

Opinnäytetyö (AMK)  
Terveys ja hyvinvointi  
Toimintaterapian koulutusohjelma  
2014

Satu Koskiniemi ja Henna Määttä

# Kohti riippuvuuksista vapaata vanhemmuutta

– Työkirja päihde/muista riippuvuuksista kärsivien  
perheiden kuntouttamiseen



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU  
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

OPINNÄYTETYÖ (AMK) | TIIVISTELMÄ

TURUN AMMATTIKORKEAKOULU

Toimintaterapian koulutusohjelma

Toukokuu 2014 | 47+1 liite

Ohjaaja: Tiina Hautala

Satu Koskiniemi ja Henna Määttä

# KOHTI RIIPPUVUUKSISTA VAPAATA VANHEMMUUTTA – TYÖKIRJA PÄIHDE/MUISTA RIIPPUVUUKSISTA KÄRSIVIEN PERHEIDEN KUNTOUTTAMISEEN

Opinnäytetyönä tuotettiin toiminnallinen työkirja Varsinais-Suomen lastensuojelukuntayhtymän perheyksikön käyttöön. Työkirjan tarkoituksena on toimia yksikön työntekijöiden työvälineenä. Työkirjan tavoitteena on kuntouttaa perheen vanhempaa/vanhempia päihde-/läheisriippuvuudesta.

Lastensuojelun piirissä on paljon perheitä, joilla on erilaisia riippuvuusongelmia. Riippuvuuksien aiheuttamat toiminnallisuuden ongelmat näkyvät myös perheen arjessa, niin ettei lapsen turvallista kehitystä pystytä turvaamaan.

Työkirja koostuu kolmesta osa-alueesta. Työkirjan aihealueet tulevat toimintaterapeuttien käsityksestä toiminnallisuudesta ja siitä mitkä asiat muodostavat toiminnallisuuden. Tarkempaa teoreettisena viitekehyksenä toimii Inhimillisen toiminnan malli (Model of Human Occupation, MOHO). Inhimillisen toiminnan malli kuvaa ihmisen, toiminnan ja ympäristön vaikutusta toisiinsa. Työkirjan tehtävien tarkoituksena on vahvistaa motivaatiota, jotta ihmisellä herää halu muutokseen. Tehtävien tarkoitus on myös vahvistaa vanhempien tietoisuutta omasta toiminnastaan ja sen vaikutuksista omaan sekä lasten arkeen ja hyvinvointiin.

Työkirjan tehtäviä voi tehdä erilaisten toiminnallisten menetelmien avulla. Tehtävät pohjautuvat teorian tietoon ja näyttöön riippuvuuksien vaikutuksista toiminnallisuuteen, sekä haastatteluun, jonka toteutimme perheyksikön työntekijöille. Haastattelun toteutimme puolistrukturoidulla teemahaastattelulla.

ASIASANAT:

päihderiippuvuus, läheisriippuvuus, vanhemmuus, toimintaterapia, toiminnallisuus

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Degree Programme in Occupational Therapy

May 2014 | 47+1 appendix

Instructor Tiina Hautala

Satu Koskiniemi and Henna Määttä

# TOWARDS A PARENTHOOD FREE OF ADDICTION – A GUIDE FOR FAMILIES RECOVERING FROM SUBSTANCE DEPENDENCE/CODEPENDENCY

This thesis is a functional guide intended for the use of the family unit of the child protection district of Southwest Finland. The purpose of the guide is to function as a tool for the personnel of the unit. The aim is to help parents recover from substance dependence and/or codependency.

Many families suffer from a variety of problems relating to addiction. These addictions bring about issues in functionality that can be seen in the everyday life of said families in such a way, that a safe development of the children cannot be ensured.

The guide consists of three sections. The thematic sections are based on the ideas of functionality as perceived by occupational therapists. The theoretical framework is provided by the Model of Human Occupation (MOHO). It describes the interaction between human, occupation and environment. The purpose of the exercises given in the guide is to reinforce motivation, so that the person in question will want to achieve change. The aim is also to raise the awareness of the parents of their actions and the effect that those actions have on the welfare of both the parents and their children.

The exercises that are provided in the guide can be put into practice using different occupational methods. They are based on theoretical knowledge, research results on the effects of addiction and a semi-structured interview that was carried out among the personnel of the family unit.

## KEYWORDS:

substance dependency, codependency, parenthood, occupational therapy, functionality

# SISÄLTÖ

<b>1 JOHDANTO</b>	<b>6</b>
<b>2 OPINNÄYTETYÖN TAUSTA, TARKOITUS JA TAVOITTEET</b>	<b>8</b>
<b>3 RIIPPUVUUDET</b>	<b>11</b>
3.1 Kiinni pullossa, piikissä, pillereissä	12
3.2 Kiinni muissa	14
<b>4 RIIPPUVUUKSIEN VAIKUTUS TOIMINNALLISUUTEEN JA VANHEMMUUDEN ROOLIIN</b>	<b>16</b>
4.1 Kun toimintakyky heikkenee	16
4.2 Kun lapsuus on turvaton	18
<b>5 KOHTI RIIPPUVUUKSISTA VAPAATA VANHEMMUUTTA</b>	<b>22</b>
5.1 Tie kohti vapautta	22
5.2 Näin pääset oikealle tielle	25
5.2.1 Toiminta ja luovat menetelmät	25
5.2.2 Toimintaterapian mahdollisuudet	28
5.2.3 Ryhmä johdattaa tietä eteenpäin	32
<b>6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS</b>	<b>34</b>
6.1 Tiedonkeruumenetelmä	35
6.2 Sisällönanalyysi	36
6.3 Tulokset ja niiden vaikutus työkirjaan	37
6.3.1 Riippuvuuden moninaiset vaikutukset toiminnallisuuteen	37
6.3.2 Tulosten vaikutus työkirjaan	39
6.4 Työkirjan prosessi	39
<b>7 POHDINTA</b>	<b>42</b>
<b>LÄHTEET</b>	<b>45</b>

## **LIITTEET**

Liite 1. Näytön haku.

## **KUVIOT**

Kuvio 1. Projektityön lineaarinen malli (Toikko ja Rantanen 2009, 64.) 35

## **TAULUKOT**

Taulukko 1. Riippuvuuksien vaikutus toiminnallisuuteen MOHO:n mukaan. 38

# 1 JOHDANTO

Riippuvuudet, niin aine- kuin toiminnallisetkin riippuvuudet (esim. päihde – ja läheisriippuvuus) vaikuttavat ihmisen toiminnallisuuteen ja osallistumiseen heikentävästi. Päihteiden käyttö Suomessa on yhä runsasta ja monet vanhemmat käyttävät päihteitä päihtymistarkoituksessa. Alkoholien rinnalle on tullut myös vahvasti huumeet. Päihteiden käyttö on yleistä ja varsinkin alkoholin käyttö kuuluu vahvasti kulttuuriin, eikä sen käyttöä paheksuta. (Varjonen ym. 2012, 36, 41; Karlsson ym. 2013, 12–13.) Runsas päihteiden käyttö johtaa usein erilaisiin ongelmiin perheissä ja saattaa johtaa lopulta lastensuojelullisiin toimenpiteisiin, jotta lapsen kasvu ja kehitys pystyttäisiin turvaamaan (Raitasalo ja Holmila 2012, 57). Myös läheisriippuvuusongelmaa kohdataan paljon (Sari Oksman 3.4.2014).

Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa kehittämistyönä riippuvuustyökirja Varsinais-Suomen lastensuojelukuntayhtymälle, Halikon perheyksikköön. Työkirja on tarkoitettu asiakkaina oleville aikuisille. Työkirjan tarkoituksena on hyödyntää toiminnallisia menetelmiä, toimintaterapian näkökulmasta. Työkirjan tarkoitus on riippuvuuksiin paneutumalla tukea myös hyvää vanhemmuutta. Työkirjan tehtäviä on tarkoitus käydä läpi perheyksikön perheiden aikuisten muodostamassa ammatillisessa vertaisryhmässä, tai yksilötyöskentelyssä perheen vanhemman/vanhempien kanssa. Työkirjan käyttöä ohjaavat Halikon perheyksikön perheohjaajat. Tuomalla työkirjan työyhteisön käyttöön, pyritään vastaamaan työyhteisön tarpeeseen työskennellä systemaattisesti riippuvuuksista kärsivien perheiden kanssa.

Työkirjan aihealueet tulevat toimintaterapeuttien käsityksestä toiminnallisuudesta, sekä siitä, mitkä asiat muodostavat toiminnallisuuden. Tarkempaan teoreettiseen viitekehyksenä toimii Inhimillisen toiminnan malli (Model of Human Occupation, MOHO). Inhimillisen toiminnan malli kuvaa ihmisen, toiminnan ja ympäristön vaikutusta toisiinsa. Toiminnallisuus koostuu näistä kolmesta osatekijästä. (Kielhofner, 2008.)

Työkirjassa on viitteitä kognitiivis-behavioraalista työotteesta, jossa pääpaino on nykyhetken tarkastelussa ja voimaantumisessa (Järvenpään sosiaalisairaala 2011). Työkirjassa on myös viitteitä motivoivasta haastattelusta, jossa pyritään vahvistamaan asiakkaan motivaatiota muutokseen (Moyers ja Stoffel 2004, 574). Työkirjan tehtävät ovat laadittu tutkimusnäytön, teoretiedon, sekä työyhteisön haastatteluiden pohjalta. Työkirjan tehtävät ovat itse laadittuja. Työkirjan tehtäviä voi toteuttaa erilaisten luovien menetelmien avulla, tai pelkästään kirjoittamista apuna käyttäen. Työkirjan tehtäviä voi kopioida/tulostaa yksittäisinä tehtävinä ja antaa myös asiakkaalle kotiin tehtäväksi. Työkirja on salattu toimeksiantajan toiveesta.

Toimeksiantajana toimii Varsinais-Suomen lastensuojelukuntayhtymä, joka tarjoaa perheille perhekuntoutusta. Halikon perheyksikkö on yksiköistä uusin ja toimintaa kehitetään jatkuvasti. Pääpaino on vanhemmuuden arvioinnissa sekä perheiden kuntoutuksessa, joko yksikössä tai avopalveluna. (Varsinais-Suomen lastensuojelukuntayhtymä 2013.)

## 2 OPINNÄYTETYÖN TAUSTA, TARKOITUS JA TAVOITTEET

Suomessa arvioidaan olevan yli 500 000 ihmistä jotka ylittävät alkoholin riskikäytön rajat. Alkoholinkäyttö Suomessa on noussut koko ajan vuodesta 1970. Alkoholinkäyttö pohjaa humalahakuisuuteen ja päihteiden käyttö on usein osa vapaa-aikaa. Suomessa alkoholinkäyttö on pohjoismaista suurinta. (Karlsson ym. 2013, 12–13.)

Huumeiden käyttäjiä, joiden käyttö lasketaan ongelmakäytöksi, on Suomessa ollut vuonna 2005 noin 14 500–19 100. Tällä hetkellä huumeiden käyttö on korkeammalla tasolla kuin 1990-luvun alussa. Kannabis on edelleen eniten käytetty huume ja vuonna 2010 noin 17 % 15–69 vuotiaista oli kokeillut kannabista. (Varjonen ym. 2012, 36, 41.)

Lastensuojelulain mukaan lapsi – ja perhekohtaisessa lastensuojelussa ammattihenkilöiden vastuu alkaa, jos lapsesta ei pidetä riittävän hyvää huolta (Taskinen 2007, 8). Lastensuojelulain 34§:n (13.4.2007/417) mukaan ”sosiaalihuollosta vastaavan toimielimen on ryhdyttävä avohuollon tukitoimiin, mikäli lapsen kasvuolosuhteet vaarantavat tai eivät turvaa lapsen terveyttä tai kehitystä tai, jos lapsi omalla käyttäytymisellään vaarantaa terveyttään tai kehitystään”.

Suomessa oli vuonna 2011 avohuollon asiakkaana n. 81 500 alaikäistä. Avohuollon asiakkaiksi on laskettu myös avohuollon tukitoimena sijoitetut lapset. (Kuoppala ja Säkkinen 2012, 1.)

Lastensuojelun piirissä on paljon perheitä, joilla on erilaisia riippuvuuksia ongelmanaan. Riippuvuuksien aiheuttamat toiminnallisuuden ongelmat näkyvät myös perheen arjessa niin, ettei lapsen turvallista kehitystä pystytä turvaamaan. Esimerkiksi vuonna 2002 syntyneistä lapsista, joiden äideillä oli päihdeongelma, 39 % oli sijoitettu kodin ulkopuolelle seitsemän ensimmäisen elinvuoden aikana ainakin kerran. (Raitasalo ja Holmila 2012, 57.)



Perhetyöllä voidaan auttaa ja kuntouttaa myös perheitä, joiden vanhemmalla/vanhemmilla on riippuvuusongelma. Perhetyötä voidaan toteuttaa perheen kotona, perhekuntoutuslaitoksissa, päiväkodeissa, neuvoloissa ja muissa tahoissa joissa asiakkaana on perhe. Perhetyössä voidaan käyttää monia eri menetelmiä ja niitä voidaan toteuttaa monin eri tavoin. Perhetyön tavoitteena on usein perheenjäsenten hyvinvointi ja perheen elämän eri osa-alueiden tasapaino. Perhetyö perustuu ohjaajan ja kaikkien perheenjäsenten väliseen vastavuoroisuuteen. Ohjaajan tehtävä on myös vahvistaa perheen sisäistä vuorovaikutusta. Työskentely perheen kanssa perustuu hyvään vuorovaikutussuhteeseen. Perhetyöllä pyritään tukemaan hyvää vanhemmuutta ja auttamaan perhettä vaikean tilanteen yli, löytäen uusia toimintatapoja. (Vilén ym. 2010, 25–26.)

Perhetyö voidaan karkeasti jakaa ennaltaehkäisevään ja korjaavaan perhetyöhön. Ennaltaehkäisevässä perhetyössä pääpaino on perheiden tukemisessa, ennen kuin isompia ongelmia syntyy. Tällöin panostetaan perheen hyvinvointiin ja perheen toimintakyvyn säilyttämiseen. (Reijonen 2013.)

Korjaavassa perhetyössä puolestaan keskitytään korjaamaan perheen ongelmia. Korjaava perhetyö pitää sisällään lastensuojelun asiakkuuden, mitä ennaltaehkäisevä työ ei välttämättä tarvitse. Korjaavassa perhetyössä tuetaan vahvasti vanhempia ja pyritään hyvin suunnitelmallisesti löytämään uusia tapoja toimia. (Reijonen 2013.)

Varsinais-Suomen lastensuojelukuntayhtymän perheyksikössä tehdään perhetyötä, jossa asiakkaina ovat vanhemmat lapsineen. Useimmiten perheyksikössä työskennellään juuri korjaavan perhetyön lähtökohdista. Perheiden koko vaihtelee perhekohtaisesti. Joissain perheissä mukana kuntoutuksessa on molemmat vanhemmat, mutta suurimmassa osassa perheitä kuntoutuksessa ovat vain äiti lapsineen. Perhekuntoutusjaksojen pituudet vaihtelevat paljon perheiden tilanteista riippuen. Yksikössä työskentelee perheiden apuna eri alojen asiantuntijoita. Perhekuntoutus voidaan perheyksikössä toteuttaa joko avotyöskentelynä perheen omassa kodissa, tai perhe voi muuttaa kuntoutuksen ajaksi perheyksikön tiloihin. Usein perheen vanhemmilla on ongelmia eri riippuvuuksien kanssa.

Myös muut ongelmat voivat johtaa perheen avuntarpeeseen. (Sari Oksman 14.2.2014.)

Opinnäytetyön tavoitteena on luoda työkirja Varsinais-Suomen lastensuojelukuntayhtymän Halikon perhekuntoutusyksikköön. Työkirjaa voidaan käyttää ryhmässä, jolloin yhtenä kuntouttavana elementtinä on vertaisryhmä. Vertaisryhmää on tarkoitus ohjata ohjaajalähtöisesti. Työkirjan tehtävät voidaan toteuttaa myös pelkästään yksilötyöskentelynä. Tehtävät on tarkoitettu päihde- ja läheisriippuvuudesta kuntoutumiseen, joka näin ollen tukee myös hyvää vanhemmuutta. Työkirjassa hyödynnetään toiminnallisia ja luovia menetelmiä ja tehtävät voidaan muokata asiakkaiden yksilöllisten tarpeiden mukaan.

Tarkoituksena on lisätä perheyksikön ohjaajien tietoutta riippuvuustyöskentelystä, sekä niistä mahdollisuuksista, joiden avulla näiden asioiden kanssa voi työskennellä toiminnallisuus huomioiden. Samalla on tarkoituksena tuoda toimintaterapian osaamista ja näkökulmaa näkyväksi perhekuntoutusyksikössä.

### 3 RIIPPUVUUDET

Suomen kielessä sanalle riippuvuus ei ole tehty eroa terveen ja sairaan riippuvuuden välille (Heikkilä 2005, 7). Ihminen voi tulla riippuvaiseksi useista mielihyvää tuottavista asioista, esim. alkoholista, lääkkeistä, tai pelaamisesta. Haitallisen riippuvuuden eroa omistautumiselle saattaa olla vaikea erottaa. Sairaana riippuvuuden tunnistaa yleensä siitä, kun tavasta toimia syntyy ihmiselle vaikeuksia osallistua omaan elämäänsä ja yhteiskuntaan. Samalla jonkin asian toistamisesta tulee pakonomaista. Pakonomainen toiminta menee näin ollen kaiken muun edelle, vaikka siitä olisi haittaa niin ihmiselle itselleen, kuin myös ympärillä oleville ihmisille. (Raento ja Tammi 2013, 7-8.)

Arjen toimivuus perustuu vahvasti *rutiineihin, tapoihin ja tottumuksiin*. Nämä luovat arkeen rytmin ja varmistavat arjen sujumuuden. Nämä ovat vahvasti sidoksissa yhteiskuntaan ja sen normeihin. Riippuvuudessa kuitenkin, esim. päihdeiden käytöstä on tullut tapa joka toistuu toistumistaan ja usein tällöin on mahdotonta osallistua yhteiskunnan rutiineihin. (Raento ja Tammi 2013, 8.)

Jo varhaisen kehityksen aikana ihmiset tulevat koko ajan entistä enemmän tietoisiksi siitä, että he pystyvät vaikuttamaan asioihin. Tietoisuus omista kyvyistä syntyy, kun tarkastellaan mahdollisuuksia ja voimavaroja tehdä merkityksellisiä asioita, ja joiden myötä voi elää haluamaansa elämää. Henkilökohtainen vaikuttaminen sisältää kaksi osatekijää, tietoisuuden omista kyvyistä ja tunteen toiminnan tehokkuudesta. Ihminen, joka tuntee olevansa kykenevä ja tehokas, etsii mahdollisuuksia ja jatkaa sinnikkäästi saavuttaakseen tavoitteensa. Kun taas ihminen, joka ei koe olevansa kykenevä tai omaavansa tehokkuutta, välttelee mahdollisuuksia ja hänen on vaikea saattaa asioita loppuun saakka. (Kielhofner 2008, 35–36.) Tällä tavalla toimii esimerkiksi päihderiippuvainen ihminen.

### 3.1 Kiinni pullossa, piikissä, pillereissä

Päihderiippuvuudesta puhutaan, kun ihmisen päihteiden käyttö on pakonomais- ta ja usein toistuvaa. Hänen sietokykynsä on kasvanut, eikä hän enää hallitse päihteiden käyttöään. Vaikka päihderiippuvainen pääsisikin irti päihteistä, hän helposti palaa niiden käyttöön uudelleen, tai korvaa sen jollain toisella riippu- vuudella. Tutkimukset eivät tarjoa yhtä ainutta selitystä riippuvuuksille. (Holm- berg 2010, 36, 42.)

Useat päihteiden käyttäjät kertovat päihteiden käytön alkaneen joko virkistykseen vuoksi tai peittääkseen henkilökohtaisia ongelmiaan. Alkuun päihteiden käyttö koetaan miellyttäväksi, sillä se antaa lämmön ja helpotuksen tunteen. Jos tuota hyvän olon tunnetta hakee päihteiden avulla pidemmän aikaa, alkaakin koko ajan tarvita entistä enemmän päihteitä saavuttaakseen tuon tunteen. Vaikka kuinka päihteiden määrää kasvatetaan, ei sitä samaa hyvän olon tunnetta voi enää saavuttaa. Ihmiset jotka tulevat riippuvaiseksi päihteistä, huomaavat ajan myötä tarvitsevänsä aina vain enemmän tunteakseen olonsa edes normaaliksi. Muuten heistä voi tulla masentuneita, ärtyisiä ja usein fyysisesti sairaita. Mene- tettyään kontrollin, päihteiden käytöstä tulee pakonomaista. (Gutman 2006, 4.)

Päihderiippuvuus luokitellaan krooniseksi sairaudeksi, johon kuuluu toistuvia pidempiä raittiita jaksoja ja retkahduksia. Päihderiippuvuuden krooninen luonne saa alkunsa neurokemiallisista prosesseista, jotka johtavat himoon ja retkah- dukseen, eikä tämä johdu niinkään heikosta moraalista tai huonosta itsekurista. Tutkimusten mukaan oltuaan vuoden juomatta, kolmasosa ihmisistä pysyy rait- tiina, toinen kolmasosa alkaa juoda uudelleen mutta aiempaa vähemmän, ja loput lankeavat juomaan saman verran, tai jopa enemmän kuin aiemmin. Sa- manlaisia löytöjä on tehty kokaiiniriippuvuudesta. Raittiina pysymiseen vaikutta- vat useat eri tekijät, kuten henkinen tuki, perinnölliset riskitekijät ja aivojen neu- rokemiallinen tila. (Gutman 2006, 4-5.)

Joillekin ihmisille päihteiden käytöstä syntyy tapa. Tavat ovat asioita joita teemme automaattisesti ja johdonmukaisesti tutuissa ympäristöissä ja tilanteis- sa. Tavat sisällyttävät aiemmin opitut keinot suoriutua tietyissä ympäristöissä.

Joskus tavoista voi muodostua todellinen uhka ihmisen hyvinvoinnille. Tämä voi johtaa ajan myötä tapojen vähenemiseen, joka johtaa toimettomuuteen. Ihmiset saattavat oppia ympäristöstään tapoja, jotka eivät ole toimivia. (Kielhofner 2008, 53-54, 57-58.) Esim. päihteiden käytön aikana ihmiset voivat oppia paljon epäkäytännöllisiä käyttäytymistapoja (Gutman 2006, 19).

Päihderiippuvuus voidaan jakaa neljään eri ulottuvuuteen: fyysiseen, psyykkiseen-, henkiseen ja sosiaaliseen riippuvuuteen. Fyysisessä riippuvuudessa elimistö on jo niin tottunut päihteeseen, että sen puuttuminen aiheuttaa elimistössä erilaisia fyysisiä vieroitusoireita. Psykkinen riippuvuus on saanut alkunsa jo ihmisen varhaisessa persoonallisuuden kehityksessä. Päihteen käytöstä on muodostunut pakonomainen tarve ja tapa toimia, ja sen käytöstä odotetaan esimerkiksi saavan helpotusta omiin tunnekuuhuihin. (Holmberg 2010, 40.) Tavat yleisesti ohjaavat toimintaamme ja luovat tietynlaisia käyttäytymismalleja, jotka antavat elämälle sen tutun luonteen (Kielhofner 2008, 54).

Henkisessä riippuvuudessa päihteiden käyttö koskee tiettyjä ihanteita, uskomuksia, hengellisyyttä tai henkisyttä. Usein päihderiippuvainen ajattelee tarvitsevansa päihdettä, hän ihannoii päihteiden käyttöä ja siihen liittyvää maailmaa. Ihmiselle syntyy uskomus siitä, ettei hän pysty olemaan ilman ja tarvitsee päihteitä selvitäkseen arjen tuomista haasteista. (Holmberg 2010, 40.)

Sosiaalinen riippuvuus muodostuu kun hakeudutaan seuraan jossa päihteiden käyttö on osa ryhmän kulttuuria (Holmberg 2010, 40). Sosiaalisen ryhmän muodostaa joukko ihmisiä, jotka kokoontuvat yhteen jossain tarkoituksessa ja vaikuttavat toinen toistensa tekemiseen (Kielhofner 2008, 92). Ihmiset jotka eivät tunne kuuluvansa mihinkään sosiaaliseen ryhmään, voivat hakea päihteiden kautta yhteenkuuluvuuden tunnetta muista päihteiden käyttäjistä (Holmberg 2010, 40). Ihmiset usein omaksuvat ryhmässä esiintyviä arvoja, mielenkiinnonkohteita ja käyttäytymistapoja. Arvot ovat uskomuksia ja sitoumuksia siihen, mitä ihminen pitää oikeana, hyvänä ja tärkeänä. (Kielhofner 2008, 13, 92.)

Päihteitä käyttävien sosiaalinen ympäristö koostuu usein muista päihteiden käyttäjistä. Heillä voi olla myös useita kumppaneita. Naispuolisilla käyttäjillä poi-

kaystävä tai lasten isä voi olla osallistunut päihteiden käyttöön ja/tai sekaantunut muuhun rikolliseen toimintaan. (Boisvert ym. 2011, 158.)

Päihderiippuvuuteen liittyy usein vahvasti ongelman kieltäminen. Omaa ongelmaa vähätellään, selitellään tai kielletään ongelma kokonaan. Oma riippuvuutta saatetaan myös verrata muiden päihteiden käyttöön. Saatetaan ajatella ettei itsellä ole ongelmaa, koska aina löytyy ihminen jolla menee huonommin kuin itsellä. Kieltäminen on keskeisessä asiassa toipumisessa. Ennen toipumisen käynnistymistä ihmisen olisi hyvä myöntää oma riippuvuusongelma, jonka jälkeen asioita pystyy tarkastelemaan rehellisemmin ja totuudenmukaisemmin. (Häkkinen 2013, 28.)

### 3.2 Kiinni muissa

Läheisriippuvuus on yksi riippuvuussairauden muoto. Läheisriippuvuus ilmenee usein eri ihmisillä eri tavoin. Läheisriippuvainen voi toisaalta olla hyvin pelokas ja epävarma itsestään ja tarvitsee näin lähelleen muita ihmisiä joihin takertua tiiviisti. Hän saattaa vähätellä itseään ja hakea muilta hyväksyntää muuttamalla omia mielipiteitään muita myötäillen. Toisessa ääripäässä läheisriippuvainen voi sairastua vahvuuteen, jolloin ihminen on vakava ja järkevä, sekä tahtoo kontrolloida ja hallita muita. Hän saattaa olla myös ankara itselleen vaatien aina itseltään sataprosenttista täydellisyyttä. Hänellä voi olla pakonomainen tarve huolehtia ja auttaa muita. Hän kantaakin paljon vastuuta muista ihmisistä, mutta jättää usein oman hyvinvointinsa taka-alalle. Tällainen ihminen menettää usein oman elämänsä eläessään muiden elämää. (Taitto 2013.)

Läheisriippuvainen saattaa haluta saada muut tuntemaan syyllisyyttä ja häpeää, jotta hänen olisi sitä myöten helpompi hallita heitä. Hän haluaa kyllä toiselle hyvää, mutta vain omien ehtojensa mukaisesti. Läheisriippuvainen voi saada ympärillään olevat ihmiset kokemaan, että heidän tulisi tehdä jotain aina vain paremmin. Läheisriippuvaisella on usein heikko itsetunto ja hän saattaa hakea paljon sympatiaa ja kehuja muilta. Hänellä on myös ainainen tarve auttaa. Tä-

mä voi heijastua esimerkiksi työelämässä niin, että ihminen hakeutuu hoitoalalle, jossa pääsee auttamaan muita. (Viljamaa 2011, 74–78.)

Läheisriippuvuus saa alkunsa lapsuuden traumaattisista kokemuksista. Toisilla voi olla rankkoja kokemuksia alkoholistiperheissä, kun taas toisten lapsuus voi päällisin puolin vaikuttaa normaaliltakin. Lapsi on voinut kokea fyysistä tai psyykkistä väkivaltaa, laiminlyöntiä, tai hylkäämistä. Hylkääminenkin voi tapahtua psyykkisellä tasolla niin, etteivät vanhemmat ole henkisesti läsnä eivätkä he kuule lapsen tunteita ja tarpeita. Lapselle voi syntyä voimakas yksin jäämisen pelko, jolloin hän takertuu esimerkiksi äitiinsä hakien tämän huomiota keinolla millä hyvänsä. Läheisriippuvainen saattaa koko aikuisikänsä ajan käyttää elämänsä asioiden turvaamiseen, sillä hän ei siedä epävarmuutta ja hylätyksi tulemistä. (Viljamaa 2011, 81.)

Knudsonin ja Terrellin (2012) tutkimuksen mukaan aikuisiän läheisriippuvuus on yhteydessä lapsena koettuihin vanhempien välisiin konflikteihin. Tutkimusten mukaan lapset voivat kokea syyllisyyttä vanhempien välisiin konflikteihin, tai olevansa vastuussa niiden lopettamisesta ja ratkaisemisesta. Tiedetään, että läheisriippuvuus saa alkunsa perheen toimintahäiriöiden vuoksi. Tutkijat eivät kuitenkaan ole yksimielisiä noiden toimintahäiriöiden luonteesta. Läheisriippuvuuden ajatellaan usein saavan alkunsa päihdeperheessä, mutta tästä ei ole kuitenkaan vahvaa tutkimusnäyttöä. Lapsena koetuiden vanhempien välisten konfliktien, sekä aikuisiän läheisriippuvuuden yhteys toisiinsa oli selvä. (Knudson & Terrell 2012, 246–247, 249, 254.)

Läheisriippuvuuteen liittyy usein ongelman kieltäminen. Ei tahdota nähdä tai ainakaan myöntää totuutta. Läheisriippuvainen ihminen usein vain odottaa ongelman katoamista sen sijaan, että hakisi apua. Läheisriippuvainen saattaa myös uskotella ongelman johtuvan muista, eikä hänestä itsestään. (Malinen 2014, 50–51.)

## 4 RIIPPUVUUKSIEN VAIKUTUS TOIMINNALLISUUTEEN JA VANHEMMUUDEN ROOLIIN

### 4.1 Kun toimintakyky heikkenee

Model of Human Occupation (MOHO), eli Inhimillisen toiminnan malli perustuu holistiseen ihmiskäsitykseen (ihminen on kokonaisuus). Malli on asiakaslähtöinen ja siinä käsitellään jokaista ihmistä ainutlaatuisena yksilönä. Mallin avulla selitetään, mistä ihminen saa motivaatiota tehdä toimintoja, kuinka ihminen muodostaa toimintojen parissa tiettyjä tapoja ja tottumuksia, sekä kuinka ihminen suoriutuu toiminnoista. (Kielhofner 2008, 1, 13, 163.)

Toimintaterapeuttisen käsityksen mukaan toiminnallisuus koostuu kolmesta komponentista; ihmisestä, toiminnasta ja ympäristöstä. Toiminnallisuus on eri toiminnan muotojen tekemistä liittyen itsestä huolehtimiseen, tuottavuuteen, tai vapaa-aikaan, esimerkiksi jalkapallon pelaamista, hampaiden harjaamista, tai artikkelin kirjoittamista. (Kielhofner 2008, 103, 106–108.)

Ihmisen toimintaan vaikuttaa tahto, tottumus ja suorituskkyky. Tahto selittää ihmisen halua ja motivaatiota toimintaan. Tottumus kuvastaa sitä, mitä olemme tottuneet tekemään päivästä toiseen. Suorituskkykyyn vaikuttaa niin fyysiset (kuten lihakset, luusto ja aivot) kuin psyykkisetkin (kognitiiviset taidot, kuten muisti) tekijät, jotka ovat perusta toiminnoista suoriutumiseksi. (Kielhofner 2008, 27, 34, 52, 83–84.)

Toiminta käsitteenä tuo yhteen itsestä huolehtimisen, työn, leikin ja vapaa-ajan, jotka kaikki ovat hyvinvoinnille tarpeellisia. Ympäristö on kaikkea sitä ympärillä, jossa elämme ja toimimme. Ympäristö vaikuttaa siihen keitä me olemme, kuinka tulemme toimeen ja millaiset mahdollisuudet meillä on elämässämme. (Kielhofner 2008, 97, 101.)

Kielhofnerin (2008, 26) mukaan ihminen valitsee toiminnan sen perusteella, mitä hän kokee tehokkaaksi, mistä hän pitää, minkä hän kokee arvokkaaksi tai merkitykselliseksi ja mitkä ovat ympäristön mahdollisuudet tai odotukset tehdä



asioita. Päihteiden käytön kannalta tämä näkyy siinä, että kroonisesti riippuvainen henkilö valitsee toimintansa enimmäkseen riippuvuuksien mukaan. Gutmanin (2006, 18) tutkimuksen mukaan riippuvuuskäyttäytymisen ollessa kroonista, ihmisillä on tapana käyttää suurin osa ajastaan päihteiden käyttöön, rahan hankkimiseen saadakseen lisää päihteitä, päihteiden hankkimiseen ja nukkumiseen, jonka jälkeen sama kaava toistuu uudelleen. Myös Boisvertin ym. (2011, 160) tutkimuksen mukaan päihderiippuvaiset ihmiset tyypillisesti täyttävät kaiken vapaa-aikansa päihteiden etsimisellä, hankkimisella ja käyttämisellä.

Ongelmallinen riippuvuus, esim. päihde- tai läheisriippuvuus vaikuttaa usein ihmisen toimintakykyyn heikentävästi. Yleisesti tärkeät asiat voivat jäädä hoitamatta, laskut maksamatta ja juoksevien asioiden hoito voi unohtua tai viivästyä. Usein kuitenkin hoidetaan asiat, jotka edistävät riippuvuuden ylläpitoa, esim. päihderiippuvaiset hoitavat asiat sosiaalitoimen kanssa saadakseen rahaa. Lisäksi omat tarpeet jäävät usein huomioimatta, eikä huolehdita itsestä kuten syömisestä, juomisesta tai nukkumisesta. Itsestä huolehtimisen valmiudet ja taidot saattavat olla heikot. Ulkonäkö voi olla toissijaista ja usein päihteiden käyttäjien ulkoinen olemus saattaa olla epäsiisti. (Peltoniemi 2004.)

Arvot vaikuttavat ihmisen tahtoon toimia ja siihen, mitä ihminen pitää tärkeänä. Itsestä huolehtiminen ja asioiden hoitaminen kärsivät usein arvojen muutoksen vuoksi. Ongelman, tässä tapauksessa riippuvuuden myötä arvot voivat muuttua ja ihminen alkaa toimia uusien arvojen mukaisesti. Koko elämännäkemyksin voi muuttua. (Kielhofner 2008, 41.)

Jokin rajoittava tekijä, tässä tapauksessa riippuvuus voi aiheuttaa sen, että ihmiset saavuttavat vähemmän kuin tahtoisivat. Tieto siitä, ettei pysty enää samaan kuin ennen, voi aiheuttaa henkistä tuskaa, jolloin ihminen alkaa vältellä tilanteita joissa olisi epäonnistumisen vaara. Tämä saattaa johtaa osaltaan syrjäytymiseen. (Kielhofner 2008, 37.)

Uuden roolin myötä ihmisillä on tapana muuttaa käytöstään kyseisen roolin mukaisesti (Kielhofner 2008, 17). Esimerkiksi päihteiden käyttäjillä vapaa-ajan harrastukset saattavat jäädä, koska kaikki aika menee päihteiden hankkimiseen, -

käyttämiseen ja rahan hankkimiseen, jotta saadaan päihteitä (Seppälä ja Salasuo 2013). Myös sairaalloisesta riippuvuudesta kärsivän ihmisen koulut jäävät usein kesken, peruskoulu voi olla ainoa, joka on suoritettu loppuun. Työelämässä pärjääminen saattaa olla vaikeaa, tulee helposti poissaoloja ja myöhästymiä, joka johtaa ennen pitkää erottamiseen. Tämä syrjäyttää usein ihmisen yhteiskunnasta. (Kotovirta ja Österberg 2013, 84–87.) Päihderiippuvaisen saattaa muutenkin olla vaikea toimia yhteiskunnassa. Tämä johtuu päihderiippuvuuteen kuuluvista erilaisista alakulttuureista, joihin liittyy vahvasti rikollisuus (Seppälä ja Salasuo, 2013). Alakulttuureissa yleisesti noudatetaan omia sääntöjä ja normeja. Tällöin voidaan erkaantua yhteiskunnasta ja syrjäytyä. (Salasuo 2004, 85–86.)

Myös ympäristö vaikuttaa ihmisen tapaan toimia. Ympäristö vaikuttaa kokonaisvaltaisesti ihmisen tottumuksiin. Tottumus sisältää oppimamme tavat ja roolit. Ympäristömme eri tekijät, kuten fyysiset järjestelyt tai meitä ympäröivät sosiaaliset mallit ja normit muokkaavat tottumuksiamme, sekä tapoja kuinka teemme tiettyjä asioita. (Kielhofner 2008, 18.) Oleellista päihteiden käytölle on myös fyysinen ympäristö jossa päihteitä käytetään. Päihderiippuvainen ihminen valitsee usein ympäristön, joka sopii hänelle parhaiten, eli hakeutuu esim. asumaan paikkaan jossa on muita päihteiden käyttäjiä, jolloin oma päihteiden käyttö helpottuu. (Salasuo 2004, 92.) Ympäristön vaikutukset ihmisen toimintaan riippuvat useista eri tekijöistä, kuten ihmisen kognitiivisista ja fyysisistä kyvyistä, sekä ympäristön vaatimuksista. Jokaisella ihmisellä on eri kyvyt ja uskomukset omiin taitoihinsa, jolloin sama ympäristö voi tuntua eri ihmisistä tylsältä, jännittävältä tai ylivoimaiselta. Ympäristön vaikutukset voivat joko mahdollistaa tai rajoittaa ihmisen toimintaa. (Kielhofner 2008, 21, 88.)

#### 4.2 Kun lapsuus on turvaton

Lapsen saannin myötä ihmisestä tulee vanhempi. Vanhemmuuden alkaessa perheen arki ja totutut tavat joutuvat muutokseen ja ihminen joutuu usein etsimään uutta *roolia* itsessään. (MLL 2013.) Roolit muuttavat sitä minkälaisia asioi-

ta teemme. Eri rooleihin sisältyy joukko erilaisia tehtäviä ja tekoja. Sisäistäessään uutta roolia ihminen alkaa käyttäytyä roolin mukaisella tavalla ja ottaa itselleen uuden, roolin mukaisen identiteetin ja näkemyksen. (Kielhofner 2008, 59–61). Vanhemmuuden myötä ihmiset etsivät seuraa muista saman roolin omaavista ihmisistä. Usein vanhemmaksi tuloa prosessoidaan jo naisen raskausaikana. Lapsen syntyessä elämää joutuu usein järjestämään hieman uudestaan. Ei ole enää vain ihminen vaan vierellä on myös pieni lapsi, joka vaatii paljon huomiota ja on täysin riippuvainen vanhemmastaan. (MLL 2013).

Päihderiippuvaisen ihmisen epäonnistuessa vanhemman roolissa, hän tarvitsee tukea ja apua riippuvuudesta irti pääsyyn ja vanhemmuuden roolin uudelleen luomiseen (Ruisniemi 2006, 165–167). Ongelmasta, tässä tapauksessa päihderiippuvuudesta aiheutuva kyvyttömyys voi sijoittaa ihmisen sairaan tai poikkeavan rooliin. Tällöin normaalit rooliodotukset pysähtyvät ja hänen odotetaan vain tekevän kaikkensa parantuakseen. (Kielhofner 2008, 62, 63–64.)

Vanhemmaksi tulemiseen liittyy vahvoja kulttuurisia ja sosiaalisia arvostuksia ja merkityksiä. Samalla vanhemmuuden roolista suoriutumiseen liittyy paljon ulkopuolelta tulevia odotuksia ja vaatimuksia. (Sariola 2006, 162). Jokainen ihminen täyttää roolinsa yksilöllisellä tavalla, mutta siihen vaikuttaa myös ympärillä olevien ihmisten toiminta. Jos ihmisellä on ollut vain vähän roolimalleja, hän ei välttämättä täytä sosiaalisen ryhmän odotuksia roolissaan. (Kielhofner 2008, 62.) Tässä tapauksessa ihminen ei täytä odotuksia vanhemmuuden roolissaan.

Lastensuojelun toimenpiteet johtuvat usein vanhemman päihdeongelmasta. Päihteiden käyttö lisää tilanteita, joissa vanhemman/vanhempien huomiokyky herpaantuu, joka puolestaan helposti johtaa lapsen kaltoinkohteluun ja huolenpidon puutteeseen. Kaltoinkohtelu voi esiintyä esim. likaisina vaatteina, huonona ravitsemuksena, turvattomuutena, väkivallan pelkona, riittävän unen puutteena jne. Toisin sanoen vanhempi ei pysty luomaan lapselleen riittävän turvallista arkea olemalla riittävän hyvä vanhempi. Näissä tilanteissa vanhemman päihteiden käyttö menee lapsen tarpeiden edelle. (Raitasalo ja Holmila 2012, 59.)

Vanhemmuus ja päihdeongelma yhdessä herättävät usein hyvinkin paljon tunteita ja ajatuksia, jotka voivat olla hyvin voimakkaita ja negatiivisia. Lapsen syntymän jälkeen päihteitä käyttävän vanhemman ajatukset päihteistä, sekä päih-teisiin liittyvä toiminta vievät tilaa vanhemmuudelta. (Andersson 2008, 18.) Päihdeperheiden lapset joutuvat usein elämään ilman turvallisia vanhempia. Aikuisten tuki puuttuu täysin tai on hyvin vähäistä. Perheessä arki on usein se- kasortoista ja huolenpidon puute on arkipäivää. (Kivitie-Kallio ja Politi 2004, 157–158.)

Boisvertin ym. (2011) tutkimusartikkeli käsittelee äitien toipumista päihteiden käytöstä toimintaterapian näkökulmasta. Tutkimuksen mukaan päihderiippu- vaisten toiminnallinen identiteetti koostuu hyvin pitkälle päihteiden käytöstä. Päihteiden käytöstä voi tulla tärkein asia ja se voi mennä äitiydenkin edelle. Nämä äidit huolehtivat parhaimmillaankin vain lasten perustarpeista, joita ovat vaatteet ja ruoka. Riippuvuuden myötä ihminen voi kadottaa kokonaan äidin roolinsa ja elää elämää täysin riippuvuuden mukaan. Suorituskyky alenee; riip- puvuuden alaisena ei ole välttämättä kykenevä huolehtimaan itsestään, saati sitten lapsistaan. (Boisvert ym. 2011, 156–157.)

Vanhempien päihteiden käyttö vaikuttaa usein lapsen kehitykseen, koska van- hempi ei kykene luomaan turvallista ympäristöä ja tukemaan lapsen kasvua. Tämä aiheuttaa sen, että lapsi itsekin alkaa usein käyttää päihteitä nuorena. Tämä on se malli, jonka lapsi on vanhemmalta oppinut. Usein vanhemman kes- kittyessä omaan päihteiden käyttöönsä lapset jäävät tämän vuoksi oman on- nensa nojaan. (Ahlström 2013, 69.)

Ilman motivaatiota suorituskyky on heikkoa tai olematonta. Tutkimuksen mu- kaan vain harvoilla päihteiden käyttäjillä on muita erityisiä mielenkiinnonkohteita päihteiden käytön ohella. Osa äideistä kertoo viettävänsä aikaa lastensa kans- sa, osaamatta kuitenkaan mainita erityistä toimintaa jonka parissa vanhempi itsekin osallistuisi toiminnan pariin lastensa kanssa. (Boisvert ym. 2011, 158– 159.)

Päihteiden käyttämiseen liittyy vahvasti päihteiden hankinta. Koska päihteiden hankkiminen voi viedä paljon aikaa vanhemmalta, tämä on pois ajasta jonka vanhemmat viettävät lastensa kanssa. Vanhempi saattaa myös viedä lapset tilanteisiin joihin nämä eivät kuulu. Lapset altistetaan näkemään mahdollisesti väkivaltaa ja saatetaan hänetkin vaaraan. Kotona saatetaan säilyttää huumeita ja aseita ja näin ollen lapset saatetaan myös vaaraan. (Hyytinen 2007, 208.)

Päihdeperheen lapset joutuvat usein vastuunkantajiksi ja tekevät asioita, jotka kuuluisivat vanhemmille. He saattavat tehdä perheen ruuat ja muut arjen asiat. Vanhempien päihteiden käyttö vaikuttaa perheen arjen tapoihin. Perheeseen ei synny rutiineita, jotka toisivat turvallisuuden tunnetta. (Kivitie-Kallio ja Politi 2004, 157–158.)

Päihdeperheen lapsilta puuttuu usein selkeät rajat, jotka myös luovat osaltaan turvallisuutta. Usein myös kasvatuksesta puuttuu johdonmukaisuus ja rankaiseminen voi olla yleistä. Päihdeperheen vanhempi ei kykene toiminnallisesti yhtä hyvään vuorovaikutukseen kuin vanhempi joka ei käytä päihteitä. (Kivitie-Kallio ja Politi 2004, 157–158, 168–169.)

Päihteiden käyttäjillä ei useinkaan ole tehokkaita tapoja käsitellä vanhemmuuden rooliin liittyviä stressitekijöitä, joka usein saattaa johtaa päihteiden käyttöön. Usein riippuvuus on niin vahvasti kietoutunut elämään, että siitä elämäntavasta ja sitä tukevasta sosiaalisesta ympäristöstä on vaikea irrottautua. (Boisvert ym. 2011, 158.)

## 5 KOHTI RIIPPUVUUKSISTA VAPAATA VANHEMMUUTTA

### 5.1 Tie kohti vapautta

Ihminen tarvitsee usein muutoksen tueksi jonkin herättävän asian. Asia mahdollistaa muutoksen ihmisen elämässä. Muiden antama palaute voi olla yksi herättävä tekijä. Palaute antaa ihmiselle tietoa senhetkisestä käyttäytymisestä ja toiminnallisuudesta ja palautteen avulla voi syntyä mahdollinen tarve muutokseen. (Scaffa ym. 2010, 29).

Muutos on usein monelle kognitiivinen prosessi (Orford 2004, 207). Muutokseen tarvitaan myös tahtoa ja motivaatiota valitsemaan, mitä tekee. (Scaffa ym. 2010, 29.) Kuitenkin raitistuminen ja muutos ovat hyvin vaihtelevia. Ihminen, ympäristö, elämäntilanteet ja mahdollisuudet vaikuttavat paljon tähän muutosprosessiin. Ennalta ei voida ennustaa muutokseen tarvittavaa aikaa. (Orford 2004, 207.)

Usein kuntoutuksessa ei hoideta pelkkää päihderiippuvuutta, vaan ihmistä kuntoutetaan kokonaisvaltaisesti, pyrkien kokonaisvaltaiseen muutokseen ihmisen elämässä. Kuntoutuksessa tuetaan ihmistä muutokseen toiminnan ja vertaistuen avulla. Vahvana ajatuksena on, että toimimalla toisella tavalla kuin päihteitä käyttäessä, ihminen voi toipua riippuvuudesta. (Ikonen ym. 2012,102.)

Tuore tutkimus toteaa riippuvuudesta olevan mahdollista toipua. Oli kyse minkä tahansa päihteiden tai lääkkeiden väärinkäytöstä, se on mahdollista. Tutkimuksen mukaan kaikilla on yhtäläiset edellytykset toipua riippuvuudesta, riippumatta siitä kauanko riippuvuutta on jatkunut. Toipumisesta huolimatta kaikilla se ei ole pysyvää ja he voivat retkahtaa uudelleen käyttämään päihteitä. (Heyman 2013.) Ei ole löydetty vastauksia siihen, mikä hoitomuoto sopii milloinkin. Kaikki voivat toipua, mutta keinot siihen voivat olla erilaisia. (Ahokas 2004, 213.)

Erilaiset suuret elämänmuutokset, tässä tapauksessa riippuvuuksista toipuminen vaatii toiminnallisen osallistumisen muuttamista. Muutokseen johtavia vaiheita ovat tutkiminen, hallinta ja saavuttaminen. Elämänmuutosten, kuten riippuvuuksista toipumisen myötä, ihmisen tulee oppia uusia toimintatapoja. Tämä puolestaan vaatii sen, että ihminen käy läpi nämä kolme muutokseen johtavaa vaihetta. (Kielhofner 2008, 127.)

Oman toiminnan *tutkimisen* kautta ihminen kokeilee uusia asioita ja tätä kautta oppii näkemään omat arvonsa, mielenkiinnon kohteensa ym. Tätä kautta uuden toiminnan, roolien ja taitojen oppiminen, sekä muutokset ympäristössä mahdollistuvat. *Hallinnan* avulla ihminen vakiinnuttaa tutkimisen kautta oppimaan uusia asioita. Ihminen pyrkii vastaamaan tilanteen vaatimuksiin tai pyrkii sopeutumaan ympäristön vaatimuksiin ja odotuksiin. Tätä kautta kehittyy uusia taitoja, vanhat taidot tarkentuvat ja taidoista muodostuu tapoja jotka tukevat toiminnallista suoriutumista. *Saavuttaminen* on se muutoksen vaihe kun ihmisellä on riittävät taidot ja tavat joiden avulla voi osallistua uuteen työhön, vapaaajan toimintaan tai päivittäiseen toimintaan. Saavuttamisen myötä ihmisellä on käytössään uusia toimintatapoja ja uusia mahdollisuuksia toimintaan osallistumiseen. (Kielhofner 2008, 127.)

Uusien mielenkiinnon kohteiden löytäminen on tärkeää, jotta ihmisen on mahdollista irtaantua päihteiden käytöstä. Ihmisen on myös tärkeää löytää ja saavuttaa itselleen tärkeitä ja merkityksellisiä asioita. Mielihyvää tuottavien harrastusten ja muiden asioiden löytäminen tukevat toipumista. Tällöin ihmisen minäkuva kehittyy positiiviseen suuntaan ja päihteistä irtaantumista voi tapahtua. (Holmberg ja Kähkönen 2005, 1313; Häkkinen 2013, 65–70.)

Toimintaterapiassa keskeinen osa päihdekuntoutusta on päihteettömän arkielämän suunnittelu ja harjoittelu (Julkunen ja Nyberg-Hakala 2010, 25). Ihmisellä on luontainen tarve toimintaan ja kyky täyttää tämä tarve. Tämä edistää terveyttä ja hyvinvointia. Terveys ja hyvinvointi puolestaan ovat riippuvaisia ihmisen ja ympäristön jatkuvasta vuorovaikutuksesta. (Scaffa ym. 2010, 29.) Asioiden hoitaminen esim. virastoissa, kaupassa käyminen, arkiaskareiden hoito, laskujen maksaminen, julkisilla liikennevälineillä kulkeminen yms. jäävät usein

riippuvuuden myötä vähälle huomiolle. Ne voivat jäädä kokonaan tekemättä, tai ne voi tulla tehtyä päihteiden vaikutuksen alaisena. Näitä taitoja on syytä harjoitella päihdekuntoutuksessa. (Julkunen ja Nyberg-Hakala 2010, 25.)

Toimintaterapiassa päihdekuntoutujien kanssa huomioidaan myös itsestä huolehtiminen. Usein tämä jää päihderiippuvaisella ihmisellä huomioimatta. Päihdettä käytettäessä usein saatetaan ajatella päihdeellä lisättävän omaa toimintakykyä ja ilman päihdettä koetaan usein olevan toimintakyvyttömämpiä. Kuntoutusvaiheessa toimintaterapialla pyritään vaikuttamaan siihen, että ihminen saisi muodostettua uudet tavat toimia ja alkaisi huolehtiminaan omasta hygieniasta ja ulkoisesta olemuksesta. (Julkunen ja Nyberg-Hakala 2010, 24.)

Toimintaterapialla pyritään vaikuttamaan myös ihmisen vapaa-ajan viettotapoihin, jos se on asiakkaalle tarpeen. Tätä tarkastellaan asiakaslähtöisesti. (Julkunen ja Nyberg-Hakala 2010, 26.) Usein päihteiden käyttäjällä suurin osa ajasta on mennyt päihteiden hankkimiseen ja niiden käyttämiseen. Tämä on ollut arkea ohjaava rutiini. (Sariola 2006, 148.)

Kuntoutumisvaiheessa kartoitetaan ihmisen mielenkiinnon kohteita viettää selvinpäin vapaa-aikaa ja näin ollen täyttää päihteiden käytöstä vapautuvaa aikaa niin, että se tuottaisi ihmiselle itselleen hyvää oloa ilman päihdettä. Kuntoutujan kanssa voidaan käydä tutustumassa uusiin harrastusmahdollisuuksiin ja näin ollen pienentää harrastuksiin lähtemisen kynnystä. Harrastukset näin ollen luovat rutiinia arkeen ja helpottavat vuorokausirytmien muodostumisessa ja sen ylläpidossa. (Julkunen ja Nyberg-Hakala 2010, 26.)

Toimintaterapiassa on tärkeää päihdekuntoutujan kanssa myös tarkastella opiskelu- tai työmahdollisuuksia. Kuntoutus voi pitää sisällään suuntaamista opiskeluihin tai työelämään. Tämä auttaa ihmistä ajattelemaan olevansa osa yhteiskuntaa ja auttaa päihdeongelmasta toipumisessa. (Julkunen ja Nyberg-Hakala 2010, 26.)

Päihdeongelmien hoidossa tärkeää on myös huomioida retkahduksen ehkäisy. Moni päihdeongelmainen saattaa kuntoutuksen jälkeen retkahtaa uudelleen päihteiden käyttöön. Kuntoutuksen aikana tulisi tarkastella mahdollisia tilanteita



joissa on riski retkahtaa uudelleen käyttämään päihteitä. Kuntoutuksen aikana olisi hyvä miettiä näitä tilanteita ja muodostaa mielessään uusia toimintamalleja, joita voi käyttää näissä tilanteissa. Retkahdusriskiä ennakoit useasti hankaluus käsitellä kielteisiä tunteita, hankaluudet vuorovaikutustilanteissa muiden kanssa, sosiaalinen paine käyttää päihdettä, sekä positiiviset tunnetilat, jotka saattavat altistaa retkahdukselle. (Holmberg ja Kähkönen 2005, 1311–1312.)

## 5.2 Näin pääset oikealle tielle

Alkoholi- ja huumeriippuvaisen hoidossa käypähoitosuosituksena on tarjota asiakkaalle psykososiaalista kuntoutusta. Psykososiaalisessa kuntoutuksessa keskeistä on hyvä vuorovaikutussuhde ja toiminnallisuus. Yksilöhoidon rinnalla voidaan käyttää apuna vertaisryhmiä. Kuntoutuksessa voidaan yhdistää eri teorioita, menetelmiä ja työtapoja. Hoidossa voidaan esimerkiksi käyttää kognitiivista käyttäytymisterapiaa, jossa pyritään vahvistamaan uutta tietoista toimintaa. Tässä vahvasti esillä on erilaiset harjoitustehtävät. Motivoivaa haastattelua käytetään vahvistamaan ihmisen muutoshalukkuutta ja vahvistamaan muutosta pois päihteiden käytöstä. Käytössä on myös ratkaisukeskeinen terapia, jossa etsitään uusia toimivampia toimintatapoja hankalissa tilanteissa. Asiakkaan on tärkeää motivoitua hoitoon ja sitoutua tähän. Perheen lapset tulee myös huomioida asiakkaan kuntoutuksessa. (Käypähoito 2011; Käypähoito 2012.)

Päihdeongelmien hoidossa ja kuntoutuksessa yhteisöhoitolliset periaatteet ovat hyvä tapa kuntouttaa päihdeongelmaista. Tällaisessa kuntoutusmuodossa viitekehyksenä on holistinen ihmiskäsitys. (Käypähoito 2011; Käypähoito 2012.)

### 5.2.1 Toiminta ja luovat menetelmät

Toiminnan avulla voidaan auttaa ihmistä saavuttamaan henkilökohtaista kasvua ja oppimaan uusia taitoja, sekä toipumaan fyysisestä tai psyykkisestä sairaudesta. Toiminnan avulla voidaan tukea ja ohjata ihmistä valitsemaan tarkoitukseenmukaisia toiminnallisia rooleja. Ihmistä voidaan toiminnan avulla auttaa

myös tunnistamaan omia suoriutumisen ongelmia ja löytämään omat voimavansa. Yksilön pätevyyden saavuttaminen itselle tärkeän tai välttämättömän toiminnan parissa mahdollistuu terapeuttisen toiminnan kautta. Toiminta on terapeuttista kun sitä sovelletaan yksilön kykyjen, tavoitteiden ja tarpeiden mukaisesti. (Opetusministeriö 2006.)

Toimintaan osallistuminen edistää hyvinvointia ja se onkin yksi ihmisen perustarpeista. Luova toiminta mahdollistaa sanattoman itseilmaisun ja sillä on ihmiseen kokonaisvaltainen eheyttävä voima. Saadessaan tunteet ja ajatukset näkyville, myös niistä puhuminen voi helpottua. (Julkunen ja Nyberg-Hakala 2010, 48.)

Tutkimusartikkelissaan Ivarsson ja Müllersdorf (2012) tuovat esille kuinka toiminta edistää terveyttä ja hyvinvointia. Toiminta on perustarve ja vaatimus ihmiselämälle. Toiminta edesauttaa henkilökohtaista kehitystä, virkistää ihmisten aisteja ja tuottaa positiivista energiaa, onnellisuutta ja tyytyväisyyttä. (Ivarsson ja Müllersdorf 2012, 127.)

Luovien menetelmien kautta voi saada flow-kokemuksia, mielentilan jossa on täysin keskittynyt tekemiseen, unohtaen kaiken muun ympäriltään. Luovat menetelmät rakentavat itsetietoisuutta. Niiden avulla voi ilmaista itseään, sairauden kokemus voi muuttua, voi saada elämälleen päämäärän ja voi oppia luomaan sosiaalisia tukiverkostoja. Luovilla menetelmillä voi olla parantava ja suojaava vaikutus mielenterveydelle. (Ivarsson ja Müllersdorf 2012, 127–128.)

Toimintaterapeuttien lisäksi myös muut ammattikunnat terveyden ja hyvinvoinnin aloilla ovat huomanneet luovien menetelmien potentiaalin kuntoutuksessa. Yleisimpiä luovan toiminnan muotoja ovat taide, kuvat ja maalaus. (Ivarsson ja Müllersdorf 2012, 128, 131.)

Caddy ym. (2011) määrällisen tutkimuksen mukaan luovat menetelmät ovat toimivia menetelmiä työskennellessä ihmisten kanssa joilla on mielenterveysongelmia (Caddy ym. 2011, 327). Useilla joilla on vakava mielenterveysongelma, on myös päihdeongelma. Nämä ongelmat linkittyvät usein vahvasti toisiinsa (Moyers ja Stoffel 2004, 570). Luovien toimintojen ryhmään osallistuneilla ihmi-

sillä itsekunnioitus, itsearvostus ja pystyvyys paranivat tutkimuksen mukaan merkittävästi (Caddy ym. 2011, 327–328).

Luovat toiminnot mahdollistavat itseilmaisun ja voivat antaa sanattoman ja turvallisen tavan käsitellä vaikeita tunteita. Luovien toimintojen avulla voi myös saada lisää tyytyväisyyden, voimaantumisen, luottamuksen ja saavuttamisen tunteita, jotka edistävät luontaista motivaatiota ja aktiivisuustaso voi nousta. (Caddy ym. 2011, 328.)

Tutkimuksen aikana nähtiin luovan toiminnan ryhmään osallistuneilla ihmisillä kokonaisvaltaisessa hyvinvoinnissa merkittävää kehitystä parempaan suuntaan. Hoitajakson aikana on voinut olla muitakin mahdollisia tulokseen vaikuttavia tekijöitä, joiden vaikutusta tulokseen ei ole pystytty arvioimaan. Hyvistä tuloksista huolimatta luovat toiminnot eivät sovi kaikille ja aina tulee arvioida asiakaslähtöisesti juuri hänelle sopivia menetelmiä. (Caddy ym. 2011, 331–332.)

Chan ym. (2012) tapaustutkimuksen mukaan kuvatyöskentelyt auttavat selvittämään ihmisen ongelmia ja vahvistavat motivaatiota riippuvuuksista toipumiseen. Kuvien käyttö voi siis tarkoittaa valokuvia, piirrettyjä tai maalattuja kuvia, tai lehdistä leikattuja kuvia. Kuvien kautta ihminen voi tunnistaa tunteitaan ja kirjatessaan niitä ylös, saada etäisyyttä tapahtumista. Kuvien avulla voi myös oppia näkemään syitä riippuvuudelleen ja näin kuntoutua niistä. Kuvien avulla ihminen voi nähdä konkreettisesti menneisyytensä, jonka avulla on helpompi jättää menneisyys taakseen ja katsoa kohti tulevaisuutta. (Chan ym. 2012, 9, 16.)

Vanhojen valokuvien avulla voi auttaa päihteitä käyttäviä ihmisiä muistamaan myös positiivisia muistoja, sillä toistuvat epäonnistumiset turhauttavat ihmistä. Valokuvat voivat auttaa tallentamalla ihmisen saavutukset, joita tarkastelemalla voi tulevaisuudessa muistella elämänsä kohokohtia. Kuvat voivat myös edistää terapeutin ja asiakkaan välistä kommunikaatiota tavalla johon pelkällä vuoropuhelulla ei pystytä. (Chan ym. 2012, 4, 17.)

## 5.2.2 Toimintaterapian mahdollisuudet

Toimintaterapeutit voivat edistää päihderiippuvaisten kuntoutumista auttamalla yksilöitä rakentamaan uudelleen heidän toiminnallista identiteettiään sekä suoriutuskykyään mielekkäiden ja tarkoituksenmukaisten toimintojen avulla. (Boisvert ym. 2011, 159).

Kuntoutuksen tulee keskittyä rakentamaan tervettä toiminnallista identiteettiä. Vanhemmuuden taitojen ja selviytymiskeinojen lisäksi joidenkin ihmisten tulee myös oppia luomaan rakennetta omaan ja lastensa elämään (kodin säännöt, vastuut ja aikataulut). Tällöin on suuremmat todennäköisyydet pysyä erossa päihteistä kuntoutuksen jälkeenkin. Rakenteen luominen jokapäiväiseen elämään voi auttaa vähentämään vanhemman stressiä ja luomaan lasten tarvitsemaa pysyvyyttä. (Boisvert ym. 2011, 159–160.)

Tärkeä osa kuntoutusta on myös oppia uusia tapoja täyttää vapaa-aikaa päihdevapaalla tekemisellä. Kuntoutuksen jälkeen tuleekin vastaan vapaa-aikaa, jota ei ole oppinut täyttämään muilla keinoin kuin päihteisiin liittyvillä toiminnoilla. Tästä syystä on hyvä oppia uusia vapaa-ajan viettotapoja jo kuntoutuksen aikana. Tutkimukseen osallistuneet äidit kertovat ettei perhe ja lapset ole aiemmin estäneet heidän päihteiden käyttöään, ja itse asiassa perheen ja lasten tuoma stressi onkin usein ajanut käyttämään päihteitä. Vapaa-ajan vietto lasten kanssa eri toimintojen parissa voisi olla vanhemmille yksi tapa välttää päihteiden käyttöä. (Boisvert ym. 2011, 160.)

Moyers ja Stoffel (2004) kirjallisuuskatsaus käsittelee sitä, kuinka tuloksia tuottavat interventiot voisivat soveltua toimintaterapeutin ammatinkuvaan työskennellessä päihdeasiakkaiden kanssa. Mielenterveyspuolella toimivien toimintaterapeuttien tulisi puuttua myös mahdollisiin päihdeongelmiin, jotta autettaisiin parantamaan toiminnallista suoriutumista. Päihdeongelmien kanssa kamppailevilla ei välttämättä enää keho toimi kunnolla ja sitoutuminen henkilökohtaisiin toimintoihin ja elämäntapahtumiin osallistuminen on vähäistä, jotka vaikuttavat lopulta ihmisen elämänlaatuun. (Moyers ja Stoffel 2004, 570–571.)

Tutkimuksen mukaan toimintaterapeutit voisivat käyttää päihdeasiakkaiden kuntoutuksessa motivoivia keinoja, kognitiivis-behavioraalista työtettä, sekä 12-askeleen ohjelmaa (toipumisohjelma ongelmallisista riippuvuuksista kärsiville). Näillä keinoin voisi auttaa asiakasta kehittämään sellaisia kognitiivisen suoriutumisen taitoja, joita tarvitaan saavuttamaan ja säilyttämään raittius. (Moyers ja Stoffel 2004, 574.)

Tutkimusten mukaan motivoiva haastattelu voisi olla erityisen tehokas päihderiippuvaisen kuntoutuksessa silloin, kun päihteiden käytöllä on tietty uhka yksilön terveydentilalle, kuten raskauden aikana tai leikkauksen jälkeisen kuntoutuksen aikana. Motivoiva haastattelu voisi rohkaista ihmistä muuttamaan alkoholikäyttötapojaan. (Moyers ja Stoffel 2004, 577.)

Motivoivat keinot voivat auttaa muutosprosessissa, sekä auttaa säilyttämään tarvittavat muutokset toiminnallisissa rutiineissa. Tutkimusten mukaan motivoivat keinot ovat tehokkaita keinoja päihteiden käytön, niin alkoholin kuin huumaidenkin käytön vähentämiseen. Myös 12-askeleen ohjelma (itsehoito-ohjelma ongelmallisista riippuvuuksista kärsiville, johon toimintaterapeutit voivat ohjata asiakkaan) on tutkimusten mukaan todettu tehokkaaksi päihteiden käytön vähentämiseen. Sillä puolestaan ei tutkimusten mukaan ole merkitystä, onko kyseessä yksilö- vai ryhmäkuntoutus, vaan molemmat tehoavat yhtä hyvin ja oikea muoto tulisi valita yksilöllisten tarpeiden mukaan. (Moyers ja Stoffel 2004, 576, 578, 581.)

Gutmanin (2006) näyttöön perustuva artikkeli kertoo toimintaterapeuttien tavoista lähestyä riippuvuuksista toipumista. Artikkelissä sisältyy myös tapaustutkimuksen. Artikkelissä kerrotaan toimintaterapeuttien ainutlaatuisesta tavasta lähestyä riippuvuuksista toipumista. Toimintaterapeutit voivat haastaa vääristyneen ajattelun jonka riippuvuus on aiheuttanut, jotta ihminen voi havaita kaiken sen jonka päihteiden käyttö on vienyt hänen elämästään. Toimintaterapian myötä ihminen voi oppia välttämään päihteisiin liittyviä ärsykeitä, joiden myötä voisi retkahtaa uudelleen käyttämään päihteitä. Toimintaterapiassa opetellaan rakentamaan uusia rooleja, toimintoja, tapoja ja rutiineita, jotka eivät liity menneisyyden päihteiden käyttöön. Toimintaterapiassa voidaan myös opetella omaksu-

maan asianmukaisia sosiaalisia taitoja, joilla voidaan korvata huumeiden etsimisessä ja hankkimisessa opittua haitallista käyttäytymistä. (Gutman 2006, 16.)

Toimintaterapeutit käyttävät kuntoutuksessa keskusteluiden lisäksi tosielämän toimintoja niiden luonnollisissa ympäristöissä käsitelläkseen toimintoja ja rooleja, joista on riippuvuuden myötä tullut toimimattomia. Muutamet tutkijat esittävät, että taidot joita tarvitaan torjumaan riippuvuuskäyttäytymistä, voi olla parasta hankkia niille luonnollisissa ympäristöissä. Tällainen asetelma tarjoaa tosielämän ärsykeitä, jotka haastavat ihmistä saavuttamaan tilanteen herruuden. (Gutman 2006, 16.)

Toimintaterapeutit ovat yksilöllisesti koulutettuja käyttämään toiminnan analyyseja, -luokitteluita ja -mukauttamista auttaakseen ihmisiä muutokseen pienin edistysaskelin, kunnes suuremmat raittiuden tavoitteet ja niiden pysyvyys on saavutettu. Muiden hoitoryhmän jäsenten tavoin myös toimintaterapeuttien tulisi vahvistaa asiakkaalle ja perheelle neuvontaa siitä, että riippuvuus on krooninen lääketieteellinen sairaus, johon usein liittyy retkahtamisen ja toipumisen kausia. Päihteiden käytöstä aiheutuneiden neurologisten muutosten johdosta toipuminen on usein pitkä prosessi, joka voi vaatia useita kuntoutumisyrityksiä. (Gutman 2006, 17.)

Toimintaterapeutit voivat auttaa ihmistä löytämään/oppimaan uusia merkityksellisiä ja mielekkäitä toimintoja, jotka edistävät uusien päihteettömien roolien omaksumista. Ihmisen on toipumisvaiheessa tärkeää löytää uusia toimintoja ja rooleja, jotka eivät millään tavalla liity päihteiden käyttöön, niiden etsimiseen, tai hankkimiseen. Osallistuminen aiempiin rooleihin, tapoihin ja rutiineihin voi saada aikaan retkahtamisen. Jos ihminen ei ole valmis välttelemään tilanteita jotka liittyvät aiempaan päihteiden käyttöön, on suuri todennäköisyys että hän retkahtaa uudelleen käyttämään päihteitä. (Gutman 2006, 18.)

Välttääkseen aiempaan päihteiden käyttöön liittyviä toimintoja, tapoja ja rutiineita, ihmisen tulee oppia ajanhallintaa ja löytää paljon uusia vapaa-ajan viettotapoja. Kun päihteiden käyttö lähtee pois ihmisten päivittäisestä elämästä, heille

voi jäädä 16–18 tuntia toimetonta aikaa. Tutkimusten mukaan tylsistyminen ja liika vapaa-aika ennustavat retkahtamista. (Gutman 2006, 18–19.)

Toimintaterapeutit voivat auttaa ihmistä oppimaan stressinhallintakeinoja, kuten meditaatio, visualisointi (ajatusten ja mielikuvien käyttäminen), lihasrentoutus ja palleahengitys. Niiden avulla voi oppia hallitsemaan tunteita ja ympäristön stressitekijöitä, jotka ovat aiemmin laukaisseet päihteiden käytön. Päihderiippuvaisille on tyypillistä käyttää päihteitä peittääkseen epämiellyttäviä tunteita. Toimintaterapeutti voi myös auttaa ihmistä harjoittelemaan ongelmanratkaisua, punnitsemaan vaihtoehtoja ja valitsemaan positiivisia vaihtoehtoja päihteiden käytölle. (Gutman 2006, 17, 19.)

Päihteiden ongelmakäyttäjillä sosiaaliset taidot, ongelmanratkaisukyky ja konfliktien selvittäminen voivat olla puutteellisia. Taidot, jotka auttavat ihmistä selviytymään huumeaineiden ympäröimässä ympäristössä, ovat usein sopimattomia suuremmissa yhteisöissä. Tämä puolestaan voi estää saamasta esim. töitä tai perhettä. Toimintaterapeutti voi auttaa ihmistä harjoittamaan tarvittavia sosiaalisia taitoja ryhmätilanteissa. Harjoitukseen tulisi liittyä tilanteita, joita ihminen tulee oletettavasti kohtaamaan tulevaisuudessa. Kun omaa taitoja joiden avulla voi olla vuorovaikutuksessa sosiaalisesti hyväksytyillä tavoilla, ja kun oppii ratkaisemaan konflikteja ilman aggressiivisuutta, se voi huomattavasti lievittää stressiä mikä muuten voisi johtaa retkahtamiseen. (Gutman 2006, 19–20.)

Tapaustutkimus (Gutman 2006) osoittaa toimintaterapian keinoja ja niiden hyötyjä päihderiippuvaisten kuntoutuksessa. Yksi tutkimuksessa esille tullut keino on tehdä aikajana perhevalokuvilla, piirroksilla ja lehdistä leikatuilla kuvilla. Jokaiselle elämän eri ajanjaksolle havainnollistetaan kuvien avulla omia tavoitteita, saavutuksia ja menetyksiä joita on tapahtunut kyseisenä ajanjaksona. Aikajanelle havainnollistetaan myös kuhunkin ajanjaksoon kuuluvia ihmissuhteita, mahdolliset työt tai opiskelupaikat ja suurimmat roolit joita on ollut kyseisenä ajanjaksona. Kun elämän tärkeimmät tapahtumat havainnollistetaan kuvien avulla, ihmiset näkevät konkreettisesti edessään miten heidän elämänsä on muuttunut riippuvuuden myötä. Jos harjoitus tehdään ryhmässä, lopuksi kaikki esittelevät toisilleen oman aikajansa. (Gutman 2006, 22.)

Ensimmäinen askel retkahtamisen ehkäisemiseksi on tunnistaa ne ärsykkeet jotka laukaisevat päihteiden käytön. Tulevaisuudessa tulee välttää niitä tilanteita ja ihmisiä jotka laukaisevat päihteiden käytön. Voi esimerkiksi tehdä kirjallisen sopimuksen niistä ongelmanratkaisukeinoista ja vaihtoehtoisista toiminnoista joiden avulla voi välttää tunnistettuja ärsykeitä. Toipumisen aikana myös ajankäytön hallintaa tulee opetella uudelleen. Voi esimerkiksi tehdä kalenteriin jokaiselle päivälle merkinnät mitä tekee mihinkin kellonaikaan. (Gutman 2006, 24, 26.)

### 5.2.3 Ryhmä johdattaa tietä eteenpäin

Ryhmät ovat iso osa ihmisen kasvua ja kehitystä ja vaikuttavat merkittävästi ihmisen hyvinvointiin. Ihminen elää, leikkii ja tekee työtä ryhmässä, joten meidän tulee osata toimia ryhmissä. Terapeutisiin ryhmiin liittyy tiettyjä käsityksiä. Ryhmä tarjoaa tukea ja kannustusta muutoksen tekoon ja antaa tarvittavaa palautetta käytökselle, jonka myötä voi oppia löytämään uusia tehokkaampia tapoja vanhojen tilalle. (Mosey 1986, 261.) Tutussa ympäristössä pystymme vaivatta suorittamaan oppimiamme tapoja, kun taas uusi oudompi ympäristö haastaa meidät kokeilemaan ja löytämään uusia tapoja. (Kielhofner 2008, 53–55.)

Jokainen ryhmän jäsen tuo mukanaan ryhmän käyttäytymiselle ominaisia tavoitteita, tarpeita ja erilaisia käsityksiä. Tästä syystä ryhmän ilmapiirille onkin tärkeää että ihmisten erilaisuudet hyväksytään. Ryhmän jäsenet kokevat yhdessä oppimista, jota tapahtuu ihmissuhteiden kautta. (Mosey 1986, 261.)

Terapeuttisessa ryhmässä autetaan ihmistä kuuntelemalla ensin heidän käsitys tilanteesta, sillä avusta on enemmän hyötyä jos se kohdistetaan suoraan ongelman aiheuttajaan. Ihmisen on helpompi käsitellä ongelmiaan ja puhua vaikeista aiheista, jos hänellä on riittävän turvallinen olo. Näin ihminen näkee ongelman laajemmasta näkökulmasta. Ryhmäterapien kokonaisvaltainen tarkoitus on jokaisen ihmisen henkilökohtainen kasvu. (Mosey 1986, 261.)

Vertaisryhmillä pyritään lisäämään ihmisen voimavaroja. Voimavarat ovat usein piilossa vaikean elämäntilanteen myötä ja ryhmässä niitä pyritään ottamaan



uudestaan käyttöön. Ryhmässä ihmiseltä vaaditaan vuorovaikutusta muiden kanssa, sekä itsensä oivaltamista ja valintoja. (Laimio ja Karnell 2010, 12.) Ihmisellä voi olla vaikeuksia tunnistaa/hyväksyä tiettyä rooliaan, jolloin vertaisryhmä on tärkeä tuki. Saman roolin omaavien ihmisten kohtaaminen voi saada ihmisen tunnistamaan/hyväksymään oman roolinsa ja huomaamaan ettei olekaan asian kanssa yksin. (Kielhofner 2008, 60.)

Vertaisryhmät ovat osa ihmisen sosiaalista ympäristöä. Sosiaalinen ympäristö sisältää ihmisryhmiä, joissa toteutetaan tiettyjä opittuja toiminnan muotoja. Sosiaalinen ympäristö määrittää sitä, mikä käyttäytymistapa on soveliaista tietyissä tilanteissa. Sosiaalinen ympäristö näin ollen määrittää rajoja käyttäytymiselle. (Scaffa ym. 2010, 30.)

Ryhmässä jaetut tavat muodostavat sosiaalisia käytäntöjä. Tavat ovat usein sopusoinnussa muiden ympärillä olevien ihmisten käyttäytymisen kanssa. (Kielhofner 2008, 54–55.) Tavat ovat opittuja asioita, joita teemme automaattisesti (Scaffa ym. 2010, 29). Ne säätelevät ajankäyttöä ja saavat aikaan erilaisia käyttäytymistapoja (Kielhofner 2008, 56). Vertaisten avulla pystytään vahvistamaan ihmisen uskoa omaan muutokseen ja tätä kautta luomaan pysyvyyttä uusille toimintatavoille (Kotovirta 2012, 140).

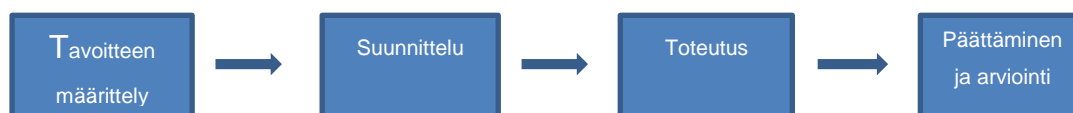
Vertaisryhmät voivat olla joko ammatillisia tai vapaaehtoisen ohjaamia, joilla on oma kokemus aiheesta. Usein vertaistoiminnan taustalla vaikuttaa ihmisen tarve kuulua yhteisöön ja olla vuorovaikutuksessa muiden ihmisten kanssa. (Laimio ja Karnell 2010, 9.)

## 6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Opinnäytetyö toteutettiin kehittämistyönä, jossa Halikon perheyksikköön luotiin uusi työmenetelmä, toiminnallinen työkirja. Työkirjan avulla työyhteisön työntekijät voivat työskennellä asiakkaana olevien vanhempien kanssa, joilla on ongelmia riippuvuuksien (päihde/läheisriippuvuus) kanssa.

Kehittämistyöllä pyritään tuomaan uutta osaamista työyhteisöön, sekä kehittämään sen toimintatapoja. Kehittämistyöllä voidaan myös pyrkiä avartamaan työyhteisön näkökulmia. (Hirsjärvi ym. 2004,197.) Työkirjan avulla pyrittiin kehittämään työyhteisön menetelmiä ja samalla tuomaan uutta näkökulmaa riippuvuustyöskentelyyn ja näin kehittämään työyhteisön toimintaa riippuvuusongelmista kärsivien vanhempien kanssa.

Kehittämistyötä voidaan kuvata yksinkertaisimmillaan lineaarisen mallin kautta. Mallissa vaihteita on neljä: tavoitteen määrittely, suunnittelu, toteutus sekä tämän jälkeen päättäminen ja arviointi. (Toikko ja Rantanen 2009, 64.)



Kuvio 1. Projektityön lineaarinen malli (Toikko ja Rantanen 2009, 64).

Kehittämistyölle määritellään idean tai tarpeen mukaan tavoite. Tavoite pyritään muodostamaan selkeäksi ja koko prosessia ohjaavaksi. Suunnitteluvaiheessa voidaan apuna käyttää esitutkimusta, jonka avulla voidaan tarkistaa, että ajateltu lopputulos tukee työyhteisön toiminnallisia tavoitteita. (Toikko ja Rantanen 2009, 64.) Kehittämistyön tiedon keräämiseen sopii hyvin laadullinen eli kvalitatiivinen tutkimusote. Kvalitatiivisella tutkimusotteella pyritään ymmärtämään ja selittämään tutkimuskohdetta syvemmillä tasolla. (Heikkilä 2008, 16.)

Suunnitteluvaiheessa määritellään myös resurssit ja vastualueet, sekä muut käytännön asiat joilla on merkitystä projektin etenemiselle. Toteutusvaiheessa toteutetaan suunnitelman mukainen tuotos. Viimeisenä on päättäminen ja arvi-

ointi. Päättäminen ja arviointi tapahtuvat ennalta määriteltynä ajankohtana. Kehittämistyöllä on usein ennalta määritelty päättymisaika ja se milloin kehittämistyön arviointi tapahtuu. (Toikko ja Rantanen 2009, 64–65.)

Opinnäytetyön kehittämistyön tavoitteeksi asetettiin työkirjan laatiminen ja valmis tuotos. Suunnittelu toteutettiin alussa toimeksiantajan kanssa ja tämän jälkeen työkirjaa alettiin rakentaa. Prosessi päättyi työkirjan valmistuttua ja tämän jälkeen toimeksiantaja arvioi tuotoksen.

## 6.1 Tiedonkeruumenetelmä

Työkirjan tiedonkeruumenetelmäksi valitsimme teemahaastattelun, koska se sopii hyvin tilanteisiin, joissa halutaan selvittää ilmiöitä ja teemoja, jotka eivät ole esillä päivittäin tai jotka ovat ihmisille hieman arkoja. Teemahaastattelu on puolistrukturoitu menetelmä. (Hirsjärvi ja Hurme 2008, 21–24.)

Teemahaastattelulle on yleistä, että aiheet kohdennetaan tietyn teeman ympärille (Hirsjärvi ja Hurme 2008, 21–24). Teemat ovat ennen haastattelua etukäteen määritetty. Haastattelutilanteessa ei tarvitse käyttää tarkoin laadittuja kysymyksiä tai kyselylomakkeita, vaan haastattelijalla voi olla mukana runko haastattelun teemoista jotka hän haluaa saada selville. Kysymykset ja niiden järjestys voivat vaihdella eri haastattelukerralla. (Tuomi ja Sarajärvi 2009, 74–77.)

Toteutimme teemahaastattelut perheyksikön 5 ohjaajalle kahtena eri kertana ryhmähaastatteluina. Toisessa ryhmässä oli kaksi työntekijää ja toisessa ryhmässä kolme. Haastattelut toteutimme kahden haastattelijan yhteishaastatteluina. Teemahaastattelussa halusimme saada selville miten riippuvuudet vaikuttavat toiminnallisuuteen työntekijöiden omien kokemusten mukaan.

Haastattelun lopussa halusimme myös kuulla työntekijöiden toiveita ja tarpeita työkirjaa kohtaan, koska he tulisivat käytännön työssä käyttämään työkirjaa. Kysyimme molemmilta ryhmiltä haastattelun lopuksi toiveita niistä asioista, joita he toivoisivat työkirjassa olevan.

## 6.2 Sisällönanalyysi

Teemahaastattelun päätavoitteena oli etsiä vastausta *Miten riippuvuudet vaikuttavat ihmisen toiminnallisuuteen*. Tämä oli ns. tutkimusongelma, josta halusimme saada kerättyä lisää tietoa työkirjaa varten. Teemoina toimivat ihminen, toiminta ja ympäristö MOHO:n mukaan. Taustalla meillä vaikuttivat teoretieto riippuvuuksista ja MOHO:n käsitys toiminnallisuudesta, näin ollen teoria ohjasi haastatteluteemojamme.

Aineiston analysoimme teoriaohjaavalla sisällönanalyysillä, koska teemahaastatteluita ohjasi jo ennestään löytämämme teoretiedot riippuvuuksista ja teemoja ohjasi Inhimillisen toiminnan malli. Emme aineistoa analysoidessamme testanneet mitään aikaisempaa teoriaa, vaan pyrimme saamaan mahdollisimman paljon tietoa asiasta ja toivoimme saavamme joitakin uusia ajatuksia teorioiden pohjalle. (Tuomi ja Sarajärvi 2009, 96–97.)

Aineiston analyysi toteutettiin luokittelemalla aineisto teemahaastattelun teemojen mukaan. Aineiston analyysiä ohjasi teoretiedosta tuleva käsitys siitä, että riippuvuudet vaikuttavat toiminnallisuuteen heikentävästi. Analyysiä tehdessämme pyrimme etsimään vastausta siihen, miten se siihen vaikuttaa.

Kirjoitimme haastattelun auki, jonka jälkeen pelkistimme aineiston etsimällä auki kirjoitetusta aineistosta vastauksia tutkimuskysymykseemme. Pelkistäminen voi tapahtua myös etsimällä auki kirjoitetusta aineistosta vastauksia tutkimusongelmaan (Tuomi & Sarajärvi 2009, 109). Nostimme tällä tavalla esille eri osaluokkiin sopivat kertomukset riippuvuuksien vaikutuksista toiminnallisuuteen. Tämän jälkeen pelkistimme ilmaisuja jättäen lauseista epäolennaisia sanoja pois.

Tämän jälkeen luokittelimme tekstin teemahaastatteluiden teemojen mukaan. Pääluokkina meillä oli ihminen, toiminta ja ympäristö. Alaluokkina oli tahto, totumus, suorituskyky, fyysinen ympäristö, sosiaalinen ympäristö, kulttuurinen ympäristö, taloudellinen ympäristö, poliittinen ympäristö, toiminnallinen osallis-

tuminen, toiminnallinen suoriutuminen ja toiminnalliset taidot. Jaoimme pelkistetyt ilmaukset alaluokkien alle, teemojen mukaisesti.

Taulukko 1. Riippuvuuksien vaikutus toiminnallisuuteen MOHO:n mukaan, esimerkki luokittelusta

Haastattelun teema/Yläluokka	Haastattelun teema/ Alaluokka	Pelkistetty ilmaisu
Ihminen	Tahto	arvomaailma muuttuu päihteet menevät lasten edelle oma motivaatio vaikuttaa toipumiseen
	Tottumus	vuorokausirytmä muuttuu päihteiden käyttäjän rooli
	Suorituskyky	kognitiivinen kapasiteetti heikkenee
Toiminta	Toiminnallinen osallistuminen	ei toimita samoin kuin aikaisemmin ei osallistuta
	Toiminnallinen suoriutuminen	suoriutuminen arjen toimista heikkenee
	Toiminnalliset taidot	taidot heikkenee
Ympäristö	Fyysinen	asunto täynnä päihteidenkäyttövälineitä sisustus pelkistetty tai täynnä romua
	Sosiaalinen	kavereina muut päihteitä käyttävät
	Kulttuurinen	toimitaan alakulttuureissa
	Taloudellinen	kaikki rahat päihteisiin
	Poliittinen	ei olla kiinnostuneita yhteiskunnasta

## 6.3 Tulokset ja niiden vaikutus työkirjaan

### 6.3.1 Riippuvuuden moninaiset vaikutukset toiminnallisuuteen

Tiedonkeruun tuloksena voidaan todeta riippuvuuksien vaikuttavan ihmisen toiminnallisuuteen monin eri tavoin. Pääosin riippuvuudet heikentävät ihmisen toimintakykyä ja edesauttavat syrjäytymistä yhteiskunnasta. Ihminen muuttaa toimintaansa pystyäkseen toimimaan oman riippuvuutensa mukaan.

Analyysissä huomattiin, miten ihmisen oma motivaatio (tahto) toipumiseen voi vaikuttaa hyvinkin paljon toipumisessa. Ihmistä on vaikea kuntouttaa, jos hän ei itse tahdo päästä irti riippuvuudestaan. Usein riippuvaiset ihmiset menettävät omat mielenkiinnon kohteensa ja tärkeintä on enää päihteet. ”Päihteet menevät jopa lastenkin edelle”. Läheisriippuvainen ei näe taas muita kuin toisen ihmisen tarpeet ja tällöinkin omat mielenkiinnon kohteet jäävät taka-alalle. Riippuvaisilla ihmisillä on usein vaikeuksia ahdistuksen, vihan, syyllisyyden ja häpeän tunteiden kanssa.

Ihmisen tavat voivat muuttua täysin erilaiseksi kuin aikaisemmin. ”Vuorokausirytmä muuttuu ja ei enää aatella mikä on tärkeää”. Arvomaailma saattaa muuttua täysin. Usein roolit eivät vastaa ikäodotuksia. ”Niiltä puuttuu tietyt roolit, ne ei oo opiskelijoita tai työssäkäyviä.” Esille nousi myös vanhemmuuden roolin vaikeus.

Arjessa suoriutuminen heikentyy selvästi riippuvuuden myötä. Päihderiippuvaiset eivät useimmiten välitä miltä he näyttävät tai missä kunnossa koti on. ”Käyttäjien kämpät on aika luukkuja. Ei välttämättä huonekaluja ollenkaan, vain joku patja, tai vaihtoehtoisesti asunto on täynnä kaikkea turhaa tavaraa. Lapset saattaa lisäksi kontata neulojen ja ruiskujen seassa.” ”Nii ja koulut jää kesken, ei kyetä sitoutumaan töihin ja tulee paljon poissaoloja”.

Päihderiippuvaisella menee usein vuorokausirytmä sekaisin. ”Käyttäjät ei välttämättä nuku ollenkaan pitkiin aikoihin tai sit ne nukkuu päivällä.” ”Nii tai niitten kaikki aika menee aineitten hommaamiseen ja käyttämiseen”.

Päihteiden käyttäjillä ystävät koostuvat usein muista päihteiden käyttäjistä. Kaveripiiri voi päihteiden käytön myötä muuttua täysin. Läheisriippuvaisella ei välttämättä ole ystäväpiiriä kun on vain se toinen ja tämän kaverit. ”Usein päihteiden käyttäjät liittyvät vahvasti alakulttuuriin, eletään niiden sääntöjen mukaan ja syrjäydytään yhteiskunnasta”.

### 6.3.2 Tulosten vaikutus työkirjaan

Haastatteluiden tulosten pohjalta päädyimme tekemään työkirjaan tehtäviä, jotka kokoavat ihmisen koko elämää ja tuovat mahdollisesti esille ihmisen elämän eri vaiheita ja sitä miten riippuvuus on missäkin hetkessä ollut läsnä ihmisen elämässä. Haastattelun tulokset vahvistivat myös ajatuksiamme tehdä tehtäviä elämän eri osa-alueista, koska tuloksissa selkeästi oli huomattavissa riippuvuuksien vaikutus useilla elämän osa-alueilla, eikä vain yhdessä osa-alueessa. Tulosten vuoksi halusimme myös tehdä tehtäviä riippuvuuksien vaikutuksesta vanhemmuuteen.

Tulosten vuoksi halusimme työkirjan myös vahvistavan asiakkaan halua toipua riippuvuuksista. Näin ollen halusimme työkirjasta sellaisen, jossa asiakas pääsisi kohtaamaan tosiasiat riippuvuuksien vaikutuksista omaan elämäänsä ja mahdollisesti tätä kautta saisi motivaatiota kuntoutukseen, sekä halukkuutta muuttaa toimintaansa. Motivaation merkitys kuntoutuksen onnistumisessa nousi selkeästi esille työntekijöiltä.

### 6.4 Työkirjan prosessi

Opinnäytetyön prosessimme alkoi keväällä 2013. Prosessi lähti käyntiin toimeksiantajan tapaamisella, jossa keskustelimme toimeksiannosta. Toimeksiantaja toivoi työkirjaa eri riippuvuuksista kärsiville vanhemmille. Toimeksiantajan kanssa päädyimme rajaamaan työkirjan koskemaan päihde- ja läheisriippuvuutta, koska heidän asiakkailla on pääosin näitä ongelmia. Työkirjan tehtävät päätettiin yhdessä toimeksiantajan kanssa kohdistaa aikuisille. Toimeksiantajalta itseltään löytyi jo riittävästi materiaalia lasten kanssa työskentelyyn. Toimeksiantajalta löytyi myös paljon tehtäviä pelkkään vanhemmuuteen liittyen, joten toimeksiantaja toivoi työkirjaan tehtäviä vanhemmuudesta riippuvuuksien näkökulmasta.

Toimeksiantaja toivoi mahdollisimman monikäyttöistä työkirjaa, jota voisi hyödyntää yksilöllisesti joko vanhempien muodostamassa vertaisryhmässä, jota

ohjaa perheohjaaja, yksilötyöskentelyssä tai mahdollisesti perheyksikön avoasiakkaiden vanhempien kanssa, joiden kanssa perheohjaaja myös työskentelee. Toimeksiantaja toivoi työkirjasta mahdollisimman yksilöllistä, jota pystyttäisiin muokkaamaan tarvittaessa asiakkaiden yksilöllisten tarpeiden mukaan.

Ensimmäisessä vaiheessa keräsimme tietoa riippuvuuksista ja siitä miten riippuvuudet vaikuttavat ihmisen toiminnallisuuteen. Kävimme haastattelemassa perheyksikön työntekijöitä, joilta saimme lisää tietoa heidän kokemuksistaan käsin, kuinka heidän mielestään riippuvuudet vaikuttavat ihmisen toiminnallisuuteen. Haastatteluissa he kertoivat työuriensa aikana tekemistään havainnoista, joita he olivat tehneet riippuvuuksista kärsivistä asiakkaista.

Teoriatiedon keräämisen jälkeen lähdimme etsimään näyttöä työkirjan pohjaksi (Liite 1). Ensimmäisenä etsimme tutkimusnäyttöä toimintaterapian vaikuttavuudesta päihdeasiakkaiden kanssa. Haimme myös näyttöä yleisestikin toiminnallisten menetelmien vaikuttavuudesta päihdeasiakkaiden kanssa. Näiden jälkeen etsimme yleisesti näyttöä päihdeasiakkaiden kanssa käytettävien menetelmien vaikuttavuudesta. Haimme myös näyttöä luovien keinojen käytöstä päihdeasiakkaiden kanssa tehtävästä työstä, koska halusimme työkirjassa käyttää erilaisia luovia menetelmiä.

Teoriatiedon ja näytöhaun jälkeen aloimme suunnitella tehtäviä työkirjaan. Halusimme ottaa työkirjaan motivoivan haastattelun piirteitä, jossa asiakasta pyritään auttamaan löytämään motivaatio muutoksen. Työntekijöiden toiveiden mukaan työkirja sisältää teoriatietoa päihteistä ja niiden vaikutuksesta, sekä mahdollisesta päihteiden käytön tunnistamisesta. Heillä ei ollut tällaista tietoa ja he toivoivat tämän tiedon löytyvän lyhykäisyydessään työkirjasta. Samoin he toivoivat tietoa huumeseuloista ja siitä kuinka kauan mikäkin huume näkyy virtsasta. He toivoivat työkirjaan näitä tietoja, jotta ne olisivat helposti saatavilla yhdessä paikassa. Tämän vuoksi teimme pienen tietopakettin näistä työkirjan loppuun. Emme kuitenkaan katsooneet tarpeelliseksi laittaa näitä tietoja raporttiimme, koska nämä tiedot eivät toimineet meidän teoreettisena viitekehystenä.



Halusimme jakaa työkirjan kolmeen osaan. Ensimmäisessä osassa työkirjaa oli tehtäviä, jotka käsittelivät ihmistä eli yksilöä, toisessa osassa toimintaa ja kolmannessa osassa ympäristöä. Lopussa oli työntekijöiden toivoma tietopaketti päihteistä ja huumeeseuloista perheyksikön henkilökunnan käyttöön. Työkirjan otsikoinnit tulevat osittain MOHO:n mukaan, mutta osittain muilla tavoin, koska työkirjaa käyttävät muut ammattiryhmät kuin toimintaterapeutit.

Työkirjassa on vaikutteita kognitiivis-behavioraalisesta työotteesta. Tämä näkökulma nousi esille kirjallisuuskatsauksesta. Kognitiivis-behavioraalisessa lähestymistavassa tärkeää on löytää uusia toimintatapoja ja lisätä ymmärrystä omaan tilanteeseen. Tämä puolestaan lisää motivaatiota muutokseen. (Järvenpään sosiaalisairaala 2011.)

Työkirja valmistui maaliskuussa 2014, jonka jälkeen kokeiluversio annettiin toimeksiantajalle koekäyttöön. Perheyksikön työntekijät koekäyttivät työkirjaa asiakkaiden kanssa. Työntekijät arvioivat työkirjan käytettävyyttä ja antoivat palautetta. Palaute työkirjasta oli positiivista ja työkirjan aiheet olivat heidänkin mielestään tarpeellisia. Korjausehdotuksena tuli tietopaketin siirtäminen loppuun ja muutamien lauserakenteiden muokkausehdotuksia. Teimme palautteen mukaiset korjausehdotukset työkirjaan.

Valmis työkirja luovutetaan sähköisessä muodossa toimeksiantajalle toukuussa 2014 raporttiseminaarin jälkeen. Tämän jälkeen toimeksiantaja arvioi koko opinnäytetyön ja työkirjan, ja antaa tästä palautetta. Toimeksiantajan toiveesta työkirja on salattu, eikä sitä julkaista.

## 7 POHDINTA

Kehittämistyön, eli työkirjan laatimisprosessi oli mielenkiintoinen ja haastava. Näytönhaku oli haastavaa ja aikaa vievää. Ajattelimme että tutkimusnäyttöä kuntoutusmenetelmistä riippuvuuksien hoidossa olisi löytynyt helposti, koska kyseessä on kuitenkin yleinen ongelma yhteiskunnassa ja myös muualla maailmassa. Tutkimusnäyttöä asiasta oli kuitenkin vaikeasti saatavissa ja löydettävissä, eritoten toimintaterapian näkökulmasta. Tästä huolimatta onnistuimme lopulta löytämään tutkimuksia aiheesta myös toimintaterapian näkökulmasta käsin.

Olemme opinnäytetyössä pyrkineet käyttämään luotettavia lähteitä, joiden kustantajat ja/tai kirjoittajat ovat valtakunnallisesti tunnettuja. Tutkimukset ovat julkaistu akateemisissa lehdissä. Kahteen mukana olleeseen tapaustutkimukseen suhtaudumme kuitenkin kriittisesti. Ne lähinnä antavat suuntaa, mutta niiden perusteella ei voi vielä tehdä suurempia päätelmiä. Kaikki käyttämämme lähteet ovat maksimissaan kymmenen vuotta vanhoja. Tämän lisäksi on yksi poikkeus, Mosey (1986), jota halusimme käyttää, koska uudemmissa julkaisuissa tätä oli käytetty lähteenä ja halusimme käyttää alkuperäislähdettä. Yritimme tasapuolisesti löytää lähteitä ja näyttöä päihde- ja läheisriippuvuudesta, mutta läheisriippuvuudesta ei näyttöä juurikaan löytynyt (Liite 1). Teoriatietoa läheisriippuvuudesta oli myös vain vähän löydettävissä.

Koimme haastattelun onnistuneena tiedonkeruumenetelmänä. Saimme kattavasti tarvitsemaamme tietoa työkirjan laadintaa varten. Oli tosin harmillista, kun emme saaneet koko työryhmää kerralla kokoon haastattelua varten työvuoroteknisistä syistä johtuen. Tällöin asiasta olisi voinut syntyä antoisa keskustelu myös työyhteisön sisällä. Olimme kuitenkin tyytyväisiä haastatteluihin ja onnistuimme herättämään keskustelua työntekijöiden kesken asiasta. Mielestämme onnistuimme toimimaan haastatteluissa ja tiedon analysoinnissa eettisesti. Työntekijät pysyvät tunnistamattomina, sillä haastattelusta nousseita asioita ei voi kohdentaa kenenkään tietyn henkilön sanomaksi. Pyrimme myös vastaamaan työntekijöiden tarpeisiin ja toiveisiin työkirjassamme. Työntekijät saivat

myös mahdollisuuden kertoa meille toiveitaan jälkikäteen sähköpostin välityksellä.

Aineiston analyysin koimme haastavaksi. Emme alussa osanneet määrittää analyysitapaa, koska halusimme saada selville, miten tietty toiminta vaikuttaa toiminnallisuuteen, eikä kyseessä ollut varsinainen tutkimus. Taustalla vaikutti kuitenkin teoria ja päädyimme mielestämme parhaimpaan analyysiratkaisuun oman työmme kannalta.

Koimme työkirjan teon haastavana, koska työkirjasta piti tulla sellainen, jota kaikki ohjaajat voivat käyttää koulutustaustoistaan riippumatta. Haasteena oli myös se, että tehtävistä piti muodostaa sellaisia, että ne kävisivät eri riippuvuuksista kärsiville ja monenlaisille asiakkaille. Tehtävien piti olla helposti muokattavissa asiakkaan omien mielenkiinnon kohteiden mukaan, varsinkin luovien keinojen piti olla muokattavissa yksilöllisten tarpeiden mukaan.

Mielestämme onnistuimme työkirjassa hyvin. Tehtäviä on jokaisesta MOHO:n aihealueesta. Tehtäviä ei tarvitse tehdä järjestyksessä, vaan tehtävistä voi valita asiakaslähtöisesti jokaiselle sopivimmat tehtävät. Työkirjassa on myös useita tehtäviä, joissa toteutusmenetelmän voi valita asiakkaan mielenkiinnon mukaan. Jokainen tehtävä soveltuu myös eri riippuvuuksista kärsiville ihmisille. Olemme myös tyytyväisiä onnistuttuamme siinä, että työkirjaa käytettäessä ei tarvitse olla toimintaterapeutti. Otimme sen huomioon tehtävissä ja niiden otsikoinneissa. Laadimme otsikot käsitteistä, jotka ovat monelle ammattiryhmälle tuttuja.

Emme pysyneet täysin ennalta suunnitellussa aikataulussamme, sillä tutkimusnäytön etsiminen vei paljon odotettua kauemmin aikaa. Tästä syystä aikaa työkirjan työstämiseen jäi toivottua vähemmän. Muutoin olisimme ehtineet laatia työkirjasta vielä kattavamman. Työkirjaan pystyy kuitenkin myöhemmin tarvittaessa lisäämään toimeksiantajan toimesta lisää tehtäviä, sillä työkirja on heillä sähköisenä versiona.

Kaiken kaikkiaan opinnäytetyön tekeminen on ollut hyvin antoisaa. Aihetta on tullut käsiteltyä kokonaisvaltaisesti toimintaterapian näkökulmasta, joka on tuonut tietämykseemme lisää syvyyttä aiheesta ja antanut paljon pohdittavaa päih-

de työskentelystä ja sen kehittämisestä. Jatkotutkimus ehdotuksena olisi hyvä tutkia työkirjan toimivuutta ja vaikuttavuutta perheyksikössä ja riippuvuustyökentelyssä. Olisi hyödyllistä arvioida työkirjan vaikuttavuutta pidemmällä tähtäimellä. Tämän avulla työkirjaa pystyisi kehittämään mahdollisimman toimivaksi ja tuloksia tuottavaksi työvälineeksi.

## LÄHTEET

- Ahlström, S. 2013. Alkoholien käyttö eri väestöryhmissä. Teoksessa Peltoniemi, T. (toim.) 2013. Pääasiana alkoholi. Käyttö, haitat, hoito, politiikka nyt ja 2040. Helsinki: Ludbec Ab. 69-73.
- Ahokas, H. 2004. Päihdetyön arjesta. Teoksessa Hänninen, V. & Ylijoki, O-H. (toim.) 2004. Muuttuuko ihminen? Tampere: Tampere University press. 211-244.
- Andersson, M. 2008. Pidä kiinni –hoitojärjestelmän rakentaminen. Teoksessa Andersson, M., Hyytinen, R. & Kuorelahti, M. (toim.) Vauvan parhaaksi. Kuntoutuminen päihteistä odotus—ja vauva-aikana. Pidä kiinni – hoitojärjestelmä. Ensi ja turvakotien liitto ry. Helsinki: Ensi- turvakotien liitto ry. 18-20.
- Boisvert, R., Martin, L. M., Rogers, J., Smith, M. & Wallen, T. 2011. Mothers in Recovery: An Occupational Perspective. *Occupational Therapy International*. Vol. 18 Issue 3, 152-161.
- Caddy, L., Crawford, F. & Page, A. C. 2011. 'Painting a path to wellness': correlations between participating in a creative activity group and improved measured mental health outcome. *Journal of Psychiatric & Mental Health Nursing*. Vol. 19 Issue 4, 327-333.
- Chan, C., Ngai, K-H. & Wong, C-K. 2012. Using photographs in narrative therapy to externalize the problem: a sub-stance abuse case. *Journal of Systemic Therapies*. Vol 31 Issue 2, 1-20.
- Gutman, S. A. 2006. Why Addiction Has a Chronic, Relapsing Course. *The Neurobiology of Addiction: Implications for Occupational Therapy Practice*. *Occupational Therapy in Mental Health*. Vol. 22 Issue 2, 1-29.
- Heikkilä, A. 2005. Riippuvuus: valheiden verkko. 4. painos. Helsinki: Rasalas-Kustannus.
- Heikkilä, T. 2008. Tilastollinen tutkimus. 7. uudistettu painos. Helsinki: Edita.
- Heyman, G. M. 2013. Quitting drugs: quantitative and qualitative features. *Annual Review of Clinical Psychology*. Vol. 9, 29-59.
- Hirsjärvi S. & Hurme H. 2008. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus.
- Hirsjärvi, S.; Remes, P. & Sajavaara, P. 2004. Tutki ja kirjoita. 10. osittain uudistettu painos. Helsinki: Tammi.
- Holmberg, J. 2010. Päihderiippuvuudesta elämänhallintaan. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Holmberg, N. & Kähkönen, S. 2005. Retkahduksen ehkäisy päihdeongelmien hoidossa. *Duodecim* 121. 12/2005, 1309-1315.
- Hyytinen, R. 2007. Lapsi huumeperhe ja toivo. Helsinki: Ensi- ja turvakotien liitto ry.
- Häkkinen, I. 2013. Toipumiskulttuuri –päihdetoipuminen ja esimerkin voima. Helsinki: Prometheus-kustannus Oy.
- Ikonen, Y.; Kallio, L. & Ruisniemi, A. 2012. Elämänmuutos rakentuu toiminnasta ja osallisuudesta yhteisöhoitossa. Teoksessa Moring, J.; Martins, A.; Partanen, A.; Nordling, E. & Bergman, V. (toim.) 2012. Kansallinen mielenterveys ja –päihdesuunnitelma 2009-2015 kehittyviä käytäntöjä 2011. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 104-106.

Ivarsson, A. B. & Müllersdorf, M. 2012. Use of Creative Activities in Occupational Therapy Practice in Sweden. *Occupational Therapy International*. Vol. 19 Issue 3, 127-134.

Julkunen, J. & Nyberg-Hakala, A. 2010. Toimiva päihdekuntoutus. Toimintaterapeutin opas. Espoo: Painotalo Casper Oy.

Järvenpään sosiaalisairaala 2011. Viitattu 17.4.2014  
<http://toimipaikka.a-klinikka.fi/jarvenpaa/palvelut3>

Karlsson, T.; Kotovirta, E.; Tigerstedt, C. & Warpenius, K. 2013. Alkoholi Suomessa. Kulutus haitat ja politiikkatoimet. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Kielhofner, G. 2008. Model Of Human Occupation: Theory and Application. 4th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.

Kivitie-Kallio, S. & Politi, J. 2004. Päihteitä käyttävän äidin lapsi. Teoksessa Söderholm, A.; Halila, R.; Kivitie-Kallio, S.; Mertsola, J. & Niemi, S. (toim.) 2004. Lapsen kaltoin kohtelu. Helsinki: Duodecim.

Knudson, T. M. & Terrell, H. K. 2012. Codependency, perceived interparental conflict, and substance abuse in the family origin. *American Journal of Family Therapy*. Vol. 40 Issue 3, 245-257.

Kotovirta, E. 2012. Vertaistuki. Teoksessa Seppä, K.; Aalto, M.; Alho, H. & Kiianmaa, K. (toim.) 2012. Huume- ja lääkeriippuvuudet. 1.painos. Helsinki: Duodecim. 140-144.

Kotovirta, E. & Österberg, E. 2013. Alkoholin sosiaaliset haitat ja syrjäytyminen. Teoksessa Peltoniemi, T. (toim.) 2013. Pääasiana alkoholi. Käyttö, haitat, hoito, politiikka nyt ja 2040. Helsinki: Lundbeck Ab 84-88.

Kuoppala, T. & Säkkinen, S. 2012. Lastensuojelu 2011. Tilastoraportti 26/2012. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 25.8.2013 <http://www.julkari.fi/handle/10024/90891>

Käypähoitosuositus 7.2.2011. Alkoholiongelmaisen hoito.

Käypähoitosuositus 5.9.2012. Huumeongelmaisen hoito.

Laimio, A. & Karnell, S. 2010. Vertaistoiminta- kokemuksellista vuorovaikutusta. Teoksessa Laatikainen, T. (toim.) 2010. Vertaistoiminta Kannattaa. Helsinki: Asumispalvelusäätiö ASPA. 9-19.

Lastensuojelulaki 13.4.2007/417

Malinen, B. 2014. Taakkana läheisriippuvuus – Kenen elämää elät? Helsinki: Kirjapaja.

MLL 2013. Vanhemmuus muuttaa elämää. Viitattu 29.9.2013  
[www.mll.fi>vanhempainnetti/tietokulma/vanhemmuus\\_ja\\_kasvatus](http://www.mll.fi>vanhempainnetti/tietokulma/vanhemmuus_ja_kasvatus).

Moyers, A. & Stoffel, V. C. 2004. An Evidence-Based and Occupational Perspective of Interventions for Persons With Substance-Use Disorders. *American Journal of Occupational Therapy*. Vol. 58, No 5, 570-586.

Mosey, A. C. 1986. Psychosocial Components of Occupational Therapy. 1. painos. New York: Raven Press Books, Ltd.

Opetusministeriö 2006. Toimintaterapeutin ammattiosaaminen. Viitattu 9.2.2014.  
<http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2006/liitteet/tr24.pdf>

Orford, J. 2004. Kohti uutta lähestymistapaa addiktiosta vapautumiseen. Teoksessa Hänninen, V. & Ylijoki, O-H. (toim.) 2004. Muuttuuko ihminen? Tampere: University press. 185-210

- Peltoniemi, T. 2004. Nettiriippuvuus Suomessa. Päihdelinkki. Viitattu 27.11.2013 <http://www.paihdelinkki.fi/tietoiskut/413-nettiriippuvuus-suomessa>
- Raitasalo, K. & Holmila, M. 2012. Äidin päihteiden käytön yhteys lapsen kokemiin haittoihin. Rekisteritutkimuksen tuloksia. Yhteiskuntapolitiikka vol 77 1/2012, 53-62.
- Raento, P. & Tammi, T. 2013. Addiktio – ristiriitainen ja vaikutusvaltainen ilmiö. Teoksessa Tammi, T. & Raento, P. (toim.) 2013. Addiktio – yhteiskunta, riippuvuus aikamme ilmiönä. Helsinki: Gaudeamus oy. 7-27.
- Reijonen, M. 2013. Perhetyö. Viitattu 21.4.2014. <http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/lastensuojelukasikirja/tyoprosessi/avohuolto/muuttukitoimet/perhetyo/>
- Ruisniemi, A. 2006. Vanhemmuus päihderiippuvuudesta toipumisen voimavarana. Teoksessa Nätkin, R. (toim.) 2006. Pullo, pillerit ja perhe. Jyväskylä: PS-kustannus. 165-187.
- Sariola, S. 2006. ”Joku, jota rakastaa ja josta huolehtia”. Teoksessa Nätkin, R. (toim.) 2006. Pullo, pillerit ja perhe. Jyväskylä: PS-kustannus. 137-164.
- Scaffa, M. E.; Reitz, M. S & Pizzi M. A. 2010. Occupational Therapy in the Promotion of Health and Wellness. Philadelphia: F. A. Davis Company.
- Seppälä, P & Salasuo, M. 2013. huumeiden käyttö osana kulttuuria. Päihdelinkki. Viitattu 18.11.2013 <http://www.paihdelinkki.fi/tietoiskut/391-huumeidenkaytto-osana-kulttuuria>
- Salasuo, M. 2004. Huumeet ajankuvana. Huumeiden viihdekäytön kulttuurinen ilmeneminen Suomessa. Helsinki: Stakes.
- Taitto, A. 2013. Läheisriippuvuus. Päihdelinkki. Viitattu 20.11.2013. <http://www.paihdelinkki.fi/tietoiskut/415-laheisriippuvuus>
- Taskinen, S. 2007. Lastensuojelulaki (417/2007) soveltamisopas. Helsinki: Stakes.
- Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. 3. painos. Tampere: Tampere University Press.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. 6. uudistettu painos. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.
- Varjonen, V.; Tanhua, H.; Forsell, M. & Perälä, R. 2012. Huumetilanne Suomessa 2012. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos ja EMCDDA.
- Varsinais-Suomen lastensuojelukuntayhtymä. Viitattu 25.8.2013 <http://www.vslk.fi>.
- Viljamaa, J. 2011. Pakko saada: addiktoitunut yhteiskunta. Helsinki: WSOY.
- Vilén, M.; Hansen, M.; Janhunen, T.; Kytöpuu, K.; Salo, S.; Seppänen, S. & Tapio, N. 2010. Perhe ja perhetyö. Teoksessa Vilén, M.; Seppänen, P.; Tapio, N. & Toivanen, R. (toim.) 2010. Kohtaamisia lapsiperheissä. Helsinki: Kustannus-osakeyhtiö Kotimaa.

## Näytönhaku

Hakukone	Hakusanat	Tulokset	Käytetyt tutkimukset
OTDBASE	occupational therapy AND alcohol	19	Mothers in Recovery: An Occupational Perspective
Academic Search Elite	creative activity AND occupational therapy	19	Use of Creative Activities in Occupational Therapy Practice in Sweden
Academic Search Elite	using photograph AND therapy	98	Using Photographs in Narrative Therapy to Externalize the Problem: A Substance Abuse Case
Academic Search Elite	creative writing AND therapy	48	Expressive writing as a brief intervention for reducing drinking intentions
Cochrane	substance abuse AND occupational therapy	0	
Cochrane	alcohol* AND occupational therapy	0	
Cochrane	drug* AND occupational therapy	5	Ei sopivia
PubMed	substance related disorders AND occupational therapy	4	Ei sopivia
JBI	occupational therapy AND alcohol*	18	Ei sopivia



JB1	occupational therapy AND substance*	20	Ei sopivia
Elsevier	occupational therapy AND drug* OR alcohol*; rajauksena tiivistelmät	32	Ei sopivia
PubMed	occupational therapy AND substance related disorder	118	Ei sopivia
Medic	toimintater* AND alkohol* OR huume*	0	
Medic	substance related disorders AND occupational therapy	4	Ei sopivia
PubMed	occupational therapy AND substance use	9	An Evidence-Based and Occupational Perspective of Interventions for Persons With Substance-Use Disorders
Academic Search Elite	occupational therapy AND substance use	24	ei sopivia
Academic Search Elite	addiction AND occupational therapy	58	Why Addiction Has a Chronic, Relapsing Course. The Neurobiology of Addiction: Implications for Occupational Therapy Practice.
Academic Search	codependency AND rehabilitation	13	Ei sopivia

Elite			
Academic Search Elite	codependency AND therapy	35	Codependency, Perceived Interparental Conflict, and Substance Abuse in the Family of Origin
Academic Search Elite	codependency AND recovery	36	Ei sopivia
Cochrane	codependency AND rehabilitation	2	Ei sopivia
Cochrane	codependency AND therapy	5	Ei sopivia
Cochrane	codependency AND recovery	2	Ei sopivia
PubMed	codependency AND recovery	11	Ei sopivia
OTDBASE	codependency	1	Ei sopivia