joukkoa eli Intensiiviyhteisön läpikäyneet kuntoutajat. (Kuula 2006: 105.)

Haastattelut noudattivat samaa kaavaa. Aloitin aina yksinkertaisilla taustakysymyksillä. Helpot avauskysymykset rentouttavat haastateltavaa ja luovat haastateltavalle tunteen, ettei kysymykseen ole vaikea vastata. (Hirsijärvi & Hurme 2008:107) Kysyin haastateltavilta milloin he olivat olleet Intensiiviyhteisössä, kuinka kauan he olivat siellä ja kuinka kauan aikaa sitten he olivat olleet siellä. Pyrin olemaan haastattelutilanteissa mahdollisemman luonteva. Omaista teemahaastatteluille on lopullisten kysymysmuotojen löytäminen haastattelutilanteissa. Tämän lisäksi esitettävien kysymysten laajuus ja järjestys voivat vaihdella. (Eskola & Vasamäki 2010:28). Haastattelujen dialogisuus säilyy, kun kysymykset esitetään luontevissa kohdissa ja syvennytään haastateltaville tärkeisiin asioihin. Haastattelijan tehtävään kuuluu kuitenkin keskustelun pitäminen aiheessa. Kaikkien haastateltavien kanssa on tarkoitus käydä keskustelua opinnäytetyöhön valituista teemoista. Lisäksi kysymykset tulisi esittää niin, että haastateltavat tajuaisivat ne mahdollisimman yhdenmukaisesti. (Hirsijärvi & Hurme 2008:104.)

5.3 Haastattelun litterointi ja analysointi

Litteroinnilla tarkoitetaan haastateltavien puhetta sisältävien äänitiedostojen auki kirjoittamista. Se voi tarkoittaa myös haastateltavien itsensä kirjoittamien tekstien puhtaaksi kirjoit-

tamista. Riippuen tutkimusongelmasta ja valituista analyysimenetelmistä valitaan litteroinnin tarkkuus. Haastatteluissa jotka keskittyvät teemoihin voidaan litteroitavaksi valita tutkimuksen kannalta tärkeimmät kohdat, kun taasen esimerkiksi vuorovaikutustutkimuksissa haastattelut auki kirjoitetaan tarkasti. Useimmiten perusteellisissa tutkimuksissa kaikki lauseet kirjataan ylös. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2009:78-79)

Kuudesta kuntoutuja haastattelusta kertyi yhteensä noin 76 sivua tekstiä. Haastattelut on litteroitu lause lauseelta ylös. Helpottaakseni tekstin luettavuutta olen poistanut aineistostani joitain äännähdyksiä, toistoja ja täytesanoja. Tämä ei vaikuta tutkimukseni lopputulokseen, sillä tutkimukseni tarkoitus ei ole tutkia kuntoutujien tapaan muodostaa puhetta. Käyttämistäni sitaateista olen voinut poistaa teemaan liittymättömiä tai epäolennaisia lauseita. Olen erottanut poistetut kohdat teksteistä kolmella pisteellä (...) Kuntoutujien nimet muutin litterointivaiheessa H1-H6 tunnisteiksi säilyttääkseni haastateltavieni yksityisyydensuojan. Lisäksi jouduin muokkaamaan tai poistamaan nimiä, jotka esiintyivät haastateltavien puheessa. Jos haastateltava on puhunut tietyistä työntekijästä nimellä, olen korvannut sen työntekijäsanalla. Jos haastateltava on puhunut toisesta kuntoutujasta, olen käyttänyt joko kuntoutuja termiä tai käyttänyt keksittyä nimeä. Jos olen korvannut nimen toisella, käytän sulkumerkintöjä () sitaateissa. Tekemieni muutosten tarkoitus on jäsentää kokonaisuutta, ei muuttaa haastattelujen sisältöä.

Analyysi aloitetaan aineistoon perehtymisellä ja jäsentelyllä. Analyysin aineistoa voi vertailla keskenään tai luokitella sitä aihekokonaisuuksien alle. Analyysin tarkoitus on tiivistää runsasta materiaalia helpommin tutkittavaan muotoon. Aineistoa katsotaan tutkimuskysymysten ja poimittujen näkökulmien valossa. Hyvässä analyysissä yhdistyy tulosten tulkinta, erilaiset teoreettiset näkökulmat sekä oma pohdinta. Oma analyysini tarkentuu haastatteluiden sisältöön, jättäen kommunikointitavan analyysini ulkopuolelle. Analysointiani viitoittaa teemoittelu. Teemahaastattelujen analyysiin teemoittelu sopii hyvin. Teemoittelussa etsitään sekä yhdistäviä tekijöitä että mahdollisia eroavaisuuksia. Se voidaan suorittaa aineisto- tai teorialähtöisesti. Tavoitteena on hahmotella monipuolinen ja selkeä kuvaus tutkittavasta asiasta. Tuloksia voidaan tarkastella laajemmassa yhteydessä. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2009: 72-73, 96, 104.)

6 TUTKIMUSTULOKSET

Opinnäytetyössäni selvitin päihdekuntoutujien kokemuksia Intensiiviyhteisöpilotista teemahaastattelun keinoin. Tein opinnäytetyön Tervalammen kartano, päihdekuntoutuskeskuksen pyynnöstä. Tutkin Intensiiviyhteisöä kuntoutuja näkökulmasta käsin, sillä sitä kautta tavoitetaan mielestäni tärkein, kuntoutujien eli asiakkaiden mielipiteet pilottiyhteisöstä, sen toimivuudesta ja mahdollisesta onnistumisesta.

Kysyin tutkimuksen alussa haastateltavilta joitain pohjatietoja saadakseni yleiskuvaa asioista, jotka ovat voineen vaikuttaa kuntoutujan kokemukseen Intensiiviyhteisöstä, näitä olivat Intensiivijakson ajankohta ja kesto. Kaikilla haastateltavilla oli aikakin kaksi kuukautta väliä Intensiiviyhteisössä ololla ja haastattelulla. Tein tämän periaatepäätöksen, sillä halusin tarjota haastateltaville aikaa saada perspektiiviä kokemaansa sekä aikaväliä oletettuun kriisiin. Haastateltavat olivat Intensiiviyhteisössä myös hyvin yhtenäisen ajan, kuudesta seitsemään päivään.

6.1 Intensiiviyhteisöön ohjautumisen syyt

Yleisin syy saapua Intensiiviyhteisöön oli retkahdus. Retkahduksen tapahduttua olivat asiakkaiden työntekijät ehdottaneet tai kehottaneet asiakasta menemään Intensiiviyhteisöön. Asiakas on voinut olla halukas itse menemään sinne voidakseen jatkaa päihdekuntoutustaan tai käsitelläkseen kriisiään. H3 rakensi onnistuneesta Intensiiviyhteisökokemukseen itselleen jopa eräänlaisen tarinan, hän olisi ilman muuta halunnut päästä yhteisöön käsittelemään päihdekriisiään.

H1: ”Minut ohjattiin. (...) Olin pitkien pitkien kuukausien raittiuden jälkeen tarttunut lasiin. Aika vähässä määrin. Menin oma-aloitteisesti katkole, josta sit otin yhteyttä tänne tukiasuntojen henkilökuntaan että mä olen täällä. He pohtivat tilannetta ja kehottivat Intensiiviyhteisöön. Siis ei pakotettu, mutta kehoitettiin kuitenkin. (...)”

H2: ”Et työntekijät sanoi et meepäs sinne intensiiviin. En mä tähän muuta osannu ku lievän painostuksen johdosta menin sinne. Mä halusin kumminkin käydä sen intervallin.”

H3: ”Se tuli varmaan jostain muusta tahosta se intensiivi esille. Mutta jälkepäin ajatellen mähän ilman muuta halusin. Tai olisin halunnut sinne intensiiviin. Mut sanotaan sillä hetkelläkin mä ajattelin sitä, kun tätä intensiiviä oli mainostettu sillä tavalla et se on tämmönen paikka jossa kriisejä voi käsitellä. Niin kyllähän se oli aikamoinen kriisi tämä retkahdus. Eli mä tavallaan jo menin sinne ihan mielelläni. Ja ajattelin et se voi antaa mulle jotain, minkä se sitten tekikin.”

Intensiiviin ohjaaminen retkahduksen jälkeen herätti kuntoutujissa erilaisia tunteita, tunteet vaihtelivat helpotuksesta loukkaantumiseen. Osa kuntoutujista koki yhteisöön menon mahdollisuutena, osa pakkona jotta he eivät joutuisi poistumaan laitosalueelta tai tukiasunnosta.

Eräs kuntoutuja katsoi joutuneensa Intensiiviyhteisöön väärinkäsityksen vuoksi ja loukkaantumisen tunne leimasi hänen koko yhteisössä olo aikaansa.

H1: ”Mä olin aika hermostunut siitä. Ja loukkaantunut. Kun mä en omasta mielestäni tollasen hetkellisen pudotuksen siis yhden illan pudotuksen jälkeen mun mielestä mä en olis ansainnut niin kuin mitään pidempää jatkohoitoa tai kuntoutusta.”

H2: ”Ja sit mä otin yhteyttä (Tervalammelle), että mä myöhästyin (bussista). Mut se työntekijä jo tuomitsi mut, et mä olin käyttänyt alkoholia ja sen takia myöhästynyt.(...) Ja sit tukiasuntojen työntekijä soittaa että ei se onnistunutkaan se intervalli sattuneesta syystä. Ensinnäkin mulla oli muka tiedoissa siinä että mä olin ollut saman kesän aikana toukokuussa mukamas katkolla. Kyllä mä oon ollut katkolla toukokuussa, mutta vuosi sitten.”

H3: ”Joo. Tosiaan retkahdin lomilla tai kaupunkiharjoittelussa niinku Terviksellä sanotaan. Ja kun otin yhteyttä A-klinikan sosiaaliterapeuttiin, niin sitä kautta pääsin takasin. Myös kotiyhteisön työntekijä, hän vaikutti siihen asiaan niinku ihan suoranaisesti et mä pääsin takasin niin nopeasti ja helposti.”

Tulkintani mukaan suurimmalla osalla kuntoutujista Intensiiviyhteisöön siirtymiseen on vaikuttanut usein kuntoutujan työntekijä, joka on arvioinut kuntoutujan hyötyvän yhteisön ohjelman läpikäymisestä. Kuntoutujalla on ollut myös mahdollisuus kieltäytyä Intensiiviyhteisöön siirtymisestä, mutta haastateltavat olivat halunneet jatkaa päihdekuntoutustaan.

6.2 Kuntoutujien odotukset ja toiveet

Kuntoutujien toiveita ja odotuksia voisi luonnehtia tietyllä tavoin jäsentämättömiksi tai hupuheiden leimaamiksi. Intensiiviyhteisön työnimellä oli kauas kantoiset siivet ja se väritti osaltaan kuntoutujien negatiivista mielikuvaa.

H2: ”Viikko intensiivin mä oon käsittänyt että puhutaan saunasta. (saunoitus on erään toisen yhteisöhoidon ns. rankaisukeino) Kaikki jotka mun aikana oli, oli siellä rangaistuksena.”

H3: ”Eipä siinä vaiheessa, ne oli lähinnä niitä huhuja mitä oli intensiivistä kuulu.”

H4: ”Ennakkomieli oli pääsääntöisesti aika synkkäkin voi sanoa. Koska silloin kun Intensiivi alkoi ja siitä puhuttiin tervaa ja höyhen. Ymmm, antaa tietyn mielikuvan, mikä ei välttämättä positiivinen ja onneksi osoittautu ihan harhaanjohtavaksi kun siellä ite oli.”

H5: ”Mut kuten sanottu, et ennakkotunnelmat oli, ei nyt painajaismaiset mutta niinku olin varautunut rankkaan viikkoon, jos pakko on niin koiraskin poikii. Siellä asenteella ajattelin viikon olla. Mut ei tarvinnu sitten rypistellä eikä punnerrella. Et se meni omalla painollaan oikeen makeesti.”

Osalla kuntoutujista oli toive löytää jokin selitys omalle toiminnalleen, löytää helpotus selittämättömälle pahalle ololle. Vaikkeivat he viikon alussa sitä tiedostaneetkaan, niin he olivat kriisissä ja halukkaita parantamaan omaa oloaan työntekijöiden avustuksella.

H1: ”Mun mielestä se oli ehkä tärkeintä se että mä saisin asiat mun päähän sisällä järjestykseen.”

H3: ”Mä toivoin selitystä sille asialle selitystä että mikä saa mut retkahtamaan yhä uudestaan, vaikka mulla pitäis olla tulevaisuus periaatteessa aika hyvin järjestyksessä.”

Kuntoutujien ennako-odotuksiin vaikuttivat myös Intensiiviyhteisön läpikäyneiden kertomukset. Alla mainitussa sitaatissa tulkintani mukaan näkee, miten nopeasti asiakkaasta kiinni pitävä työote voi muuttaa kuntoutujan tunnelmaa ja sitä kautta koko kuntoutusjaksoon suhtautumista. Kuntoutujan mainitsemalta Lehmuskujalta kävely Intensiiviyhteisöön kesti kokemukseksi mukaisesti korkeintaan 10 minuuttia. Kuntoutuja oli ahdistunut päivän mittaa pidettävistä keskusteluista jo etukäteen, mutta kävellessä yhteisöä kohti hänen tuntemuksensa kevenivät ja ahdistus poistui.

H4: ”Yksi toi julki, oli että keskusteluja ja ryhmiä aamusta iltaan. Mä en oo ryhmäihminen, mä ahdistuin siitä ajatuksesta etukäteen. Niin tuota tässä oli semmosia ennakkomielipuoilia. Mutta sitten ne hälveni ennen kuin niistä kerkesi tulla isompia peikkoja. Sinne kun sitten pääsi bussista niin Intensiivin työntekijä oli vastassa, niin siinä jo Lehmuskujan matkalla tunnelma keveni ja aikaa aikaa pidemmälle se relaxoitui koko tilanne. Et ei tää niin ahdistava ookaan.”

6.3 Intensiivisen kuntoutusajan kokeminen

Uusien kuntoutujien vastaanotto nousi poikkeuksetta kaikille positiiviseksi kokemukseksi. Kuntoutujiin oli tehnyt vaikutuksen yhteisön työntekijöiden vastaanottomalli. Mielestäni mm. näistä kuntoutujakokemuksista tulee hyvin ilmi, miten sinänsä pienestä teosta, bussille vastaan kävelystä voi nousta merkittävä tekijä asiakkaan kokemuksesta työntekijän välittämisestä.

H3: ”No sehän, mut otettiin aivan valtavan hyvin vastaan. Siinähan ehkä suurin vaikuttaja oli ihan se, kuka tätä intensiiviä oli valittu vetämään. Et hän on niin mahtava ihminen. Semmonen niin luonnollinen ja välitön ihminen että hän kyllä pystyy kenet tahansa toivottamaan tervetulleeksi melkein mihin vaan. Että sinne kun meni, niin siellä oli kyllä kotonaan ihan välittömästi.”

H2: ”No siis hyvinhän mut otettiin siellä loppupeleissä otettiin vastaan. Vähän ihmeteltiin että minkä takia mä oon intensiivissä. Työntekijät sekä yhteisö. Sekä että.”

Yhtä kuntoutujaa lukuun ottamatta kaikki haastateltavat pitivät Intensiiviyhteisön sijainnista vanhassa puutalossa, jota kutsutaan Renkituvaksi. Talolla koettiin olevan omanlainen tunnelmansa, joka vaikutti kuntoutumisprosessiin pääsääntöisesti kannustavasti. Kuntoutuja joka ei pitänyt Renkituvasta pohti itsetutkiskelevasti syitä inhota paikkaa.

H1: ”Ehkä paikkana paikkana se talo on hirvittävän hieno. Vanha puutalo. Mutta sitten se, mitä intensiivi tarjos mulle, se oli huomattavasti enemmän mitä mä voin kuvitella.”

H3: ”No se on valtavan hieno ympäristönä ja tohon ympäristöön ei voi liikaa kiinnittää huomiota kun ajattelee Tervalampea ympäristönä niin se on just semmonen hyvä paikka. Minkälainen tällainen päihdekuntoutus paikka pitää olla. Ja melkeen mikä tahansa, kyllä mä lasken että päihdeongelmat on jollakin tavalla hyvin psyykkisiä ongelmia. Niin kyllä semmonen ihminen, varsinkin jolla on jotain psyykkisiä ongelmia, niin se ympäristö missä kuntoutuu, niin kyllä sen pitäis olla mahdollisimman hyvä ja miellyttävä. Semmonen kotoinen. Ja kyllähän tää Renkitupa, sehän on semmonen, todella niinku hieno vanha puutalo. Että se öisinkin aina tuulella natisi ja kaikenlaista, et se tuntu kyllä tosi kivalta.”

H2: ”Siis se Renkitupa sehän se oli se vastenmielisin. Että se viikko nyt maksimissaan menee, mutta että jos tollasessa joutuis olemaan pidemmän ajan, niin...ei. Eri asia sellaiselle joka vapaaehtoisesti hakeutuu, mutta totta kai siihen asennoituukin erilailla. Et se asenne saatto olla mulla...aiheutti sen vastenmielisyyden.”

Päivien teemat olivat hyvin pelkistettyjä, kullekin päivälle oli varattu vain yksi kysymys, jota oli tarkoitus pohtia koko päivän ajan. Päivien teemat koettiin hyvin henkilökohtaisesti, osa kuntoutujista löysi niistä itselleen paljon, osa eteni ryhmän mukana tai noudatti omaa henkilökohtaista kuntoutumissuunnitelmaansa.

Intensiiviyhteisössä käytettiin monia metodeja, joiden avulla kuntoutuja työstivät päihdeongelmaansa. Kuntoutujat työstivät ongelmaansa muun muassa keskusteluiden, musiikin, maalaamisen ja runoilun keinoin. Yhteisössä käytettiin sekä ryhmä- että yksilötyöskentelyä sujuvasti toisiaan täydentävinä työskentelytapoina.

H3: ”Kyllähän se sillä tavalla saa hyvinkin yksilölliseksi kun ei rajaa niitä tehtäviä tai tekotapoja mitenkään tiukasti. Ettei tee semmosia valmiita lomakkeita joita täyttää. Vaan antaa ihmisille hyvinkin vapaat kädet, että mitä tekee.”

Ne kuntoutujat keillä oli selkeä ongelma tai ketkä löysivät sellaisen kuntoutusjaksonsa aikana, kokivat saaneensa käsiteltyä heitä vaivaavan asian työntekijän sekä muilta kuntoutujilta saatavan vertaistuen avulla.

H1: ”Retkahdus oli katastrofaalista mulle henkisesti. Et se oli niin noloa ja niin häpeällistä ja niin kauheeta. Mä ajattelin että saisin tavallaan ei nyt anteeks antamuksen, se on aika suurellista mutta semmosen oikeutuksen jatkaa taas sitä mun normaali elämää. (...)”

Vakituiset päivätyöntekijät saivat kiitosta kuntoutujilta ja useimmiten iltatyöntekijät koettiin myös mielekkäiksi. Osa haastatelluista piti nimenomaan iltatyöntekijöiden vaihtuvuudesta, he kokivat saavansa siten lisää näkökulmia ongelmansa käsittelyyn, osa olisi toivonut samaa iltatyöntekijää työskentelyn jatkuvuuden takaamiseksi. Kuntoutujat kokivat työntekijöiden henkisen ja fyysisen läsnäolon erityisen tärkeäksi.

H1: ”Mua ilahdutti myöskin ihan hirveästi työntekijöiden, lähes kaikkien kohtaamieni ote siihen, ei työhön vaan meihin. Ja siihen, millä tavalla meihin suhtauduttiin, se oli kauheen tärkeätä. Et siel ei tullut silleen kategorioida niinku

ylhäältä alaspäin kohtelua ollenkaan ja se oli se eniten ilahduttava asia mitä tulee työntekijöihin ja nimenomaan se läsnäolo. Sitä nyt ei voi edes liikaa korostaa.”

H5: ”Ja se johtu hirveen paljon siitä että, siellä ykskään työntekijä ei kertaakaan alistanu, syyttänyt ja ruokkinut sitä putoamisen tunnetta. Tai sitä, että hitto mä oon nyt huono ja nyt täytyy hävetä ja olla huono omantunto lopun elämää. Ja ei tästä tuu mitään, mä oon jo tän ikäinen ja ei mulla oo mitään tulevaisuutta. Kertaakaan ei kukaan niinku syylistänyt. Ei, se on aikamoisen hieno taito työntekijöiltä. Et ei niinku silleen haukuttu. Koska oon kohdannu sellaista kohtelua kyllä. Tää oli kyllä ihan kaikkea muuta.”

Muita Tervalammen kartanon yhteisöjä tiukemmat säännöt joista kerroin kappaleessa 5, kuten elektronisten laitteiden poissaolo ja rajattu kulkeminen, herättivät eniten puolesta ja vastaan mielipiteitä. Osa kuntoutujista koki säännöt liian rajoittavina ja jopa loukkaavina, toiset olisivat olleet valmiita viemään sääntöjä vieläkin pidemmälle. Intensiivin poikkeuksellisen tiukat säännöt aiheuttivat varsinkin pilotin alkuvaiheeseen osallistuneille mielipahaa, mutta pilotin edetessä olivat säännöt selkeästi kulkeutuneet ns. puskaradion kautta suurempaan tietoisuuteen eikä niitä jaksettu enää kummastella tai pitää poikkeavina.

H6: ”Ja ymmärsin sitten laajemmin ton Intensiivin merkityksen ja tuota sil tapaa. Laajemmin ymmärsin ton intensiivin koko kuvion. Et mitä se palvelee.”

H2: ”No kai mä käsitin, että okei siellä sitten tosissaan mietitään syvällisesti asioita. Että tarkotushan on niin. Mutta onko se loppupeleissä sitte millään oikein että viikon verran mietit, eristettynä. En mä tiää. Mä en ainakaan kokenut että se olis ollut mulle mitenkään eduks. En näin jälkikäteenkään.”

H5: ”Taas kerran mä otin ne itsestään selvytenä, että talossa on talon tavat ja intensiivissä on intensiivin rutiinit.”

H4: ”Se on ihan järkevää ja perusteltua tää kännykkä ja tietsikka ja irti arjesta, irti ulkomaailmasta. Se on ihan aivan motivoitua, pidin itsestään selvytenä sitä ja muutenkin niitä intensiivin sääntöjä ihan itsestään selvytenä. Että se nyt vaan on semmonen paikka. Siellä nyt on tollaset rutiinit. Mä en edes miellä niitä säännöiks vaan itsestään selviks rutiineiksi.”

Parhaimman hyödyn tuntuivat kuntoutujista saaneen ne, jotka olivat valmiita käsittelemään omaa ongelmaansa ja olivat luoneet hyvän työskentelysuhteen niin työntekijöiden kuin kanssa kuntoutujien välille.

6.4 Odotusten ja toiveiden toteutuminen

Totesin jo aiemmin, että kuntoutujien odotukset ja toiveet olivat jäsentymättömiä tai huhujen leimaamia. Tähän peilattuna taas yhtä kuntoutujaa vajaan kaikki kokivat saaneensa Intensiiviyhteisöjaksolta enemmän kuin olivat toivoneet tai odottaneet.

H1: ”Mä saavutin taas sen mitä mä oon aina hakenut, sen turvallisuudentunteen. Sitten mä sain sellasta hirveetä tsemppiä jotenkin joka on jatkunut kaikki nämä kuukaudet. Et ei se oo yhtään liioteltua sanoa, että sen viikon vaikutukset tuntuu edelleenkin. Tai siis jatkuu. Mä sain niinku itselleni selvyuden itsestäni, sanotaan vaikka näin.”

H2: ”Mulle ei tuu mieleen mitään mistä mä ilahduin. Tai sillai tuli ihan loppuvaiheessa mä oikeestaan aloin tajuamaan miten helvetin hyvin mulla on asiat. Joo. Kyllä. Joo. Eli muitten ongelmien, en mä tiedä miltä se kuulostaa...se että ku kuunteli muitten ongelmia niin totesin että mulla on helvetin hyvin kaikki asiat. Ilahdutti.”

Intensiiviyhteisö jakson aikana tai sen jälkeen kuntoutujat näkivät omat ongelmansa suhteutettuna muiden ongelmiin hallittavissa olevina eikä maailmaa kaatavina. Intensiiviyhteisössä vietetty aika koettiin parhaassa tapauksessa kantavana voimana omassa päihdekuntoutuksessa ja huonoimmassakin tapauksessa kuntoutuja oli herännyt näkemään kuinka hyvin hänellä asiat ovat.

Eräs haastateltava, joka ei ollut alussa suhtautunut Intensiiviyhteisöön kovinkaan hyvin, oli kokenut yhteisössä vietetyn ajan positiiviseksi ja kuntouttavaksi ja koki vaikutusten jatkuvan edelleen elämässään.

H6: ”Itse asiassa ei. Ei vastannut koska ne ennako mielikuvat oli kuitenkin negatiivis sävytteisiä enempi vähempi, se ei luojan kiitos vastannukkaan sitä. Mutta mitä sieltä sitten sen tilalle tuli, oli myöskin ennalta odottamatonta ja se oli niinku hyvää ja hienoo. Mut positiivista, kuntouttavaa ja niinku mä sanoin, minä löysin sieltä niinku uuden askelmerkin joka tuota kantaa toistaseks, toistaiseksi ainakin. Vieläkin ja mulle se toimi älyttömän hyvin.”

6.5 Kuntoutusjakson vaikutus päihdekuntoutukseen ja kuntoutujan elämään

Kaikki kuusi haastattelemaani kuntoutujaa olivat pysyneet omien sanojensa mukaisesti päih-teettöminä Intensiiviyhteisön jälkeen. Pisin aika haastattelujen ja yhteisön välillä oli noin 5 kuukautta.

Kuntoutujat kokivat olevansa hyvässä kohdassa kuntoutumistaan, vaikka näkivätkin vielä tar-vitsevansa päihdepalveluja tukemaan raittiuttaan. Tämä tukee teoriaosassa esittämään koh-taa, että päihdeongelma on pitkäkestoinen, jopa loppuelämän mittainen sairaus.

Ne kuntoutujat ketkä tunnistavat olleensa Intensiiviyhteisön ajankohtana kriisissä kokivat saaneet kriisinsä käsiteltyä ja olivat pystyneet jatkamaan päihdekuntoutustaan. Haastattelu-jen jälkeen pari minulle tuttua kuntoutujaa halusivat erikseen kertoa miten olivat voineet pitkästä ajasta palata vanhoihin harrastuksiinsa tai löytäneet luovuutensa uudelleen. Intensiiviyhteisö vaikutti myös Roihuvuoren tukiasuntoihin siirtyneillä yhdistävä tekijänä ja sitä kaut-ta oli jopa eräs kuntoutuja, joka puhui itsestään yksinäisenä sutena oli löytänyt uusia ystäviä.

6.6 Kuntoutujien vapaa sana

Haastattelujen lopussa halusin tarjota kuntoutujille mahdollisuuden sanoa mitä ikinä heillä oli sydämellään koskien Intensiiviyhteisöä ja kaikkea siihen liittyvää. Useimmiten saatu palaute koski Intensiiviyhteisön ruokailua, joka tapahtui samassa paikassa kuin muullakin Tervalam-men yhteisöillä.

H1: ”Minkä halusin sit sanoa, niin siinä niinku ekoina päivinä must tuntu vähän häijyiltä tai sillä tavalla, vähän niinku silleen skitsofreenisesti se juttu että me ollaan ihanasti ja tynesti eristyksissä mut et sit kuitenkin nautittiin ruokasalin toki vähän eri aikaan mut siin tuli sellasta häslinkikohtaamista ja mun tapauk-sessa etenkin kun mä hirveesti tunsin sielt ihmisiä kun mä olin siel niin kauan. Niin siinä tuli vähän ilkee olo, että mä en olis halunnut sitä häiriötekijää sinne, että ne ihmiset ois koittanut ottaa kontaktia tai sitä mutta vähän niinku levot-tomuutta, kun ihmisiä vaeltelee siellä sun täällä.”

H3: ”Muun muassa ateriat siellä paikan päällä ja tota hiukan ehkä enemmän oh-jattua toimintaa viikonlopuksi. Et nythän kyllä keksittiin kyllä että laitetaan pitsaa siellä. Se pitäis siellä niin kauan että jos ei siellä muita viihdykkeitä oo, vaan tämmöstä ruoanlaittoa ja muuta. Siellä pitäis ihan henkilökunnan taholta

antaa jotakin tämmöstä fiksumaa tekemistä niiks ajoiks kun henkilökunta ei oo siellä paikalla.”

Jo aiemmin mainitsemani haastateltava, joka koki joutuneensa Intensiiviyhteisöön rangaistukseksi, väärinkäsityksen seurauksena, ei halunnut lisätä haastatteluun mitään, mutta korosti kuinka siellä vietetty aika oli hänestä hyvin vastenmielistä ja hän koki jopa ihmisarvonsa tulleen loukatuksi.

H2: ”(huokaus) No ei mitään muuta kuin että se oli hyvin vastenmielistä. Mä en oo ihan varma mikä hiton, vankilassakin jos ihminen eristetään, niin varmaan ihan samanlaiselta tuntuu. En tiedä, en oo koskaan ollut vankilassa. Voin kuvitella. Perkele loukkas jopa ihmisarvoa saatana.”

Eräs haastateltava kävi pohtimaan Intensiiviyhteisön luonnetta lyhytkestoisena yhteisönä ja hän myös mainitsee rivien välistä, kuinka työntekijän tulee osata lukea yhteisön sen hetkistä tilannetta.

H4: ”Onko siellä sitä normaalia koskaan, koska ainahan sitä joutuu sitä peliä lukemaan (työntekijä) niinku seurakunnan mukaan. Niin ainahan se elää se peli ja muokkautuu sen hetkisen tilanteen mukaan että tuota. Se oli jotenkin niin oma ekstriiminsä mun oma intensiivi että. Että en mä oo saanut mitään järkevää kehittämisisideaa.”

Joidenkin kuntoutujien kanssa oltiin käyty Tervalammen rannalla sijaitsevassa kodassa, joka on Tervalammen yhteisöjen käytössä. Luonnon läsnäololla ja kotoaan sytytettyllä nuotiolla koettiin olevan rauhoittava, hypnoottinen elementti. Tätä kuntouttaja ehdottikin otettavaksi osaksi Intensiivin ohjelmaa.

H5: . ”Että tota kannattaa tota kotaretkeilyä harrastaa. Että se on mesta mikä houkuttelee avautumaan. Että siinä on oikeessa tuleessa suggestiivinen elementti, että sitä kannattaa käyttää pienenä taikatempuna useemmin kun ihan sillontällön.”

Eräs kuntoutuja joka oli ollut Intensiiviyhteisössä pilotin alkuaikaan, kaipailee lisää henkilökuntaa viikonloppuihin. Hänen yhteisössä oloaikanaan viikonloppuisin oli vain yksi työntekijä, mutta tämä muuttui pilotin edetessä niin, että myös viikonloppuna oli päivä- ja iltatyöntekijät. Kuntoutuja oli myös kuullut, että joidenkin kuntoutujien kohdalla säännöistä oli joustettu ja nämä olivat päässeet käymään laitosalueen ulkopuolella. Haastateltava kannatti Intensiivi-

viyhteisön jäsenten laajempaa eristäytymistä muusta Tervalammen kartanon toiminnasta ja yhteisöistä.

H6: ”Ei mulla oikeestaan mitään mitä en olisi jo sanonut. Käytiin aika tarkkaan läpi ne asiat mitkä on. Että viikonloppusin on liian vähän tekemistä, se on näin. Ja henkilökuntaa lisää. Ja ruokailut ja kaikki siellä eikä minkäänlaisia käyntejä missä on muita ihmisiä. Kaikki kodalla käynnit ja niinhän ne nytkin on, kaikki kävelyt, ne on järjestetty sillä tavalla että tota ollaan täysin erossa muista. Ja siellä on kuulemma jotkut jopa nykyään päässyt jopa Nummelassa käymään. Minun mielestä sitäkään ei pitäisi tehdä.”

7 YHTEENVETO JA POHDINTA

Yhteenvedossa tarkastelen Intensiiviyhteisön läpikäyneiden kuntoutujien haastatteluja ja esiin nousevia asioita. Lisäksi pohdin olisiko mahdollista lisätä yhteistyötä yksilö- ja yhteisökuntoutuksen välillä.

Kuntoutujien suhtautuminen Intensiiviyhteisön riippui paljolti yhteisöön siirtymisen syistä ja tavasta jolla kuntoutuja ohjattiin yhteisöön. Kuntoutujien kerronta paljasti nopeasti heidän mielipiteensä, puhuttiin joko Intensiiviyhteisöön pääsemisestä tai joutumisesta. Päihdekuntoutajat osoittivat kuitenkin olevansa sitoutuneita kuntoutumiseensa, sillä kaikki haastateltavat kertoivat osallistuneensa yhteisön toimintaan. Osalla kuntoutujista olivat ennakkotiedot värittäneet kuvaa Intensiiviyhteisöstä, erityisen kauaskantoiseksi osoittautui Intensiiviyhteisön suunnitteluvaiheen työnimi, Terva ja Höyhen. Kuntoutajat kokivat nimen kertovan, että yhteisö oli perustettu rankaisukeinoksi niille, jotka retkahtavat tai eivät pysty sitoutumaan kuntoutusyhteisöjen sääntöihin.

Yleisin syy Intensiiviyhteisöön menoon haastattelemieni kuntoutujien joukosta oli retkahdus. Riippumatta alkuasetelmasta, kuntoutajat olivat pystyneet työstämään päihdeiden käytöstä johtuvaa kriisiä Intensiiviyhteisössä. Retkahdus kokemuksena oli kuntoutujille kriisi, jonka käsittely ammattilaisen, päihdetyöntekijän kanssa, koettiin kuntouttavana. Myös vertaistuen merkitys koettiin suureksi, oltiin samassa tilanteessa olevien ihmisten kanssa, joilta sai tarvittavaa tukea oman ongelmansa pohdintaan. Kuntoutajat korostivat vertaistuen ja syntyneen ryhmähengen merkitystä omalle kuntoutumiselleen. Myös Intensiiviyhteisöön yleisluonteisesti hyvin negatiivisesti suhtautuva haastateltava nosti tämän aiheen esille haastattelunsa aikana, hän oli yhteisössä erehdyksestä, eikä löytänyt itselleen verrokkia kuntoutujien joukosta. Haastatteluissa en erikseen kysynyt vertaistuen merkityksestä, joten aiheen esille nousemien lienee sitäkin kautta merkittävä asia.

Intensiiviyhteisön työntekijöiden asenne koettiin hyväksi ja kuntoutujat suorastaan yltyivät kehumaan työntekijöitään. Asiakkaista kiinni pitävä ja kunnioittava suhtautuminen olivat tulkintani mukaan yksi tärkeimmistä työvälineistä, mitä Intensiiviyhteisössä käytettiin ja josta kuntoutujat olivat yksimielisiä. Työntekijän oleminen aito osa yhteisöä, yhteisön hengen luominen ja ns. pelisilmän käyttö yhteisön ilmapiiriä koskevissa asioissa saivat kiitosta. Työntekijöiden vaihtelevat työmenetelmät ja reagoiminen vaihteleviin tilanteisiin ja asiakkaisiin olivat myös asioita, joita asiakkaat mainitsivat hyvinä kokeminaan asioina.

Intensiiviyhteisö viikon koettiin selkiyttäneen päihdekuntoutusprosessia. Retkahtaneet olivat saaneet mielestensä käsiteltäviä päihdekriisinsä ja jopa pilottiyhteisöön negatiivisesti suhtautunut kuntoutuja kertoi oppineensa näkemään oman tilanteen hyvät puolet! Nkuunnellessani haastateltavia eräs seikka kiinnitti erityisesti huomioni, kaikki haastateltavat olivat pysyneet omien sanojensa mukaan raittiina!

7.1 Yksilökohtaisempaa kuntoutusta yhteisökuntoutuksessa

Tervalammen kartano, kuntoutuskeskuksessa päihdeongelmaa käsitellään yhteisökuntoutuksen kautta. Myös Intensiiviyhteisö työskentelee yhteisökuntoutusperiaatetta kunnioittaen, mutta yhteisön pieni koko, kuusi asiakaspaikkaa ja luonne kriisiyhteisönä mahdollistaa yksilöllisemmän työskentelyn kuntoutusjakson aikana. Päivän teemoja oli mahdollista pohtia yksin ja kriisin työstä itselleen mielekkäillä menetelmillä onnistui. Intensiiviyhteisössä sai tarvittaessa yksilökohtaisempaa kuntoutusta yhteisön sisällä. Tämä tuki myös kuntoutujien kriisin käsitteilyä, sillä tarvittaessa kuntoutuja pystyi keskustelemaan kahden kesken työntekijän kanssa häntä vaivaavista asioista, joita hän ei mahdollisesti pystynyt tuomaan esille ryhmässä.

Mielestäni olisi mielenkiintoista miten ryhmäkoot vaikuttavat koettuun kuntoutukseen. Pitämällä ryhmät verrattain pieninä, ehkä maksimissaan kahdeksan hengen suuruisina pystyttäisiin takaamaan kaikille osallistujille tarpeeksi aikaa esittää oma mielipiteensä sekä mahdollisuus osallistua keskusteluun. Ryhmän koko olisi kuitenkin tarpeeksi suuri, ettei kuntoutujalle tulisi pakkoa puhua osallistujien vähyyden vuoksi. Yhteisöillä voisi olla pienempiä ryhmiä, joissa tehtävät annettaisiin yhteisesti, työskenneltäisiin teemaan sopivilla menetelmillä ja yhteisesti purettaisiin työskentelyn tuotokset. Eräskin kuntoutuja toi esille sen, miten usein tehtävien purulle ei jää hänen mielestään tarpeeksi aikaa. Tämä on kuitenkin tärkeä osa oppimis- ja kuntoutumisprosessia.

7.2 Luotettavuus ja eettisyys

Pyrimme huomioimaan tutkimuksen tekoon liittyvät eettiset kysymykset mahdollisimman monipuolisesti. Eskolan & Suorannan mukaan hyvin rakennettuun tutkimukseen kuuluvat haastatel-

tavien informointi sekä aineiston asianmukainen keruu, käsittely, käyttäminen sekä julkaisu. (2005:52) Laadukkaaseen tieteelliseen tutkimukseen kuuluvat huolellinen suunnittelu ja tutkimuksen toteutus. Aloitin opinnäytetyöni pohjustuksen jo Tervalammella suorittamani työharjoittelun aikana, haastattelin silloisen tehtäväni mukaan Intensiiviyhteisöä suunnitteleita työntekijöitä ja osallistuin suunnittelutyöryhmän kokouksiin. Näiden lisäksi perehdyin jo silloin työryhmän muistioihin. Opinnäytetyötä suunnitellessa pohdin yhdessä Tervalammen erityiskoordinaattorin ja Intensiiviyhteisön työntekijän kanssa, millainen tutkimus hyödyttäisi Tervalampea ja koimme kaikki tärkeäksi päihdekuntoutujan äänen esille tuomisen. Tätä kautta opinnäytetyöni aiheeksi muotoutuivat nimenomaan kuntoutujakokemukset Intensiiviyhteisö pilotista. Laadin myös alustavan teemahaastattelurungon, jotka esitin niin Tervalammella kyseisille henkilöille kuin myös opinnäytetyöni ohjaajalle. Näiden keskustelujen pohjalta laadin lopullisen teemahaastattelurungon, jota käytin haastatteluissa. Koska Tervalammen kartano, kuntoutuskeskus on osa Helsingin kaupungin sosiaalivirastoa, lähetin tutkimuslupahakemuksen sinne, minkä lopulta sainkin. Epäonnekseni tutkimuslupahakemusten käsittelijällä oli hakemuksen jättöaikaan paljon ruuhkaa ja sainkin odottaa lupaa lähes kaksi kuukautta. Lähetin haastattelupyyntökirjeen niin Tervalammelle kuin Roihuvuoren tukiasunnoille. Haastatteluun suostuneilta pyysin allekirjoituksen haastatteluun suostumisesta. Saatekirjeen mukana kerroin jo alustavasti, että toivon voivani tallentaa haastattelut nauhurilla ja varmistin vielä asian ennen jokaista haastattelua kertaamalla saatekirjeessä kertamani seikat. Kaikki haastateltavat hyväksyivät nauhurin käytön. Nauhurin käyttö mahdollisti haastattelun luontevan kulun ilman kirjoittamisen tuottamaa jatkuvaa häiriötä. (Hirsijärvi & Hurme 2008:92). Lupasin haastatelluille, että luodut äänitiedostot pysyvät ainoastaan minun hallussani ja tutkimuksen päätyttyä tuhoaisin ne asiaankuuluvalla tavalla. Kuulan mukaan tutkittaville tulee kertoa tutkimusaineiston käsittelystä jo henkilötietolain pohjalta (Kuula 2006:99).

Ennen haastattelujen aloittamista muistutin kuntoutujia haastattelujen olevan täysin vapaaehtoisia. Olin maininnut tämän saatekirjeessä, mutta koin tärkeäksi muistuttaa asiasta uudelleen, ettei haastateltavalle tule tunnetta painostuksesta. Lisäksi korostin saatujen tietojen luottamuksellisuutta. Tietojen luottamuksellisena pysymisen pystyy takaamaan saadun aineiston huolellisella säilyttämisellä ja asianmukaisella hävittämisellä. Saadun aineiston olen säilyttänyt ulkopuolisten ulottumattomissa. Olen pyrkinyt myös säilyttämään haastateltavien anonyymiyden poistamalla tai muuttamalla nimiä niin, ettei haastateltavia voi tunnistaa tutkimusjulkaisusta. Minua pohditutti, onnistuinko luomaan tarpeeksi luottamuksellisen ilmapiirin, sillä olen työskennellyt osan haastateltavien kanssa. Tämä saattoi johtaa siihen, että osa haastateltavista saattoi muokata sanomisiaan siihen muotoon mitä olettivat minun pitävän mieluisampana tai hyväksyttävämpänä. He myös saattoivat paljastaa asioita, joita tiesivät minun ennakolta tietävän, mitä he eivät välttämättä olisivat kertoneet tuntemattomalle haastattelijalle.

Haastateltavat saattoivat korostaa liioitellusti Intensiiviyhteisön merkitystä itselleen tai oman päihteettömyyden jatkumisestaan. Osa haastatelluista oli myös pohtinut Intensiiviyhteisön toimivia ja toimimattomia kohtia yhdessä yhteisön työntekijän kanssa ja jo antanutkin kehittämisideoita sinne. Joissain kohdissa haastattelut olivat niin yhteneväisiä, että haastateltavat olivat selkeästi pohtineet asiaa keskenään aiemmin. Tätä ei nähdäkseni olisi kuitenkaan voinut välttää, sillä yhteisökuntoutukseen kuuluu kuntoutujien välinen keskustelu, vertaistuki ja pohdinta.

Yhteisökuntoutukseen kuuluva avoimuus on toisaalta vaikeuttanut anonyymiyden takaamista, sillä osa haastateltavista ilmoitti minulle suoraan, ettei pelkää sanoa mitään myöskään julkisesti ja on sen jo tehnytkin ennen haastattelua. Myös Intensiiviyhteisön läpikäyneiden suhteelliseen pieni määrä hankaloitti henkilön tunnistamisen estoa. Pyrin pohtimaan haastattelun pätkiä lisätessäni, että pysyykö kyseinen haastateltava anonyymina myös Tervalammen päihdekuntoutuskeskuksen ja Roihuvuoren tukiasuntojen työntekijöille. Tällöin yritin erityisen huolehtivaisesti poistaa henkilön tunnistettavuuden teksteistä.

Oma kokemattomuuteni haastattelijana saattoi vaikuttaa alussa haastattelujen kulkuun ja luonnollisuuteen ja hyvin laadittu haastattelurunko olikin korvaamaton apu siinä tilanteessa. Litteroidessani aineistoa kiinnitin huomiota haastattelujen sujuvuuteen ja huomasin osaavani esittää tarkempia kysymyksiä paremmin ja paremmin haastattelujen edetessä.

7.3 Oma oppimisprosessi

Oma oppimisprosessini on ollut pitkä ja mielenkiintoinen. Kuullessani opinnäyntytyömarkkinoilla Tervalammen kartano, päihdekuntoutuskeskuksella toteutettavasta Kriisiyhteisöpilotista, kiinnostuin heti. Olin ollut vähän aiemmin työharjoittelussa SOS-kriisikeskuksella ja kiinnostunut kriisityöskentelystä.

Sain olla mukana Intensiiviyhteisöhankkeessa melkein alusta alkaen. Näin hankkeen kehittyvän suunnitteluvaiheesta toiminnassa olevaksi yhteisöksi ja sain mahdollisuuden haastatella Intensiiviyhteisön läpikäyneitä kuntoutujia. Koin haastattelujen teon mukavaksi ja tärkeäksi toiminnaksi jota olisin voinut tehdä pidempäänkin ja useammalle kuntoutujalle. Kuntoutujien kokemusten näkyväksi tuominen on osa asiakaslähtöistä työskentelymallia.

Opinnäytetyö prosessina on ollut kauniisti sanottuna pitkä ja kivinen. Koin itsenäisen työskentelyn haastavaksi, sillä kaipasin itselleni työparia, jonka kanssa olisin voinut pohtia aiheen rajausta ja käytettäviä viitekehyksiä. Huomasin jäsentäväni asioita paremmin keskusteluissa kuin paperilla ja sitä kautta minulle tärkeiksi avun lähteiksi muodostuivat niin opinnäytetyöni ohjaajat, Tervalammen kartanon työntekijät kuin opiskelukumppanit jotka myös tekivät opin-

näytetyötä samaan paikkaan. Lisähankaluutta prosessin jäsentämiselle on tuonut opinnäytetyöni aikana vaihtuneet ohjaajat, erinäisten sattumusten kautta opinnäytetyötäni on ohjannut yhteensä kolme eri opettajaa. Prosessin pitkittyminen on aiheuttanut minussa turhautumisen tunteita, epäilystä valmistuuko työ ikinä. Hankalimpina aikoina olen huomannut opettajilta saadun avun ja ulkopuolisten mielipiteiden kysymisen tärkeäksi, samoin kuin opiskelijatovereilta saamani vertaistuki saivat minut uskomaan mahdollisuuksiini saada työ valmiiksi.

Toisaalta olen voinut keskittyä opinnäytetyössäni juuri niihin asioihin joita olen pitänyt tärkeinä. Asiakaslähtöinen työskentely on toivoakseni tullut jäädäkseen päihdetyöhön ja kuntoutujat (tai asiakkaat) palvelujen käyttäjinä ja kokemusasiantuntijoina palvelujen kehittämisessä ovat tärkeä osa prosessia. Oma tutkimukseni tuo osaltaan heidän mielipiteensä nähtäväksi.

Lähteet

- Dufva, V. & Niemelä, J. 2003 (toim.) Hyvinvoinnin arjen asiantuntijat. Sosiaali- ja terveysjärjestöt uudella vuosituhanella. Juva: PS-kustannus.
- Eskola, J. 2010. Laadullisen tutkimuksen juhannustaiat. Laadullisen tutkimuksen aineiston analyysi vaihe vaiheelta. Teoksessa Aaltola, J. & Valli, R. (toim.). Ikkunoita tutkimusmetodeihin. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Eskola, J. & Suoranta, J. 2005. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Jyväskylä: Gummerus.
- Eskola, J. & Vastamäki, J. 2010. Teemahaastattelu: Opit ja opetukset. Teoksessa Aaltola, J. & Valli, R. (toim.). Ikkunoita tutkimusmetodeihin. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Havio, M., Inkinen, M., & Partanen, A. 2008. Päihdehoitotyö. 5. painos. Hygieia. Tammi. Helsinki
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2001. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2008. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus Helsinki University Press.
- Hirsjärvi, S., Remes, P & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.
- Huoneentaulu, Tervalammen kartano Intensiiviyhteisö (5.9.2011)
- Hyväri, S., Laine, T. & Vuokkila-Oikonen, P. 2010. Syrjäytymistä vastaan sosiaali- ja terveysalalla. Riika: Livonia Print.
- Infoa Intensiiviyhteisöstä 4.3.2011.
- Inkinen, M., Partanen, A. & Sutinen, T. 2006. Päihdehoitotyö. 1.-4. painos. Hygieia. Helsinki: Tammi.
- Koski-Jännes, A., Hänninen, V. 2004. Läheiseni on päihdeongelmainen. Pieksämäki: Tekijät ja Kirjapaja Oy.
- Kuula, A. 2006: Tutkimusetiikka - aineiston hankinta, käyttö ja säilytys. Jyväskylä: Vastapaino.
- Lappalainen-Lehto, R., Romu, M-L & Taskinen, M. 2008. Haasteena päihteen. Ammatillisen päihdetyön perusteita. Helsinki: WSOY oppimateriaalit Oy.
- Lusa, S. 2002. Huumeet ja turvallinen työpaikka. Helsinki: Työterveyslaitos. Vammalan Kirjapaino Oy.
- Murto, K. 1997. Yhteisöhoitoon suuntauksia. Jyväskylä: Jyväskylän koulutuskeskus Gummerus.
- Murto, K. 1991. Parantava yhteisö. 2.painos. Jyväskylä: Jyväskylän koulutuskeskus Rotaprint-paino.
- Mäkelä, P., Mustonen, H. & Huhtanen, P. 2009. Suomalaisten alkoholinkäyttötapojen muutokset 2000-luvun alussa. Yhteiskuntapolitiikka 74 (3): 268-289)

Mäkelä, P., Mustonen, H. Tigerstedt, C. (toim.) 2010. Suomi juo. Suomalaisten alkoholinkäyttö ja sen muutokset 1968-2008. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Helsinki: Yliopistopaino.

Nylund, M. & Yeung, A. 2005. Vapaaehtoistoiminta. Anti, arvot ja osallisuus. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.

Paju, Sanni. Intensiiviyhteisön työntekijän haastattelu 5.9.2011.

Peitsalo, P. 2008. Miesryhmät, teoista sanoihin. Helsinki: Edita Prima Oy.

Päihdehuollon laatusuosituksien 2002. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita. Edita.

Päihdehuoltolaki 41/1986

Päihdetilastollinen vuosikirja. Alkoholit ja huumeet. 2011. Stakes. Vaajakoski: Gummerus Kirjapaino Oy. Verkojulkaisu.

Saarelainen R., Stengård E. & Vuori-Kemilä, A. 2003. Mielenterveys- ja päihdetyö: yhteistyötä ja kumppanuutta. WSOY: Porvoo.

Saari, S. 2008. Kuin salama kirkkaalta taivaalta. Helsinki: Otava.

Tervalammen kartano kuntoutuskeskuksen koulutuspäivä; puhujana Paju Sanni 4.10.2011

Yhteisön pelisäännöt 15.3.2011

Internetlähteet

A-klinikka säätio, internet-sivut
<www.a-klinikka.fi>

Helsingin kaupunki Sosiaalivirasto, internet-sivut 2010
<www.hel.fi/hki/Sosv/fi/asunnottomien_palvelut/palvelutalot/roihuvuoren_palvelutalo/tukiasunnnot> (Viitattu 23.3.2012)
<www.hel.fi/hki/sosv/fi/paihdeyto/ajankohtaista/101126_keskittaminen> (Viitattu 23.3.2012)

Jantunen, E. 2008. Osalliseksi tuleminen -masentuneiden vertaistukea jäsentävä substantiivinen teoria. Licensiaatintyö. Tampereen yliopisto. Viitattu 15.5.2012
<diak.fi/files/diak/Julkaisutoiminta/A_18_ISBN_9789524930413.pdf>

Laatikainen, T. (toim.) 2010. Vertaistoiminta Kannattaa. Asumispalvelusäätio ASPAn pdf julkaisu.
<kansalaisareena.fi>

Palomäki, T. 2005. ”Elämää vuoristoradalla” Mielenterveyspotilaiden iäkkäitä omaisia kuormittavat tekijät ja heidän kokemuksiaan vertaistuesta. Tampereen yliopisto. Pro gradu-tutkielma. Viitattu 13.5.2012
<tutkielmat.uta.fi/pdf/gradu00792.pdf>

Päihdelinkki, internet-sivut, viitattu 31.8.2011
<paihdelinkki.fi>

Saaranen-Kauppinen, A & Puusniekka, A. 2009. Menetelmäopetuksen tietovaranto. Kvalitatiivisten menetelmien verkko-oppikirja. Tampere. Yhteiskuntatieteellinen tietoarasto. Tampereen Yliopisto. (PDF-dokumentti).
<http://www.fsd.uta.fi/julkaisut/motv_pdf/KvaliMOTV.pdf>. (Viitattu 1.9.2011).

Stakes, internet-sivut

<neuvoa-antavat.stakes.fi/FI/kehittaminen/hoitomenetelmat/index.htm>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, www-sivut, päivitetty 15.6.2007,

www.ktl.fi/portal/suomi/tietoa_terveydesta/elintavat/paihderiippuvuus (Viitattu 31.8.2011)

Työterveyshuolta ja alkoholihaittojen ehkäisy.2008 Valtiontalouden tarkastusviraston toiminnantarkastuskertomus 177/2008. Viitattu 14.5.2012.

<vtv.fi>

Liitteet

Liite 1 Teemahaastattelurunko intensiiviyhteisön kuntoutujille

Kysymykset jätettiin tarkoituksella hyvin avoimiksi, jotta kuntoutuja kertoisi mahdollisimman johdattelemattomasti omista kokemuksistaan. Tarvittaessa esitän lisäkysymyksiä.

Haastattelun aluksi:

Aluksi esittäydyn haastateltavalle, kerron itsestäni ja koulutuksestani. Kerron haastateltavalle haastattelujen tarkoituksen, joka on opinnäytetyötyö Laurealle ja Tervalammen kuntoutuskeskuksen käyttöön koskien Intensiiviyhteisön asiakaskokemuksia. Kerron pyytäneeni Marja Rossin kysymään kiinnostuneita haastateltavia. Pyydän luvan nauhoittaa haastattelu. Korostan haastattelujen luottamuksellisuutta ja ettei henkilöitä ole tunnistettavissa opinnäytetyössäsi. Mainitsen myös tuhoavani nauhat litteroinnin jälkeen. Annan kirjalliset yhteistiedot ja selosteen tutkimuksestani. Kerron haastattelun kulusta, teemahaastattelu ja kysymykset, sekä aikataulusta. Kysyn haastateltavan nimen. Tämän jälkeen käynnistän nauhurin.

Haastattelukysymykset

Taustatiedot:

- Intensiiviyhteisössä olon ajankohta
 - kesto
 - aikaväli haastattelutilanteesta yhteisössä oloon

1. Miten ohjauduit intensiiviyhteisöön?

-tarkoitus selvittää mistä kuntoutuja tulee (Tervalampi/Roihuvuori/joku muu) sekä intensiiviyhteisöön tulon syy kuntoutujan näkemyksen mukaisesti.

2. Mitä odotuksia ja toiveita sinulla oli intensiivijaksosta?

sitoutuminen

odotukset

-tarkoitus kartoittaa oliko kuntoutujalla ennakoajatuksia koskien intensiiviä, sekä kartoittaa kuntoutujan motivaatiota osallistua intensiiviyhteisön toimintaan.

3. Miten koit intensiivisen kuntoutusajan?

miten otettiin vastaan

ympäristö:tervalampi ja renkitupa

päivien teemat

käytetyt metodit

ryhmä/yksilötyöskentely

ongelmien käsittely

säännöt miten koki tiukemman linjan, mikä merkitys kokemukselle?

henkilökunta:

määrä, läsnäolo, illat ja viikonloput

-tarkoitus selvittää kuntoutujan kokemuksia yhteisössä toimimisessa, oletusarvol-
lisesti tässä vaiheessa nousee esiin mahdollisesti toimineet/toimimattomat metodit
ja erot muuhun Tervalammen toimintaan.

4. Miten odotuksesi ja toiveesi toteutuivat?

vastasiko odotuksia, ilahduitko jostain, petytkö johonkin?

-tarkoitus selvittää vastasiko intensiivijakso kuntoutuja odotuksia, oliko joku huo-
nommin tai paremmin, jäikö jotain uupumaan?

5. Miten koet kuntoutusjakson vaikuttaneen elämääsi?

-nykytilanne

-koetko olevasi hoidon tarpeessa

-saitko kriisin (jos sitä oli) käsiteltyä, jatkuuko käsittely

tarkoitus selvittää miten kuntoutuja arvioi intensiiviyhteisön vaikuttaneen hänen
tämänhetkiseen elämäänsä, nouseeko esiin kuntoutujan kokemus, että ilman in-
tensiiviyhteisökokemusta jokin asia olisi toisin?

6. Haluaisitko sanoa minulle vielä jotain muuta koskien intensiiviyhteisöä/siellä viet-
tämääsi aikaa?

-Haluan tarjota haastateltavalle mahdollisuuden lisätä teemoihin lisää, jos hän ko-
kee jonkin teemojen ulkopuolelle jääneen asian itselleen/yhteisölle tärkeäksi.

Suljen nauhurin, kiitän haastateltavaa osallistumisesta opinnäytetyöni haastatteluihin.

Liite 2 Saatekirje

HYVÄ INTENSIIVIYHTEISÖN KÄYNYT KUNTOUTUJA

Opiskelen sosionomiksi Tikkurilan Laurea - ammattikorkeakoulussa. Olen mukana Intensiiviyhteisö pilotissa opiskelijan roolissa. Teen opinnäytetyöni koskien kuntoutujien kokemuksia Intensiiviyhteisöstä ja sen vaikuttavuudesta heidän päihdekuntoutukseensa. Teillä hyvä kuntoutuja on arvokasta tietoa siitä, miten kuntoutujat kokevat Intensiiviyhteisön. Tavoitteeni on selvittää, mitä odotuksia teillä on ollut, miten ne ovat toteutuneet ja miten arvioitte Intensiiviyhteisössä olon vaikuttaneen kuntoutukseenne. Toiveenani on tuottaa mahdollisesti kehitysideoita koskien pilottia.

Opinnäytetyölläni toivon olevan hyötyä sekä kuntoutujalle että Tervalammen kuntoutuskeskukselle. Luovutan valmiin opinnäytetyön Tervalammen kuntoutuskeskukselle ja tarvittaessa voin lähettää tiivistelmän tuloksista myös haastateltavalle.

Toteutan teemahaastattelut yksilöhaastatteluina. Haastatteluun olisi hyvä varata aikaa noin 1-1,5 tuntia. Haastattelut nauhoitetaan ja nauhat tuhotaan analysoinnin jälkeen. Haastattelut ovat vapaaehtoisia ja ne voidaan keskeyttää tarvittaessa milloin tahansa. Käsittelen haastatteluissa esiin nousseita asioita luottamuksellisesti ja niin ettei haastateltavien henkilöllisyys paljastu ulkopuolisille. Haastatteluaineisto hävitetään tutkimuksen päätyttyä.

Toivottavasti voitte osallistua haastatteluun ja auttaa tutkimaan kuntoutujien kokemuksia Intensiiviyhteisöstä. Haastattelut on tarkoitus toteuttaa syyskuussa. Sovin tarkemman haastatteluajan ja paikan kanssanne.

Jos teille ilmenee kysyttävää liittyen opinnäytetyöhön tai haastatteluun, voitte ottaa minuun yhteyttä. Vastaan mielelläni tutkimukseeni liittyviin kysymyksiin.

Kiitos avustanne!

Niina Kröger (puhelinnumero poistettu)

niina.kroger@laurea.fi

Helsingissä 1.9.2011

Liite 3 Suostumuslupa haastateltavalta

Opinnäytetyön tekijä: Niina Kröger

Opinnäytetyön nimi: Kuntoutujakokemuksia Intensiiviyhteisöstä (Työnimi)

Minulle on selvitetty yllä mainitun opinnäytetyön tarkoitus sekä siinä käytettävät tutkimusmenetelmät. Olen tietoinen että haastatteluun osallistumine on täysin vapaaehtoista. Olen myös tietoinen siitä ettei henkilöllisyyteni tule mitenkään ilmi tutkimustuloksista eikä vastauksia voida liittää minuun henkilökohtaisesti.

Annan suostumukseni osallistua haastatteluun ja siihen, että haastattelu nauhoitetaan. Suostun siihen, että haastattelussa kertomiani asioita käytetään kyseisessä opinnäytetyössä.

Allekirjoitus ja nimenselvennys