



Dialektinen käyttäytymisterapia päihdekuntoutuksessa

Mikko Aatsinki & Elina Nikkanen

2021 Laurea



Laurea-ammattikorkeakoulu

Dialektinen käyttäytymisterapia päihdekuntoutuksessa

Mikko Aatsinki & Elina Nikkanen

Sairaanhoitaja

Opinnäytetyö

Marraskuu 2021

Mikko Aatsinki, Elina Nikkanen

Dialektinen käyttäytymisterapia päihdekuntoutuksessa

Vuosi

2021

Sivumäärä 43

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata dialektisen käyttäytymisterapian taito- ja valmennuksen toteutumista päihdekuntoutus Luodossa. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tietoa dialektisen käyttäytymisterapian taito- ja valmennuksen käyttöönotosta päihdekuntoutus Luodossa ja kuinka sitä tulisi kehittää päihdekuntoutukseen sopivaksi. Dialektinen käyttäytymisterapia on otettu käyttöön Päihdekuntoutus Luodossa tammikuussa 2020. Opinnäytetyön tutkimuskysymyksissä haettiin vastauksia siihen, miten hoitohenkilöstö kokee taito- ja valmennuksen toteutuvan, mitä hyötyä taito- ja valmennuksesta on päihdekuntoutuksessa henkilökunnan arvioimana, sekä miten taito- ja valmennusta tulisi kehittää päihdekuntoutukseen soveltuvaksi. Yhteistyökumppanimme oli Helsingin kaupungin päihdepalvelujen päihdekuntoutusyksikkö Luoto.

Teoreettisessa viitekehyksessä käsiteltiin päihderiippuvuutta yhteiskunnallisena ilmiönä, dialektista käyttäytymisterapiaa, sen roolia päihderiippuvuutta hoidettaessa ja hoitohenkilöstön koulutusta. Opinnäytetyö työ toteutettiin kvalitatiivisena tutkimuksena. Menetelmänämme käytimme teemahaastattelua, haastattelut toteutimme kesän 2021 aikana Päihdekuntoutus Luodossa, Auroran sairaalassa. Haastattelun tuloksena syntynyt tuotos analysoitiin sisällön analyysimenetelmällä.

Opinnäytetyömme tuloksien perusteella kehittämiskohteeksi nousi tarve hoitohenkilöstön jatkuvan koulutuksen järjestämiselle, taito- ja valmennusmateriaalin selkeyttäminen päihdekuntouttajille sopivammaksi, organisaatioiden välisen tiedonkulun kehittäminen ja taito- ja valmennuksen hyödyn mittaaminen ja taito- ja valmennuksen tavoitteiden asettaminen. Tuloksista ilmeni, että henkilöstö koki taito- ja valmennuksen soveltuvaksi päihdekuntoutukseen toteutettavaksi, mutta henkilöstön koulutuksessa koettiin olevan puutteita. Koulutetun henkilökunnan riittämättömyyden nähtiin lisäävän epävarmuutta henkilökunnan keskuudessa taito- ja valmennus ryhmien ohjauksessa. Dialektisen käyttäytymisterapian taidoista päihdekuntoutujien nähtiin hyötyvän, etenkin ahdingonsietotaitojen ja tunnesäätelytaitojen harjoittelussa harjoittelusta.

Asiasanat: dialektinen käyttäytymisterapia, päihdekuntoutus, koulutus

Mikko Aatsinki, Elina Nikkanen

Dialectical behavioral therapy in rehabilitation

Year

2021

Pages

443

The purpose of this thesis was to describe the implementation of skills training based on dialectical behavioral therapy in the substance abuse rehabilitation unit in Luoto. The aim was to provide information concerning the introduction of skills training and how it should be developed to be suitable for use in the substance abuse rehabilitation program. Dialectical behavioral therapy was introduced in the substance abuse rehabilitation program in Luoto in January, 2020. In the research questions of the thesis the purpose was to seek the employees experience of implementing skills coaching, ascertain the benefits of skills coaching in substance abuse rehabilitation as assessed by staff and how skills coaching should be developed to be suitable for substance abuse rehabilitation programs. Our commissioner was the City of Helsinki's substance abuse rehabilitation unit Luoto.

The theoretical framework addressed substance abuse as a social phenomenon, dialectical behavioral therapy, its role in the treatment of substance abuse, and the training of nursing staff. The thesis was implemented as a qualitative study. We used a thematic interview as our method and we conducted the interviews during the summer of 2021 in Aurora Hospital's Substance Abuse Rehabilitation Unit, Luoto. The results of the interview were analyzed using the content analysis method.

Based on the results of our thesis; the need for the continuous training of nursing staff became an area of development; clarifying skills coaching material more suitable for substance abuse rehabilitees; developing the flow of information between organizations; measuring the benefits of skills coaching and setting goals for skills coaching.

The results showed that the staff found the skills coaching to be suitable for substance abuse rehabilitation, but there were perceived shortcomings in staff training. The inadequacy of trained staff was seen to increase uncertainty among staff in the implementation of skills coaching. Dialectical behavioral therapy skills coaching was seen to benefit substance abuse rehabilitees, especially in the terms of distress and emotional regulation skills exercises.

Keywords: dialectical behavioral therapy, rehabilitation, education

Sisällys

1	Johdanto	6
2	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet	7
3	Päihderiippuvuus yhteiskunnallisena ilmiönä.....	7
3.1	Riippuvuus määritelmänä ja päihderiippuvuuden syntyminen	7
3.2	Päihderiippuvuuden hoito ja kuntoutus	8
4	Dialektinen käyttäytymisterapia.....	9
4.1	Dialektinen käyttäytymisteoria.....	10
4.2	Dialektinen käyttäytymisterapia terveydenhuollossa.....	10
5	Dialektinen käyttäytymisterapian ja taitoalennuksen rooli päihdekuntoutuksessa	11
5.1	Käyttäytymistaitojen vahvistaminen Dialektisen käyttäytymisterapian taidoilla .	12
5.2	Tunnesäätelytaidot	12
5.3	Tietoisien läsnäolon taidot	13
5.4	Vuorovaikutustaidot	13
5.5	Ahdingonsietotaidot	14
6	Hoitohenkilöstön osaaminen päihdehoidossa.....	14
6.1	Sairaanhoidajan osaamisvaatimukset	15
6.2	Hoitohenkilöstön osaaminen mielenterveys- ja päihdetyössä.....	15
7	Opinnäytetyön toteutus	16
7.1	Opinnäytetyön ympäristön kuvaus	16
7.2	Opinnäytetyön menetelmät	17
7.3	Opinnäytetyön aineiston analyysi	18
8	Opinnäytetyön tulokset	18
8.1	Henkilöstön kokemukset taitoalennuksen toteutumisesta päihdekuntoutus Luodossa	18
8.2	Taitoalennuksen hyöty päihdekuntoutuksessa	21
8.3	Henkilöstön näkemykset taitoalennuksen kehittämisestä	23
9	Opinnäytetyön pohdinta.....	26
9.1	Tulosten tarkastelu	26
9.2	Eettisyys ja luotettavuus	28
9.3	Kehittämisideat ja jatkotutkimusideat.....	29
	Lähteet	30
	Kuviot	34
	Liitteet.....	35

1 Johdanto

Mielenterveys- ja päihdeongelmat ovat suuri kansanterveydellinen uhka ja sillä on suuri kansantaloudellinen merkitys. Mielenterveys- ja päihdehäiriöt aiheuttavat terveyshaasteen, jotka vaikuttavat ihmisen elämänlaatuun, terveyteen ja toimintakykyyn. Mielenterveys- ja päihdehäiriöiden vaikutukset näkyvät kunnan palvelusektoreilla, kuten sosiaali- ja sivistystoimen alueilla ja asiakastyötä tekevien ammattilaisten vastaanotoilla terveydenhuollon eri tasoilla. Mielenterveys vaikuttaa olennaisesti ihmisen kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin ja toimintakykyyn. Mielenterveyttä määrittävät monet tekijät esimerkiksi perintötekijät, terveydentila, kasvatus, itsetunto, vuorovaikutussuhteet, sosiaalinen verkosto, tunne- ja sosiaaliset taidot ja näiden kaikkien vuorovaikutteiset yhteydet. Laajasti ajateltuna mielenterveyttä edistävä toiminta, on kaikki sellainen toiminta, joka vahvistaa mielenterveyttä tai vähentää sitä vahingoittavia tekijöitä. (THL 2021.)

Työntekijä voi kokea päihdekuntoutuksen ahdistavana tai turhauttavana, minkä vuoksi tarvitaan ammatillisen osaamisen jatkuvaa päivittämistä, asenteita muuttavaa koulutusta, sekä moniammatillisen työryhmän tukea. Hoitosuhde päihdeongelmaisen kanssa aiheuttaa työntekijässä useasti enemmän tunteita, kuin hoitosuhteissa yleensä. Päihdekuntoutujat voivat provosoida työntekijöissä erilaisia reagoititapoja, joko negatiivisia tai positiivisia, jonka vuoksi jokaisen työntekijän tulisi oppia sisällyttämään työskentelytapaansa sopivasti "päättä ja sydäntä". Tähän kaikkeen tarvitaan työkokemuksen lisäksi työnohjausta ja riittävää koulutusta. (Mäkelä 1998.)

Dialektinen käyttäytymisterapia on psykologian professori Marsha Linehanin kehittämä kognitiiviseen käyttäytymisterapiaan perustuva alun perin epävakaan persoonallisuushäiriön hoitoon käytettävä menetelmä, jota on sittemmin sovellettu myös muidenkin psykiatristen häiriöiden kuten syömishäiriöiden ja päihteidenkäyttö häiriöiden hoitoon. (Dimeff, L. & Linehan, M., M. 2001.)

Opinnäytetyötä tarkastellaan yhdessä Helsingin kaupungin Päihdekuntoutus Luodon henkilökunnan kanssa. Tutkimuksen suunnittelussa on mukana toimeksiantaja, jotta tutkimus tuottaisi mahdollisimman paljon tietoa heidän palveluidensa kehittämiseen. Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata dialektisen käyttäytymisterapian taito- ja valmennuksen toteutumista päihdekuntoutus Luodossa. Tavoitteenamme on tuottaa tietoa dialektisen käyttäytymisterapian taito- ja valmennuksen käyttöönotosta päihdekuntoutus Luodossa.

2 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata dialektisen käyttäytymisterapian taitoalumnin toteutumista päihdekuntoutus Luodossa. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa dialektisen käyttäytymisterapian taitoalumnin käyttöönotosta päihdekuntoutus Luodossa. Opinnäytetyön tuloksia voi päihdekuntoutus Luoto käyttää palveluidensa kehittämiseen.

Opinnäytetyön tutkimuskysymykset:

- 1) Miten henkilöstö kokee taitoalumnin toteutuvan päihdekuntoutus Luodossa?
- 2) Mitä hyötyä taitoalumninuksesta on päihdekuntoutuksessa henkilökunnan arvioimana?
- 3) Miten henkilöstön mielestä taitoalumninusta päihdekuntoutus Luodossa voisi kehittää?

3 Päihderiippuvuus yhteiskunnallisena ilmiönä

Edellisten vuosien aikana huumausaineiden käyttö ja niihin liittyvät ongelmat ovat lisääntyneet. Vuonna 2019 tehdyn kouluterveyskyselyn mukaan laittomia huumeita ainakin kerran elämässä kokeilleita oli 9 % peruskoulun oppilaista, 14 % lukion oppilaista ja 20 % ammatillisen oppilaitoksen oppilaista. Huumekokeilut ja huumeiden käyttö on lähtenyt selkeästi nousuun 1990-luvulta. Vuonna 2017 amfetamiinia ja opioideja ongelmallisesti käyttäviä oli 31100-44300. (Rönkä & Markkula 2020.) Alkoholin kokonaiskulutus on kasvanut vuoteen 2007 asti, mutta sen jälkeen se on vähentynyt viidenneksellä. Alkoholin riskikäyttö on kuitenkin edelleen hyvin yleistä. Väestöstä 13 % käyttää alkoholia niin, että heillä on kohonnut pitkäaikaisten terveyshaittojen riski. (THL 2020.)

3.1 Riippuvuus määritelmänä ja päihderiippuvuuden syntyminen

Riippuvuus muodostuu johonkin päihdyttävään aineeseen tai toimintaan niin, että sen tuottama psyykinen tai fyysinen tila tuottaa tyydytystä. Riippuvuus syntyy sitä helpommin, mitä nopeammin aine tai toiminta tuottaa tällaista vaikutusta. Riippuvuudelle altistavat perinnölliset tekijät ja lapsuudessa ja nuoruudessa koetut sosiaaliset kokemukset. Riippuvuus voi syntyä myös myöhemmällä iällä, esimerkiksi erilaisten elämäntilanteiden tai stressin aiheuttamana reaktiona. Riippuvuus on yhteiskunnallinen ongelma, jonka syntyminen ja kehittymiseen vaikuttavat sosiaalinen todellisuus, jossa elämme. Riippuvuusikäytymiselle altistavia tekijöitä on yksinäisyys, vieraantuminen yhteiskunnasta, traditioiden murtuminen ja epävarmuus tulevaisuudesta. Ympäristö altistaa riippuvuusikäytymiselle, mutta ympäristö- tai perintötekijät eivät aiheuta itsessään riippuvuutta, siihen tarvitaan myös yksilön oma panos ja toistuva turvautuminen kyseiseen aineeseen tai toimintaan.

Riippuvuuskäyttäytymisellä yritetään siis tavoitella sitä kokemusta, jonka päihde tai addiktoiva toiminta saa aikaiseksi. Eri riippuvuuksissa ja sen riippuvuuden eri vaiheissa tavoitetila on hyvin erilainen. Voidaan hakea äärikokemuksia, mielialan säätelyyn tai vieroitusoireista johtuvan häiriintyneen olotilan normalisointia. Se aiheuttaa aivoissa muutoksia, mutta riippuvuutta ylläpitää myös ajatukset aineen tai toiminnan ylivertaisuudesta ja siitä, että muut vaihtoehdot eivät sovi itselle. (Koski-Jännes 2020.)

Riippuvuus on hyvin vaikea ongelma ihmiselle, se tuottaa mielihyvää mutta samalla lisää haittoja ja aiheuttaa sosiaalista paheksuntaa. Se aiheuttaa yleisesti häpeää ja syyllisyyttä. Itsehillinnän pettäminen voi aiheuttaa huonommuudentunteita ja tästä syystä kyseinen henkilö saattaa kieltää ongelmansa. Silloin riippuvuudesta kärsivä henkilö saattaa todistella hallintakykyään muille ja itselleen, vaikka tämä kyky on jo menetetty. Tilanne saattaa pahentua tästä edelleen, koska riippuvuutta yritetään salata muilta ja silloin se voi jäädä henkilökohtaiseksi ongelmaksi. Riippuvuudesta voi kuitenkin vapautua, toisille se voi olla helppoa ja joillekin todella vaikeaa. Ensiksi ongelma täytyy myöntää ja täytyy olla halu muuttaa omaa riippuvuuskäyttäytymistään ja päättää tarttua toimeen asian korjaamiseksi. (Koski-Jännes 2020.)

Päihderiippuvuus kehittyy toistuvasti käytettävän päihdyttävän aineen käyttönä vaikuttaen riippuvuutta aiheuttaviin aivojen psykososiaalisiin muutoksiin (THL 2020). Riippuvuus määräytyy aineen käyttämisen pakonomaisuutena ja käyttöhimona. Se ilmenee usein vaikeutena hallita aineen käytön aloitusta, määriä tai lopettamista. Näin voi käyttö jatkua, vaikka olisi jo alkanut ilmenemään haittoja, esimerkiksi vaikeuksia huolehtia itsestään. Myös harrastukset, ihmissuhteet ja koulutus tai työ kärsii. Yleensä sietokyky käytettyä ainetta kohtaan kasvaa ja ilmenee vieroitusoireita, kun käyttäminen loppuu. Yleinen ilmiö päihderiippuvuudessa on kykenemättömyys tunnistaa tai myöntää riippuvuudesta syntyviä oireita ja haittoja. (Suomalainen lääkärisseura Duodecim 2018.)

3.2 Päihderiippuvuuden hoito ja kuntoutus

Kunnan on järjestettävä päihderiippuvaisen ja hänen omaistensa riittävä ja asiallinen hoito päihdehuoltolain (41/1986) mukaan. Päihdeongelmaisia hoidetaan terveydenhuollossa, päihdehuollon erityispalveluissa ja sosiaalitoimissa. Päihdehuollon erityispalveluita ovat A-klinikka ja nuorisotoiminta, päihdeklinitkat, selviämisen- ja katkaisuhuoltoasemat, päihdekuntoutuslaitokset, päiväkeskukset, ensisuoijat ja huumeidenkäyttäjien terveysneuvontapisteet. Suomessa on muutama päihdeongelman hoitoon erikoistuneita yksiköitä, joissa annetaan lääkkeellisiä sekä lääkkeettömiä yksilö- tai yhteisöhoitoja. (Huumeongelmaisen hoito: Käypä hoito -suositus, 2018.)

Päihdeongelmaisen hoito tulee yleensä yhteiskunnalle halvemmaksi, kuin hoidotta jättäminen. Päihdeongelmaan liittyvien terveysuhkien lisäksi on runsaasti sosiaalisia vaikeuksia, joiden käsittelyyn tarvitaan moniammatillista yhteistyötä. Päihdeongelmaisen läheisiä tulee myös huomioida hoidon aikana. (Huumeongelmaisen hoito: Käypä hoito -suositus, 2018.)

Päihderiippuvuus on lääketieteellisesti saman tyyppinen krooninen vaarallinen tilanne, kuin esimerkiksi aikuistyyppin diabetes, astma tai verenpainetauti, joka vaatii vieroitushoitojakson ja muiden akuuttitilanteiden hoidon jälkeen pitkäaikaista, joskus jopa elinikäistä hoitoa. Kaikissa tilanteissa parhaat tulokset saadaan pitkäaikaisilla hoito-ohjelmilla, jotka voivat sisältää psykoterapiaa, neuvontaa, lääkitystä tai kaikkea tätä yhdessä. Päihdeongelmaisen pitkäaikaisen kuntoutuksen tavoite on herättää muutosmotivaatio ja tukea sitä jatkuvasti, jotta potilas voisi käyttää hyväkseen hoitokeinoja ja yhteiskunnan muita mahdollisuuksia päästäkseen vapautumaan päihdeongelmasta ja siihen liittyvistä olosuhteista. Kuntoutuksen tavoitteeksi on tärkeä hyväksyä pienetkin välitavoitteet, joiden myötä on mahdollista päästä irti päihteistä kokonaan. Päihdekuntoutuksen mallit laitos- että avohoidossa ovat monipuolistuneet viime aikoina. Päihdekuntoutusohjelman suunnittelussa tulee ottaa huomioon potilaan sen hetkinen motivaatio ja muut ominaisuudet, sekä paikkakunnalla tarjottavat vaihtoehdot. Hoito-ohjelman tulisi olla yksilöllinen, huomioiden potilaan terveydentila, perhe- ja ihmissuhdeongelmat ja työelämään kuntoutumisen takia parhaat elementit. Ei ole siis parasta yhtä hoitomallia, vaan tulisi käyttää kaikkia mahdollisia vaihtoehtoja ja arvioida niiden sopivuutta potilaan yksilöllisiin tarpeisiin. (Mäkelä 1998.)

Päihteidenkäyttö saattaa aiheuttaa mielenterveysongelmia tai seurata niitä, tai molempien takana on yhteisiä altistavia tekijöitä. Päihdeongelmainen potilas kärsii usein unettomuudesta, ahdistuneisuudesta, masennuksesta ja psykoottisuudesta. Persoonallisuushäiriöön liittyvät oireet on hoidettava hyvin päihdeongelmaisen hoidon yhteydessä. Psykososiaalisilla hoidoilla vähennetään käytöstä aiheutuvia haittoja ja lisätään vieroittuneiden määrää. Kognitiivis-behavioraalinen terapia ja motivaatiota lisäävä terapia ovat hyviä hoitomuotoja päihdeongelman hoidossa. Päihdeongelman hoidossa ja toteamisessa on tärkeää olla avoin ja luottamuksellinen hoitosuhde. (Huumeongelmaisen hoito: Käypä hoito -suositus, 2018.)

4 Dialektinen käyttäytymisterapia

Dialektinen käyttäytymisteoria on psykologian professori Marsha Linehanin kehittämä kognitiivinen käyttäytymisterapia, joka on alun perin kehitetty kroonisesti itsetuhoisten, vaikeahoitoisten epävakaaan persoonallisuushäiriöisten potilaiden hoitoon. n (Linehan 1993; Koivisto, Stenberg, Nikkilä & Karlsson, 2009, 80) Dialektista käyttäytymisterapiaa on

sittemmin sovellettu vaikeakulkuisiin käyttäytymishäiriöihin, joihin liittyy tunnesäätelyhäiriöt ja yksilön ongelmallinen päihteiden käyttö (Dimeff & Linehan 2001).

4.1 Dialektinen käyttäytymisteoria

Dialektinen käyttäytymisterapia on muutokseen tähtäävä käyttäytymisterapia, jossa asiakasta autetaan luopumaan vaikeuksia aiheuttavista toimintamalleista ja opettelemaan uutta taitavaa käyttäytymistä. Muita tavoitteita muutoksen lisäksi on hyväksyntään tähtäävä tavoite. Dialektisessa käyttäytymisterapiassa hyväksyntää harjoitellaan tietoisien läsnäolon harjoitteilla ja hyväksyntää viestittävällä vuorovaikutuksella. Kokonaistavoitteena on se, että asiakas oppii rakentavampia keinoja säädellä tunteitaan ja tulemaan toimeen niiden kanssa. Dialektinen käyttäytymisterapia perustuu dialektiseen käyttäytymisteoriaan, jota voidaan kuvata biososiaalisella teorialla. (Suomen dialektisen käyttäytymisterapian yhdistys 2021.)

Biososiaalisessa mallissa tunnesäätelyvaikeus on rakentunut vuorovaikutuksessa ympäristön kanssa invalidoiduksi, jolloin lapsen tunneilmaisut tulevat mitätöidyiksi. Biososiaalisessa mallissa henkilö on synnynnäisesti tunnehaavoittuva, jolloin tunnereaktiot syttyvät herkästi, muutokset ovat hyvin vaikeita ja biologiset rytmit ovat epäsäännöllisiä. Jos lapsen ympäristö on lapsen tunteille ja tarpeille invalidoiva, eli mitätöivä, on silloin selkeästi biologinen alttius tunnesäätelyiden häiriöiden synnylle. Noin 60 % aikuisena diagnosoitujen tunnesäätelyhäiriöiden arvioidaan selittyvän perimällä. (Häkkinen 2019.)

4.2 Dialektinen käyttäytymisterapia terveydenhuollossa

Dialektistä käyttäytymisterapiaa sovelletaan Suomessa pääasiassa eri sairaanhoitopiirien psykiatrian poliklinikoilla avoterveyden hoidossa. Päihdehoidossa pelkästään dialektiseen käyttäytymisterapiaan menetelmänä on vasta jalkautumassa. Käypähoitosuositus linjaa kognitiivisen käyttäytymisterapian yhtenä psykososiaalisena hoitomuotona hoidettaessa päihteiden käyttö häiriötä. (Huumeongelman hoito: Käypä hoito -suositus, 2018). Muita eri teorioihin perustuvia menetelmiä päihteiden käytön häiriötä hoidettaessa Suomessa on kahdentoista askeleen menetelmä, jossa tavoitteena on saavuttaa päihteettömyys oppimisteoreettisin menetelmin. Kognitiivisessa terapiassa pyritään päästä vaikuttamaan päihteitä käyttävän henkilön ydin uskomuksiin päästäkseen muuttamaan hänen tunteitaan ja käyttäytymistään. Se on ratkaisukeskeinen hoitomalli, jossa pyritään konkreettisesti ratkaisemaan asioita ja etsitään voimavaroja (Huumeongelman hoito: Käypä hoito -suositus, 2018).

Dialektista käyttäytymisterapiaa toteutetaan pääasiassa psykiatrisessa avoterveydenhuollossa ja erikoissairaanhoidon osastoilla epävakaan persoonallisuushäiriön hoitoon. Päihdehoidossa

dialektinen käyttäytymisterapia eri muodoissa on otettu käyttöön vasta viime vuosina. Se on näyttöön perustuva menetelmä, jota käytetään maailmanlaajuisesti. Suomessa se on käyttöön otettu 2000 luvun alussa. Sairaanhoidopiirit kouluttavat hoitohenkilöstönsä DKT ohjaajiksi ja vastaavasti päihdepalveluiden tuottajat ostavat koulutuksen henkilöstölleen ulkopuoliselta järjestäjältä. (Lindeman 2015; Epävakaata persoonallisuus: Käypä hoito -suositus, 2020.)

Mielenterveystyössä hoitajat ovat kokeneet dialektisen käyttäytymisterapian helpottavan epävakaisten potilaiden hoitamista, sekä hoitomuotona dialektisesta käyttäytymisterapiasta on saatu hyviä tuloksia. Dialektisen käyttäytymisterapian on huomattu auttavan masennukseen, itsetuhoiseen käytökseen ja sen on huomattu vahvistavan potilaan kykyä kohdata negatiivisia tunteita. Dialektinen käyttäytymisterapia on myös auttanut hoitajia ymmärtämään epävakaata potilasta paremmin. (Hiltunen 2016.)

5 Dialektinen käyttäytymisterapian ja taito- ja valmennuksen rooli päihdekuntoutuksessa

Vaikka dialektinen käyttäytymisterapia on kehitetty alun perin vaikeaan mielenterveyden ja käyttäytymisen hoitoon, niin dialektista käyttäytymisterapiaa on sittemmin sovellettu myös vaikeakulkuisiin käyttäytymishäiriöihin, joihin liittyy tunnesäätelyhäiriöt ja yksilön ongelmallinen päihteiden käyttö (Dimeff & Linehan 2001). Dialektinen käyttäytymisterapia päihdehäiriön hoidossa on osoittautunut tehokkaaksi sekä monoterapiana, että osana yhdisteltyjä hoitomuotoja (McHugh, Hearon, & Otto 2011; Magil & Ray 2021). Dialektinen käyttäytymisterapia on muutokseen tähtäävää käyttäytymisterapiaa, jossa asiakasta autetaan luopumaan vaikeuksista aiheuttavista toimintamalleista ja opettelemaan uutta taitavaa käyttäytymistä. Keskeistä taito- ja valmennuksessa on muutosmotivaation herättäminen ja kartoittaminen (McHugh, Hearon, & Otto 2011.) Muita tavoitteita muutoksen lisäksi on hyväksyntään tähtäävä tavoite. Dialektisessa käyttäytymisterapiassa hyväksyntää harjoitellaan tietoisien läsnäolon harjoitteilla ja hyväksyntää viestittävällä vuorovaikutuksella. Kokonaistavoitteena on se, että asiakas oppii rakentavampia keinoja säädellä tunteitaan ja tulemaan toimeen niiden kanssa.

Päihdeongelmaiset potilaat ovat yleensä tunne-elämältään epävakaata, heidän dialektisen käyttäytymisterapian hoidossansa keskitytään vahingollisen päihteidenkäytön vähentämisenä ja asteittaista päihteidenkäytön lopettamista hoitoportaan mukaisesti. Ensin keskitytään käyttäytymiseen, joka uhkaa henkeä ja terapiaa, sen jälkeen keskitytään tunteisiin, jotka aiheuttavat kärsimystä ja vähentävät elämän laatua. (Suomen dialektisen käyttäytymisterapian yhdistys 2019.)

5.1 Käyttäytymistaitojen vahvistaminen Dialektisen käyttäytymisterapian taidoilla

Varsinainen dialektinen käyttäytymisterapia on yleensä 1-2 vuoden mittainen, joka sisältää niin ryhmissä kuin yksilönäkin tapahtuvaa taitojen harjoittelua (Suomen dialektisen käyttäytymisterapian yhdistys 2021). Behavioraaliset, eli käyttäytymisenteidot on dialektisessä käyttäytymisterapiassa jaettu neljään moduuliin. Tunnesäätelytaidot, jossa tavoitteena on oppia tunteiden tunnistamisen ja tunne reaktioiden muuttamisen avulla opetella tunnesäätelytaitoja. Tietoisuustaidot (mindfulness), jossa tavoitteena on parantaa elämänlaatua henkisen läsnäolon harjoitteilla. Vuorovaikutustaidot, jossa harjoitellaan taitavaa vuorovaikutusta ja Ahdingsietotaidot, jossa harjoitellaan ahdistuksen kanssa toimeen tulemistä (Linehan 2015.)

5.2 Tunnesäätelytaidot

Tunnesäätelyhäiriöillä ja päihteiden väärinkäytöllä on tutkimusten mukaan merkittävä yhteys. (Cheetham, A., Allen, N., B., Yücel, M., Lubman, D., I. 2010.) Tunnesäätelyhäiriöllä tarkoitetaan henkilöä, jolla on vaikea tulla toimeen omien tunteidensa kanssa, jolloin tunteet ottavat ylivallan, johtaen impulsiiviseen tai tunnekokemuksia välttelevään käyttäytymiseen. Päihteet ovat keskeinen väline välttää epämiellyttäviä tunteita. Tunnesäätelytaidot opitaan lapsuudessa biososiaalimallin mukaisesti vuorovaikutuksessa toisten ihmisten kanssa. (Häkkinen 2019.) Biososiaalisessa mallin mukaisesti henkilö on lapsuudessa biologisesti tunnehaavoittuva ja mikäli lapsen tunneilmaisuu vastataan laaja-alaisesti invalidoivasti ja mitätöivästi, voi henkilölle myöhemmin kehittyä tunnesäätelyn häiriö. (Kåver & Nilsson 2004). Taitovalmennuksessa tutkitaan ja opetellaan tunnistamaan ja nimeämään tunteita. Tavoitteena on auttaa lisäämään omaa ymmärrystä ongelmalliseen käyttäytymiseen johtavissa tapahtumaketjuissa. (Häkkinen & Koivisto 2019.)

Vaikka tunnesäätelyhäiriöt ja päihteiden ongelmakäyttö esiintyvät usein saman aikaisesti, tunnesäätelyn rooli riippuvuussairauksissa jää usein huomioitta ja päihteiden ongelmakäyttöä onkin kuvattu pitkälti yksilön motivaatio- ja palkitsemisjärjestelmän poikkeavuuksina. (Cheetham & ym 2010.) Päihderiippuvuuteen liittyy merkittävää tunnesäätelyn häiriötä, jotka lukuisten eri mekanismien kautta vaikuttavat henkilön kognitioon. Häiriö tässä säätelymekanismeissa vähentää luontaista palkitsemisjärjestelmän herkkyyttä ja altistaa päihteiden käyttöön liittyvälle stimulaatiolle. (Murphy, Taylor, & Elliott 2012). Tavoitteena tunnesäätelytaitojen harjoituksissa on lisätä ongelmanratkaisutaitoja ja kehittää tunteiden säätelykykyä, jotta potilas voi alkaa sekä määrittää, että käyttää huumeiden ulkopuolisia vaihtoehtoja ahdistukselle. (McHugh, Hearon, & Otto 2011).

5.3 Tietoisien läsnäolon taidot

”Tietoinen läsnäolo on sitä, että ihminen tiedostaa mitä tapahtuu ja suhtautuu siihen hyväksyväksi”. (Häkkinen & Koivisto 2019). Tietoisien läsnäolon taidot ovat dialektisen käyttäytymisterapian ydintaitoja. Tietoisien läsnäolon harjoitteilla opetellaan havainnoimaan ja kuvailemaan asioita tarkasti ja tuomitsematta, sekä olemaan läsnä tässä hetkessä. (Suomen dialektisen käyttäytymisterapian yhdistys 2021.) Tietoinen läsnäolo auttaa tulemaan toimeen paremmin oman itsemme, omien ajatusten ja tuntemusten kanssa. (Goldstain & Stahl 2011, 77). Tietoisien läsnäolon taidot ovat edellytys tunnesäätelyn taidoille, koska pystymme säätämään vain niitä tunteita, jotka tiedostamme ja tunnistamme. Vaikeudet tunteiden säätelyssä aiheuttavat nopeita, toisiaan seuraavia tunnereaktioita, jotka voivat johtaa monenlaisiin ongelmiin. (Häkkinen ym. 2019, 61.) Tutkimuksen mukaan vaeltava, ei tietoisesti läsnä oleva, ikään kuin autopilotinlailla vaelteleva mieli, vähentää koettua onnellisuutta. (Killingsworth & Gilbert 2010). Samaisessa tutkimuksessa havaittiin, että mukavienkaan asioiden miettiminen ei lisännyt onnellisuutta, vaan päinvastoin vähensi sitä ja erittäin voimakkaasti onnellisuutta vähensi neutraalien tai negatiivisten asioiden kehämäinen ajattelu.

5.4 Vuorovaikutustaidot

Vuorovaikutustaidot ovat kykyä kuunnella ja havainnoida toista osapuolta tai ryhmää, taitoa argumentoida ja ottaa puheenvuoroa keskusteluissa, sekä ylläpitää keskustelua. (Vuorovaikutustaidot, Jyväskylän Yliopisto 2021). Vuorovaikutustaitojen harjoittelussa tavoite on oppia taitavaa kieltäytymistä, pyytämistä, ihmissuhteiden luomista ja ylläpitoa, sekä itsekunnioituksen lisäämistä. (Suomen dialektisen käyttäytymisterapian yhdistys 2021). Voimakkaat tunnereaktiot voivat estää taitavaa vuorovaikutusta, vaikka ihmisellä olisi sinänsä hyvät vuorovaikutustaidot. Voimakkaiden tunnekokemusten haitatessa vuorovaikutusta on hyödyllistä käyttää apuna tunnesäätelytaitoja. Haastavia vuorovaikutustilanteita ei välttämättä pysty ratkaisemaan käytettävissä olevin keinoin, joten vuorovaikutustaitojen harjoittelussa tärkeää on opetella tunnistamaan tilanteet, mitkä olisivat ratkaisun sijasta helpompi hyväksyä. Eli hyväksyä se tosiasia, ettei kaikkiin tilanteisiin voi vaikuttaa tai niitä pysty ratkaista. (Häkkinen, Koivisto, Ryhänen, Tsokkinen & Sadeniemi 2019, 184-185.)

Päihdekuntoutuksessa vuorovaikutustaitojen opettelussa keskitytään parisuhdeongelmien korjaamiseen, sosiaalisen tuen käytön lisäämiseen ja tehokkaaseen viestintään. Potilaalla, jolla on vahva sosiaalinen verkosto, sosiaalista tukea antava perheenjäsen, tai jokin muu yksittäinen ulkopuolinen tärkeä tuen antaja, voi hyödyntää hoidossa molempia tavoitteita, sekä parantaa parisuhdetta, että lisätä pidättäytyvyyttä päihteiden käytön suhteen. Lisäksi vuorovaikutustaitojen opettelulla pyritään lisäämään kykyä haastamaan tarjouksia päihteiden käytölle. Sosiaalisesti hyväksyttävien vastausten harjoittelu tilanteisiin, jossa huumeita

tarjotaan, antaa potilaalle vahvemman taidon soveltaa näitä kieltäytymisiä sosiaalisissa tilanteissa. Tarvittaessa näitä taitoja voi harjoitella mallintamalla, mielikuvaharjoitteilla ja tunteiden havainnoinnin avulla (McHugh, Hearon, & Otto 2011.)

5.5 Ahdingonsietotaidot

Ahdistuneisuus tunnetilana tuntuu pelkona, joka johtuu vaaran ennakoimisesta ja se on ihmisen puolustusreaktio. Sen oireina voi esiintyä levottomuutta, pelokkuutta, keskittymiskyvyn puutetta, unihäiriöitä, sydämentykyttelyä, pahoinvointia, vapinaa, ilman loppumisen tunnetta ja tihentyntä virtsaamisen tarvetta. Ahdistuneisuushäiriö saattaa altistaa päihdeongelmalle ja päihteiden käyttö voi suurentaa ahdistuneisuushäiriöiden riskiä. Potilaan päihdehäiriön ja ahdistuneisuushäiriön samanaikainen hoito saattaa vähentää ahdistuneisuutta. (Ahdistuneisuushäiriöt: Käypä hoito -suositus 2019.)

Ahdistusta opetellaan sietämään, siirtämällä huomiota pois ahdistusta aiheuttavasta asiasta, sekä sietämään ja hyväksymään ahdistusta tietty määrä, jotta ongelmia pystyisi ratkomaan tehokkaasti ja rakentavasti. (Suomen dialektinen käyttäytymisterapia yhdistys 2021). Huomion suuntaamisen lisäksi ahdinkoa opetellaan hyväksymään tietty määrä, jotta ihminen ei jumiutuisi kärsimykseen. Pitkällä aikavälillä on hyödyllistä, että tietty määrä ahdistusta hyväksytään, mutta toisaalta joskus voi olla viisasta välttää hetkellisesti voimakkaita tuskaa tuottavia asioita. Tätä hyväksynnän ja huomion pois suuntaamista ahdistuksesta kutsutaan dialektiseksi jaoksi. Pitkällä aikavälillä ahdistuksen provosoiva käytös on usein terveydelle haitallista. Tällaista käyttäytymistä voi olla esimerkiksi vetäytyminen, välttämiskäyttäytyminen, lamaantuminen, päihteiden käyttö, syömishäiriöoireilu, väkivaltainen tai itsetuhoainen käyttäytyminen, tai stimulaation hakeminen uhkarohkealla käyttäytymisellä. (Häkkinen ym. 2019, 228-229.)

6 Hoitohenkilöstön osaaminen päihdehoidossa

Mielenterveys- ja päihdetyön hoitaminen kuuluu jokaisen terveydenhuollon ammattilaisen työhön. Se edellyttää osaamista, joustavaa yhteistyötä muiden ammattiryhmien kanssa, hyviä konsultaatiomahdollisuuksia ja erikoistason palveluita. Hyvän mielenterveys- ja päihdetyön taustalle tarvitaan ammattitaitoisia ja sitoutuneita työntekijöitä. Monet mieltävät työskentelyn mielenterveys- ja päihdealalla henkisesti raskaaksi ja negatiiviset asenteet

mielenterveysongelmiin vähentävät opiskelijoita suuntautumasta alalle. (Haravuori, Muinonen, Kanste & Marttunen 2017.)

6.1 Sairaanhoidajan osaamisvaatimukset

Sairaanhoidajan tutkintoa säätelee Euroopan unionin direktiivi (2013/55/EU), jossa mm. määritellään yleissairaanhoidajan osaamisvaatimukset sairaanhoidajan osaamisen varmistamiseksi. Sairaanhoidajan tulee osata työskennellä hoitotyön arvojen, eettisten ohjeiden ja periaatteiden mukaisesti, sekä kyettävä arvioida niiden toteutumista työskentelyssään. Päihdetyössä sairaanhoidajan tulee kyetä päihdeongelman varhaisen tunnistamisen menetelmien hallitsemiseen. Sairaanhoidajan tulee osata ohjata ja antaa terveysneuvontaa potilaalle päihdeiden haitoista, terveysriskeistä ja ongelmista. Lisäksi sairaanhoidajan tulee tuntea mini-interventio, sekä yleisimmin käytetyt päihdeet. Sairaanhoidajan tulee osata käyttää erilaisia menetelmiä potilaan, sekä hänen läheistensä henkisen tuen tarpeen tunnistamiseksi ja tarvittaessa järjestää apua ja ohjausta.

6.2 Hoitohenkilöstön osaaminen mielenterveys- ja päihdetyössä

Hoitohenkilökunnan täydennyskoulutusta tulisi toteuttaa erikoissairaanhoidon, perusterveydenhoidon ja sosiaalitoimen yhteistyönä. Erikoissairaanhoidolaissa (993/2003) edellytetään kuntayhtymän huolehtivan hoitohenkilökunnan täydennyskoulutuksesta, sen sisällöstä, laadusta, määrästä, järjestämisestä, seurannasta ja arvioinnista.

Hoitajien asenteet mielenterveyspotilaita kohtaan ovat lähtökohtaisesti positiivisia, mutta negatiiviset, stereotyyppiset ajattelumallit mielenterveyspotilaista ovat olleet, että he ovat väkivaltaisia, vaarallisia ja arvaamattomia. Mielenterveys- ja päihdekuntoutujiin kohdistuvaa negatiivista ajattelumallia voidaan vähentää hoitohenkilökunnan kouluttamisella ja kouluttautumalla heitä lisää työsuhteen aikana. (Koski, Eloranta, Ellilä, Kuusisto & Lahti, 2020, 20-26.) Päihdekuntoutujat voivat provosoida työntekijöissä erilaisia reagointitapoja, joko negatiivisia tai positiivisia, jonka vuoksi jokaisen työntekijän tulisi oppia sisällyttämään työskentelytapaansa sopivasti "päättä ja sydäntä". (Mäkelä 1998). Omien tunteiden tiedostaminen ja käsittely ovat oleellista ammatillista toimintaa, kun ylläpidetään hoitajan ja päihdepotilaan hoitosuhdetta. Hoitajalla tulee olla halu tietoiseen muutokseen työtavassa ja työskentelyasenteessa. Tätä osaamista tuetaan jatkuvalla itsensä kehittämisellä ja työnantajan tarjoamalla koulutuksella. (Noppiari, Koivunen, Mäkelä & Hakala 2018.)

Erityisen tärkeinä päihdetyön taitoina pidetään päihdeongelmaisen potilaan kohtaamista, päihdeiden käytön puheeksi ottamista ja päihdeiden käytöstä keskustelemisen. Ammattikoulu

ja ammattikorkeakoulu opinnoissa on haluttu korostaa hoitajien asenteen merkitystä päihdeongelmaisen kohtaamisessa. Ajankohtaista päihdetyön koulutusta tulisi järjestää useasti, koska päihteet, niiden käyttötavat, päihdehaitat ja päihdetyön menetelmät muuttuvat jatkuvasti. Tämän vuoksi päihdetyön kursseilla voi olla useasti osaamistansa täydentäviä jo työelämässä olevia osallistujia. (Opetusministeriö 2007.)

7 Opinnäytetyön toteutus

Tässä luvussa kuvataan opinnäytetyön toteutusympäristöä ja haastatteluaineiston keruuta. Opinnäytetyö toteutettiin teemahaastatteluna, jonka lähestymistapa oli laadullinen eli induktiivinen, jotta tutkimuskysymyksiin saatiin vastauksia. Opinnäytetyö toteutettiin päihdekuntoutus Luodossa kesällä 2021.

7.1 Opinnäytetyön ympäristön kuvaus

Päihdekuntoutus Luoto on perustettu tammikuussa 2020, joka perustettiin Helsingin kaupungin siirtäessä laitospuolitoisen päihdekuntoutuksen Vihdistä Helsinkiin. Idea siirrolle tuli Helsingin päihdepalveluiden johdon halusta siirtää päihdekuntoutus tapahtuvaksi siinä kontekstissa missä päihdekuntoutuja elää. Aikaisemmin päihdekuntoutus tapahtui vuosikymmenten ajan Vihdin Tervalammella, 50 km päästä Helsingistä. Siirron yhteydessä tuli mahdolliseksi uudistaa yksikön päihdekuntoutusmalli tutkitusti hyödylliseen menetelmään perustuvaksi. Uudessa perustettavassa yksikössä otettiin käyttöön uusi Dialektiseen käyttäytymisterapiaan pohjautuva ryhmämuotoinen taito- ja valmennus-hoitomalli, jossa tavoitteena on harjoitella taito- ja valmennusohjelman mukaisesti sellaisia taitoja, jotka auttavat kuntoutujia selviytymään vaikeista tilanteista päihde- ja toimintamallit ja harjoitellaan toimivampia tapoja ongelman ratkaisemiseksi. (Huumeongelmaisen hoito: Käypä hoito -suositus 2018). Taito- ja valmennuskoulutuksen henkilöstö sai vuoden 2019 aikana.

Päihdekuntoutus on mitoitettu kuuden viikon mittaiseksi, jota tarpeen mukaan voidaan räätälöidä vastaamaan kuntoutujan yksilöllisiä tarpeita parhaiten vastaavaksi. Mainingissa työskentelee moniammatillinen työryhmä, johon kuuluu sosiaaliohjaaja, psykologi, sairaanhoitaja, ohjaaja ja toimintaterapeutti. Kuntoutusjakso on jaettu kuudelle viikolle ja

jokaiselle viikolle on jaettu oma viikkoteema. Teemat ovat järjestyksessä 1. Tunnesäätely, 2. Vuorovaikutus, 3. Päihdeettömyys, 4. Ahdingsieto, 5. Tietoinenläsnäolo ja Mielekäs arki.

7.2 Opinnäytetyön menetelmät

Teemahaastattelu sijoittuu lomakehaastattelun ja avoimen haastattelun välimuotoon.

Haastattelu muotoutuu väljempien ja ennalta suunniteltujen teemojen kautta.

Teemahaastattelussa pyritään löytämään merkityksellisiä vastauksia tutkimuksen ongelmanasettelun tai tutkimustehtävän mukaisesti (Tuomi & Sarajärvi 2009.)

Teemahaastattelu on strukturoidumpi, kuin avoin haastattelu, koska sen teemat ovat kaikille haastateltaville samat, vaikka kysymykset voidaan johdatella tilanteen mukaan.

Teemahaastattelussa annetaan haastateltaville tilaa vapaalle puheelle, vaikkakin pyritään pysymään tietyn teeman ympärillä. Teemahaastattelu on keskustelun omainen tilanne.

Kaikkien haastateltavien kanssa ei teemahaastattelussa ole välttämättä tarpeellista puhua kaikkien kanssa yhtä laajasti. Teemoista ja alateemoista voidaan keskustella varsin vapaasti, teemahaastattelu on sopiva tutkimusmenetelmä, kun halutaan tietoa vähemmän tunnetusta ilmiöstä. Teemahaastattelu edellyttää haastateltavien tilanteen tuntemisen, että haastattelu voidaan kohdentaa tiettyihin teemoihin. Sisältöanalyysi on teemahaastattelussa tärkeää. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2008.)

Tässä opinnäytetyössä haastateltavia työntekijöitä oli kuusi. He edustivat kolmea eri ammattiryhmää, sosionomeja, lähihoitajia ja sairaanhoitajia. Teimme haastattelut kesän 2021 aikana. Haastatteluiden toteuttaminen ja suunnittelu olivat haastavaa kesälomien ja vallitsevan koronatilanteen vuoksi. Haastattelut toteutettiin osittain etänä ja paikan päällä päihdekuntoutus Luodossa, Auroran sairaalassa. Osaston esimies lähetti sähköpostissa kutsun haastateltaville ja huomioi työajan suunnittelussa mahdollisuuksien mukaan haastattelut. Haastattelut olivat haastateltaville vapaaehtoista, pyysimme haastateltavia allekirjoittamaan suostumuksen osallistumisestaan. Haastattelut kestivät noin 60 minuuttia ja ne toteutettiin Päihdekuntoutus Luodon tiloissa. Haastateltavat osallistuivat haastatteluihin työaikansa puitteissa. Opinnäytetyön haastatteluja ohjasi teemahaastattelurunko. (Liite 1) Haastattelut tallennettiin äänitallentimella ja tallennetut tiedostot säilytettiin Laurean tietoturvaohjeiden mukaisesti OneDrive pilvipalvelussa. Opinnäytetyön valmistuttua tallennukset hävitettiin Laurean tietoturvaohjeistuksen mukaisesti. Aineiston analyysiamme ohjasivat kolme tutkimuskysymystä. Haastatteluiden keskeinen tavoite oli kartoittaa hoitohenkilöstön kokemuksia dialektisen käyttäytymisterapiaan pohjautuvan taitovalmennuksen soveltuvuudesta päihdekuntoutus Luodossa toteutuvaksi ja miten sitä voisi kehittää hoitohenkilöstön näkökulmasta.

7.3 Opinnäytetyön aineiston analyysi

Aineiston analyysiin käytimme aineistolähtöistä sisällönanalyysi menetelmää. Sisällönanalyysi on menetelmä, jolla voidaan analysoida dokumentteja kuten kirjoja, artikkeleita, puheita tai niin kuin tässä meidän opinnäytetyössämme haastatteluja systemaattisesti ja objektiivisesti. Sisällönanalyysillä pyritään saamaan tutkimuksen kohteena olevasta ilmiöstä kuvaus tiivistetyssä ja yleisessä muodossa etsien tekstisisällön merkityksiä. Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä on tavoitteena pyrkiä luomaan tutkimusnäytöstä teoreettinen kokonaisuus, jossa analyysiyksiköt valitaan aineistosta tutkimuksen tarkoituksen ja tehtävänasettelun mukaisesti. Lisäksi tarkoituksena on, ettei analyysiyksiköt olisi ennalta sovittuja tai harkittuja (Tuomi & Sarajärvi 2009.)

Sisällönanalyysin vaiheet ovat litterointi, jossa haastattelu tuotetaan tekstin muotoon autenttisenä, analyysiyksikön valinta, aineistoon tutustuminen, aineiston pelkistäminen eli redusointi, aineiston luokittelu ja tulkinta, sekä luotettavuuden arviointi (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 163-168.)

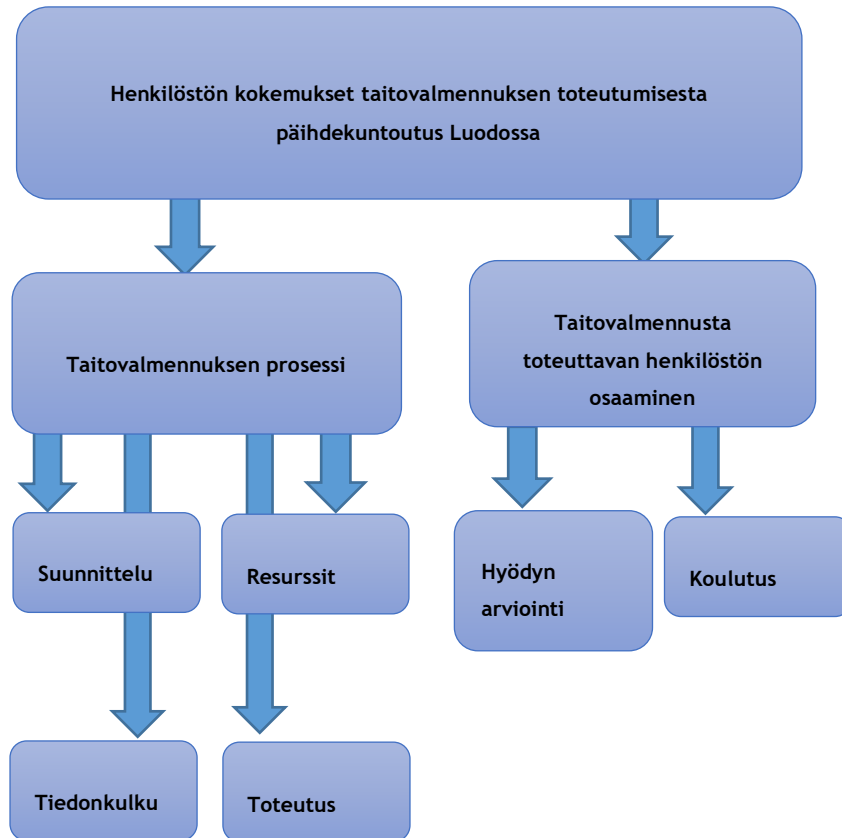
Analysointi aloitettiin litteroimalla haastattelut äänitallentimelta autenttiseen tekstimuotoon Word-taulukkoon. Haastatteluista tehtiin kuusi taulukkoa, 43 sivulle ja yhteensä haastatteluista sanoja kertyi 6541. Fonttina käytimme Trebuchet MS:ää, fonttikokona taulukoissa oli 8. Analyysiyksiköksi valittiin opinnäytetyön kysymysten näkökulmasta merkitykseltään relevantteja sanoja, sanapareja, lauseita tai ajatuksellisia kokonaisuuksia. Pelkistetyt ilmaukset koottiin ryhmiksi niiden samankaltaisten sisältöjen perusteella. Näin muodostimme alakategoriat, alakategorioista muodostimme edelleen kaksi yläkategoriaa. Pääkategorioiksi muodostuivat meidän tutkimuskysymyksemme. (Liite 2, Liite 3, Liite 4.)

8 Opinnäytetyön tulokset

Tämän opinnäytetyön tutkimuskysymyksiä olivat: Miten henkilöstö kokee taito- ja osaamisen toteutuvan päihdekuntoutus Luodossa, mitä hyötyä taito- ja osaamisesta on päihdekuntoutuksessa ja miten henkilöstön mielestä taito- ja osaamisesta voisi kehittää. Opinnäytetyössä vastaamme näihin kysymyksiin.

8.1 Henkilöstön kokemukset taito- ja osaamisen toteutumisesta päihdekuntoutus Luodossa

Henkilöstön kokemukset taito- ja osaamisen toteutuksesta päihdekuntoutuksessa tuli esille taito- ja osaamisen prosessi ja taito- ja osaamisesta toteuttavan henkilöstön osaaminen. Taito- ja osaamisen prosessiin kuuluu sen suunnittelu, toteutus, resurssit, tiedonkulku, hyödyn arviointi ja koulutus. Henkilöstön osaamiseen kuului taito- ja osaamisen koulutus, tiedonkulku, hyödyn arviointi, resurssit ja toteutus.



Kuvio 1: Henkilöstön kokemukset taitovalmennuksen toteutumisesta päihdekuntoutus Luodossa

Taitovalmennuksen prosessin suunnittelussa on hoitohenkilökunnalla hyvin aikaa, mutta kehityskohtana on nähty, että päihdekuntoutujia tulisi hyödyntää enemmän taitovalmennusta suunniteltaessa. Haastatteluhetkellä päihdekuntoutujat eivät osallistuneet lainkaan taitovalmennuksen suunnitteluun. Osa henkilöstöstä koki, että taitovalmennuksen opetuskertoja pitäisi olla lukumäärällisesti enemmän viikossa, mutta sen hetkisillä resursseilla niiden lisääminen koettiin vaikeaksi.

”...Mun mielestä ei ole vertaistyoöntekijöitä suunnittelemassa ryhmiä.”

”...resurssit ei ihan tällä nykyresursilla riitä, niin nyt meil on ollu se kaks kertaa viikossa.”

Taitovalmennuksen hyödyn arviointi nähtiin kehittämiskohteeksi, koska tällä hetkellä taitovalmennuksen hyötyä ei mitata lainkaan ja osa haastateltavista koki, että hoidon alussa taitovalmennukseen ei aseteta tavoitteita kuntoutujille. Haastateltavien mukaan päihdekuntoutajat antoivat enimmäkseen suullista palautetta väli- ja loppuarviointi keskusteluissa, mutta kirjallista palautetta ei ole kerätty ja taitovalmennuksen hyötyjä kuntoutujille mitattu.

”...Palautetta tulee, mutta se ei ole kirjallista eikä sitä järjestelmällisesti tule.”

Taitovalmennuksen sisältö ja suunnittelu on koettu kokonaan johdon ja henkilökunnan toteuttamaksi. Haastateltavat kokivat, etteivät päihdekuntoutajat ja kokemusasiantuntijat pääse vaikuttamaan taitovalmennuksen sisältöön ja suunnitteluun, vaan suunnittelu on toteutettu kokonaan johdon ja henkilökunnan toteuttamana. Eniten haastateltavat kokivat ongelmaksi koulutuksen riittämättömyyden ja taitovalmennusta toteuttavan henkilöstön suuren vaihtuvuuden.

”...tiimissä ollu tosi iso henkilöstövaihtuvuus, joka on aiheuttanut sen, että ihmiset ketkä on tähän menetelmään alun perin saanut koulutuksen, on vaihtaneet ajan myötä työpaikkaa.”

”...me ollaan tuotu esiin tätä asiaa, että tää homma ei onnistu oikeen liian vähällä porukalla.”

Koulutus ja työnohjaus koettiin tärkeäksi taitovalmennusta toteuttavan henkilöstön mielestä, koska ryhmien ohjaamiseen tarvittaisiin osaamista dialektisesta käyttäytymisterapiasta, mutta koulutuksen ja työnohjauksen toteuttaminen koettiin haasteelliseksi.

Taitovalmennuksen aika- ja tilaresurssit koettiin riittäväksi. Esimerkiksi ryhmiin valmistautuminen ja niiden suunnitteluun oli riittävästi aikaa. Lisäksi tilaresursseja oli kahden ryhmäohjaustilan vuoksi hyvin käytettävissä ja ryhmät voitiin jakaa pienempiin osiin, mikäli osallistujia oli paljon.

”...Tilaresurssit on hyvät. Työnohjausta meillä on ollut muutaman kerran, mutta aina niihin ei ole päässyt yhteisön tilanteesta johtuen tai päällekkäisten työtehtävien takia.”

Organisaatioiden, sekä osaston sisäinen tiedonkulku koettiin puutteellisina, joka on näkynyt kuntoutujien soveltumattomuutena taitovalmennukseen sopivaksi. Haastateltavien kokemusten mukaan päihdepoliklinikalla, joka lähettää kuntoutujia taitovalmennukseen, ei ole riittävästi tietoa mitä taitovalmennus vaatii, joka näkyi kuntoutujien kognitiivisen tason suurina vaihteluina.

”...Paikanvaraaja on meidän organisaatiostamme ja me ei voida silla lailla hirveästi vaikuttaa, vaikka meillä olisi kokemus jostakin asiakkaasta, että se ei välttämättä sovellu tähän ohjelmaan, niin meidän täytyy ottaa kuitenkin vastaan niitä ihmisiä mitä tahansa porukkaa mitä meille varaaja sitten määrittelee.”

”...päihdepoliiklinikat, heillä on vähän vaihdellen tietoa siitä mitä taitoalumnus edellyttää ja sen mukaan kuntoutujille.”

Koulutuksen puutteen vuoksi henkilöstö koki epävarmuutta taitoalumnuksen toteuttamisessa ja se koettiin kuormittavana. Lisäksi haastattelijat kokivat organisaation muissa yhteisöissä toimivien hoitajien kokevan pelkoa ja epävarmuutta tulla ohjaamaan taitoalumnusryhmiä. Hoitohenkilöstön kokemus oli, että taitoalumnuksen opiskelu on ollut itseopiskelua tai mallioppimista toisilta työntekijöiltä, koska varsinaista dialektisen käyttäytymisterapian ryhmän ohjaajan koulutusta ei ollut järjestetty riittävästi nykyiselle henkilöstölle. Itseopiskelua ja mallioppimista toisilta työntekijöiltä ei koettu riittäväksi keinoksi saada varmuutta taitoalumnusryhmien ohjaamiseen.

”...Kaikilla ei ollu koulutusta ja tarkoitus oli, että opittaisiin toisilta eikä mitää tarvii tehdä yksin. Lopputuloksena oli se, että ei kuitenkaa opittu toinen toisiltamme, koska työntekijöitä oli paljon pois.”

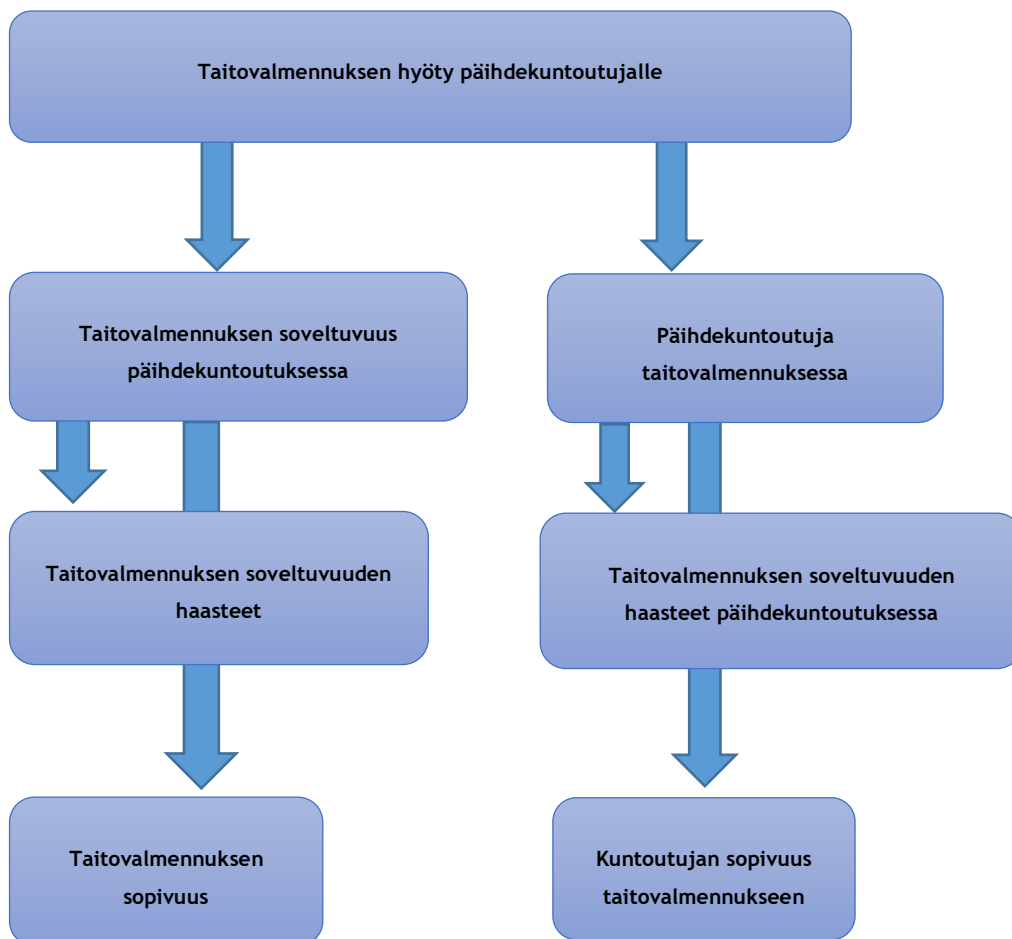
”...Joskus tuli tunne, että onko sitä valmis ite vetämään ryhmiä.”

”... hoitajat hirveesti pelkää niin ku tulla tänne meille, ettei vain joutuis taitoalumnuksen, et kaikki luulee et se on niin ihmeellistä, että tulee niin iso kynnys tulla.”

8.2 Taitoalumnuksen hyöty päihdekuntoutuksessa

Henkilöstön kokemukset taitoalumnuksen hyödyistä päihdekuntoutuksessa tuli esille sen soveltuvuudesta päihdekuntoutuksessa käytettäväksi, sekä taitoalumnuksen hyödyt päihdekuntoutujalle. Taitoalumnuksen soveltuvuudesta päihdekuntoutukseen kuuluu soveltuvuus päihdekuntoutuksessa toteutettavaksi, sen soveltuvuus päihdekuntoutujalle ja taitoalumnuksen haasteet ja hyödyt päihdekuntoutuksessa. Taitoalumnuksen hyödyissä päihdekuntoutujalle ilmeni päihdekuntoutujan henkilökohtainen soveltuvuus taitoalumnus ohjelmaan, taitoalumnuksen hyödyt päihdekuntoutuksessa, sekä taitoalumnuksen hyödyt ja päihdekuntoutujan henkilökohtainen soveltuvuus taitoalumnus ohjelmaan.

Haastattelussa ilmeni, että taitoalumnus koettiin pääasiallisesti sopivana ja hyödyllisenä päihdekuntoutuksessa toteutettavaksi ja soveltuvaksi hoitomuodoksi päihdekuntoutujalle. Haastateltavien mielestä taitoalumnuksen harjoittamisesta hyötyisi kuka tahansa, ei ainoastaan päihde- tai mielenterveyden häiriöistä kärsivä. Taitoalumnus koettiin hyväksi menetelmäksi päihdekuntoutujalle opeteltaessa arjessa tarvittavia elämän taitoja, osalle kuntoutujista kuitenkin taitoalumnus koettiin liian haastavaksi. Ahdingon sietotaitojen vahvistaminen koettiin olevan hyödyllisiä, etenkin kuntoutuksen alussa ilmenneisiin akuuttivaiheen ongelmiin. Lisäksi päihdekuntoutajat itse pitivät tunnesäätelytaitojen opettelua tärkeänä.



Kuvio 2: Henkilökunnan arvio taitoalumnuksen hyödyistä päihdekuntoutuksessa

”...Taito- ja valmennus on mun mielestä hyvä keino opettaa päihdekuntoutujille niitä elämäntaitoja, tunnetaitoja ja vuorovaikutustaitoja, hyvä apukeino ollu päihdekuntoutuksessa ja aika keskeinen.”

”...Nii täähän on siitä hyvin kiitollinen menetelmä, että ikään kuin nää taidot on sellasia jotka voi auttaa monenlaiseen ongelmaan, myös ihan niinkun yleisesti ihan kaikki ihmiset vois hyötyä näistä taidosta.”

”...alkuvaiheessa se, että miten vois pärjätä ilman niitä päihteitä, niin se voi ollakin just ensisjaista et olis niit keinoja, aika akuuttiin vaiheeseen, alkuvaiheeseen sitä toipumista. Niitä on mun mielestä tosi hyvin, noissa vaikka ahdingonsietotaidoissa.”

Taito- ja valmennusmateriaali ja siinä käytettävä sanasto sisälsi paljon haasteellista, tieteellistä sanastoa, jonka ymmärtäminen toi lisähaasteita kuntoutujille, sekä hoitohenkilöstölle. Taito- ja valmennusmateriaalia yksinkertaistettiin helpommin ymmärrettäväksi muuttamalla vaikeat vieraskieliset sanat arkikielelle, päihdekuntoutujille paremmin sopivammaksi.

”... kun kouluttaja puhu tätä DKT-kieltä ja sanastoa, niin me ei edes ymmärretty mistä hän puhu, kun hän käytti englanninkielisiä sanoja ja muita DKT-valmennussanoja, Saatika sitten jos asiakkaat joutuvat samantlaisia termejä siinä ohjelmassa lukemaan ja ymmärtämään.”

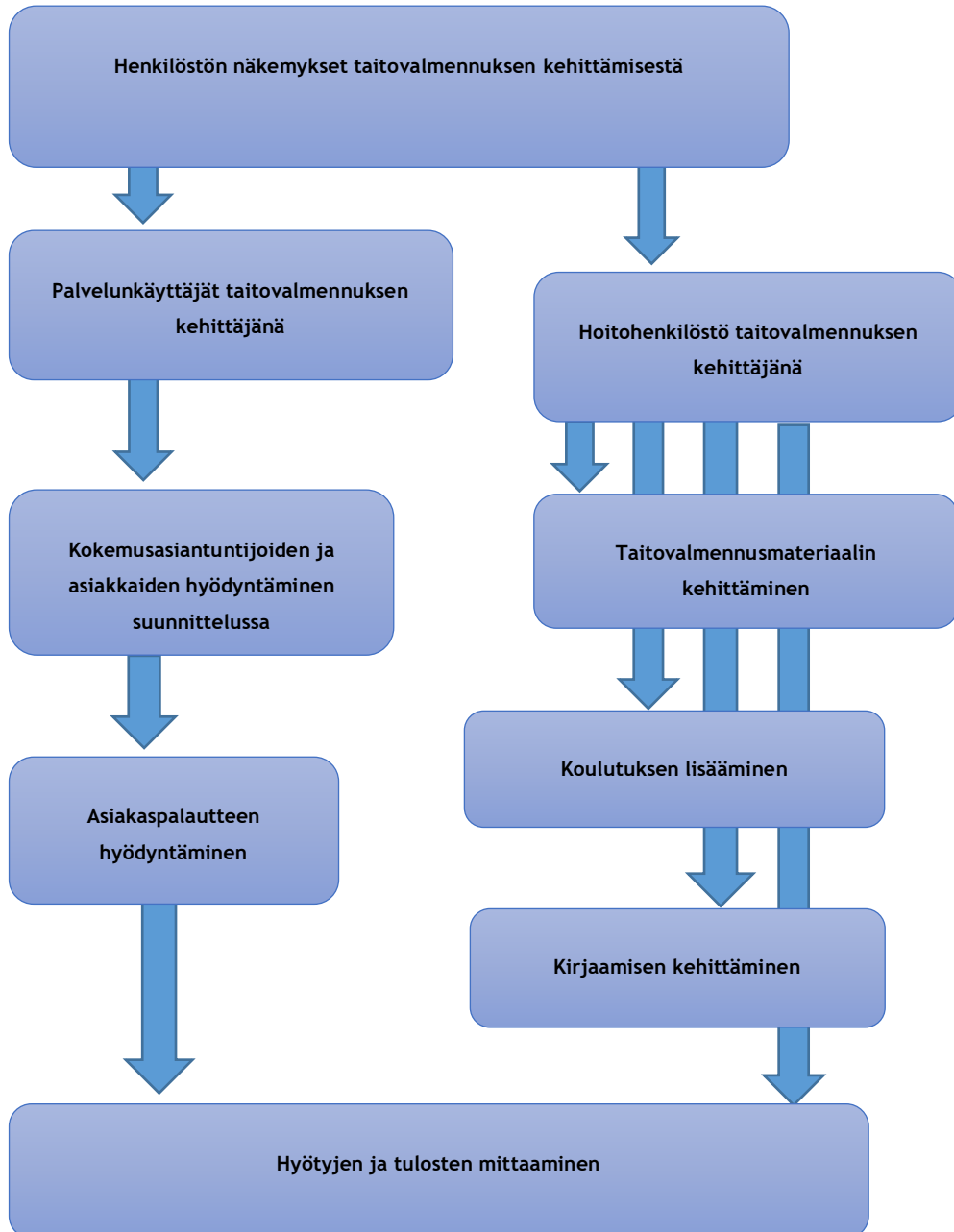
Päihdekuntoutujien nähtiin hyötyvän taito- ja valmennuksesta, mutta päihdekuntoutujien kognitiivinen taso, sekä motivaatio luopua päihteidenkäytöstä, toivat haasteita taitojen opettelulle ja omaksumiselle. Kognitiivisiin taitoihin vaikuttivat kuntoutujien ikä, päihteidenkäyttö historia, perussairaudet, lääkitys sekä psyykinen oireilu ja vieroitusoireet. Selvimmin hyödyt näkyivät kuntoutujien ongelman ratkaisutaitojen kehittymisenä kuntoutuksen aikana.

”...Ykskin kuntoutuja jota ahdisti kävi kuusi kertaa päivässä suihkussa kun se helpotti sitä sen ahdistusta. Silloinhan se menee perille kun sinä täällä alat harjoittamaan niitä.”

8.3 Henkilöstön näkemykset taito- ja valmennuksen kehittämisestä

Taito- ja valmennuksen kehittämisessä esille nousivat palvelunkäyttäjien kokemukset taito- ja valmennuksen kehittäjänä sekä hoitohenkilöstö taito- ja valmennuksen kehittäjinä. Palvelunkäyttäjä taito- ja valmennuksen kehittäjänä nousi esiin kokemusasiantuntijoiden ja asiakkaiden hyödyntäminen suunnittelussa ja heidän antaman palautteen hyödyntäminen. Hoitohenkilöstö taito- ja valmennuksen kehittäjänä nousi esiin taito- ja valmennusmateriaalin ja

koulutusohjelman kehittäminen, koulutuksen ja kirjaamisen lisääminen, sekä hyötyjen ja tulosten mittaaminen.



Kuvio 3: Taito- ja koulutusohjelman kehittäminen hoitohenkilöstön näkökulmasta

Henkilöstön mielestä palvelunkäyttäjii olisi hyvä käyttää hyväksi taitoalumnin kehittämisesssä, sekä suunnittelussa. Haastatteluhetkellä kirjaaminen ei toteutunut riittäväksi, jonka vuoksi tulosten mittaaminen koettiin haasteelliseksi. Kirjaaminen nähtiinkin tulosten mittaamisen ohella yhtenä kehittämisen kohteena. Yksi keskeisimmäksi kehityskohteeksi koettiin tulosten arviointi ja mittaaminen, koska tällä hetkellä sitä ei toteuteta laisinkaan. Taitoalumnin ei aseteta kuntoutuksen aikana kuntoutujalle tavoitteita, jonka vuoksi taitoalumnin tulosten arviointi on vaikeaa.

”...Tällä hetkellä ei mitenkään. Tää on yks iso kehityskohta, varsinaisesti ei mitenkään strukturoidusti et toki tietysti tääl käydään väliarviointikeskusteluita ja loppuarvioita, että niissä nostetaan niitä taitoja esille ja keskustellaan niistä mitä on ollu hyödyksi tai hyödyllisintä asiakkaalle tai mikä on auttanut.”

”...Sanoisin että sillä on merkitystä, kirjataanko vai ei, koska se aina jättää jäljen siitä mitä ollaan tehty, muuten se on vähän niiku oletuksena et ollaan käyty näitä asioita läpi, vaikka todellisuudes ei olla, ei on se kirjaaminen aina hyödyllistä. Sit sitä voi mittaa jollain tavalla, työn edistymistä. Se on mun silmiin näyttäytynyt vähän niin että välillä sitä kirjataa ja välillä sitä ei.”

”...Olis erittäin hyvä hyödyntää vertsejä.”

”...vois hyvin hyödyntää asiakkaita ja kokemusasiantuntijoita erityisesti. Niin en tiedä voiko sitä yksilöllisesti suunnitella, koska meillä on ne samat ryhmät kuntoutujille ja resurssit ei riitä sitten niin kun muuhun, että tietysti vois olla semmonen jonkulainen profilointi, jossa yks yhteisö missä olis vähä huonompi kuntoiset.”

”...asiakkaat otettais oikeesti otettas näihin suunnitteluun mukaan ja vaikuttamaan.”

”... mehän ei olla tätä tutkittu millään tavalla myöskään, se on yks kehittämiskohta.”

Taitoalumnin ohjaajan koulutusta toivottiin lisää. Taitoalumnin ryhmien taso heitteli niin suuresti, jonka vuoksi haluttaisiin koulutusta lisäämään yhdenmukaisuutta taitoalumnin ryhmien ohjaukseen.

”...Kaikkea henkilökuntaa tulis kouluttaa, että tulis yhteisymmärrystä miksi ja miten asioita tehdään taitoalumnin. Ja muutenki lisää koulutusta taitoalumnin pitämiseen tulis olla. Lisää koulutusta senki vuoksi, että taitoalumnin ryhmän ohjauksen taso ei heittelisi nii suuresti.”

Taitoalumnin ryhmiä suunniteltaessa tulis ottaa paremmin huomioon ohjaajien omat henkilökohtaiset vahvuudet. Taitoalumnin materiaalia tulis selkeyttää päihdekuntoutujalle paremmin sopivaksi, poistamalla siitä pois vieraskielisiä sanoja ja yksinkertaistamalla sen

sisältöä. *”...ryhmien vetäjien henkilökohtasia vahvuuksia tulisi huomioida ryhmien suunniteltaessa.”*

”...se pitää laskea sinne arjen tasolle että se menee perille mahdollisimman monelle.”

Taitovalmennuksesta on koettu olevan hyötyä päihdekuntoutujalle, mutta jatkokuntoutukselle on ajateltu olevan tarvetta, koska kuuden viikon taitovalmennusjakso on koettu lyhyeksi.

”...et olis joku jatkoryhmä, mihin sit asiakkaat jotka on kokenut et ne olis hyötynyt tästä dkt:sta niin ne vois jatkaa ikään kun tätä, kuus viikkoa on lyhyt aika niin nyt on yhdelle päihdepolille tulossa dkt ryhmä syksyllä. Sitä ite toivoisin, että olis enemmän niitä jatkumahdollisuuksia, poleilla on tehty hot tyypistä et DKT vois sopia monelle myös.”

9 Opinnäytetyön pohdinta

Tarkastelemme pohdinnassa tuloksia ja arvioimme opinnäytetyötämme. Lisäksi pohdimme opinnäytetyön luotettavuutta ja eettisyyttä. Lopussa käsittelemme mahdollisia jatkotutkimusaiheita ja opinnäytetyöstä nousseita johtopäätöksiä. Tarkastelemme opinnäytetyön tuloksia tutkimuskysymyksittäin.

9.1 Tulosten tarkastelu

Henkilöstön kokemukset taitovalmennuksen toteutumisesta päihdekuntoutus Luodossa.

Tämän opinnäytetyön tuloksissa ilmeni, että hoitohenkilöstön mielestä taitovalmennuksen suunnittelussa tulisi hyödyntää asiakkaita, sekä vertaistukihenkilöitä suunniteltaessa taitovalmennusta. Kuten päihdehuoltolaissa määritellään, asiakkaalla tulisi olla mahdollisuus oman hoitonsa suunnitteluun. (Päihdehuoltolaki 17.1.1986/41.) Tuloksissa ilmeni, että taitovalmennuksen tuloksia ei mitata lainkaan, eikä asiakaspalautetta taitovalmennuksesta kerätä järjestelmällisesti, niin kuin Koivunen (2017) tutkimuksessaan tuo ilmi, että palveluita tulisi kehittää asiakaslähtöisesti niin, että asiakas tai hänen läheisensä olisivat mukana suunnittelussa, toteutuksessa, sekä palvelun laadun arvioimisessa omien voimavarojensa mukaan.

Täydennyskoulutusta tulisi järjestää erikoissairaanhoidon mukaisesti.

(Erikoissairaanhoidolaki 993/2003). Laki täydennyskoulutus vaatimuksista on asetettu turvaamaan hoitohenkilöstöä, potilaita sekä hoidon laatua. Tuloksista kuitenkin ilmeni, että

koulutusta ei ole järjestetty ja henkilöstö koki sille myös suuren tarpeen. Koulutettua henkilökuntaa taito- ja valmennusryhmien ohjaamiseen oli vähän, jota pahensi suuri henkilöstön vaihtuvuus. Organisaation sisäinen ja organisaatioiden väliset tiedonkulun ongelmat vaikuttivat taito- ja valmennuksen toteutumiseen, niin kuin Saranto & ym. (2018) tutkimuksessaan osoittaakin tiedonkulun olevan potilaan hoitoon vahvasti vaikuttava tekijä, sekä tiedonkulun ongelmien vaikuttavan potilastyytyvyyteen ja hoidon järjestelyihin.

Taito- ja valmennuksen hyöty päihdekuntoutuksessa henkilökunnan arvioimana?

Opinnäytetyömme tuloksissa ilmeni päihdekuntoutujien hyötyvän taito- ja valmennuksesta. Ongelmallisinta päihderiippuvuudessa on se, että päihteiden käyttö lisää pakonomaisen päihteiden käytön taustalla olevia ahdistavia tunnetiloja ja voimakkaat vieroitusoireet altistavat käyttäjän jatkamaan päihteiden käyttöä vieroitusoireiden pelossa. (Huttunen 2018; Huttunen 2018). Tuloksista ilmenikin, että varsinkin ahdingonsietotaitojen opettelusta oli hyötyä kuntoutuksen alussa akuutin vaiheen vieroitusoireisiin ja ahdistukseen.

Tuloksista ilmeni, että kuntoutujat hyötyivät taito- ja valmennuksesta, mikäli heidän toimintakykynsä mahdollisti ryhmiin osallistumisen ja niissä toimimisen. Dialektisen käyttäytymisterapian onkin päihdeongelman hoidossa tutkimuksissa osoitettu tehokkaaksi ja mm. tunnesäätelyhäiriöllä ja päihteiden väärin käytöllä on merkittävä yhteys. (McHugh, Hearon, & Otto 2011; Magil & Ray 2021; Cheetham, A., Allen, N., B., Yücel, M., Lubman, D., I. 2010.)

Henkilöstön kokemukset taito- ja valmennuksen kehittämisestä. Tuloksista ilmeni, ettei taito- ja valmennuksen tuloksia mitata, eikä palautetta järjestelmällisesti kerätä, eikä tavoitteita taito- ja valmennukselle aseteta, vaikka tavoitteellisella työotteella pyritään yhdessä potilaan ja työntekijän kanssa selvittämään ja laatimaan muutostavoitteita ja keinoja millä tavoitteet saavutetaan. Tavoitteellisuus turvaa hoidonlaatua. (THL 2018).

Varsinainen dialektinen käyttäytymisterapia jakso kestää psykiatrisella potilaalla yleensä 1-2 vuotta, sisältäen sekä yksilö-, että ryhmämuotoista terapiatyöskentelyä. (Suomen Dialektisen käyttäytymisterapian yhdistys 2018). Päihdekuntoutus Luodossa kuntoutujajakso on kuusi viikkoa, jonka jälkeen päihdekuntoutujille ei ole tällä hetkellä mahdollisuutta jatkaa taito- ja valmennusta avohoidossa. Kehityskohteenä nähtiinkin jatkokuntoutuksen järjestäminen Luodon taito- ja valmennusjakson jälkeen. Koulutuksen puutteellisuus puhutteli henkilöstöä suuresti. Koulutuksen puute lisäsi epävarmuuden tunnetta taito- ja valmennusryhmien ohjaamisessa ja koulutuksen riittämättömyyden nostavan henkilökunnan kynnystä osallistua taito- ja valmennusryhmän ohjaamiseen.

9.2 Eettisyys ja luotettavuus

Pyrimme hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti tarkkuuteen, yleiseen huolellisuuteen ja rehellisyyteen koko opinnäytetyön prosessin aikana. Tutkimuksessamme on sovellettu tieteellisen tutkimuksen kriteerien täyttäviä ja eettisesti kestäviä tiedonhankinta- ja arviointimenetelmiä. Olemme ottaneet huomioon asianmukaisesti muiden tutkijoiden tekemiä töitä, viitanneet heidän julkaisuihinsa asianmukaisesti ja antaneet heidän saavutuksilleen niille kuuluvan arvon. Tutkimuksemme on suunniteltu, toteutettu ja raportoitu tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten mukaisesti. Olemme noudattaneet yhdessä toimeksiantajan ja Laurea Ammattikorkeakoulun kanssa sopimia tietosuojajohteistuksia. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.)

Pohdimme omia asenteitamme eettistä näkökulmaa ajatellen ja pyrimme pitämään neutraalin suhtautumisen koko opinnäytetyön prosessin ajan, niin ettei se vaikuttaisi opinnäytetyön tuloksiin. Kerroimme haastateltaville tutkimuksen tarkoituksesta, sekä vastausten anonymiteetista. Haastattelut pyrittiin järjestämään rauhallisessa paikassa, yksilöhaastatteluina, jotta muiden henkilöiden mielipiteet/asenteet eivät vaikuttaisi tutkimustuloksiin.

Tässä opinnäytetyössä pyrimme luotettavuuteen käyttämällä tiedonhaussa luotettavia lähteitä, joiden mukaan teoreettinen viitekehys rakennettiin vastaamaan tutkimusasetelmaa. Teoreettiseen viitekehykseemme vaikutti tieteellisten tutkimusten vähyys. Dialektinen käyttäytymisterapia ei ole ollut Suomessa käytössä päihdehoidossa kuin vasta viime vuosina, jonka vuoksi siitä ei löydy tutkimustietoa välineenä päihdetyössä Suomessa ollenkaan, ainoastaan opinnäytetyön tasolla. Tämä on mielestämme osittain vaikuttanut opinnäytetyön luotettavuuteen. Opinnäytetyön luotettavuutta olisi lisännyt, mikäli kvalitatiivisen menetelmän lisäksi olisi käytetty määrällistä kvantitatiivista tutkimusmenetelmää. Esimerkiksi teemahaastattelun lisäksi kyselylomakkeen laatiminen ja analysointi olisi tuonut lisäarvoa ja lisännyt luotettavuutta.

Tiedonkeruussa luotettavuutta lisäsi se, että pystyimme palata haastatteluihin äänityksiin tarkistaaksemme tulkinnanvaraisia vastauksia ja pystyimme suodattamaan haastatteluista aiheeseen liittymättömät tiedot pois. Aineiston analysointiin ja tulosten tarkasteluun käytimme paljon aikaa, jotta löytäisimme parhaiten tutkimuskysymyksiimme vastaavia lauseita/lausahduksia, jotka tuottaisivat parhaiten luotettavia tuloksia toimeksiantajallemme. Tutkimusmateriaalia saimme laajasti, jonka vuoksi myös opinnäytetyömme tulokset olivat hyvin kattavat, joka lisäsivät opinnäytetyömme luotettavuutta.

9.3 Kehittämisideat ja jatkotutkimusideat

Tämän opinnäytetyön tulosten perusteella kehittämisideoiksi nousi esiin hoitohenkilöstön jatkuvan koulutuksen järjestäminen, taitovalmennusmateriaalin selkeyttäminen päihdekuntoutujille sopivammaksi, organisaatioiden välisen tiedonkulun kehittäminen ja taitovalmennuksen hyödyn mittaaminen ja taitovalmennuksen tavoitteiden asettaminen.

Ehdotamme jatkotutkimukseksi tutkia taitovalmennuksen käyttöönottoa päihdekuntoutuksessa palvelun käyttäjän näkökulmasta. Terveystieteiden ja sosiaali- ja terveysalan elämäntieteiden tutkimuskeskityksen tutkimusryhmä on jo aiemmin tutkinut taitovalmennuksen käyttöönottoa muutosjohtamisen näkökulmasta.

Lähteet

Painetut

Koivisto, Stenberg, Nikkilä & Karlsson 2009. Epävakaan persoonallisuushäiriön hoito. Duodecim.

Kåver, Å., Nillsonne, Å. 2001. Dialektinen käyttäytymisterapia epävakaan persoonallisuushäiriön hoidossa. Helsinki:Edita Prima Oy. Viitattu: 03.04.2021

Linehan Marsha M. 2015. DBT Skills Training Manual. Published by The Guilford Press.2015. Viitattu: 03.04.2021

Stahl, B., Goldstain, E. 2011. Stressihallinnan käsikirja. Tietoisien läsnäolon menetelmä. Helsinki. Viitattu: 13.10.2021

Sähköiset

Ahdistuneisuushäiriöt. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecim, Suomen Psykiatriayhdistys ry:n ja Suomen Nuorisopsykiatrisen yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2019 Viitattu 26.10.2021

www.kaypahoito.fi/hoi50119

Cheetham, A., Allen, N., B., Yücel, M., Lubman, D., I. 2010. The role of affective dysregulation in drug addiction. Viitattu: 12.03.2021

https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0272735810000681?casa_token=UJUYQaQ-lxAAAAAA:fXUBHm7uxluV0sp9GliN4YZq3kbyb14Sljfofo8d_PAx6hlfXQ4lkTOrDxaiGiKwgfa439-SYdw#!

Dialektinen käyttäytymisterapia. 2018. Suomen Dialektisen käyttäytymisterapian yhdistys ry. Viitattu 10.10.2021

<https://dkt-yhdistys.fi/ammattilaisille/>

Dimeff, L. & Linehan, M., M. 2001. Dialectical Behavior Therapy in a Nutt Shell. Viitattu: 12.03.2021

https://www.researchgate.net/publication/239279018_Dialectical_Behavior_Therapy_in_a_Nutshell

Epävakaan persoonallisuus 2020. Käypä hoito - suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecim ja Suomen Psykiatriayhdistys ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2020. Viitattu: 02.10.2021

<https://www.kaypahoito.fi/hoi50064>

Hearon, B., McHugh, K., Otto, M. 2011. Cognitive-Behavioral Therapy for Substance Use Disorders. Viitattu: 23.3.2021

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2897895/>

Hiltunen, K. 2016. Dialektisen käyttäytymisterapiaan (DKT) perustuvan hoitomallin käyttöönotto psykiatrisella akuuttiosastolla työntekijöiden kuvaamana. Laurea Ammattikorkeakoulu. Viitattu: 10.11.2021

<https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/114837/Opinnaytetyo%202016%20Kirsi%20Hiltunen.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Huumeet. 2021. THL. Viitattu: 08.02.2021

<https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/huumeet>

Huumeongelman hoito. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Päihdelääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. 2018. Viitattu 22.02.2021

<https://www.kaypahoito.fi/hoi50041#s7>

Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. 2012. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Viitattu: 10.11.2021

https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Häkkinen, M., Koivisto, M. 2019 Tunnesäätelyvaikeudet voivat johtaa päihteisiin, syömishäiriöihin ja raivareihin. Yle tiedeykkönen. Viitattu: 23.03.2021

<https://areena.yle.fi/audio/1-50258625>

Killingsworth, M., Gilbert, D. 2010. Wandering mind is an unhappy mind. Viitattu: 09.02.2021

[https://wjh-www.harvard.edu/~dtg/KILLINGSWORTH%20&%20GILBERT%20\(2010\).pdf](https://wjh-www.harvard.edu/~dtg/KILLINGSWORTH%20&%20GILBERT%20(2010).pdf)

Koivunen, K. 2017. Asiakas- tai ihmislähtöisyys - tasavertaisuutta ja vastavuoroisuutta ammattilaisten ja palvelun käyttäjien kanssa. ePooki. Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut 6. Viitattu: 3.11.2021

<http://urn.fi/urn:isbn:978-951-597-141-8>

Koski-Jännes, A. 2020. Riippuvuus. Päihdelinkki. Viitattu: 21.3.2021

<https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/mielenterveys/riippuvuus>

Lindeman, S. 2015 Dialektinen käyttäytymisterapia, epävakaa persoonallisuushäiriö, vihan säätely ja itsensä vahingoittaminen. Viitattu: 10.10.2021

<https://www.kaypahoito.fi/nak06295>

Magil, M. & Ray, L., A. 2021. Cognitive-behavioral treatment with adult alcohol and illicit drug users: a meta-analysis of randomized controlled trials. Viitattu: 04.03.2021

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19515291>

Murphy, A., Taylor, E., Elliott, R. 2012. The detrimental effects of emotional process dysregulation on decision-making in substance dependence. Viitattu: 22.03.2021

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3491319>

Mäkelä, R. 1998. Huumepotilaan pitkäaikainen kuntoutus. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. Viitattu: 16.03.2021

<https://www.duodecimlehti.fi/duo80443>

Näin Suomi juo. 2020. THL. Viitattu: 08.02.2021

<https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/alkoholi/nain-suomi-juo>

Päihdehuoltolaki 41/1986. Viitattu: 13.04.2021

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1986/19860041>

Päihderiippuvuuden hoito, kuntoutus ja arjen tuki. 2020. THL. Viitattu 11.2.2021.

<https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/paihdehoito/paihderiippuvuuden-hoito-kuntoutus-ja-arjen-tuki>

Päihdeongelmien ehkäisyn ja hoidon koulutuksen kehittämistyöryhmän mietintö. 2007.

Opetusministeriö. Koulutus- ja tiedepolitiikan osasto. Viitattu: 3.11.2021

<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/79739/tr17.pdf?sequence=1>

Rönkä, S. & Markkula, J. 2020. Huuometilanne Suomessa 2020. THL. Viitattu: 08.02.2021

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140710/URN_ISBN_978-952-343-576-6.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Saaranen-Kauppinen & Puusniekka. 2008. Teemahaastattelu. Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto. Viitattu: 10.02.2021

https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L6_3_2.html

Soranto, K., Kivekäs, E., Palojoki, S., Kinnunen, U., Sjöblom, O. & Suomi, R. 2018. Tiedonkulun vaikutus SOTE- palvelujen maineeseen. Kunnallisan kehittämissäätiö. Viitattu: 19.11.2021

https://kaks.fi/wp-content/uploads/2018/04/tiedonkulun-vaikutus-sote-palvelujen-maineeseen_julkaisu016.pdf

Suomen dialektisen käyttäytymisterapian yhdistys 2020. Viitattu: 14.04.2021

<https://dkt-yhdistys.fi/dialektinen-kayttaytymisterapia>

Tavoitteellisuus. 2018. THL. Viitattu: 26.10.2021

<https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/sosku/sosiaalisen-kuntoutuksen-opas/palvelun-sisallot/yksilotyoskentely/tavoitteellisuus>

Tuomi, J., & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Viitattu 29.9.2021

<https://laurea.finna.fi/Search/Results?lookfor=Laadullinen+tutkimus+ja+sis%C3%A4ll%C3%B6nanalyysi&type=AllFields&dfApplied=1&limit=20>

Vuorovaikutustaidot. 2021. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 3.11.2021

<https://www.jyu.fi/viesti/verkkotuotanto/ryhmaviestit/osallistujat/yksilo/vuorovaikutustaidot.html>

Kuviot

Kuvio 1: Henkilöstön kokemukset taitovalmennuksen toteutumisesta päihdekuntoutus

Luodossa 19

Kuvio 2: Henkilökunnan arvio taitovalmennuksen hyödyistä päihdekuntoutuksessa 22

Kuvio 3: Taitovalmennuksen kehittäminen hoitohenkilöstön näkökulmasta 24

Liitteet

Liite1: Teemahaastattelurunko.....	36
Liite 2: Esimerkki sisällönanalyysistä tutkimuskysymys 1.....	37
Liite 3: Esimerkki sisällön analyysistä tutkimuskysymys 2	39
Liite 4: Esimerkki sisällönanalyysistä tutkimuskysymys 3.....	41

Liite1: Teemahaastattelurunko

Teemahaastattelurunko

36 (4)

Sairaanhoidajaopiskelijat Mikko Aatsinki & Elina Nikkanen

1.4.2021

1. Miten henkilöstö kokee taitoalennuksen toteutuvan päihdekuntoutus Luodossa?

Teema: Taitoalennuksen toteutuminen

Päällimmäiset kokemukset taitoalennuksesta?

Miten potilaat valikoituvat taitoalennukseen?

Miten päihdekuntoutuja itse osallistuvat taitoalennuksen suunnitteluun ja sitoutumiseen?

Minkälaisia tavoitteita päihdekuntoutujille asetetaan taitoalennukseen?

Miten valmistaudutaan taitoalennus ryhmän pitoon?

Minkälaisia resursseja on käytössä taitoalennukseen?

Millä tavoin kuvailisit taitoalennuksen käytännössä toteutuvan?

2. Taitoalennuksen hyödyn arviointi

Teema: Taitoalennuksen hyödyn arviointi

Miten taitoalennuksen tuloksia arvioidaan? (Keskustelun avaus)

Minkälaisia mittareita käytätte tavoitteiden mittaamiseen?

Miten seuraatte tavoitteisiin pääsyä?

1. Miten henkilöstön mielestä taitoalennusta voisi kehittää?

Teema: Taitoalennuksen kehittäminen

Miten taitoalennusta tulisi kehittää?

Liite 2: Esimerkki sisällönanalysistä tutkimuskysymys 1

Autenttinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alakategoria	Yläkategoria	Pääkategoria
päihdekuntoutukseen sitoudutaan kuntoutukseen mutta mä en tiedä vaikuttaako ne siihen sinänsä. Sitoudutaan siihen, että ollaan ryhmissä, mutta en tiedä osallistuuko kuntoutujat suunnitteluun. Meillä on valmis sabluuna minkä mukaan mennään. Mun mielestä ei ole vertaistyöntekijöitä suunnittelemassa ryhmiä.	Päihdekuntoutukseen sitoudutaan, mutta ei tiedetä osallistuvatko kuntoutujat taitoalumnuksen suunnitteluun ja siihen on valmis sabluuna. Vertaistyöntekijät eivät osallistu suunnitteluun.	Taitoalumnuksen suunnittelu Taitoalumnukseen sitoutuminen	Taitoalumnuksen prosessi	Henkilöstön kokemus taitoalumnuksen toteutumisesta
tavoitteita, jotka on kuntoutukseen tullessa, mikä on asiakkaan oma lähtökohta siihen plus sit et ottaa sen mikä toimii itelleen, koska kaikki taidot ei aina toimi itelleen. Se että neit tulis myös harjotella, ihan tässä kuntoutusjakson aikana, koska se on ainoa tapa joten sitä voi oppia.	Kuntoutujalla on tavoitteita kuntoutuksen alussa, josta yksilöllisesti harjoitellaan itselle sopivilla menetelmillä.	Taitoalumnuksen suunnittelu Taitoalumnuksen toteutus	Taitoalumnuksen prosessi	Henkilöstön kokemus taitoalumnuksen toteutumisesta
kun mä tulín tänne mä en tiennyt mitään taitoalumnuksesta, tiesin sen nimeltä. Tiesin et se on uuden mallin käyttäytymisterapia, niinku hot, mut mulla ei ollut omaa kokemusta. Hän on selittänyt ennen ryhmää mitä ryhmissä ollaan käyty.	Taitoalumnuksesta ei ole ollut mitään kokemusta. Kollega perehdyttänyt	Taitoalumnuksen koulutus Taitoalumnuksen resurssit	Henkilöstön osaaminen Taitoalumnuksen prosessi	Henkilöstön kokemus taitoalumnuksen toteutumisesta
että valmistautuminen siihen on ollut myös sitä että yleensä psykologin kanssa ollaan käyty läpi mitä on tänään tärkein saada	Taitoalumnusryhmien pitoon on valmistauduttu	Taitoalumnuksen suunnittelu	Taitoalumnuksen prosessi	Henkilöstön kokemus taitoalumnus-

Autenttinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alakategoria	Yläkategoria	Pääkategoria
asiakkaalle välitettyä. Tukea ja valmistautumista on saatu omalta työryhmältä.	ennakkoon työparin kanssa. Tukea on saatu työryhmältä.	Taito- valmennuk- sen resurssit	Henkilöstön osaaminen	ksen toteutumisesta
Aikaresurssia on, on kerennyt perehtyä kirjallisuuteenkin viisas mielikirjaan, plus se että on annettu myös tarpeeks aikaa kuntoutujien silmällä pitäen	Aikaresurssija on käytettävissä, sekä alan kirjallisuutta. On myös aikaa kuntoutujille.	Taito- valmennuk- sen suunnittelu Taito- valmennuk- sen resurssit	Taito- valmennu- ksen prosessi	Henkilöstön kokemus taito- valmennu- ksen toteutumisesta
Resursseihin kuuluu 100 sivuinen manuaali kuntoutujille ja ohjaajille.	100 sivuinen manuaali käytettävissä kaikille.	Taito- valmennuk- sen resurssit	Taito- valmennu- ksen prosessi	Henkilöstön kokemus taito- valmennu- ksen toteutumisesta
osa mainingin ohjaajista kirjaa sitä aktiivisesti, jos käydään esimerkiks näitä asioita läpi eli ryhmäkirjaamista, sit taas toisaalt osalta sitä ei oo havaittavissa.	Osa ohjaajista toteuttavat taito- valmennuks- een liittyvää kirjausta, osa ei.	Tiedon- kulun ongelma	Taito- valmennu- ksen prosessi	Henkilöstön kokemus taito- valmennu- ksen toteutumisesta
voi olla haastetta lähteä maininkii toisesta työpaikasta, koska sielä on tiedossa et sielä on taito- valmennusta ja se voi tuntuu vaikeelta asialta muiden yhteisön työntekijöiden näkökulmasta ja sitä pitäis opetella ite. Koko organisaatiossa ei ole ehkä yhtenäistä näkemystä siitä mitä tämä taito- valmennus on. Halukkuutta ei minun tietääkseni kysytä hoitohenkilökunnalta. Se kuuluu osalta tähän yhteisön toimintamalliin. mutta siinä on ollu epävarmuutta sen jatkuvuudesta	Uusia työntekijöitä pelottaa osallistua taito- valmennus- ryhmän pitämiseen, koska sitä pitää opetella itse. Organisaatiossa ei ole yhtenäistä näkemystä, mitä taito- valmennus on. Ryhmien pitämiseen ei kysytä hoitajien halukkuutta.	Taito- valmennuk- sen koulutus Tiedon- kulun ongelma yksiköiden välillä Taito- valmennuk- sen suunnittelu	Taito- valmennu- ksen prosessi Henkilöstön osaaminen	Henkilöstön kokemus taito- valmennu- ksen toteutumisesta

Liite 3: Esimerkki sisällön analyysistä tutkimuskysymys 2

Autenttinen ilmaisu	Pelkistetty ilmaisu	Alakategoria	Yläkategoria	Pääkategoria
DKT kouluttaja puhu tätä DKT-kieltä ja sanastoa, niime ei edes ymmärretty mistä hän puhu, kun hän käytti englanninkielisiä sanoja ja muita DKT-valmennussanoja, Saatika sitten jos asiakkaat joutuvat samanlaisia termejä siinä ohjelmassa lukemaan ja ymmärtämään.	Dkt-kouluttaja käyttänyt sellaisia termejä ja kieltä, jota on vaikea ymmärtää ja asiakkailta samoja termejä käytössä.	Taitoalumnuksen sopivuuden haasteet	Taitoalumnuksen päihdekuntoutuksessa	Taitoalumnuksen hyöty päihdekuntoutujalle
loistava ohjelma, hyvä rakenne, järjestelmällinen, tosi konkreettisia arjen taitoja joita voi asiakkaat käyttää.	Toimiva ohjelma, joka hyödyttää asioita	Taitoalumnuksen toimivuus	Taitoalumnuksen päihdekuntoutuksessa	Taitoalumnuksen hyöty päihdekuntoutujalle
asiakkaat ovat olleet tyytyväisiä tähän ohjelmaan, mutta että he toivovat lisää sitä päihderiippuvuuden käsittelyä enempi.	Asiakkaat ovat tyytyväisiä taitoalumnukseen, mutta toivovat enemmän päihderiippuvuuden käsittelyä.	Taitoalumnuksen sopivuus	Taitoalumnuksen päihdekuntoutuksessa	Taitoalumnuksen hyöty päihdekuntoutujalle
Että sitten toiset taas ettei ole kaikkea ihan ymmärtänyt.	Kuntoutujat eivät aina ymmärrä taitoalumnuksen sisältöä.	Taitoalumnuksen sopivuuden haasteet	Taitoalumnuksen päihdekuntoutuksessa	Taitoalumnuksen hyöty päihdekuntoutujalle
vaatii jonkinlaista kognitiivista kykyä, että ymmärtää ihan vaan mitä sanotaan tai mistä asioista puhutaan. Tietynlaista reflektiivistä kykyä omasta toiminnasta	Vaatii tarvittavat kognitiiviset kyvyt ymmärtää, mitä taitoalumnuksesa puhutaan, sekä reflektoida omaa toimintaa.	Taitoalumnuksen sopivuuden haasteet Kuntoutujan sopivuuden haasteet	Taitoalumnuksen päihdekuntoutuksessa Päihdekuntoutujan taitoalumnuksesssa	Taitoalumnuksen hyöty päihdekuntoutujalle

Autenttinen ilmaisu	Pelkistetty ilmaisu	Alakategoria	Yläkategoria	Pääkategoria
<p>vahva lääkitys voi vaikuttaa siihen jaksamiseen, esim korvaushoito et alkaa nuokahtelee kesken oppitunnin. Sit jos on pitkä päihdekäyttö iäkkäillä nii se vaikuttaa siihen kykyyn vastaanottaa tietoa.</p>	<p>Lääkitys ja pitkä päihteiden käyttö vaikuttaa ryhmässä pärjäämiseen ja jaksamiseen.</p>	<p>Taitoalumnuksen sopivuuden haasteet</p> <p>Kuntoutujan sopivuuden haasteet</p>	<p>Taitoalumnuksen päihdekuntoutuksessa</p> <p>Päihdekuntoutuja taitoalumnukseksessa</p>	<p>Taitoalumnuksen hyöty päihdekuntoutukselle</p>
<p>riippuu yksilökyvystä, miten pystyy reflektoida omaa käytöstään, miten osaa itse soveltaa käytännössä, omassa arjessa, yksilökohtaista.</p>	<p>Yksilöstä riippuen kuinka kykenevä kuntoutuja on refleктоimaan omaa toimintaansa.</p>	<p>Taitoalumnuksen sopivuus</p>	<p>Taitoalumnuksen päihdekuntoutuksessa</p>	<p>Taitoalumnuksen hyöty päihdekuntoutukselle</p>
<p>Taitoalumnuk on mun mielestä hyvä keino opettaa päihdekuntoutujille niitä elämäntaitoja, tunnetaitoja ja vuorovaikutustaitoja, hyvä apukeino ollu päihdekuntoutuksessa ja aika keskeinen.</p>	<p>Taitoalumnuk on hyvä keino opettaa tunnetaitoja ja hyvä ja keskeinen apukeino päihdekuntoutuksessa.</p>	<p>Taitoalumnuksen sopivuus</p> <p>Taitoalumnuksen hyödyt</p>	<p>Taitoalumnuksen päihdekuntoutuksessa</p>	<p>Taitoalumnuksen hyöty päihdekuntoutukselle</p>

Liite 4: Esimerkki sisällönanalysistä tutkimuskysymys 3

Autenttinen ilmaisu	Pelkistetty ilmaisu	Alakategoria	Yläkategoria	Pääkategoria
<p>vois hyvin hyödyntää asiakkaita ja kokemusasiantuntijoita erityisesti. Niin en tiedä voiko sitä yksilöllisesti suunnitella, koska meillä on ne samat ryhmät kuntoutujille ja resurssit ei riitä sitten niin kun muuhun että tietysti vois olla semmonen jonkulainen profilointi, jossa yks yhteisömissä olis vähä huonompi kuntoiset</p>	<p>Asiakkaita ja kokemusasiantuntijoita voisi hyödyntää taitovalmennuksen suunnittelussa.</p> <p>Voisi olla kaksi eri yhteisöä, jotka ovat sitten hieman eri lailla profiloituneet</p>	<p>Kokemusasiantuntijoiden ja asiakkaiden hyödyntäminen.</p>	<p>Palvelun käyttäjät taitovalmennuksen kehittäjänä</p> <p>Hoitohenkilöstö taitovalmennuksen kehittäjänä</p>	<p>Miten henkilöstön mielestä taitovalmennusta voisi kehittää?</p>
<p>Olis erittäin hyvä hyödyntää vertsejä</p>	<p>Kokemusasiantuntijoita olisi erittäin hyvä hyödyntää</p>	<p>Kokemusasiantuntijoiden hyödyntäminen suunnittelussa</p>	<p>Palvelun käyttäjät taitovalmennuksen kehittäjänä</p> <p>Hoitohenkilöstö taitovalmennuksen kehittäjänä</p>	<p>Miten henkilöstön mielestä taitovalmennusta voisi kehittää?</p>
<p>se pitäis lähteä sillä tavalla et se tulis niin ku toipumisorientaatio tulis sillä tavalla tähän mukaan että asiakkaat otettais oikeesti otettas näihin suunnitteluun mukaan ja vaikuttamaan</p>	<p>Toipumisorientaatio pitäisi ottaa mukaan suunnitteluun, jotta asiakkaat pääsisivät vaikuttamaan paremmin.</p>	<p>Kokemusasiantuntijoiden hyödyntäminen suunnittelussa</p>	<p>Palvelun käyttäjät taitovalmennuksen kehittäjänä</p>	<p>Miten henkilöstön mielestä taitovalmennusta voisi kehittää?</p>
<p>tässä taitovalmennuksessa käsiteltäis enemmän riippuvuutta ja päihteiden käyttöön liittyviä asioita että se</p>	<p>Asiakaspalautteissa on toivottu enemmän käsiteltävän riippuvuutta ja</p>	<p>Palautteen hyödyntäminen</p>	<p>Palvelun käyttäjät taitovalmennuksen kehittäjänä</p>	<p>Miten henkilöstön mielestä taitovalmennusta voisi kehittää?</p>

Autenttinen ilmaisu	Pelkistetty ilmaisu	Alakategoria	Yläkategoria	Pääkategoria
on ollu koko vuoden asiakkaiden palaute	päihteiden käyttöä			usta voisi kehittää?
ja jotku jopa halunneet lisää taitovalmennusta, mut se on ollu ykköstoive että lisää riippuvuusproblematiikan käsittelyä.	Myös taitovalmennusta on toivottu lisää	Palautteen hyödyntäminen Palautteen seuranta	Palvelun käyttäjät taitovalmennuksen kehittäjänä	Miten henkilöstön mielestä taitovalmennusta voisi kehittää?
Et sen takia tämän taitovalmennuksen yksinkertaistaminen ja selkeyttäminen olis ihan hyvä	Taitovalmennuksen sisällön yksinkertaistaminen hyvä koska kuntoutujien kognitiivinen taso vaihtelee suuresti.	Taitovalmennus materiaalin kehittäminen	Hoitohenkilöstö taitovalmennuksen kehittäjänä	Miten henkilöstön mielestä taitovalmennusta voisi kehittää?
niit tulis myös harjotella, ihan tässä kuntoutusjakson aikana, koska se on ainoa tapa joten sitä voi oppia.	Harjoitella tulisi jo kuntoutusjakson aikana aktiivisemmin	Kuntoutusohjelman kehittäminen	Hoitohenkilöstö taitovalmennuksen kehittäjänä	Miten henkilöstön mielestä taitovalmennusta voisi kehittää?
mut koulutusta ei ole, että pääsisit oikeasti dialektisen käyttäytymisterapian kursseille tai koulutukseen. Se puuttuu organisaation puolelta.	Koulutus puuttuu organisaation puolelta	Koulutuksen lisääminen	Hoitohenkilöstö taitovalmennuksen kehittäjänä	Miten henkilöstön mielestä taitovalmennusta voisi kehittää?
Sanoisin että sillä on merkitystä, kirjataanko vai ei, koska se aina jättää jäljen siitä mitä ollaan tehty, muuten se on vähän niiku oletuksena et ollaan käyty näitä asioita läpi, vaikka todellisuudes ei olla, ei on se kirjaaminen aina hyödyllistä. Sit sitä voi mittaa	Kirjaamista tulisi olla vähän enemmän, jotta nähtäisiin mitä on tehty ja tuloksiakin olisi silloin helpompi mitata.	Kirjaamisen lisääminen Tulosten mittaaminen	Hoitohenkilöstö taitovalmennuksen kehittäjänä	Miten henkilöstön mielestä taitovalmennusta voisi kehittää?

Autenttinen ilmaisu	Pelkistetty ilmaisu	Alakategoria	Yläkategoria	Pääkategoria
<p>jollain tavalla, työn edistymistä. Se on mun silmiin näyttäytynyt vähän niin että välillä sitä kirjataan ja välillä sitä ei, toteutus on ollut myös sitä että viikottain katotaan kuinka paljon sitä taitoalumnusta sitten on.</p>	<p>Taitoalumnuksen määrää tulisi arvioida viikottain</p>			