



**LAUREA**  
AMMATTIKORKEAKOULU  
*Yhdessä enemmän*

# Intensiivikuntoutumiskurssin vaikutukset asiakkaille

Rönnqvist, Toni

2018 Laurea

Laurea-ammattikorkeakoulu

## Intensiivikuntoutumiskurssin vaikutukset asiakkaille

Toni Rönqvist  
Sosiaaliala  
Opinnäytetyö  
Tammikuu 2018

**Laurea-ammattikorkeakoulu**  
Sosionomikoulutus  
Sosionomi (AMK)

**Tiivistelmä**

Toni Rönqvist

### **Intensiivikuntoutumiskurssin vaikutukset asiakkaille**

Vuosi	2018	Sivumäärä	39
-------	------	-----------	----

---

Opinnäytetyön tavoitteena oli osallistua sekä havainnoida Länsi-vantaalla järjestetyn intensiivikuntoutumiskurssin toimintaa sekä sen vaikutuksia asiakkaille. Tarkoituksena oli myös saada mahdollisimman monipuolinen kuva kurssista, joka on suunnattu vantaalaisille päihdekuntoutujille. Intensiivikurssi on osa A-klinikan toimintaa, jossa käsitellään riippuvuutta, retkahtamista sekä sen ehkäisyä, tunteiden säätelyä sekä toipumista. Opinnäytetyö oli osallistava sekä havainnoiva tutkimus, mikä tarkoitti käytännössä omaa osallistumista kurssiin havainnoivana tarkkailijana syksyllä 2016.

Teoreettisessa viitekehyksessä käsitellään päihdekuntoutusta sekä alkoholismien hoitoa Suomessa. Lisäksi käsiteltäviä aiheita on Mindfulness, dialektinen käyttäytymisterapia, psykososiaalinen hoito sekä toiminnallisuus. Nämä aiheet toimivat punaisena lankana läpi kurssin. Kurssilla ei anneta varsinaista terapiaa vaan näistä teorioista ja menetelmistä käytetään päihdetyöhön sovellettuja malleja.

Opinnäytetyö sisältää oman osallisuuden, joka oli iso osa koko prosessia. Omaan osallisuuteen kuului havainnointi, teoriaan perehtyminen, vuorovaikutus yhdessä asiakkaiden kanssa sekä nimetön kyselylomake. Osallisuudessa tarkoitus oli hahmottaa kokonaiskuva kurssista mahdollisimman laajasti. Tähän kuului myös oman itsensä reflektointi osallisena havainnoijana suhteessa opiskelijan rooliin. Palute jota kurssista annettiin oli lähinnä positiivista ja tämän perusteella tämän kaltaisen kurssin järjestäminen olisi tulevaisuudessakin tärkeää.

Tulevaisuudessa tämänkaltaisen avopalvelun toiminnan tarjoaminen päihdekuntoutujille on varmasti olennainen osa päihdehoitoa. Jatkotutkimuskohteena voisi olla laadullinen tutkimus, jossa selvitetään laajemmin asiakkaiden kokemuksia sekä tarvetta kurssiin. Tämä työ ei ollut laadullinen eikä määrällinen tutkimus, vaan tässä pyrittiin hahmottamaan kokonaiskuva A-klinikan kurssista.

Asiasanat: intensiivikuntoutus, päihdetyö, mindfulness, toiminnallisuus, psykososiaalinen hoito

Toni Rönqvist

### The effect of intensive rehabilitation course on clients

Year	2018	Pages	39
------	------	-------	----

The objective of this thesis was to participate in an intensive rehabilitation course in western Vantaa and to observe its effects on clients. The objective was also to make a diverse overview of the course that targets substance addicted people in Vantaa. The intensive course is one function of A-klinikka, whose aim is to deal with addiction, relapse and its prevention, emotional regulation and convalescence. This thesis was a participating and observing study, which in practice meant participating as an observer in the course in fall of the year 2016.

The theoretical framework covers rehabilitation from substance abuse and alcoholism in Finland. In addition topics such as mindfulness, dialectic behavioural therapy, psychosocial treatment and functionality. These topics are the common thread throughout the course. The course does not provide actual therapy, but instead uses these theories and methods for treatment of substance addiction.

Participating in the course was a large part of the thesis. It included observation, familiarization with the theory, interaction with clients and an anonymous questionnaire. The objective of participating was to build a comprehensive understanding of the course. This included self-reflection as a participating observer with respect to the role of student. The feedback from the course was mostly positive and on the basis of this similar courses would be important in the future.

In the future this kind of activity of outpatient services for the substance addicted is surely an integral part of substance abuse counseling. A further area of study could be a qualitative study of client experiences and demand for the course. This thesis is not a qualitative or quantitative study, but instead an overview of the A-klinikka course.

Keywords: intensive rehabilitation, substance addiction treatment, mindfulness, functionality, psychosocial treatment

## Sisällysluettelo

1	Johdanto.....	5
2	Aiheen valinta .....	6
3	Tutkimusongelma .....	6
4	Teoreettinen viitekehys.....	7
	4.1 Mindfulness .....	7
	4.2 Dialektisyys.....	9
	4.3 Toiminnallisuus .....	11
	4.4 Psykososiaalinen hoito.....	12
	4.5 Alkoholismin hoito .....	14
5	Päihdekuntoutus Suomessa .....	15
6	Intensiivikuntoutumiskurssi .....	16
	6.1 Kurssin sisältö ja rakenne.....	17
	6.2 Viikko 1 .....	19
	6.2.1 Alkoholismi/päihteidenkäyttö .....	19
	6.2.2 Riippuvuus .....	20
	6.3 Viikko 2-3 .....	20
	6.4 Viikko 4 .....	24
	6.5 Viikko 5 .....	25
	6.6 Viikko 6 .....	26
	6.7 Ryhmä .....	26
	6.8 Oma osallisuus .....	27
7	Tutkimusmenetelmä.....	29
	7.1 Kyselytutkimus.....	30
	7.2 Kyselyn kysymykset .....	30
	7.3 Kyselyn vastaukset .....	30
8	Johtopäätökset .....	32
9	Pohdintaa.....	33
10	Lähteet.....	36

## 1 Johdanto

Olen valinnut opinnäytetyöaiheekseni tutkia päihdekuntoutuksen avopuolen hoitoa sekä sen vaikutuksia päihderiippuvuuksista kärsivien ihmisten elämään. Tarkoituksena oli selvittää mistä intensiivikurssilla tehdään sekä mistä teoreettisista viitekehyksistä se koostuu. Lisäksi tarkoitus oli havainnoida osallistumalla itse kurssiin. Haluan korostaa, että kyseessä ei ole laadullinen eikä määrällinen tutkimus, vaan havainnointtiin perustuva osallistava tutkimus. Olen valinnut aiheen oman mielenkiintoni mukaan nimenomaan avopuolella tapahtuvaan päihdekuntoutumiseen jossa käytetään ei medikalisaatioon pohjautuvia menetelmiä kuten mindfulnes, toiminallisuus, erilaiset rentotumismenetelmät sekä dialektisen käyttäytymisterapian päihdehoito malleja. Aiheesta tutkimisen arvoisen teki nimenomaan nämä edellä mainitut menetelmät joita omasta mielestäni on meidän yhteiskunnassamme kuntoutumisen saralla jossain määrin liian vähän. Tavanomainen hoito pohjautuu yhä enemmän medikalisoitumiseen. Tarkoituksena ei ole asettaa näitä kahta vastakkain eikä väheksyä medikalisoitumista tai siinä käytettäviä hoitokeinoja, vaan tarkoituksena on havainnoida kurssia jossa on myös tämänkaltaisia lääkkeitömiä hoitomuotoja. Olen henkilökohtaisesti kiinnostunut osallistumaan tällaiselle kurssille sekä havainnoida sen hyötyä asiakkaisiin ja toivon myös oman työllistymiseni tulevaisuudessa sijoittuvan tämän kaltaiseen päihdetyöhön.

Opinnäytetyön tiedon hankinta tapahtui osallistumalla itse henkilökohtaisesti kurssiin ja sitä kautta materiaalien tutustumiseen. Kurssilla käytettävien menetelmien kirjalliseen tutustutumiseen erilaisten lähteiden pohjalta.

Kurssi on länsi-Vantaan A-Klinikan järjestämä ja sen suunnattu vantaalaisille päihdekuntoujille. Tämä kyseinen kurssi oli suunnattu asiakkaille jotka ovat olleet raittiina jonkin aikaa. Tarkemmin ilmaistuna asiakkaille ei ole akuutteja vieroitus oireita. Intensiivikurssin yhtenä päätavoitteena on auttaa ihmisiä ymmärtämään omaa päihdeongelmaansa sekä päihteiden käytön käyttäytymismallia ja siitä toipumista. Tätä kautta pyritään auttaa ihmisiä oivaltamaan päihteidenkäytön mekanisme ja sitä kautta mahdollisuuksia muuttaa omaa käyttäytymistä päihteisessä elämässä.

Minulle tämä on mahdollisuus toteuttaa opinnäytetyö osallistumalla kurssille ja sitä kautta tutkia intensiivikuntoumis ryhmää sekä sen toteutusta ja vaikutusta kuntoutujiin. Lisäksi tarkoitus oli tuottaa informaatiota kurssista kaikille siitä kiinnostuneille. Tämä tarkoittaa kurssin sisällön laittamista kansien väliin opinnäytetyön muodossa. Voin perehtyä kurssin toimintatapoihin ja siinä käytettäviin metodeihin, kuten esimerkiksi mindfulnes sekä dialektinen (terapeuttinen) lähestymistapa sekä kognitiivinen päihdehoito. Tutkin niiden vaikutuksia asiakkaisiin. Haluan kuitenkin korostaa oman osallistumisen tärkeyttä koko projektissa. Kyseessä on enemmän osallistava tutkimus jossa suurta roolia näyttelee

havainnointi. Se tarkoitti käytännössä asiakkaiden kanssa tapahtuvaa vuorovaikutusta, tehtäviin osallistumista sekä sitoutumista kurssiin. Myös teoriaan tutustuminen sekä muistiinpanojen tekeminen kuului koko kurssin sisältöön omalla kohdallani.

Intensiivikurssilla paneudutaan päihteidenkäytön sosiaalisiin, kulttuurillisiin sekä yksilöllisiin vaikuttajiin. Siinä haetaan myös keinoja selviytyä tuhoavasta riippuvuuskäyttäytymisestä. Lisäksi tavoitteena on lisätä ymmärrystä koko päihdeongelmasta. Asiakkailla on yleensä muutaman viikon raittius takana sekä tavoitteena täysraittius tai kohtuukäyttö.

## 2 Aiheen valinta

Aiheen valinnan olen valinnut oman mielenkiinnon mukaisesti päihdetyöhön. Taustalla on harjoittelujaksoillani saamani kokemus päihdetyöstä laitoksessa sekä erilaisissa ryhmissä. Olen ollut mukana avoimissa sekä suljetuissa ryhmissä. Avohuollon intensiivikuntoutumiskurssi on mielenkiintoinen tutkimuksen/osallistumisen kohde. Kun mindfulnes sekä dialektinen käyttäytymisterapia toimii viitekehyksenä kurssilla niin sen tutkiminen tuntuu erittäin mielenkiintoiselta. Oma kiinnostukseni on myös vahva tämänkaltaiseen työskentely metodiin. Tutkimus tahtui siten, että osallistuin ryhmän toimintaa mahdollisimman paljon jolloin pääsin tutustumaan ryhmäläisiin sekä tutustun jaksolla käyttäviin toiminta metodeihin. Halusin selvittää kurssin kokonaisuutta sekä sen toteutustapaa olemalla itse läsnä kurssin alusta loppuun. Halua painottaa tässä yhteydessä sitä seikkaa, että tämä oma osallisuus on erittäin tärkeä elementti tässä opinnäytetyössä. Se antaa täysin erilaisen ulottuvuuden tälle työlle osallistavan kokemuksen kautta. Lisäksi tämän työn takoituksena on tuottaa tietoa työyhteisölle miten joku ”ulkopuolinen” näkee ja kokee kurssin. Siihen liitetään kurssilaisten mielipiteitä jotka on kerätty palaute/kysely lomakkeella.

## 3 Tutkimusongelma

Tutkimusongelmalla tarkoitetaan sitä mitä tutkimuksella pyritään selvittämään. Mihin kaikkeen halutaan tutkimuksessa saada vastauksia. Se on kysymykseksi muotoiltu pohdittu asia. Tutkimusongelmalla takoitetaan myös koko tutkimuksen tavoitetta ja se määrittää myös tutkimusmenetelmän jota siinä tullaan käyttämään. (Heikkilä 2008)

Opinnäytetyön aiheena sekä takoituksena on saada vastausta siihen miten asiakkaat ovat intensiivikurssin kokeneet ja miten he ovat siitä hyötyneet. Kun kyseessä on osallistava tutkimus eikä pelkästään laadullinen tai määrällinen tutkimus, niin pidän tärkeänä tuoda esiin kurssin sisällön monipuolisuuden sekä myös oman osallistumisen kurssiin.

Tutkimus tapahtui kesylomakkeilla jolloin myös otin sosiaalialan eettiset periaatteen huomioon. Kyselykaavakkeissa ei tullut ilmi ikä eikä sukupuoli. Myös asiakkaiden henkilöllisyys oli suojattu joka tarkoitti, että kyselylomake oli nimetön.

Kaikenlaisia eettisiä lähestymistapoja yhdistää näkemys siitä miten huomioidaan toinen ihminen. Kun ammattilainen osaa tai kykenee huomioimaan yhteistyökumppanien sekä myös asiakkaiden edun oikein. Tällöin hän voi kyetä tunnistamaan myös heidän erityispiirteitä sekä tarpeitaan. Tämä auttaa myös tarkastelemaan omia velvollisuuksia. Kyky asettua toisen ihmisen asemaan ja sitä kautta tilannetta kuuluu olennaisesti eettiseen työskentelyyn. Lisäksi eettiseen herkkyyteen kuuluu asioiden reflektointi siitä missä suhteessa oma tulkinta on esimekiksi asiakkaiden tilanteesta. Erilaisten toimintapajoen ja mallien hahmottaminen ja niiden pohtiminen siitä mitä ne merkitsevät ja mitkä ovat niiden seuraukset kuuluvat eettiseen herkkyyteen. (Juujärvi ym 2011, 79.-81.)

#### 4 Teoreettinen viitekehys

Intensiivikurssilla käytetään dialektisyyttä, mindfulnessia, rentoutumista, sekä psykososiaalista hoitomallia päihdetyöhön sovellettuna. Tämä on syytä tarkentaa, koska täytyy muistaa, että kurssilla ei anneta esimerkiksi kognitiivista terapiaa tai kyseessä ei ole terapia vaan nämä teoriat toimivat viitekehystenä joita käytetään päihdetyöhön sopivia sekä sovellettuja malleja. Näiden kaikkien tehtävien tarkoituksena on auttaa ihmistä ymmärtämään omaa päihdeidenkäyttöä sekä riippuvuuden mekanisme. Tarkoituksena on avata ja käsitellä päihdeproblematiikkaa kokonaisvaltaisesti sekä sitä kautta yrittää ihmistä löytämään keinoja tuhoavan käyttäytymisen katkaisemiseksi.

##### 4.1 Mindfulness

Mindfulness, kognitiivista sekä dialektista käyttäymisterapiaa on tutkittu paljon erilaisten mielenterveys ongelmien kute esim, masennuksen hoidossa. Intensiivikuntoutumiskurssilla käytetään kyseisiä menetelmiä päihdehoitoon sovellettuna. Kurssilla ei anneta varsinaista terapiaa vaan edellä mainitut teoriat toimivat teoreettisena viitekehystenä. Näitä erilaisia menetelmiä, kuten tietoisien läsnäolon harjoittelua, mindfulnessia, rentoutumista sekä muita vastaavia menetelmiä käytetään päihdehoitoon sovellettujen mallien mukaisesti.

Lähdematriaalissa on usein korostettu näiden merkitystä mielenterveysongelmista kärsivien ihmisten hoidossa mutta näitä samoja ”terapeuttisia menetelmiä” käytetään myös päihdekuntoutujien hoidossa. On tärkeää muistaa, että mielenterveys sekä päihdeongelmat usein kulkevatkin käsi kädessä.



Tietoiseen läsnäoloon perustuva kognitiivinen terapia MBCT (Mindfulness-based cognitive therapy) on sovellus rentoutus ja stressinhalinta MBSR (Mindfulness-based stress reduction) harjoittamisesta tietoisien läsnäolon avulla. Se on kehitetty Ison-Britanniassa sekä Kanadassa kognitiivisen käyttäytymisterapian asiantuntijoiden avulla. Mark Williams (Bangorin ja Oxfordin yliopisto), John Teasdale (Cambridgen yliopisto) ja Zindel Segal (Toronton yliopisto) kehittivät tätä hoitomuotoa menetelmäksi alunperin henkilöille jota kärsivät masennuksesta. 1990-luvun alussa esimerkiksi masennusta hoidettiin lähes aina lääkehoidoilla. Tämän ehkäiseminen psykologisin keinoin oli vielä tällöin uutta. (Silverton 2014, 16-17.)

Stressinhallinnan käsikirja teoksessa (Stahl & Goldstein) kerrotaan tietoisien läsnäolon olevan tietoisuutta siitä mitä tapahtuu juuri nyt ilman minkäänlaisia suodattimia tai arvosteluja. Tietoinen läsnäolo koostuu kehon sekä mielen tiedostamisesta tässä hetkessä ja siinä elämisestä. Sen harjoittamisen juuret ovat vanhassa buddhalaisessa meditaatiossa. Nykyään tämä on levinnyt laajasti eikä rajoitu pelkästään psykologian ja hyvinvoinnin alueelle. Sen harjoituksia käytetään stressin, kivun ja sairauden hoidoissa.

Mindfulness tarkoittaa tietoista läsnäoloa ja tietoisuutta siitä, millaisia kokemuksia oma mieli tuottaa ja kuinka niitä tulkitaan. Mindfulnessilla tavoitellaan uudenlaista suhtautumista omiin kokemuksiin ja tuntemuksiin. Tavoite ei ole se, että harjoitus toimisi pelkän rentoutuksen tapaan. Tarkoituksena on sitä vastoin, että harjoitus auttaa avautumaan juuri tähän hetkeen - ja olemaan läsnä eri aisteilla. (Kabat-Zinn 2012, 27.)

Tietoisien läsnäolon käyttöä sekä sen teoriaa on tutkittu terveydenhoidossa yli kolmekymmentäviisi vuotta. Massachusettin yliopiston lääketieteelliseen tiedekuntaan perustettiin vuonna 1979 stressinhallintaklinikka. Tällöin alettiin potilaille opettaa tietoiseen läsnäoloon perustuvaa stressinhallinta menetelmää (MBSR). Kun menetelmää on tutkittu niin on sen huomattu aktivoittavan ihmisillä aivokuoren hermoverkot. (Kabat-Zinn 2012, 28.)

Mindfulnessia harjoittamalla huomaamme ja tiedostamme syvemmin tällaiset inhimilliset taipumukset voivat itse asiassa aiheuttaa kärsimystä. Sen sijaan, että uskoisimme surkeutemme tai ahdistuksemme johtuvan vain ulkoisista tapahtumista voimme alkaa nähdä myös omien reagoitapojen vaikutuksen. Voimme myös alkaa valita miten elämäntapahtumiin asennoidumme ja miten niiden kanssa menettelemme. Kokemuksille valpastuminen tietoisien läsnäolon kautta voi olla suureksi avuksi. Tietoinen läsnäolo kannustaa meitä huomaamaan luontaisen taipumuksen suhtautua kokemuksiimme automaattisesti. Se rohkaisee meitä tarkastelemaan mahdollisuutta olla reagoimatta selkäytimellä. Mindfulness opettaa näkemään asiat selkeästi ja kehittämään taitoja joiden avulla voimme tietoisesti valita reaktiomme

sellaisissakin tilanteissa, joissa huomaamme vastustavamme sekä takertuvamme johonkin. (Silverton 2014,33.)

Tietoisella läsnäololla on myös hyvä kyky toimia stressin lieventäjänä. Tämä liittyy olennaisella tavalla kehon ja mielen väliseen yhteyteen. Kun tutkitaan länsimaista lääketiedettä niin siinä on havaittu olevan taipumusta pitää kehon sekä mielen välistä yhteyttä lähinnä pseudotieteenä tai merginaalisena käsitteenä. Neurotieteilijöiden löytäessä ja kartoittaessa aivojen hermoratoja jotka yhdistävät ajatukset tunteen fysiologiaan asenne on ollut viime vuosina kuitenkin muuttumassa. Tämä tieteenala on osoittanut ajatuksien sekä tunteiden yhteydestä kehossa tapahtuviin fyysisiin prosesseihin. (Stahl & Goldstein 2011, 51.)

Myös mietiskelyllä on yhteys tietoiseen mieleen. Yleensä ihminen voi olla vain hyvin vähän kosketuksissa omiin sisäisiin tunteisiinsa sekä omaan tietoisuuteensa. Änsimaiselle ihmiselle voi olla vaikeaa ymmärtää sellaista ajatusta tai tunnetta jossa ihminen ei käytännössä tee mitään vaan hän ”vain on”. Mietiskelyn avulla voimme kuitenkin päästä tällaiseen vain olemisen tilaan jossa voimme kyetä päästämään irti ajatuksita jotka liittyvät tulevaisuuteen tai menneisyyteen. Silloin kun ihminen pystyy keskittymään olemaan läsnä tässä hetkessä, niin silloin voi mietiskelyllä saada aikaan jonkin asteisen rentoutumisen tilan. Mietiskely harjoituksia on harjoitettu pitkään ihmiskunnan historian aikana. Perinteisen ajattelun mukaan mietiskely harjoitukset ovat olleet hengellisiä. Mietiskely harjoituksia voidaan toki harjoittaa erillään hengellisyydestä. (Bourne 2000, 67-68)

Sisäisenä tilana hiljaisuus ei ole tyhjyyttä, vaan siihen sisältyvät kaikki luomiseen tarvittavat ainekset. Luovuuden, inspiraation ja keksintöjen siemen kylvetään hiljaisessa tilassa. (Kokko)

#### 4.2 Dialektisyys

Sana dialektiikka on alun perin kreikan kielestä ja se tarkoittaa väittelytaitoa. Dialektiikka voidaan kuvata kyvyksi tarkastella sekä nähdä jonkin asian molemmat puolet. Sen avulla voidaan ymmärtää ilmiöiden monitahoisuus sekä nopeasti vaihtuva luonne. Kun puhutaan dialektisesta lähestymistavasta niin siinä todellisuus on alitajuisessa liikkeessä sekä muutoksen tilassa. Dialektinen tarkastelutapa on sitä, että kokonaisuuksia tarkastellaan ja niissä nähdään ristiriitaisia puolia. Ihmisen käyttäytyminen voi olla samalla jollakin tavalla rakentavaa mutta samanaikaisesti erittäin tuhoavaa. (Kåver 2014, 81.)

Kognitiivisen terapian pääihdehoito malleja käytetään myös kurssilla. Siinä korostetaan riippuvuusikäyttäytymisen ja kognitiivisen tekijöiden välistä yhteyttä. Tämän kaltaisia tekijöitä ovat ihmisen omat uskomukset jotka koskevat alkoholin tai huumeiden käyttöä.

Voidaankin sanoa, että kognitiivisen terapiamallin idea onkin saada ihminen tekemään omasta tilanteestaan uudenlainen tulkinta. Riippuvuuskäyttäytyminen on yleensä toistuvaa jolloin myös sen purkamiseen tarvitaan tietoisuuden lisäämistä sekä auttaa ihmistä ymmärtämään omaa käyttäytymistään suhteessa päihteiden käyttöön. Kognitiivinen terapia voi auttaa päihdeongelmaisia ainakin kolmella tavalla. Yksi askel on auttaa vähentämällä mielihaluja esiintymistiheyttä ja voimakkuutta. Tämä tarkoittaa, että pyritään heikentämään näitä ylläpitäviä uskomuksia. Toisena pyritään opettaa ongelmalliselle retkahtamista ehkäiseviä selviytymiskeinoja, joilla hän voi myös pitkäjännitteisesti säädellä mielihalujaan. Kolmantena auttaa potilasta luomaan uudenlaista suhdetta itseensä ja muihin mm. lisäämällä itseymmärrystä. (Päihdelinkki)

Päihdeongelmasta kärsivien ihmisten kognitiivisessä terapeutisessa hoitomuodossa otetaan tarkasteluun riippuvuusikäyttäytymisen ja kognitiivisten asioiden yhteys.

Kognitio on kuitenkin erittäin laaja käsite. Siihen liittyvät muunmuassa havaitsemien, tarkkaavaisuus, muisti, käsitteenmuodostus, pohtiminen, ongelmanratkaisu, unet, fantasiat sekä mielikuvat. Nämä ovat kaikki psykologisia toimintoja. Tietoisuustaidot ovat perustana siihen johon kaikki muut DKT-aidot rakentuvat. Tärkeää on, että ihminen pysähtyisi tarkkailemaan itseään. Sitä kautta hän voi oppia tunnistamaan sekä tulemaan tietoiseksi siitä mitä itsessä sekä ympäröivässä maailmassa tapahtuu. (Kåver, Nilsonne 2014, 76-82.)

Käyttäytymisterapian periaatteilla tarkoitetaan oppimisen periaatteita. Tämän periaatteen mukaan dialektisessa käyttäytymisterapiassa lähdetään siitä olettamuksesta, että suurin osa haitallisesta käyttäytymisestä on opittua. Tämä koskee sisäistä sekä ulkoista maailmaa. Tämä tarkoittaa, että haitallinen tapa tai tavat voidaan korvata uuden tavan oppimisella. Kolme pääasiallista tapaa oppia ovat, mallioppiminen, operantti ehdollistaminen (syyn ja seurauksen välinen yhteys) sekä klassinen ehdollistaminen. Nämä kolme asiaa ovat keskeisessä roolissa silloin kun pyritään muuttamaan haitallista käyttäytymistä. (Robins, Ivanof)

Psykiatrian erikoislääkäri Maarit Koiviston mukaan perusoletuksena tietoisessa läsnäolossa on se, että ihminen itse lisää omaa kärsimystään samalla kun hän yrittää sitä kaikilla mahdollisilla keinoilla välttää. Tietoisessa läsnäolossa pyritään olemaan avautuneena kohtaamaan kaikki kokemukset jotka ovat joka tapauksessa tulossa. Tämä tapa on nimenomaan välttelyn vastakohta. Ihmisillä on tapa tulkita aineenkäytön himot sekä niiden vieroitusoireet epäonnistumisiksi sekä retkahduksiksi. Tavallinen uskomus on myös se, että käytön yllykkeet ovat iänikuisia sekä muuttumattomia asioita. Tästä voi seurata voimakasta ahdistusta sekä kieltämistä ja välttely käyttäytymistä. Tietoinen läsnäolo pyrkii tarjoamaan toisenlaisen näkemyksen ongelmaan. Tämän tarkoituksena on se, että ihminen oppii huomaamaan käyttöhimonsa ja suhtautumaan siihen kuin mihin tahansa ongelmaa joka voi olla ohimenevä. Jos ihminen tulkitsee esimerkiksi retkahduksen luonteen heikkoudeksi niin se

voi enemmän syventää kierrettä kuin parnataa sitä. Kun ihminen saa kokemuksia päihdeettömyydestä vaikka lyhyiden päihdeettömyys jaksojen kertyessä niin tämän voidaan ajatella olevan väylä josta muodostuu lopulta pidemmän päihdeettömän jakson ajanjakso. Pidempi päihdeettömyysjakso muodostuu siis useasta lyhestä jaksosta. (laakaripaivat.fi)

Dialektisyyttä käytetään apuna kurssilla asiakkaiden itsetietoisuuden lisääntymisessä. Tarkoituksena on käyttää dialektista mallia siten, että se auttaa ihmistä itseään tulemaan tietoiseksi omasta toiminnastaan kun kyseessä on päihdeiden ongelmakäyttö.

### 4.3 Toiminnallisuus

Intensiivikurssin yksi viitekehys on toiminnallisuus. Asiakkaille tarjotaan mahdollisuuksia erilaisiin liikunta palveluihin. Työntekijät käyvät yhdessä asiakkaiden kanssa kuntosalilla, uimassa sekä luontoretkillä. Liikunta kuuluu osana joka viikkoiseen ohjelmaan. Erilaiset aktiviteetit ovat myös osa kurssin tarjontaa. Palstanhoito tarjoaa myös asiakkaille kuntouttavaa elementtiä jakson aikana. Luonnolla on myös tieteellisesti todettu olevan rauhoittava vaikutus ihmisen mieleen.

Amerikassa The American Horticultural Therapy Association määrittelee puutarhaterapian täydentäväksi terapiamuodoksi. Se kuntoutusmuoto ja siinä kasvit sekä niiden hoitoon liittyvä toiminta on tärkeässä roolissa. Suomessa kuitenkin tämä on ollut vielä aika tuntematonta. Itä on alettu enemmän käyttämään vasta 90-luvulla. Varsinaista Puutarhaterapiaa sanaa on kuitenkin silti hieman vältelty. Tässä ”terapiamuodossa” on kyse pohjimmitaan ihmisen sekä luonnon yhteisestä vuorovaikutuksesta ja kokemisesta. Luonto voi toimia terapeuttisena ympäristönä ja vaikka ihminen olisi passiivisesti läsnä voi tämä olla silti positiivinen vaikutus mieleen. (Suomi 2017, 110.)

Vankiloissa on käytetty muun muassa eläinten hoitoa kuntouttavana elementtinä joka on saanut positiivisia tuloksia. Erilaiset taiteelliset elämykset kuten näyttelyissä sekä elokuvissa käyminen on osa kurssin monipuolista sisältöä. Kurssi tarjoaa asiakkaille paikan jossa vietetään päihdeettömästi aikaa tarjoten aktiivista ohjelmaa sekä raitista sosiaalista ympäristöä. Vertaistuen merkitys on huomioitu kurssin suunnittelussa ja se on myös olennainen osa kurssin sisältöä.

Luovia sekä toiminnallisia menetelmiä voidaan usein ottaa käyttöön päihdetyössä yhdessä muiden kuntoutusmuotojen rinnalle. Esimerkkejä tällaisista luovista menetelmistä ovat piirtäminen, kuvallinen ilmaisu, valokuvaus tai musiikin kuuntelu. Kuvallinen ilmaisu tarkoittaa käytännössä, piirtämistä, maalaamista, muovailua tai jotain muuta vastaavaa. Musiikin kuuntelua voidaan käyttää itseilmasiun apuvälineenä sekä myös rentoutuessa. Myös

erilaiset draamalliset ja leikilliset tehtävät ovat luovia toiminnallisia menetelmiä joita voidaan käyttää apuna kuntoutuksessa. Kirjoittamista käytetään myös eräänlaisena apuna itseilmaisussa. (päihdelinkki)

Toimintaterapeutin viikottainen käynti ja tehtävät ovat osa toiminnallisuutta. Terapeutin kanssa asiakkaat voivat osallistua taiteen kautta tulevaisuuden visualisointiin, haaveisiin, tavoitteisiin tai oman elämän ongelma kohtiin. Toimintaterapia tähtää myös itsetuntemukseen ja omien ongelmien tietoiseksi tekemiseen ja sitä kautta niiden mahdolliseen ratkaisemiseen. Kurssiin kuuluu myös ravinnon merkitys toipumisessa ja jokaiselle tarjotaan joka päivä lounas.

Erilaisia tehtäviä joissa annetaan asiakkaalle tehtäväksi ilmaista itseään taiteen sekä luovuuden kanssa on käytetty päihde sekä mielenterveyskuntoujien hoidossa ympäri maailmaa.

Luovuutta voidaan myös hyödyntää päihdekuntoutuksessa. On olemassa erilaisia kokemuksellisia terapiamuotoja kuten esimerkiksi taideterapia. Siinä on saatu positiivisia tuloksia ja joskus muutokset kuntoutujassa voivat olla pysyvämpiä kuin pelkästään analyttisessä ja kemiallisessa hoitotavassa. Tehokas tapa rentoutua onkin musiikin kuuntelu sekä siihen eläytyminen. Sitä voidaan käyttää yhtenä meditaation muotona. Joidenkin tutkimusten mukaan on todettu, että aivoissa vapautuu endorfiinivarastoja kun musiikkia kuunnellaan rentoutuneessa olotilassa. Musiikin kuuntelu voi myös luoda kuulijassa innostunutta olotilaa tai vastaavasti erittäin rauhallista oloa. Tämän on todettu auttavan myös univaikeuksista kärsivien ihmisten hoidossa. Jotkin päihdekuntoutujista ovat olleet myös vastaanottavampia silloin kun he ovat tienneet, että hoitoon sisältyy niin kutsuttua taideterapia malleja. (Kassila 2016, s 98-99)

Intensiivikurssilla oli myös tällainen lähestymistapa osana hoitoa. Musiikkia kuunneltiin erialaisissa kuntoutumistilanteissa sekä kurssilla kävi aina säännöllisesti taideterapeutti.

#### 4.4 Psykososiaalinen hoito

Psykososiaalinen hoito käsittää Psykiatari Rauno Mäkelän mukaan esimerkiksi alkoholiriippuvuuden hoidon sekä kuntoutuksen perusta. Sitä voidaan täydentää lääkehoidolla. Tämän hoitomuodon keskeinen elementti on kuitenkin keskustelun sekä yhdessä tekemisen kautta tapahtuva vuorovaikutus ohjaajien sekä asiakkaiden välillä. Psykososiaalisessa hoidossa toivotaan työntekijöiltä hyviä vuorovaikutus taitoja sekä empaattisuutta.

Motivoiva haastattelu, asiakkaan omaa hoitohalukkuutta edistävä keskustelutapa sen sijaan edistää hoidossa pysymistä ja toivotun tuloksen saavuttamista.

Motivoivaa toimintatapaa voi hyödyntää useassa auttamistyön neuvonta- ja ohjaustilanteessa, kuten terveyden edistämässä, elämäntapamuutoksissa, sairauden itsehoidossa, lääkehoidossa, tupakoinnin lopettamisessa, pelaamisen ja päihteiden käytön vähentämisessä ja lyhyemmässä intervaatiossa eli väliintulossa. Sosiaali- ja terveydenhuollossa tarvitaa usein motivoivaa haastattelua koska niissä käsitellään toistuvasti muutosta. Lisäksi niissä ponnistellaan todellisen muutoksen saavuttamiseksi tai kielteisen kehityksen hidastamiseksi. Myös muutosta vastustavalla tai muutoksen tarpeesta epävarmalla ihmisellä on oikeus kunnioittavaan, välittävään ja myötätuntoiseen kohteluun. (Päihdelinkki/motivoiva haastattelu)

Psykososiaalisessa hoito sekä kuntoutusmuodossa on olennaista hoidon jatkuvuus sekä potilaan sitouttaminen ja motivoiminen hoitoon. Tärkeää on myös vuorovaikutus yhdessä kuntoutujan sekä työntekijän välillä. Tätä vuorovaikutusta pidetäänkin olennaisena osana psykososiaalisen hoidon toimivuuden kannalta.

Päihdeongelmaisten hoidossa ja kuntoutuksessa käytetään sekä lääkehoitoa että erilaisia psykososiaalisia hoitomenetelmiä. ([thl.fi](http://thl.fi))

Psykososiaalista hoitoa käytetään myös erilaisten psyykkisten häiriöiden hoidossa.

Yksilöpsykoterapioiden lisäksi psykososiaalisia hoitomuotoja ovat erilaiset perheinterventiot, ryhmämuotoiset interventiot, luovat interventiot, arkielämän taitojen ja sosiaalisten taitojen harjoittelu sekä kognitiiviset kuntoutusohjelmat. Hoitomuodoissa hyödynnetään esimerkiksi toimintaterapiaa, taideterapiaa, kirjallisuusterapiaa ja musiikkiterapiaa.

([Mielenterveystalo.fi](http://Mielenterveystalo.fi))

Hoidon jatkuvuus sekä yhteistyö yhdessä sitouttamisen ja motivoimisen kanssa ovat keskeisiä asioita psykososiaalisessa hoitomuodossa. Keskeistä tämänkaltaisessa hoidossa on myös keskustelu, tiedon antaminen, yksilö, ryhmä sekä pari/perheterapia. Yleisin psykososiaalisen hoidon muoto on tukea antava vuorovaikutuksellinen hoito. Musiikkia ja rentoutumista voidaan käyttää hoidossa sekä myös draamaa ja kuvataiteen niin kutsuttuja terapeuttisia menetelmiä. Joitakin psykososiaalisia hoitoja on tutkittu paljon. Joistakin on tosin vain kokemuksiin pohjautuvaa tietoa. Tietoon ja sen tuloksiin on vaikuttanut kulttuuriympäristö sekä kuntoutujien valinta kriteerit. Niin kutsuttuja moniongelmaisia ihmisiä on tutkittu

vähemmämmän ja tutkimuksien seuranta ajat ovat olleet usein varsin lyhyitä.  
(Terveyskirjasto.fi)

Päihdeongelmista toipuminen on pitkäkestoinen tie ja siitä selviytymiseen liittyy olennaisesti se, että toipujalle saadaan järjestettyä tukea antava psykososiaalinen verkosto. Toipumisprosessin aikana ihminen tarvitsee paljon tukea sekä toipumista edistävää ympäristöä. Kun puhutaan kokonaisvaltaisesti päihdetyöstä niin silloin ei riitä pelkkä puhuminen aiheesta vaan se vaatii kokonaisvaltaista elämäntilanteen kartoittamista. Tässä psykososiaalinen tuki voi auttaa ihmistä muuttamaan omaa ajatteluaan sekä sitä kautta omaa toimintaansa joka auttaa ohjaamaan arjen hallintaa. (Salo-Chydenius 2015, 180.)

#### 4.5 Alkoholismin hoito

Alkoholiongelma on meidän yhteiskuntamme yksi merkittävimmästä terveysuhkista. Terveystilamme on keskeinen aseman alkoholiongelman havaitsemisessa sekä ehkäisyssä. On myös tärkeää ottaa huomioon alkoholiongelman hoidossa psykososiaaliset hoitomuodot joissa hyvä hoitosuhde on potilastyön perusta. Kun kyseessä on päihde/alkoholiongelma niin yleensä se koskee ongelmasta kärsivän ihmisen elämänpiiriä. Tällöin hoidonkin olisi tarkoitus olla kokonaisvaltaista. Kun tehdään diagnoosia päihdeongelmaisen ihmisen kanssa niin tärkeintä on keskustelu joka tapahtuu kasvotusten ongelmasta kärsivän kanssa. Apuna voidaan myös käyttää laboratoriomittareita sekä kysely kaavakkeita. (kaypahoito.fi)

Alkoholismi voi olla myös vaikeasti lähettyävä asia. Meidän kulttuurissamme alkoholin käyttö voi olla tietyllä tavalla ambivalenttia. Tämä tarkoittaa käytännössä sitä, että alkoholin käyttöön tietyllä tavalla rohkaistaan kun toiselta kannalta katsottuna sitä voidaan halveksua. Jotkin alkoholismin hoidon piiristä nousevat syyt tukevat sitä käsitystä, että kyseessä on enemmän sairaus kuin esimerkiksi vain ihmisen oma tahdon puute tai moraalittomuus. Hoidolliset perusteet suurimmalta osalta puoltavat nimenomaan alkoholismin luokittelua sairaudeksi joka taas voi auttaa ihmistä asian käsittelyssä. Ihmisellä voi kuitenkin olla erittäin vaikeaa myöntää tai edes ymmärtää alkoholismin perusluonnetta. Silloin kun ihminen on menettänyt alkoholinkäytön hallintakykynsä niin siinä kohtaa hän on menettänyt myös oman elämän hallintansa. Tässä tilanteessa riippuvuus ohjaa ihmistä eikä hän riippuvuutta. (Hellsten 1999. 47-48.)

Suomalainen päihdehuolto sekä riippuvuuksien hoito on keskittynyt pääasiassa psykososiaaliseen hoitomalliin. Tämän mallin perusajatus on se, että sosiaaliset sekä psykologiset tekijät määrittelevät sisällön tyhjentävästi. Tämä selitysmalli jättää

biokemialliset, eksistentiaaliset, kulttuurilliset ja yhteiskunnalliset syyt vähemmälle huomiolle. Biokemiallinen hoito on tullut mukaan medikalisaation yleistymisen myötä. (Kassila, Koskela 2016, 23.)

Päihdetyötä toteutetaan ammattilaitosten, vertaisten sekä vapaaehtois voimin maassamme. Kuitenkin varsinainen päihdehoitotyö kuuluu koulutetuille alan ammattilaisille. On tärkeää muistaa, että vertaistuki ei ole terapiaa vaikka sen merkitys voi olla terapeuttista. Osaavaa sekä ongelmaan paneutuvaa ammattiapua tarvitaan jatkuvasti toipumisen kaikissa eri vaiheissa. Päihdetoipumisessa retkahdukset ja takapakit ovat yleensä välttämättömiä ja ne kuuluvat päihdetoipumisen koko kirjoon. (Häkkinen 2013, 19.-22.)

Alkoholismia voidaan hoitaa esimerkiksi terapioilla tai lääkehoidoillakin, mutta hoidon onnistumisen kannalta tärkeintä on, että hoidettava on sitoutunut hoitosuunnitelmaan ja kuntoutukseensa. Hoito tapahtuu A-klinikoiden, yksityisten hoitolaitosten ja perusterveydenhuollon kautta yhteistyössä sosiaalitoimen ja erikoissairaanhoidon kanssa. Hoito tarkoittaa niin alkoholin aiheuttamien terveysongelmien kuin myös itse riippuvuuden hoitoa.

## 5 Päihdekuntoutus Suomessa

Päihdehuollon palveluista ja sekä muista sosiaali- ja terveystalvveluista hyvin suuri osa on kuntien tuottamia. Myös yksityisiä palveluita on tarjolla. Päihdeongelmiin on tarjolla erilaisia palveluja. Suomessa kunnat järjestävät päihdehoidon. Niiden hoito aloitetaan yleensä sosiaali ja terveydenhuollon peruspalveluista. Päihdehoito jakautuu seuraaviin palveluihin. Avohoito on yleensä ensimmäinen vaihtoehto joka tapahtuu käytännössä siten, että asiakas asuu kotona ja välillä vastaanotossa. Laitoshoidossa kuten katkaisuhoidossa asiakas asuu muutamista päivistä korkeintaan kahteen viikkoon. Tämän tarkoituksena on katkaista päihteidenkäyttö sekä samalla hoidetaan vieroitusoireita sekä muita päihteiden aiheuttamia oireita. Katkaisuhuolto tapahtuu katkaisuasemalla eli arkikielellä sanottuna katkolla. Suomessa on mahdollisuus saada myös niin kutsuttua pitkäkestoista laitostuntotusta jos asiakkaan tilanne sellasita vaatii.

Tällöin asiakas asuu laitoksessa pidempään yleensä 1-2 kuukautta. Laitostuntoutuksessa pyritään elämään ja olemaan ilman päihteitä jotka ennen hallitsivat elämää. Näiden lisäksi on olemassa myös erilasia tukipalveluita kuten esimerkiksi, tukiasuntoja sekä päivätoimintakeskuksia. Tietoa näistä saa kunnasta omasta sosiaalitoimistosta tai A-klinikalta. (paihdelinkki.fi, Tietoa päihdehoidosta)

Tavoitteena päihdehuollossa on vähentää sekä pyrkiä ehkäisemään päihteiden ongelmakäyttöä sekä niihin liittyviä sosiaalisia ja terveydellisiä haittoja. Tarkoituksena on



myös edistää ongelmakäyttäjän omaa turvallisuutta sekä toimintakykyä. Myös läheisten ihmisten ottaminen mukaa verkostoon sekä kuuluu päihdehuollon periaatteisiin. Kunnalla on vastuu siitä, että päihdehuolto järjestetään laajuudeltaan sekä myös sisällöltään sen tarpeen mukaan joka kunnassa esiintyy. Päihdehuollon palvelut sekä niiden toimenpiteet yhdessä kehittämisen kanssa kuuluu sosiaalihuollon osalta sosiaalilautakunnalle sekä terveydenhuollon osalta terveyslautakunnalle. (Finlex.fi, Päihdehuoltolaki)

Suomessa on käytössä myös avohoitolaitoksia sekä niin kutsuttua yhteisöhoitoa. Päihdetyön avohoito on ensisijasta laitoshoidon nähdessä. Avohoidolla tarkoitetaan yleensä A-klinikkaa tai vastaavaa tahoja jonne hoidon tarpeen arviointi on palvelujärjestelmässä sijoitettu. A-klinikoiden rinnalla toimii nykyään päihdeklinit sekä korvaushoitoon erikoistuneet K-klinit. Nuorten kohdalla nuorisotasemat vastaavat A-klinikkaa. Iso-osa A-klinikoiden asiakkaista käyttää avohoidon palveluja, katkaisuhoidon sekä vertaistuki ryhmiä. (Häkkinen 2013, 19-21.)

Alkoholin kulutus on Suomessa samaa keskitasoa kuin muuallakin Euroopassa. Ongelma on niin sanottu kertakulutus jossa käytetään alkoholia humalahakuisuuteen. Alkoholin kulutus on pysynyt Suomessa viimeisen kymmenen vuoden aikana suhteellisen tasaisena. Alkoholin kulutuksella on suora suhde sen haittavaikutuksiin jotka kasvavat suhteessa kulutuksen määrään. Riskikäyttäjiä on arvioitu Suomessa olevan noin puoli miljoonaa. (Kaypahoito.fi)

Ehkäisevää päihdetyötä tehdään yhteiskunnan erilaisten sektorien kanssa. Näistä esimerkkejä ovat esimerkiksi koulut sekä erilaiset nuorisotyöt. Näitä palveluja on myös kehitetty suuntaan jossa mielenterveys sekä päihdepalvelut olisivat joustavasti saatavissa samanaikaisesti yhdessä yksikössä. (Stm.fi)

## 6 Intensiivikuntoutumiskurssi

Intensiivikurssi päihdekuntoutujille on tarkoitettu vantaalaisille päihdekuntoutujille. Kurssi järjestetään Vantaan Martinlaaksossa ja kuuluu A-klinikkaan. Kurssilla käsitellään riippuvuutta, retkahtamisen ehkäisyä, tunteiden säätelyä ja toipumista. Rentoutumisharjoitukset ja liikunta (mm, uinti ja kuntosalikäynnit) kuuluvat viikko-ohjelmaan. Lisäksi kurssiin kuuluu asiakkaille ilmainen lounas. Lisäksi kurssin aikana käydään retkellä ja osallistutaan monipuolisesti eri aktiviteetteihin. Kokemusasiantuntijat ja perheterapeutti vierailevat kurssilla. (A-klinikka)

Kurssille voidaan tulla erilaisten tahojen ohjaamana. Lastensuojelu, katkaisuasema, työterveys tai oma lääkäri ovat esimerkiksi tahoja jotka voivat ohjata jatkohoitoon. Kurssille järjestetään erikseen haastattelu ja valinta kurssille tapahtuu niiden pohjalta. (A-klinikka)

Tarkoitus kurssilla on nostaa asiakkaan omia voimavaroja esille joita hän voi käyttää omatoimisesti tulevaisuudessa osana suunniteltua jatkohoitoa. Tärkeää on myös auttaa asiakasta tutustumaan erilaisiin matalankynnyksen ryhmiin ja ottaa niiden mahdollinen jatkuvuus huomioon kurssin jälkeen. Intensiivikurssin tarkoitus onkin antaa monipuolisia keinoja mielenhallintaan, päihdeproblematiikkaan sekä retkahduksen ehkäisyyn. Asiakkaalle annetaan myös paljon tietoa päihdeongelmasta sekä siihen liittyvistä haasteista. Palvelu on tarkoitettu a-klinikan asiakkaille joiden elämäntilanne vaatii intensiivisempää hoitoa. Ryhmiä suunniteltiin olevan muutaman kuukauden kestoisia jaksoja, joissa ryhmäläiset kokoontuvat neljästi viikossa. (A-klinikka)

Kurssin lähtökohtana on tehdä asiakkaasta oman elämänsä subjekti ja päävastuullinen omassa kuntoutumisessa sekä toipumisessa. Kurssin tavoitteena on nostaa esille oman päihdeongelman tiedostamista, toipumiskulttuurin sisäistämistä ja toipumisprosessin ymmärtämistä ja siihen sitoutumista. Asiakkailta on noin kahden viikon mittainen raittius takana sekä tavoitteena oman ongelman myöntäminen. (A-Klinikka)

#### 6.1 Kurssin sisältö ja rakenne

Intensiivi kuntoutuskurssi kuuden viikon mittainen ja jokaiselle viikolle on suunniteltu tietynlainen ohjelma. Kurssi on rakennettu siten, että se alkaa tutustumisella toimintaan sekä kurssin muihin osallistujiin. Tätä kutsutaan myös orientaatio vaiheeksi. Viikkojen kuluessa paneudutaan aina syvemmälle päihdeongelmaan sekä käydään läpi alkoholismia sekä riippuvuutta kokonaisvaltaisesti. Tällöin käydään läpi niin sanottu havainnointi jakso sekä tehdään jatko/kuntoutussuunnitelma. Tämä koskee jokaisen omaa henkilökohtaista päihteidenkäyttöä sekä päihteiden käyttöä sekä niiden haittoja yleisesti ottaen. Aihetta käsitellään myös riippuvuussairauden eri osa-alueiden näkökulmasta. Siinä tarkastellaan kulttuurin merkitystä sekä vaikutusta päihdeongelmaisen ihmisen arkeen.

Vaikka alkoholinkäytön leviäminen mitä moninaisimpiin sosiaalisiin vuorovaikutustilanteisiin onkin muuttanut suhdettamme alkoholijuomiin, ovat kulttuuriset tavat kuitenkin kerroksellisia, eivätkä ne ole muuttuneet tasatahtia. Suomalaisten juomatapojen vanha ydin, humalahakuinen kulutus, elää edelleen sitkeänä ja sen periaatteet omaksutaan jo nuorena ensimmäisten kokeilujen myötä. Vahva humaltuminen on pysynyt suomalaisten juomatapojen keskeisenä piirteenä. Juomatapojen sitkeydestä kielii myös se, että alkoholin nauttiminen ruokajuomana on edelleen varsin harvinaista. (Päihdelinkki)

Intensiivikurssin aiheet sekä tehtävät noudattavat pitkälti kognitiivista käyttäytymisterapia mallia. Vaikka kurssi ei ole varsinaisesti terapiaa niin sen tehtävät pohjautuvat pitkälti

dialektiseen sekä kognitiiviseen päihdehoitomanuaaleihin. Tarkoituksena on laaja-alainen paneutuminen päihdeongelmaan sekä sen vaikutuksiin ongelmasta kärsivän ihmisen elämään.

Maria Farmin mukaan kognitiivinen käyttäytymisterapia on uudenaikainen terapiamuoto jossa on saatu positiivisia tuloksia kun hoidon kohteena ovat olleet ihmiset jotka kärsivät mm: masennuksesta, ahdistuksesta, stressin tai unettomuudesta. Kognitiivisessa käyttäytymisterapiassa koetetaan pyrkiä selkeitä tavoitteita kohti jotka asiakas määrittelee yhdessä terapeutin/ohjaajan kanssa. Tämän tarkoituksena on muuttaa ajatuksia sekä tunnetiloja ongelmia kohtaan ja tätä kautta muuttaa omaa käyttäytymistä. Siinä myös yritetään rohkaista asiakasta neutraaliin sekä objektiiviseen ajatteluun. Yleensä asiakkaalle annetaan erilaisia kotitehtäviä joita hänen on määrä suorittaa tapaamisten välissä. Sana kognitio tarkoittaa ajatusta, mielikuvaa tai tulkintaa. Kun puhutaan terapiasta niin sen aikana voidaan myös tarvita valistusta siitä mitä kehossa sekä psyydessä tapahtuu silloin kun ihminen on kovassa stressin ja ahdistuksen tilassa. (Farm 2009, 10.)

Kognitiivinen terapia pyrkii auttamaan ihmisiä jotka kärsivät päihdeongelmista. Sen kolme pääpiirrettä ovat auttaa ihmistä lisäämään hänen itseymmärrystään sekä luomaan uudenlaista suhdetta itsen sekä toisiin ihmisiin. Kognitiivisen terapiamallin tarkoitus päihdehoidossa on myös auttaa ongelmasta kärsiviä opettelemaan uusia selviytymiskeinoja jolla voi säädellä mielihaluja. Se voi auttaa myös mielihalujen tiheyden vähentämisessä sekä niiden voimakkuuksien heikentämisessä. Riippuvuusikäyttäytyminen on usein toistuvaa ja siitä tulee yleensä tapa jolloin sen purkamiseen tarvitaan tietoisuuden lisäämistä. Päihdeongelmaisten hoidossa pyritään korostamaan kognitiivisen ja riippuvuusikäyttäytymisen välistä yhteyttä. (Päihdelinkki.)

Käyttätymisterapiassa ihmisten käyttäytymisen sanotaan tuottavan tunteita. On myös totta, että kaikki ajatukset tuottavat jonkinlaisia tunteita. Kun ihminen kokee erilaisia negatiivisia olosuhteita tai tapahtumia niin nämä voivat aiheuttaa ihmisessä vääristyneeseen tapaan tulkita ja ajatella ympäristöä. Tämä usein pitää myös paikkansa kun ihminen tulkitsee omaa sisäistä maailmaansa. Kognitiivisen teorian mukaan nämä vääristyneet ajatukset ja niiden merkitys joita ihminen itselleen tulkitsee muodostaa ongelmallisia tunteita ja sitä kautta psykiatrisen häiriön ytimen. (Kåver, Nilson 2004, 77.)

Kurssilla pyritään myös auttamaan ihmistä ymmärtämään riippuvuuden aivokemiallista puolta sekä sen syntymekanismeja. Riippuvuutta käsitellään myös kokonaisvaltaisesti. Kun asiakasta autetaan ymmärtämään omaa käytöstään sekä sen vaikutuksia itsen sekä ympäristöön niin tätä kautta on mahdollista tulevaisuudessa mahdollisesti vapautua riippuvuuden kehästä. Kurssilla autetaan ihmistä tulemaan tietoiseksi ongelmasta sekä ottamaan vastuu omasta elämästään.

Lääkäri Antti Heikkilä kuvaa riippuvuutta kirjassaan :Riippuvuus-Valheiden verkko seuraavasti. Lääketieteellä ei ole selvää ja johdonmukaista näkemystä riippuvuusongelmasta. Lääketieteellisessä julkaisuissa puhutaan lähes yksinomaan aineriippuvuudesta kärsivien katkaisuhoidosta kemiallisin menetelmin. Tällöin kemia korvataan toisella kemialla. Pelkkä kemiallinen riippuvuus ei ehkä olekaan niin suuri ongelma kuin on oletettu. Ihmisen mieli ratkaisee lopulta kuinka määräävän aseman aineet saavat elämässä. Riippuvainen mieli luo elämälle vankilan. Kemialliset aineet ovat apuväline muurin rakentamiseen. (Heikkilä 1995, 14.)

Kurssi rakentuu kuudesta viikosta siten, että ensimmäinen viikko on orientaatioviikko jossa käydään läpiä koko kurssin sisältöä sekä toimintatapoja.

## 6.2 Viikko 1

Kurssin ensimmäinen viikko on tutustumis/orientaatioviikko, jossa käydään läpi toimintatapoja sekä tutustutaan toisiin kurssin jäseniin. Läpi käydään omia tavoitteita sekä odotuksia koko kurssista. Joka päivä käydään läpi myös jokaisen henkilökohtainen tunne eli niin sanottu fiiliskierros. Tämä jatkuu läpi koko kurssin ajan. Ensimmäisellä viikolla luodaan myös ryhmän yhteiset säännöt joihin toivotaan jokaisen ryhmäläisen sitoutuvan. Ensimmäisellä viikolla käsitellään myös alkoholismia yleisesti.

### 6.2.1 Alkoholismi/päihteidenkäyttö

Trewskin mukaan on todella tärkeää ymmärtää Ajatuskulku joka liittyy päihteiden käyttöön. Se tarkoittaa käytännössä sitä, että päihteistä riippuvainen ihminen on oman ajattelunsa naruttama ja sitä kautta myös tämän ajattelutavan uhri. Yksi kysymys on se, että mikä on syy ja mikä seuraus? Saako vääristynyt ajatuskulku aikaan riippuvuuden vai onko vääristynyt ajatuskulku seurausta riippuvuudesta? Kysymykseen ei ole yksinkertaista vastausta. Se pohtiminen saattaa johtaa myös umpikujaan. Riippuvuusajattelu teoksen tarkoitus on auttaa ihmistä nimenomaan tunnistamaan omaa ajattelutapaansa sekä sitä kautta mahdollisesti päästä eroon riippuvuusajattelusta. (Twerski 2014, 22-23.)

Alkoholismin hoitomuodoista avohoitomalli on maailmalla kaikkein yleisin hoitomuoto. Laitoshoitoa tarvitaan silloin kun päihderiippuvaisen ihmisen tila on edennyt niin pitkälle, että turvallisin tapa on hoitaa päihderiippuvainen laitoksessa. (Arrasmies, Hakkarainen 2013, 113.) Se tarkoittaa yleensä tässä vaiheessa lääkkeellistä sekä akuuttia hoitoa.

Iso osa esimerkiksi A-klinikan asiakkaista käyttää avohoitoa, katkaisuhoidon ja vertaistuen tarjoamia hoitomuotoja. Jos katkaisuhoidon tarvetta on niin silloin paikkakunnasta riippuen on tarjolla erilaisia vaihtoehtoja. Tavalla voidaan sanoa, että katkaisuhoidon on avohoidon ja laitoshoidon välissä. Katkolla pohditaan sitä, että mitä seuraavaksi tehdään päihderiippuvaisen ihmisen hyväksi. Ei ole kuitenkaan itsestään selvyyttä, että ihminen pystyy aina jatkamaan hoitoa yhteisöhoitossa. (Häkkinen 2013, 20.)

### 6.2.2 Riippuvuus

Useasti päihteitä käyttävät ihmiset kertovat usein lääkitsevänsä itseään käyttäessään päihteitä. Ihminen saattaa pyrkiä jonkinlaiseen eheyden tilaan ja tällöin ihminen ei itse välttämättä pidä päihdettä riippuvuuden kohteena. Riippuvuus määritellään usein siihen liitetyn aineen tai toiminnon kautta. Sinänsä pelkkä aine tai toiminto ei tuota riippuvuutta vaan sen oma-aloitteinen käyttö oman sisäisten tilan säätelyyn sekä siihen liitettyihin merkityksiin. Sietokyvyn kasvu sekä lisääntyntä tarve jatkaa toimintaa liittyy riippuvuuteen. (Partanen ym, 106.)

Yleensä päihderiippuvuus on pitkän kehityskaaren tulos. Se syntyy ja kehittyy niiden käyttökulttuurin sekä aineen lääkinällisen vaikutuksen myötä. Riippuvuus voi tapahtua ja kehittyä myös nopeasti mutta usein tämä etenee hitaasti. Ihminen voi jäädä koukkuun päihteisiin niin sanotusti itseään lääkitsemällä. Tämä tarkoittaa käytännössä sitä, että ihminen voi lääkitä toisella päihteellä jonkin toisen aineen vieroitusoireita. Ihmisellä voi olla myös alttius riippuvuuteen josta hän ei itse ole aluksi tietoinen, yleensä kaikkiin addiktiokoukkuihin liittyy niin sanottu järjen vastainen toiminta. Tunteiden ja järjen ristiriita sekä retkahtamiset liittyvät olennaisesti päihderiippuvuudesta kärsivän ihmisen elämään sekä sen luonteeseen. Tämä tarkoittaa myös toipumiskohdassa sitä, että ihmisen on kyettävä myöntämään oma voimattomuus riippuvuutta vastaan. (Häkkinen 2013, 32.-33.)

### 6.3 Viikko 2-3

Toisella viikolla käydään läpi sekä arvioidaan itseä seuraavanlaisten tehtävien avulla. Näistä esimerkkeinä ovat sosiometria, tunnelukot sekä addiktiokoukut joiden kautta ja avataan alkoholismia kokonaisvaltaisemmin.

Koskisuun mukaan kuntoutuminen on jokaisen ihmisen oma muutosprosessi jossa etsitään omaa tahtoa sekä sen vaalimista muutoksessa. Muutos ajatuksessa, asenteissa, tunteissa sekä tavoissa toimia on jokaisen ihmisen edellytys kuntoutumiseen. Kuntoutuminen on myös sitä mitä ihminen itse kykenee tekemään itsensä ja oman elämänsä hyväksi. Tämän edellytyksenä on

kyky oppia kuuntelemaan itseään ja tätä kautta myös löytää uusia kokemuksia joka auttaa oman tahdon sekä halun voimistumisesta kuntoutumisessa. Toisten ihmisten vuoksi tapahtuva yritys kuntoutua on mahdollisuus. Jokaisella pitäisi olla oikeus omiin tavoitteisiin omassa elämässään. (Koskisu 2003, 89.)

Sosiometria on yksi psykodraaman menetelmä ja se tarkoittaa ryhmän sisäisen rakenteen mittausta. Sosiometria on ajattelu ja työskentelytapa jossa voidaan tutkia ryhmää esimerkiksi roolien, rakenteiden sekä valintojen näkökulmasta. (Nurminen) Tavoitteena on tulla niistä tietoiseksi ja oivaltaa valintoihin liittyvät syyt ja niiden seuraukset ryhmän ja yksilön toimintaan.

Sosiometrian tehtävässä jota kurssilla käytetään on olennaista kuvata toipumisprosessin vaihetta. Siinä jokainen kuvaa omaa henkilökohtaista tavoitettaan sekä toivetilaa.

Sosiometrian tehtävässä käydään myös läpi raittiuden uhkia sekä sen mahdollisuuksia.

J.L. Morenon (1889-1974) toiminnassa psykodraama, ryhmäterapia ja sosiometria syntyivät ja kehittyivät rinnakkain, toinen toisiaan täydentäen.

Lisäksi käydään läpi erilaisia addiktiokoukkuja joita ihmisellä voi olla. Addiktiokoukut voivat olla esimerkiksi päihde, peli, seksi, tai vastaavanlaisia riippuvuuksia joista ihminen kärsii ja jotka haittaavat hänen arkipäiväistä elämäänsä. Primaari- ja sekundaariaddiktio sekä siirtoriippuvuudet käsitellään silloin kun kyseessä on addiktio. Ihmisen kykyä toipua tai selvittää niiden kanssa kuuluvat addiktiokoukujen käsittelyyn. (Häkkinen 2013, 26-27)

Sanalla addiktio tarkoitetaan Ilmo Häkkisen mukaan sellaista koukua joka aiheuttaa sairaalloisen riippuvuuden ja joka alkaa kapeuttaa sekä sitä kautta voi vääristää ihmisen elämää. Tällainen koukku aiheuttaa myös valheelistä selitettä sekä elämänpetosta. Tällöin on kyse sairaasta riippuvuussuhteesta eikä normaalista tai terveistä tarpeista joita ihmisellä on. Kyseessä on enemmän kärsimystä kuin nautintoa aiheuttava pakkotilanne jossa addiktio on koukussa olemisen on keskeisessä asemassa. Erilaiset addiktiokoukut ovat myös sukua toisilleen. Lievästä ja ikään kuin vain vähän sekoittavasta oireiluista voidaan vajota syvään riippuvuuteen jossa ihmisellä ei ole enää omaa valinnavapautta. (Häkkinen 2013, 27-28)

Kurssin alkupuolella käydään myös Merja Janssonin retkahduskehä. Retkahduskehä on työväline retkahduksen ehkäisemiseen. Se on kehitetty omiin toipumiskokemuksiin pohjautuen, ja lisäksi siinä on hyödynnetty lukuisia erilaisia retkahduskertomuksia. Retkahduskehää käytetään ryhmämuotoisissa päihdekuntoutuksissa, mutta se sopii myös itsenäiseen käyttöön jokaiselle, joka on kiinnostunut tarkastelemaan omaa päihdeongelmaansa.

Tunnelukkotesti on myös yksi kurssilla käytetyistä tehtävistä. Tunnelukot sekä niitä ohjaavat ajatusvääristymät ovat asioita joita pohditaan lukittujen tunteiden käsittelyssä. Siinä pohditaan omia arvoja sekä sitä miten ne ovat ristiriidassa päihteitä käyttävän minän kanssa. Tunnelukotehtävässä pohditaan myös sitä, että minkälaisen raittiin identiteetin ihminen haluaa itselleen rakentaa mahdollisen toipumisen myötä.

Tunnelukko on menneisyydessä koettu sekä opittu tapa reagoida asioihin. Se opittu tapa siitä miten ihmiset tuntevat, ajattelevat sekä sen mukaan käyttäytyvät. Haitalliset käyttäytymismallit saattavat jatkua pitkälle aikuisikään ja kääntyä ihmistä itseään vastaan. Tunnelukot saattavat olla syy miksi ihmiset suhtautuvat elämään pessimistisesti. Tätä kautta ihminen voi myös ajautua erilaisiin riippuvuuksiin. Tunnelukoista ei voi yleensä vapautua taistelemalla niitä vastaan tai tunteita pakenemalla. Ihminen voi vapautua näistä haitallisista käyttäytymismalleista tulemalla tietoiseksi niistä ja sitä kautta mahdollisesti muuttamaan omaa käyttäytymistään. (Tunnelukosi.fi)

Nämä tehtävät ovat osa tietoista itsetuntemusta. Läsnaololla tarkoitetaan huomion kohdentamista itseen ja siihen mitä havainnoi, kokee, näkee, kuulee tarvitsematta tehdä mitään. Esimerkiksi tehtävässä: Minun Päihteiden käyttöni jossa käydään läpi laukaisevia tekijöitä sekä uskomuksia on yksi tietoisien läsnäolon harjoituksia.

Retkahtamista käydään läpi kurssin aikana ja oma retkahduskehä tehtävä esitellään myös muille kurssin kuntoutujille.

Jokainen joka on ollut päihteiden käyttäjien kanssa tekemisissä tai jokainen joka itse on käyttänyt tai käyttää päihteitä tietää, että myönteinen muutosprosessi etenee vaiheittain. Kaikki takapakit joihin kuuluu myös retkahtaminen kuuluvat prosessiin jossa hoidetaan päihdeongelmaa. Vaikka nämä takaiskut koetaan usein pettymyksenä niin niissä piilee myös asioita jotka eivät poista toiveikkuutta hoidosta. Retkahdus voi esimerkiksi olla lyhyt kun edellisessä elämän vaiheessa se saattoi aina laukaista viikkojen tai jopa kuukausien päihteiden käytön kierteen. On myös erittäin tavallista, että kun ihmiset ovat vapautuneet tai vapautumassa päihdeongelmastaan, niin he miettivät onko tämä pysyvää vai jokin tilapäinen muutos. Usein he saattavat myös miettiä pystyvätkö he hallitsemaan ongelmaansa vai hallitseeko ongelma vieläkin heitä. Tämä saattaa myös aiheuttaa ihmisessä halun ikään kuin testata rajojaan esimerkiksi miettimällä ”pärjäisikö yhdellä oluella” vai ”lähteekö koko homma taas käsistä”. Tällöin retkahdus voi olla myös kuntoutujan yritys ottaa selville miten hyvin hän on päässyt ongelmastaan eroon. (Ahola, Furman 2014, 109-111)

Teoksessa ”Ihme alkaa nyt” (Kassila & Koskela) kuvataan ykseyden kaipuuta ja sen suhdetta addiktioon sekä sen perusluonteeseen. Teoksessa kerrotaan ihmisen ykseyden kaipuun olevan

addiktoitumisen perimmäinen syy. Tämän mukaan myös toipuminen addiktiokoukusta vaatii ykseyden sekä eheyden tunteen kokemista. Toipumista ei voi tapahtua ellei nämä molemmat tuntemukset saa ihmisessä aikaan tunteiden muuttumista. Pelkkä ykseyden kokeminen ilman eheytyksen kokemusta ei riitä sillä pelkkä ymmärrys ei ole tarpeeksi riittävä vaan ihmisen täytyy ensin tiedostaa eheyden puute jolloin hän voi sen kokea ja sen jälkeen muuttaa omaa ajattelu sekä elämäntapaansa. Joskus voidaan myös pyrkiä korvaamaan negatiivinen riippuvuus positiivisella riippuvuudella. (Kassila & Koskela 2016, 104.)

Nimettömien alkoholistien alunperin alulle laittama toipumisohjelman on sanottu olevan hengellinen mutta silti ilman uskonnollista vakaumusta. Tähän ohjelmaan kuuluu kysymys ihmisen omasta heikkoudesta sekä voimattomuudesta. Ihmisen henkinen kasvu alkaa tämän mallin mukaan nimenomaan heikkouden tunnistamisesta sekä sen myöntämisestä. On sanottu, että alkoholistin toivo onkin nimenomaan hänen heikkoudessaan ei niinkään hänen vahvuudessaan. Ennen kuin päihderiippuvainen ihminen on päässyt tähän vaiheeseen jossa hän kykenee tunnistamaan sekä myöntämään oman heikkouden on yleensä hyvin pitkä matka. Tyypillisesti ihminen on pyrkinyt hallitsemaan omaa päihteiden käyttöään erilaisilla keinoilla. Hän on saattanut vaihtaa paikkakuntaa tai työpaikkaa. Hän on myös saattanut vaihtaa kaveripiiriä, aloittanut urheilun tai perustanut perheen mutta silti mikään näistä ei ole saanut häntä lopettamaan päihteiden käyttöä. Hän yrittänyt näiden keinojen avulla hallita omaa päihteiden käyttöään. Hän on saattanut elää illuusiassa, että esimerkiksi juominen on hänen omassa hallussaan. Kuitenkin vasta kun ihminen kykenee luopumaan omavoimaisuuden harhastaan ja taipuu sen edessä, ettei hän kykene lopettamaan alkaa toivo raittiudesta tulla realistisemmaksi. (Hellsten 2001, 39-41.)

Päihderiippuvainen ihminen ei kykene omasta halustaan huolimatta hallita omaa päihteiden käyttöään. Tämä pitää paikkansa myös silloin vaikka hän itse tiedostaisi käytön haittapuolet sekä vaarat. Lopettaminen tai päihteidenkäytön vähentäminen ei onnistu vaikka sitä itselleen vakuuttaisi. Päihderiippuvuus on luonteeltaan addiktiivista ja iso osa riippuvaisen ihmisen arjesta kuluukin päihteiden hankkimiseen, niiden käyttöön sekä käytöstä toipumiseen. Usein myös erilaiset psyykkiset häiriöt aiheuttavat päihteiden käyttöä joka on myös osittain paradoksaalista sillä usein myös päihteiden käyttö aiheuttaa psyykkisiä ongelmia. Päihteiden ja huumeiden jatkuva käyttö saattaa aiheuttaa aivojen toiminnassa muutoksia, jotka monien kohdalla tekevät huumeiden käytön omaehtoisen lopettamisen hyvin vaikeaksi tai lähes mahdottomaksi (terveyskirjasto.fi)

Kolmannella viikolla käsitellään jokaisen omaa henkilökohtaista päihdeproblematiikkaa. Tällöin käydään läpi myös lähisuhdeverkostoa joka koskee jokaisen omaa suhdetta ympäristöön sekä läheisiin ihmisiin. Kurssilla on dialektisyyden sekä toiminnallisuuden ohella vahvasti mukana myös ratkaisukeskeinen päihdehoitotyö.



Ratkaisukeskeisessä terapiassa ratkotaan konkreettisia asioita, etsitään voimavaroja sekä lisätään potilaan itsetuntemusta ja toimintakykyä pulmatilanteissa. Ratkaisukeskeisesti suuntautuneessa psykoterapiassa ei tutkita ongelmia ja syitä ongelmien taustalta, vaan tuetaan asiakasta jatkamaan elämässä eteenpäin. Keskeisenä keinona on myönteisen tulevaisuusvision ja tavoitteiden asettaminen ja uusien ratkaisujen etsimien aiempien tuloksettomien ratkaisumallien tilalle. (Thl.fi)

Lyhyterapeuttisessa lähestymistavassa on kysymys käytännöllisestä viisaudesta. Sen mukaan ihmisten kaikkiin ongelmiin on sisäänrakennettu muutostoive. Lähestymistapa korostaa toimivan yhteistyösuhteen rakentamista asiakkaan ja hänen lähiverkostonsa kanssa. Keskiössä on asiakkaan muutostoiveen suuntainen työskentely. Toiveikkuuden synnyttäminen ja vahvistaminen lisää asiakkaan kykyä löytää uusia, luovia ja vaihtoehtoisia toimintatapoja ongelmiansa ratkaisemiseen. Terapiatyöskentelyssä haetaan yksimielisyyttä muutostavoitteen ja sen saavuttamiseksi tarvittavien keinojen suhteen. Oleellista ei ole terapian kesto vaan sen vaikutus. Kysymys kuuluu, että onko työskentelyssä saavutettu myönteinen muutos ongelmatilanteeseen. (Ahola, Furman 2014, 25)

#### 6.4 Viikko 4

Neljännellä viikolla on yksilökeskusteluja.

Viikolla neljä käydään jokaisen kuntoutujan kanssa yksilöhaastatteluja jolloin tehdään myös jatkokuntoutussuunnitelma. Tällöin kartoitetaan myös jokaisen omaa lähisuhdeverkostoa. Kuntoutussuunnitelmassa käydään läpi omaa henkilökohtaista tavoitetta sekä toivetilaa. Siinä käydään läpi jokaisen oman päihdeproblematiikan erityispiirteitä sekä mahdollisia raittiuden uhkia. Suunnitelman tarkoituksena on myös auttaa hahmottamaan sekä kartoittamaan oma henkilökohtainen tukiverkosto sekä jatkohoidon mahdollisuudet. Lisäksi siinä käsitellään toipumisen mielekkyyttä sekä toimintaa mahdollisessa kriisitilanteessa.

Kurssilla käytetään myös motivoivaa haastattelua yhtenä muotona lähestyä ongelmaa. Motivoiva haastattelu on ammattilaisen ja potilaan väliseen yhteistyöhön perustuva asiakaskeskeinen ohjausmenetelmä. Tämän avulla pyritään löytämään motivaatiota muutokseen elämässään. Haastattelun tarkoituksena on myös auttaa muutosta vahvistamalla positiivista käytösmallia. Hyvällä sekä taitavalla kommunikaatiolla voidaan pystyä herättämään ihmisessä motivaatiota tulevasta muutoksesta. Keskeisiä periaatteita haastattelussa ovat empatian osoittaminen, kuntoutujan itseluottamuksen vahvistaminen, väittelyn välttäminen sekä vastarinnan myötäileminen. (kaypahoito.fi)

Kysymysten perusteella työntekijä voi arvioida myös asiakkaan päihteidenkäytön vakavuutta sekä sen jatkuvuutta. Psykososiaalisia ongelmia sekä muutosvalmiutta pyritään myös selvittämään haastattelun avulla. (Holmberg, 75.)

## 6.5 Viikko 5

Viidennellä viikolla ohjelmaan kuuluu oman kuntoutussuunnitelman esittäminen muille kurssin jäsenille. Kuntoutussuunnitelma on olennainen osa myös jatkokuntoutuksen kannalta. Toiminnallisuus sekä rentoutusohjelmat ovat myös mukana ohjelmassa. Niiden teemat toistuvat jokaisella viikolla.

Rentoutus on yksin kurssin aiheista ja sen merkitystä ei voida väheksyä. Kurssilla oli erittäin monipuolisia rentoutumistuokioita. Rentoutumisen taito on olennaista myös silloin kun ihminen on kuntoutumassa kipuliaista kokemuksista.

Ihmiset jotka työskentelevät lihasten kanssa kuten esimerkiksi fysioterapeutit, osteopaatit tai hierojat ottavat huomioon hengityksen häiriöt. Hengitys häiriöt vaikuttavat lihaksitioon, lihaskalvoihin sekä niveliin. Rauhallinen hengittäminen lievittää tuntemusta kivuista. Silloin kun ihminen oppii hengittämään levollisesti niin mahdollisuus kehon parantumiseen paranee. Myös mielikuvilla voidaan auttaa ihmistä kipukokemuksissa. (Martin ym., 54.)

Teoksessa Voimavarat käyttöön (Katajainen, Lipponen, Litovaara) kuvataan rentoutumista seuraavasti: Rentoutuminen on luonnollinen taito. Se on tila jossa lihasten jännitys vähenee ja hengitys tasaantuu. Siinä myös mieli rauhoittuu. tällaisessä tilassa ihminen luonnostaa juuri ennen nukahtamista ja aamulla herätessään omassa tahdissaan. Rentoutumisesta on apua lihasten sekä mielen kireyksien laukaisemisessa.

Kyky rentoutua on perusasioita kaikissa ohjelmissa, joilla pyritään pääsemään ahdistuneisuudesta, peloista tai paniikkikohtauksista. Keinot esimerkiksi altistaminen, visualisointi ja kielteisen sisäisen puheen muuttaminen rakentuvat kyvyille päästä syvän rentoutumisen tilaan. ahdistuneisuuden hoidon kannalta merkittävä rentoutuminen tarkoittaa, että harjoitellaan jotakin syvärentoutuksen muotoa säännöllisesti, päivittäin. Syvärentoutumisella tarkoitetaan fysiologista tilaa, joka on sen vastakohta miten elimistö reagoi stressin tai paniikkikohtauksen aikana. (Bourne 1995 59-61)

Tietoinen hengittäminen on myös mukana meditaatioharjoituksissa. Oikeastaan voisi sanoa, että se on sen perusta sillä hengityshän kulkee aina ihmisen mukana. Stressiin ja ahdistukseen suositetaan usein palleanhengitystä. Sitä pidetään usein rauhallisena ja sen vaikutusta rauhoittavana. Palleanhengitys on yleisesti ottaen se tapa jolla luontaisesti hengitämme. Tämä koskee varsinkin silloin kun olemme makuuasennossa. Palleanhengityksen tärkeä seikka on se,

että se auttaa tasaamaan epäsäännöllistä hengitystä. Epäsäännöllinen hengitys johtuu usein nimenomaan stressaantuneesta tilasta elimistössä. (Stahl & Goldstein 2011, 68-69.)

Kun elimistö on rentoutuneessa tilassa silloin se tehostaa erilaisten sairauksien sekä vammojen paranemista. Hyviä tuloksia on saatu esimerkiksi tupakoinnin lopettamisessa sekä esimerkiksi laihduttamisessa. Myös erilaisten traumaattisten kokemusten hoidossa kuten pelkotilat, jännitys tai muut vastaavat on saatu hyviä tuloksia rentoutumishoidon avulla. Rentoutumisen avulla voidaan lisätä ja harjoittaa keskittymiskykyä sekä tarkkaavaisuutta. Nämä voivat antaa keskushermostolle informaatiota joka rauhoittaa sitä tilaa joka säätelee homeostaasi-tilaa. (Kataja 2003, 43.)

## 6.6 Viikko 6

Kuudes viikko on väliviikko jolloin jokainen ”harjoittelee” siviilissä keinoja raittiina pysymiseen.

Seitsemäs viikko on niin kutsuttu intervalliviikko. Tällä viikolla käydään läpi kurssin purku sekä pohditaan sitä, miten viikko siviilissä sujui. Lisäksi käydään läpi jokaisen henkilökohtaista jatkosuunnitelmaa. Kursilla tutustuttiin paljon kolmanne sektorin ryhmiin. Tämä auttaa asiakkaita mahdollisesti jatkamaan sen kaltaisissa avoryhmissä myös kuntotuskurssin jälkeen.

Kursilla paneudutaan riippuvuuden erilaisiin mekanismeihin. Kurssilla pohditaan sekä käsitellään kulttuurin vaikutusta päihteen käyttöön sekä myös yksilön vastuuta sekä biologista vaikutusta päihdeongelmaan ja sen kehittymiseen.

Kaikessa päihdetyössä on tärkeää sekä olennaista muistaa riippuvuuden ja ongelman erityisluonne. Täytyy pystyä ottamaan huomioon toipumisprosessi ja sen omaava luonne. Jos nämä sivuuttaa niin on vaarana, että kaikesta auttamistyöstä voi tulla enemmän itse ongelmaa ylläpitävä asia. Riippuvuusongelma ei ole koko asia jolla voidaan kaikki selittää joten sitä ei voi lähestyä niin, että vain se hoidetaan pois päiväjärjestyksestä.

On kysymys erittäin monisyydestä ja monimuotoisesta päihde-elämästä jokaisen omine taustoineen johon vaikuttaa jokaisen oma historia sekä päihdekulttuuri. (Häkkinen, 27.)

## 6.7 Ryhmä

Ryhmään oli valittu asiakkaita joilla oli takanaan muutaman viikon tai mahdollisesti pidempikin mittainen raitis jakso. Asiakkaat jotka olivat suhteellisen samassa tilanteessa päihteen käytön sekä raitistumisen suhteen. Tämä on tärkeä ottaa huomioon koska se antaa ryhmäläisille tärkeää merkitystä kun pystytyään jakamaan kokemuksia sekä antamaan toisille

vertaistukea. Ryhmän merkitys on olennainen osa toipumista sekä mahdollista tulevaisuuden suunnittelua.

Yksilön toipumisprosessi vaatii sekä tavoittaa ympärilleen sellaisen ympäristön joka tukee toipumista. Voidaan puhua niin sanotusta toipumiskulttuurista. Ilman sellaista ei tapahdu juurikaan mitään. Minkäänlainen kulttuuri ei elä tyhjiössä. Hyviä aineksia toipumiskulttuurista näkee silloin kun ryhmien vetovoima kasvaa. Ihmiset työstävät avoimesti ja rohkeasti vaikeita asioita sekä ongelmiaan silloin kun samassa toipumiskentässä esimerkiksi ryhmässä olevat toverit tukevat verkostona toisiaan. (Häkkinen 2013, 170-172)

Ryhmä on siis läsnä ryhmätilanteessa sekä yhteyden pidossa. Ryhmissä voidaan kertoa omista kokemuksista sekä tunteista. Siinä voidaan myös kuunnella sekä ottaa vastaa toisten kokemuksia ja sitä kautta jakaa kokemuksia. Ryhmässä ollaan ikään kuin peileinä toiselle ja sitä kautta myös itselle. Voidaan myös samaistua toisten tarinoihin ja nähdä myös yhtäläisyyksiä toisten toipujien kanssa. Ryhmässä annetaan sekä otetaan esimerkkiä. (Häkkinen 2013, 171)

Sosiaalinen toipuminen on luontaisinta silloin kun se tapahtuu vertaistuen ylläpitämässä ryhmässä. Silloin ihmisellä on mahdollisuus luoda raittiuteen perustuvia ihmissuhteita. Kun toipumista tapahtuu niin tämä mahdollistaa myös ihmisen sosiaalisen kyvykkyyden toipumista jolloin ihmissuhteet voivat myös syventyä. (Kassila & Koskela. 2016, 73.)

Voimme myös ymmärtää vertaistuen merkitystä sekä niiden merkitystä kun tarkastelemme sen tehokkuutta. Silloin kun ihminen on tekemisissä toisten ihmisten kanssa jolla on samankaltainen ongelma kuin itsellä niin vuorovaikutus ei tunnu yhtä uhkaavalta kuin esimerkiksi niin kutsutussa tavallisessa elämässä. Vertaistuen merkitys näkyy myös päihdehuollossa siinä, että silloin ihmisen ei tarvitse pelätä hylkäämistä. Kun ihmiset huomaavat, että ympärillä on muita ihmisiä jotka kärsivät tai ovat kärsineet samankaltaisesta riippuvuudesta niin he voivat oppia huomaamaan toisten kautta omasta riippuvuuskäyttäytymisestä. (Twerski 2014, 116.)

## 6.8 Oma osallisuus

Tärkeää tässä opinnäytetyössä oli oma osallisuus kurssiin. Mahdollisuus osallistua kurssiin ja sen kaikkeen toimintaan yhdessä asiakkaiden kanssa oli olennainen osa koko opinnäytetyön prosessia. Oma osallisuus oli havainnoivaa osallistumista. Käytännössä tämä tarkoitti niin kutsuttua neutraalia osallistumista jossa voi olla mukana ryhmän toiminnassa sekä vuorovaikutuksessa ryhmäläisten sekä ohjaajien kanssa.

Siihen mitä ryhmässä tehtiin yhdessä asiakkaiden kanssa antoi mielekkään lähestymistavan olla osallisena havainnoijana kurssilla. Asiakkaat ottivat minut hyvin vastaan. Se antaa erittäin monipuolisen kokemuksen itselle sekä myös tärkeyden tälle työlle. Halusin toteuttaa opinnäytetyöni nimenomaan osallistumalla sekä havainnoimalla kurssin kokonaisuutta. Tämä osallisuus antoi myös tälle työlle ison merkityksen. Tämä antoi myös työelämälahdollisen näkökulman sekä myös sitä kautta monipuolisen merkityksen tälle työlle.

Sosiaalialan eettisten periaatteiden sekä vaitiolovelvollisuuden noudattaminen kuului asiaan. Asiakkaille kerrottiin heti alussa osallisuudesta sekä tavoitteista jotka koskivat opinnäytetyö prosessia. Tätä ennen oli kysytty myös luvat a-klinikalta sekä myös etukäteen asiakkailta. Oma osallistuminen auttoi saamaan kokonaisvaltaisen kuvan hahmottamisessa siitä mitä kuntoutumiskurssi piti sisällään. Se auttoi myös hahmottamaan rakenteen, toimintatapojen sekä toteutuksen erittäin hyvin. Tällainen ei olisi ollut mahdollista ilman omaa kokonaisvaltaista osallistumista kurssiin.

Ryhmässä oleminen antoi myös syviä vuorovaikutuksellisia kokemuksia jotka auttoivat ikään kuin samaistumaan kuntoutunan rooliin. Yhdessä kuljettu matka kurssin ajan oli positiivinen kokemus josta on myös hyötyä tulevassa henkilökohtaisessa työssä sosiaalialalla. Mielestäni tällaista osallistumista ei olisi voinut korvata pelkällä teorialla tai lukemalla kurssista.

Pyrin myös säilyttämään tietynlaisen neutraalisuuden osallistuessani kurssiin. Välillä etäisyyden pitäminen saattoi tuntua hieman ehkä vaativalta koska olin niin tiiviisti asiakkaiden kanssa tekemisissä. Tämän kääntöpuolena oli kuitenkin nimenomaan havainnointi joka perustui siihen, että asiakkaat pystyivät olemaan mahdollisimman luonnollisesti minun läsnäollessani. En ollut vain joku tarkkailija joka tuli päiväksi katsomaan menoa.

Neutraalisuus tarkoittaa tietynlaista etäisyyden ottamista hoitosuhteessa. Se on kuitenkin harvoin täydellistä vaan se tarkoittaa myös inhimillistä sekä ammattimaisen ystävällistä etäisyyttä sekä suhtautumista asiakkaisiin. Lisäksi neutraalisuus estää työntekijää ohjaamasta hoitosuhdetta omien etujen mukaisesti. Tämä auttaa myös työntekijää olemaan puolueeton esimerkiksi elämänkatsomullisissa asioissa. (Holmberg 2016, 94.-95.)

Intensiivikurssilla autetaan nimenomaan ihmistä ymmärtämään omaa käyttäytymistään sekä sitä kautta muuttamaan omaa päihteidenkäyttöä. Tämä on mielestäni erittäin tärkeää ja jota ei voita ohittaa silloin kun kohdataan alkoholisti/narkomaani. Tätä ei voi mielestäni korvata pelkällä lääkähoidolla.

Yleinen käsitys holmbergin mukaan on se, että päihderippuvuus saa alkunsa satunnaisesta käytöstä. Tämän teorian mukaan ihminen ajautuu lopulta siihen tilaan jossa hän ei pysty

kontrolloimaan suhdetta päihteisiin. Tutkimusten mukaan ei ole kuitenkaan mitään yhtä selittävää tekijää tai vain yhtä oikeaa selitystä. Sen syntymekanismi on enemmän moninainen kuin yhden syyn ja seuraus syklin aiheuttama. (Holmberg 2016, 184-186.)

Trewskin mukaan on todella tärkeää ymmärtää ajatuskulku joka liittyy päihteiden käyttöön. Se tarkoittaa käytännössä sitä, että päihteistä riippuvainen ihminen on oman ajattelunsa naruttama ja sitä kautta myös tämän ajattelutavan uhri. Yksi kysymys on myös se, että mikä on syy ja mikä seuraus? Saako vääristynyt ajatuskulku aikaan riippuvuuden vai onko vääristynyt ajatuskulku seurausta riippuvuudesta? Kysymykseen ei ole yksinkertaista vastausta. Se pohtiminen saattaa johtaa myös umpikujaan.

Riippuvuusajattelu teoksen takoitus on auttaa ihmistä nimenomaan tunnistamaan omaa ajattelutapaansa sekä sitä kautta mahdollisesti päästä eroon riippuvuusajattelusta. (Twerski 2014, 22-23.)

## 7 Tutkimusmenetelmä

Kun kyse on kentällä tapahtuvasta työstä tai tutkimuksesta, niin silloin tutkija voi olla samanaikaisesti ulkopuolinen sekä osallinen (Kuula 1999, 155-156) Käytännössä sallistava tutkija on välillä toiminaan keskipisteenä ja välillä ulkopuolisenä tarkkailijana. Muistiinpanot joudutaan tekemään jälkikäteen kun toimintaan osallistuminen on ohi. (Heikkinen ym, 2010, 106)

Eettinen herkkyys ammatillisessa toiminnassa -kirjassa kuvataan eettisyyttä. Sen mukaan kaikella ammatillisella toiminnalla on tyypillistä, että se liittyy välittömästi tai välillisesti toisiin ihmisiin. Siksi turvallisuus ja terveys ovat kaikille ammattilaisille tärkeitä arvoja. Eettisessä herkkyydessä on tärkeää muistaa eriaikaisesti toimintatapojen hahmottaminen sekä mitkä voivat olla niiden mahdolliset vaikutukset ympäristöön. Roolinottoa ja empaattisuus kuuluvat eettiseen toimintaan. Tätä kautta pystyy katsoa asioita myös ikään kuin toisten ihmisten näkökulmasta. (Juujärvi 2011, 79-81)

Kaikissa ihmisten kanssa tapahtuvassa työssä on tärkeää muistaa eettisyys. on erittäin tärkeää ottaa huomioon ihmisten identiteetin suojaaminen. Ihmisten identiteetin tulee olla tunnistamaton. Se ei saa tulla missään vaiheessa ilmi. Kerätyn tiedon tulee olla rehellistä sekä noudattaa sosiaalialan eettisiä periaatteita. Tärkeää oli luoda myös niin sanottu matala kynnyks vastata kyseylomakkeisiin. Tämä oli suurin syy miksi halusin kerätä tiedon nimenomaan kyselylomakkeilla eikä haastattelulla. Tämä antoi mielestäni jokaiselle vapaan sekä rennon tavan kertoa omia mielipiteitä koko intensiivikurssin toteutuksesta sekä sen sisällöstä. Halusin myös saada mahdollisimman rehelliset vastaukset asiakkailta joka auttoi minua muodostaan parasta mahdollista kuvaa kurssista asiakkaiden näkökulmasta.

Halusin myös pitää erillään oman havainnointi osuuden sekä asiakkaiden kommentit. Vaikka kyseessä olikin osallistava sekä havainnointiin perustuva opinnäytetyö niin halusin kuitenkin, että kirjoitin oman pohdinnan erikseen kuin asiakkaiden vastaukset.

Tutkimus etiikalla takoitetaan niin sanottua hankkeen valintaa. Tutkimustyön päämäärä sekä tavoite on hyvinvoinnin tuottaminen monelle ihmiselle. Niin kutsuttu soveltava tutkiminen voi olla joskus eettisesti haastavanpaa sillä se voi vaikuttaa ihmisiin välittömästi. On tärkeää, että tutkija kuljettaa mukanaan arvoja jotka vaikuttavat hänen tutkimustyöhön. (Ryynänen, Myllykangas 2000, 75.)

### 7.1 Kyselytutkimus

### 7.2 Kyselyn kysymykset

1. Mitä asioita koit kurssin aikana, heräsikö esim. kiinnostus johonkin tiettyyn metodiin tai muuta vastaavaa?
2. Miten arki sujui kurssin aikana? (auttoiko se olemaan ilman päihteitä)
3. Miten ryhmä tuki päihteettömyyttä ja miten se vaikutti toipumiseen? (esim, vertaistuki)
4. Miten voit/voitko hyödyntää jatkossa kurssilla oppimia sekä käsiteltyjä asioita?
5. Mitkä seikat auttoivat sinua motivoitumaan kurssilla?

### 7.3 Kyselyn vastaukset

- 1) Säännöllinen tietoisuuden harjoittelu sekä sen harjoittaminen heräsi uudestaan henkiin. Kurssilla harjoitetut harjoitukset kuten esim, mindfulness harjoitteet herättivät kiinnostusta. Itsensä tutkiminen oli hyödyllisenä sekä auttoi löytämään itsestä vanhoja hyvän olon tunteita. Rentoutus harjoitukset olivat erittäin tärkeä elementti kurssilla. Vertaistuki sekä sen merkitys auttoi jaksamaan kurssilla sekä se tuntui erittäin tärkeältä. Keskustelut toisten toipujien kanssa olivat mielekkäitä. Olo oli usein väsynyt mutta kuitenkin samalla rentoutunut. Tämä kurssi auttoi henkisen pääoman kasvattamisessa.
- 2) Kurssin aikana ei ollut tarvetta päihteiden käyttöön. Arki sujui hyvin väsymys oli kovenpaa kuin muulloin. Kurssi koettiin hyödylliseksi ja auttoi siinä, että uskoa toipumiseen on. Kurssilla käyminen auttoi arjen hallinnassa mutta väsymys oli voimakkaampaa kuin ehkä muulloin. Viikonloput saivat ansaitun merkityksen koska viikkorytmi oli välillä haastavaa. Neljä päivää viikossa klo 8.30-14 auttoi hallitsemaan omaa arkea. Vertaistuki auttoi myös tässäkin jaksamaan intensiivistä viikko ohjelmaa.

Päihteiden käyttöön ei ollut tarvetta kurssin aikana. Arki sujui normaalisti mutta väsytti tavallista enemmän. Kurssi antoi uskoa oman päihteettömyyden ylläpitoon. Arki tunnutui sujuvan normaalia paremmin mutta usein oli väsynyt olo.

- 3) Vertaistuki tuki päihteettömyyttä ja se oli tärkeä elementti koko kurssilla. Toisten kuntoutujien elämäntarinan kuuleminen auttoi omassa jaksamisessa. Yhteiset retket sekä toiminta ryhmän kanssa auttoi tukemaan toipumista. Ongelmien käsittely yhdessä oli tuki päihteettömyyden ylläpitämiseen. Vaikka ihmisillä on erilaiset lähtökohdat niin sen huomaaminen, että ongelmat ovat samankaltaisia oli asia joka tuki arkea sekä raittiina oloa. Yhdessä tekeminen sekä yhteiset retket olivat mukavia.
- 4) Kurssilla käytettyjä rentotumisharjoituksia voi hyödyntää arjessa. Rentotumisharjoitukset ovat auttaneet tunteiden hallinnassa ja niitä voi hyödyntää tulevaisuudessa kun työskentelee oman toipumisen kanssa. Pysähtyminen oman itsen kohdalla jolloin mietitään omaa käyttäytymistä sekä omaa tunnemaailmaa ovat antaneet eväitä joita voisi tulevaisuudessa yrittää hyödyntää omassa toipumisessa. Retkahdusmekanismin ymmärtäminen ja käsitteleminen ovat asioita joita tulevaisuudessa voi hyödyntää. Omien tunteiden käsittely oli mielestäni tärkeää ja välillä myös haastavaa. Tämä tunteiden käsittely on varmasti myös hyödyllistä tulevaisuudessa. Omien paniikkioireiden hallinnassa on tunteiden käsittelystä varmasti hyötyä.
- 5) Kyllä vertaistuella oli iso merkitys. Kun kuulee toisten kuntoujien tarinoita niin se auttaa ymmärtämään myös omaa ongelmaa. Yhdessä tekeminen sekä kurssin tehtävät( rentoutus, retket, ym) . Asiat joita käsiteltiin kurssilla (katso edelliset vastaukset)

#### ASIAKKAIDEN VASTAUKSET/ ANALYSOINTI

Haastattelujen vastaukset kerättiin nimettömänä. Sosiaalia-alan eettisten periaatteiden mukaan. Erittäin tärkeäksi seikaksi vastauksien perusteella koettiin vertaistuen merkitys. Tämä nousi ylivoimaisesti tärkeimmäksi seikaksi kurssilla. Vertaistuki koettiin myös tärkeäksi sen takia, että pystyi jakamaan asioita toisten ihmisten kanssa jotka kärsivät samankaltaisesta ongelmasta. Lisäksi useat vastanneet kokivat rentoutuksen sekä mielikuva (mindfulness) harjoitukset positiiviseksi asiaksi. Tämä koettiin rentouttavana sekä apuna omien tunteiden käsittelyssä.



Kurssilla käsitellyjä asioita kuten esimerkiksi aivokemia ja alkoholismi sairautena koettiin myös tärkeänä. Asiakkaiden vastausten perusteella voidaan todeta, että esimerkiksi rentoutumis sekä vertaistuella on ollut iso merkitys asiakkaille. Nämä kävivät ilmi lähes kaikkien vastauksista. Vastauksista kävi ilmi myös asiakkaiden tarve saada kuulla toisten kuntotujien elämäntarinoita sekä kokemuksia. Kyse saattoi olla päihdeongelmasta tai saattoi kokea raitistumista. Omien kokemusten reflektointi toisten kanssa oli vastausten perusteella olennainen osa kurssilla tapahtuvaa vuorovaikutusta.

## 8 Johtopäätökset

Yksi osa johtopäätöksistä tässä opinnäytetyössä perustuu kyselylomakkeiden avulla saatuihin vastauksiin joita asiakkailta kerättiin. Haluan korostaa tässä yhteydessä, että yhteenveto ei tässä yhteydessä tarkoita pelkkää omaa kokemusta tai havainnoita kurssin kokonaisuudesta. Tässä nousee esiin asiakkaiden antama informaatio joka oli kerättykyselylomakkeilla nimettömänä. Näistä vastauksista päätellen voidaan päätellä, että kurssiin osallistuneille asiakkaille toisen ihmisen antama vertaistuki on tärkeä voimavara sekä iso motivaatio kuntoutumisen tiellä. Yhtenä johtopäätöksenä voidaan pitää kurssien viikkorakenteiden tärkeyttä sekä niiden selkeyttä. Tämä toi selvästi asiakkaille struktuuria joka auttaa arjen hallinnassa kurssin aikana. Päiväohjelmien laatiminen sellaiseen muotoon jossa kalenteri hengittää sen sijaan, että se tukahduttaa liiallisella informaatio tulvalla on varmasti auttanut kuntoutujia kokeilemaan arjen hallintaa myös kurssin ulkopuolella. Vastausten perusteella tämän kaltaisen avopalvelun tärkeyttä ei voi väheksyä. Päinvastoin tämän kaltaisen kurssin järjestäminen olisi vastausten perusteella toivottavaa myös tulevaisuudessa.

Kurssin keston ja sen intensiteetin takia osa asiakkaista kokivat myös jonkin asteista väsymystä kurssin aikana. Kurssilla käsiteltävät asiat ovat varmasti myös psyykettä kuormittavia aiheita ja oman itsen tutkistelu vaatii usein aikaa sekä psyykkisiä sekä henkisiä voimavaroja. Vaikka väsymystä koettiin niin vastaavasti se tuntui myös palkitsevalta työltä jota itsensä kanssa tehtiin. Kurssilla käsiteltäviä aiheita pidettiin kuitenkin erittäin tärkeänä. Lisäksi itsetutkiskelu sai positiivista palautetta vaikka tuntuikin monelle olevan aika ajoin haastavaa. Päihdeproblematiikan ymmärtäminen sekä sen käsitteleminen saattoi myös olla haastavaa.

Päihdeongelmat saattavat aiheuttaa myös jonkin asteisia syyllisyystunteita ihmisessä. Tämä voi aiheuttaa myös syyttelykierrettä ihmisten keskuudessa joita päihdeongelma koskettaa. Asiantuntija sekä viranomaiset useit ajattelevat päihteidenkäytön olevan seurausta josta psyykkisestä häiriöstä. Tämä tarkoittaa, että ihminen pyrkii lievittämään huonoa oloaan päihteellä. Tämänkaltaisen häiriön ajatellaan usein johtuvan ihmisen huonoista perhesuhteista tai vaikeista kokemuksista lapsuudessa. Ei ole ihme, että syyllisydentunteet

sekä toisten syyttely ovat keskeisiä tekijöitä noidankehässä joka pitää päihteidenkäyttöä yllä. (Ahola, Furman, 2014, 83)

Yhteisöllisen ryhmähengen luominen sekä sen ylläpitäminen kurssin aika koettiin positiivisena sekä tärkeänä elementtinä läpi viikkojen. Lisäksi moni asiakkaista toi esiin yhdessä tehtyjen retkien mielekkyyden sekä sen, että intensiivikurssilla on monipuolista toimintaa. Kurssilla tarjottava lounas oli myös asiakkaille mieleinen. Jotkut heistä kaipaivat myös aamiaista joka ei sisällynyt kurssiin.

## 9 Pohdintaa

Oma osallistuminen kurssille opiskelijan roolissa tapahtui syksyllä 2016. Tämän jälkeen opinnäytetyöni on ollut osittain tauolla omien työkuvioiden takia. Tavallaan tällainen tauko on tehnyt hyvää mutta toisaalta siinä on oma taakka kun olen joutunut ikään kuin uudestaan paneutumaan lähdemateriaaliin sekä muistelemaan koko kurssin sisältöä.

Nyt kuitenkin tämä ”tauko” on antanut minulle aikaa pureskella asioita enemmän ja kun olen itsekin työskennellyt viime keväänä päihdetyössä niin pidän koko kurssin sisältöä, toteutustapaa sekä tärkeyttä entistä tärkeämpänä.

Mielestäni meidän systeemi tarvitsee enemmän tämän tapaista kuntoutus/hoitomuotoa. Tarkoitukseni ei ole asettaa erilaisia hoitomuotoja vastakkain kuten esim, medikalisaatio/lääkkeetön hoiton vaan enemmänkin tarkoitukseni on kertoa omat johtopäätökset kurssista.

Ohjaajien rooli on mielestäni myös tärkeässä roolissa tässä kokonaisuudessa. Opinnäytetyön tarkoitus oli nimenomaan havainnoida koko kurssia ei siis pelkästään kysyä asiakkaiden mielipidettä tai tutkia yhtä tiettyä metodologiaa. Toki tämä aspekti oli tärkeä osa koko työtä mutta tarkoitukseni oli myös osallistua, kokea sekä saada paras mahdollinen kokonaiskuva intensiivikurssista. Osallitumisella tarkoitetaan tässä yhteydessä havainnointia, sekä muistiinpanojen tekemistä kurssista. Osallistuminen tarkoitti myös laajaa teoriaan tutustumista.

Tämä onnistui mielestäni hyvin. Kun tarkastelee koko prosessia jälkeenpäin niin yksin tehtynä tämän kaltainen projekti olisi voinut hyötyä toisesta opiskelijasta. Tämä olisi tuonut varmasti lisää monipuolisempaa näkökulmaa kun ajatellaan vaikka oman itsen reflektointia.

Ohjaajilla on mielestäni iso vastuu tällaisen ryhmän suunnittelusta sekä toteutuksesta. Mielestäni ohjaajat onnistuivat hyvin luomaan kurssille ”turvallisen” ilmapiirin asiakkaille. Ryhmässä oli ikään kuin helppo hengittää. Täytyy muistaa, että olin itse läsnä melkein koko kurssin ajan. Olin asiakkaiden kanssa mukana toiminnassa, keskusteluissa, retkissä sekä

osallistuin myös tätä kautta kurssin sisältöön. Tätä kautta pystyin saamaan vuorovaikutuskokemuksia asiakkaiden kanssa sekä havainnoimaan koko kurssin ilmapiiriä. Kaikilla keskusteluissa jotka tapahtuivat niin sanotussa vapaassa vuorovaikutustilanteessa kuten, esim tauoilla tai ulkoiluretken saunassa on merkitys omaan havainnointiin sekä kokemukseen kurssista. Vastausten perusteella asiakkaat pitivät kurssia tärkeänä ja mielekkäänä. Tämän olin myös itse aistivani asiakkaiden ilmapiiristä kurssin aikana.

Yksi tärkeä huomio mielestäni on se, että asiakkailla oli samat kaksi ohjaajaa koko kurssin alusta loppuun. Tämä auttoi varmasti asiakkaita luomaan luottamusta ohjaajiin. Ohjaajista välittyi ammattitaito sekä eettisyys joka heijastui koko ryhmään ja sen toimivuuteen.

Olen miettinyt paljon intensiivikurssin toteutusta sekä pohtinut tämän kaltaisen toiminnan tärkeyttä yhteiskunnassamme sekä päihdetyössä. Voisin melkein väittää, että tämän kurssin yksi vahvuus on nimenomaan sen kokonaisvaltainen ote päihdeongelman tarkastelussa. Tarkoitin täällä sitä, että ongelmat jotka liittyvät päihteiden käyttöön tai mielenterveysongelmiin ovat minun mielestäni erottamaton osa. Syyn ja seurauksen ymmärtäminen voi tuntua itsestään selvältä kun sen kuulee jonkun suusta tai lukee esim, kirjasta. Se on itse asiassa kaikkea muuta kuin helppo asia ymmärtää tai käsittää kun kyseessä on ihmisen puolustusmekanismit. Niitä on meillä jokaisella ja emme todellakaan ole niistä aina niin tietoisia kuin voisimme itse olettaa. Vielä vähemmän kykenemme aina toimimaan ikään kuin järjen ohjaamana tai itseä sabotoimatta. Ei tarvitse olla kyseessä päihde tai mielenterveyskuntoutuja vaan defensiiviset mekanismit ohjaavat ihmistä joskus erittäin voimakkaasti. Tämä onkin tärkeä muistaa ja auttaa varmasti ymmärtämään miksi näiden asioiden käsittely on ehdotonta kun puhutaan kuntoumisesta.

Kun ihmisiä autetaan ymmärtämään ongelmaansa kokonaisvaltaisesti eli tässä tapauksessa päihteiden liikakäyttöä niin silloin ei voida pelkästään olettaa, että seuraus korjautui ilman syyn hoitamista. Jos ihminen ei itse ymmärrä omaa toimintaansa joka johtaa lopulta usein vakavaan sairastumiseen tai jopa kuolemaan niin on myös eettisesti tärkeää yrittää auttaa ihmistä katkaisemaan tällainen kehä.

Koko opinnäytetyöprosessi on ollut kasvattava mutta myös vaativa kokemus. Nyt katsoessani taaksepäin niin vaika etäisyys on antanut perspektiiviä sekä aikaa perehtyä asiaan, niin haittana on ollut ehkä liiallinen luotto lähdemateriaalin työstöön liittyen. Olen käyttänyt paljon aikaa siihen, että olen haalinut lähdemateriaali kasaan jälkepäin kun keskityin osallistuessani kurssiin enemmän havainnointiin sekä vuorovaikutukselliseen osallistumiseen kurssilla. Tämä antoi mielestäni syvyyttä koko opinnäytetyölle sekä hyviä kokemuksia itselle tulevaisuuden työtä ajatellen.

Olisin kuitenkin säästänyt aikaa jos olisin alussa esimerkiksi kirjoittanut kurssin struktuurin puhtaaksi jokaisen viikon päätteeksi. Tämä tauko joka on ollut kurssin ja tämän opinnäytetyön välillä on toisaalta auttanut minua ikään kuin tarkastelamaan itseä sekä omaa suhtautumista päihdetyöhön. Kyseessä oli osittain havainnointi joka mielestäni tarkoittaa sitä, että joudun myös reflektoida itseäni sekä omaa suhtautumista koko prosessiin. Tässä kohtaa kulunut aika on ollut puolellani.

Idea tähän opinnäytetyöhön lähti kuitenkin mielenkiinosta päihdepalveluja kohtaan sekä oman ammatillisuuden kehittämisen tiimoilta. Tarkemmin ottaen voisin sanoa, että nimenomaan avopalvelujen sekä niin kutsutun valmentautumisen (coaching) havainnoiva tutkiminen on ollut opintojen alusta lähtien jollakin tavalla mielessä.

Tämän koko työn voisi hyvin pitkälle olevan asiakaslähtöinen sekä sitä kautta myös tärkeä työelämälle. Toivon tämän opinnäytetyön antavan kuvaa työyhteisölle siitä miten itse asiakkaat ovat tämän intensiivi kurssin kokeneet. Tarkoituksena onkin ollut, että heidän mielipiteet sekä näkemykset käyvät ilmi tässä työssä.

## 10 Lähteet

### **Painetut**

- Ahola, T. & Furman, B. 2014. Juonia juupoille. Helsinki: Lyhytterapia instituutti.
- Arrasmies, M. & Hakkarainen, T. 2013. Viimeinen pisara. Latvia: Jelgava.
- Bourne, E. 2000. Vapaaksi ahdistuksesta. Helsinki: Hakapaino oy.
- Farm, M. 2009. Apua kognitiivisesta käyttäytymisterapiasta. Helsinki: Basam books oy.
- Heikkilä, A. 1995. Riipuvuus - valheiden verkko. Hämeenlinna: Karisto oy.
- Heikkinen, H., Rovio, E. & Syrjälä, L. 2010. Toiminnasta tietoon. Vantaa: Hansaprint oy.
- Hellsten, T. 2001. Saat sen mistä luovut. Juva: WS Bookwell.
- Hellsten, T. 1999. Virtahepo olohuoneessa. Jyväskylä: Gummerus.
- Holmberg, J. 2016. Hoitajana mielenterveys- ja päihdetyössä. Helsinki: Otavan kirjapaino oy.
- Häkkinen, I. 2013. Toipumiskulttuuri. Päihdetoipuminen ja esimerkin voima. Tallinna: Prometheus
- Juujärvi, S., Myyry, L. & Pessa, K. 2011. Eettinen herkkyys ammatillisessa toiminnassa. Jyväskylä: Bookwell oy.
- Kabat-Zinn, J. 2012. Kutsu tietoisien läsnäolon harjoittamiseen. Helsinki: Basam books.
- Kataja, J. 2003. Rentoutuminen ja voimavarat. Helsinki: Edita prima oy.
- Kassila, T. & Koskela, K. 2016. Ihme alkaa nyt. Tallinna: Tallinna raamattukikoja.
- Kåver, A. & Nilson, Å. 2014. Dialektinen käyttäytymisterapia tunne-elämältään epävakkaan persoonallisuuden hoidossa. Helsinki: Edita prima.

Martin, M., Seppä, M., Lehtinen, P., Törö, T. & Lillrank, B. 2010. Hengitys-itsesäätelyn ja vuorovaikutuksen tukena. Tampere: Mediapinta.

Partanen, A., Holmberg, J., Inkinen, M., Kurki, M. & Salo-Chydenius, S. 2015. Päihdehoitotyö. Helsinki: Sanoma pro oy.

Ryynänen, O-P & Myllykangas, M. 2000. Terveystieteiden etiikka. Juva: Bookswell oy.

Silverton, S. 2013. Mindfulness-tietoisuuden läsnäolon läpimurto. Helsinki: Schildts&Söderströms.

Stahl, B. & Goldstein, E. 2011. Stressinhallinnan käsikirja. Helsinki: Basam books.

Suomi, A., Juusola, M. & Anundi, E 2017. Vihreä hoiva ja voima. Vantaa: Tikkurilan paino oy.

Twerski, A. 2014. Riippuvuusajattelu - Itsepetoksen ymmärtäminen. Keuruu: Otavan kirjapaino oy

#### Sähköiset

Paihdelinkki.fi. 2017. [Viitattu 10.11.2017] Saatavissa:

<https://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/alkoholi/alkoholinkaytto-suomessa>

Paihdelinkki.fi. 2017. [Viitattu 6.11.2017] Saatavissa:

<https://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/paihdeongelmien-hoito/alkoholiriippuvuuden-psykososiaalinen-hoito>

Kaypahoito.fi. 2017. [Viitattu 11.11.2017] Saatavissa:

<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksat/suositus?id=hoi50028>

Thl.fi. 2017. [viitattu 25.11.2017] Saatavissa:

<https://www.thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/paihdehoito/paihdeongelmaisten-palvelut/paihdehoidossa-kaytettavia-psykososiaalisia-menetelmia>

Taikatuuuli.fi. 2017. [Viitattu 2.11.2017] Saatavissa:

<http://www.taikatuuuli.com/terapia.htm>

Stm.fi. 2017. [Viitattu 6.8.2017] Saatavissa: <http://stm.fi/paihdepalvelut>

Laakaripaivat. 2017. [viitattu 2.10.2017] Saatavissa:

<http://www.laakaripaivat.fi/2013/media/tiedotteet/ennakkoinfon-tiedotteet/dialektinen-kayttaytymisterapia-ja-tietoinen-lasnaolo-epavakaan-persoonallisuushairion-ja-samanaikaisen-paihdeongelman-hoidossa/>

<http://www.kehoterapia.net/artikkelit/mietiskely.html>

<https://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/paihdeytymenmenetelmat-ja-koulutus/kognitiivinen-terapia>. Luettu 10.10. 2017

Mielenterveystalo.fi. 2017. [Viitattu 9.9.2017] Saatavissa:

[www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/Tietopankki/Hoitomuotoja/Pages/Psykososiaalisethoidot.aspx](http://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/Tietopankki/Hoitomuotoja/Pages/Psykososiaalisethoidot.aspx)

(<https://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/paihdeytymenmenetelmat-ja-koulutus/toiminnalliset-ja-luovat-menetelmat>) luettu 1.9.2017

<https://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/alkoholi/alkoholinkaytto-suomessa> luettu 1.10.2017

<https://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/alkoholi/alkoholinkaytto-suomessa>

Paihdelinkki.fi, Tietoa päihdehoidosta. 2017. [Viitattu 28.9.2017] Saatavissa:

<https://www.paihdelinkki.fi/fi/mista-apua/tietoa-paihdehoidosta>

[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00414](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00414) Luettu 2.12.2017

Terveyskirjasto.fi. 2017. [Viitattu 11.9.2017] Saatavissa:

<http://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/hoi/hoi50028.pdf>

Finlex.fi, Päihdehuoltolaki. [Viitattu 16.8.2017] Saatavissa:

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

Tunnelukkosi.fi. 2017 [Viitattu 1.11.2017] Saatavissa:

<http://www.tunnelukkosi.fi/kuvaus.htm>

### **Julkaisemattomat**

A-klinikka esite. Vantaan kaupungin A-klinikan esite. Luettu 30.9.2016