



Motivaatiosta kohti muutosta -Päihderiippuvuudesta toipumisen edistäminen avokuntoutusohjelmassa

Jonna Siivikko

2020 Laurea



Laurea-ammattikorkeakoulu

**Motivaatiosta kohti muutosta
- Päihderiippuvuudesta toipumisen edistäminen
avokuntoutusohjelmassa**

Jonna Siivikko
Sosiaali- ja terveysalan johtaminen
Opinnäytetyö
Toukokuu 2020

Jonna Siivikko

Motivaatiosta kohti muutosta - Päihderiippuvuudesta toipumisen edistäminen avokuntoutusohjelmassa

Vuosi

2020

Sivumäärä

94

Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tarkoitus on kehittää Helsingin kaupungin päihdepalveluiden Ryhmämuotoisen päihdekuntoutuksen K2-kuntoutusohjelmaa toipumisen edistämisen näkökulmasta. Tavoitteena on luoda malli K2-kuntoutusohjelman toipumista edistävästä tekijöistä, kuvata ja arvioida kehittämiskohteita sekä terapeuttisen yhteisön toimintaperiaatteiden soveltamisen mahdollisuuksia K2-kuntoutusohjelman kontekstissa.

Opinnäytetyön tietoperusta pohjautuu keskeiseltä osin De Leonin määrittelemään päihderiippuvuudesta toipumisen vaiheita kuvaavaan malliin sekä yhteisöhoidollisen päihdekuntoutuksen teoriaan. Opinnäytetyö sijoittuu laadullisen tutkimuksen kentälle ja siinä sovelletaan toimintatutkimuksellista lähestymistapaa. Aineistonkeruu toteutettiin kahdessa kuntoutusohjelman käyneille suunnatussa työpajassa sekä Ryhmämuotoisen päihdekuntoutuksen työryhmälle suunnatussa kehittämisiltapäivässä. Aineisto kerättiin työpajoissa ryhmähaastattelun ja toiminnallisen menetelmän keinoin. Työryhmän kehittämisiltapäivässä aineisto muodostui yhteisessä keskustelussa sekä osallistavalla toiminnallisella aineistonkeruun menetelmällä. Aineisto analysoitiin sisällön analyysillä teoriasidonnaista analyysitapaa käyttäen.

K2-kuntoutusohjelman toipumista edistävät tekijät ovat toiveikkuuden lisääntyminen ja muutokseen sitoutuminen, kuva omasta riippuvuussairaudesta, uudenlaisen suhteen luominen itseseen, tuki toiminnan muutokseen, tuki vaikeissa tilanteissa sekä toipumista tukeva yhteisö. Kehittämisen osa-alueet liittyvät toimintaan kannustamiseen, yksilöllisen muutosprosessin vahvistamiseen ja yksilöllisen tuen lisäämiseen sekä vertaisuuden vahvistamiseen. Terapeuttisen yhteisön periaatteiden hyödyntäminen kuntoutusohjelmassa näyttäytyy luontevalta, koska vertaisuuden ja yhteisön merkitys koetaan toipumista tukevaksi ja sitä toivotaan vahvistettavan. Terapeuttiseen yhteisöhoitoon kytkeytyvä ajatus yksilön toipumisen tapahtumisesta sisäisen prosessin ja ulkoisen ympäristön välisessä vuorovaikutuksessa näyttää toteutuvan myös kuntoutujien kokemuksissa. Kuntoutusohjelma toimii alustana, jossa käydä läpi omaa muutosprosessiaan sekä ympäristönä, joka antaa siihen tukea.

Raittiuden alkukuukausina kuntoutujat tarvitsevat tiivistä tukea raittiina pysymiseen ja toipumistyöskentelyyn. Sisäisen muutoksen lisäksi kuntoutujat ovat arjen konkreettisten muutosten edessä ja näiden muutosten toteuttamiseen tarvitaan paljon tukea. Tämä opinnäytetyö tuo ehdotuksia K2-kuntoutusohjelman kehittämiselle. Lisäksi tulokset haastavat koko päihdepalvelujärjestelmää tiiviiseen yhteistyöhön. Pitkäaikaiseen tuen tarpeeseen on vastattava monipuolisilla ja yksilöllisillä tarpeilla huomioivilla tukimuodoilla.

Ehdotuksena jatkotutkimukselle on Helsingin eri päihdepalveluita käyttävien ihmisten kokemusten selvittäminen saamastaan tuesta sekä olemassa olevista tuen tarpeista. Tuen tarpeiden selvittämisellä voitaisiin vahvistaa toipumissuuntautunutta ja toipumisen eri vaiheet huomioivaa hoito- ja kuntoutusjärjestelmää.

Asiasanat: päihderiippuvuus, toipuminen, terapeuttinen yhteisö, toipumisen vaiheet, päihdekuntoutus

Degree Programme in Social Services and Health Care Management
Master of Social Services

Jonna Siivikko

From motivation towards change - Promoting recovery from substance abuse in outpatient rehabilitation programme

Year	2020	Pages	94
------	------	-------	----

The purpose of this research-based development study is to develop K2 rehabilitation programme in the substance abusers' group rehabilitation centre of the city of Helsinki substance abuse services. The objective is to formulate a model of the factors promoting recovery, as well as to describe and evaluate the subjects of development and the principles of therapeutic community treatment which can be applied in the rehabilitation programme.

The knowledge basis of this thesis is significantly based on De Leon's model of recovery stages from substance addiction as well as the theory of community-based treatment model for substance abusers. The thesis is located within the field of qualitative research to which the approach of action research has been applied. Data collection was executed in two workshops for rehabilitation clients and a development session for a workgroup from the group rehabilitation center. The data was collected through a group interview and a functional method in the workshop. In the workgroup's development session, the data was formed in a group discussion as well as a participating functional method of data collection. The data was analysed by using a theory-bound content analysis method.

Factors promoting recovery in the K2 treatment programme are increasing hopefulness and commitment to change, picture of one's own addiction, creation of new relationship with oneself, support to change in action, support in challenging situations, as well as a community supporting recovery. The subjects of development are related to encouraging actions, reinforcing personal process of change, and increasing personal support and strengthening of peer relations. The utilization of the principles of therapeutic community treatment appears natural, because the significance of peers and community are considered to support recovery and it is wanted to be reinforced. The thought within the therapeutic community treatment of personal recovery in the interaction between internal process and external environment seems to occur also in the rehabilitation clients' experiences. The treatment programme is a context where the process of change is considered and an environment that provides support for it.

During the first months of sobriety, intensive support is required to sustain sobriety and recovery. In addition to internal change, daily concrete changes are faced and that also requires support, as well. This thesis introduces suggestions for the development of the K2-rehabilitation programme. Additionally, the results challenge the substance abuse services to intense collaboration. The requirement for long-term support has to be responded with versatile forms of support that consider personal needs. A suggestion for further research is to clarify the experiences of received support and need for support from substance abuse service users. By considering the need for support, recovery orientation and the treatment system acknowledging the different stages of recovery could be reinforced.

Keywords: Substance addiction, recovery, therapeutic community, stages of recovery, substance abuse rehabilitation

Sisällys

1	Johdanto	6
2	Tietoperusta.....	7
2.1	Päihdepalveluiden lainsäädäntö ja toipumisorientoitunut ajattelu.....	7
2.2	Päihderiippuvuus ja toipuminen.....	9
2.2.1	Päihderiippuvuudesta toipumisen vaiheet.....	11
2.2.2	Terapeuttisen yhteisön viitekehys ja toipuminen yhteisössä.....	13
2.3	Opinnäytetyössä käytettävät käsitteet.....	15
3	Kehittämisasetelma	16
3.1	Kehittämisympäristön kuvaus.....	16
3.2	Opinnäytetyön lähtökohdat	18
3.3	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja kehittämistehtävä.....	19
3.4	Menetelmälliset valinnat	19
3.5	Aineiston keruu.....	20
3.5.1	Tiedontuottajien valinta ja kuvaus	20
3.5.2	Työpajat	21
3.5.3	Työryhmän kehittämisiltapäivä.....	23
3.6	Aineiston analysointi ja käsittely.....	24
4	Tulokset.....	27
4.1	K2-kuntoutusohjelman tuki toipumiselle	28
4.1.1	Toiveikkuuden lisääntyminen ja muutokseen sitoutuminen	28
4.1.2	Kuva omasta riippuvuussairaudesta.....	32
4.1.3	Uudenlaisen suhteen luominen itseän.....	34
4.1.4	Tuki toiminnan muutokseen.....	37
4.1.5	Tuki vaikeissa tilanteissa	44
4.2	K2-kuntoutusohjelman kehittämisen kohteet.....	46
4.3	Yhteisön merkitys K2-kuntoutusohjelmassa	50
5	Tulosten yhteenveto ja johtopäätökset	52
5.1	K2-kuntoutusohjelman toipumista edistävät tekijät.....	52
5.2	Kehittämiseen liittyviä näkökulmia.....	59
5.3	Terapeuttisen yhteisön toimintaperiaatteiden soveltamisen mahdollisuudet	62
6	Pohdintaa	66
6.1	Opinnäytetyöprosessin arviointi ja eettiset kysymykset	70
6.2	Ajatuksia jatkokehittämiseen.....	73
	Lähteet	76
	Kuviot	83
	Liitteet.....	84

1 Johdanto

Helsingin kaupungin päihdepalveluiden keskeisenä tausta-ajatuksena on toipumissuuntautuneen palvelujärjestelmän toteuttaminen. Sen tarkoitus on tarjota oikea-aikaista, yksilöllisiin tarpeisiin ja tavoitteisiin vastaavaa, ja siten vaikuttavaa, hoitoa. Kaupungin päihdehoidon kentällä toimivat moninaiset palvelut kohdentuvat erilaista tukea tarvitsevien tarpeita palvelevaksi. Tavoitteena on auttaa ja tukea päihhteitä käyttäviä ihmisiä tukemalla toimintakykyä ja hyvinvointia sekä vähentämällä haittoja sekä toisaalta tukea niitä päihderiippuvaisia, jotka lähtevät etsimään muutosta ja tavoittelemaan raittiutta ja siirtyvät toipumisen tielle.

Päihderiippuvuudesta toipuminen on yksilöllinen, moninainen ja aikaa vievä muutosprosessi. Päihhteistä irrottautumisen lisäksi toipumisessa tapahtuu muutoksia ajattelutavoissa, arvoissa, asenteissa ja identiteetissä, kyse on usein laajamittaisesta elämäntavan muutoksesta. Muutoksia vaaditaan usein radikaalilla tavalla myös arjessa, ihmissuhteissa ja jokapäiväisissä toimintatavoissa. Toipuminen ei tapahdu nopeasti tai itsestään selvästi, vaan se on ajoittain heitteleväkin matka, johon kuuluu erilaisia vaiheita. Osa selviää päihderiippuvuudesta ilman virallista hoitoa vertaisryhmien tai omien tukiverkkojensa avulla. Moni päihhteistä riippuvainen kuitenkin hakee apua päihdehoidon palveluista. (kts. esim. Kuusisto 2010; Ruisniemi 2006; Orford 2004.) Ryhmämuotoinen päihdekuntoutus kuuluu osaksi Helsingin kaupungin päihdepalveluita, siihen kuuluu kolme eri kuntoutusohjelmaa, jotka tarjoavat avokuntoutusta muutosta haluaville päihderiippuvaisille ihmisille. Toipumisen aikana muutoskin muuttuu. Yksilön suhtautumisessa ja tiedostamisessa tapahtuvat muutokset johdattelevat häntä erilaisten muutosten äärelle ja niissä tarvitaan erityyppistä tukea. Ryhmämuotoisen päihdekuntoutuksen ohjelmat tukevat muutostyöskentelyä tarjoamalla kohdennettua tukea toipumisen matkan eri kohdissa.

Tämä opinnäytetyö on tutkimuksellinen kehittämistyö, ja se liittyy osaksi yhden kuntoutusohjelman, eli K2:sen, kehittämistä. Opinnäytetyö kuvaa, mitkä tekijät K2-kuntoutusohjelmassa tukevat toipuvien ihmisten muutosta ja mitä kehittämisen osa-alueita kuntoutusohjelmassa on. Se pyrkii tarkentamaan kuntoutusohjelman tehtävää ja merkitystä toipumisen alkuehkeissä, jolloin sisäinen motivaatio muutokseen on syntynyt ja toipumisessa edetään kohti päihhteistä, päihdemaailmasta ja siihen liittyvistä ajattelutavoista ja asenteista irrottautumista. Näkyviin tulee myös niitä tuen tarpeita, joita toipuvilla päihderiippuvaisilla on näissä kohdissa toipumisen matkaansa. Lisäksi opinnäytetyössä arvioidaan toiminnan kehittämistä yhteisöllisen päihdekuntoutuksen näkökulmasta. Erilaisten toipumisyhteisöjen merkitys ja arvo tuen antajana ja muutosta edistävänä tunnustetaan niin lukuisissa päihdehoidon ja toipumisen tutkimuksissa kuin Ryhmämuotoisessa päihdekuntoutuksessakin, jossa sitä ajattelua on halu vahvistaa ja viedä käytäntöön.

Kehittämisen ja tämän työn lähtökohdaksi on nostettu toipujien kokemukset kuntoutusohjelmasta ja sen tuesta toipumiselle. Äänen saa myös Ryhmämuotoisen päihdekuntoutuksen ammattitaitoinen työryhmä, jolla on kokemusta toimia toipumisen tukijoukkona. Opinnäytetyön myötä löytyneen tiedon avulla kuntoutusohjelmaa voidaan edelleen kehittää toipumista palvelevammaksi.

2 Tietoperusta

2.1 Päihdepalveluiden lainsäädäntö ja toipumisorientoitunut ajattelu

Päihdehuoltolaki (41/1986) sekä osin myös sosiaalihuoltolaki (1301/2014) säättävät päihdepalveluiden järjestämisestä. Vastuu palveluiden järjestämisestä sisällöltään ja laajuudeltaan riittävinä ja tarpeen mukaisina on kunnilla. Päihdehuoltoa toteutetaan sekä yleisissä sosiaali- ja terveyspalveluissa että erityisesti päihdehuoltoon tarkoitetuissa palveluissa. Painotuksena on toteuttaa palvelut ensisijaisesti avohuollon toimenpiteillä, toteutuksessa on huomioitava näiden palveluiden tavoitettavuus, joustavuus sekä monipuolisuus. (Päihdehuoltolaki 41/1986, 6§.) Päihdehuoltolain lisäksi on useita muita päihdetyötä ja ongelmien ennaltaehkäisyä, yksittäisiä palveluita sekä asiakkaan asemaa ohjaavia lakeja ja asetuksia (Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä 523/2015, päihdehuoltoasetus 653/1986, opioidiriippuvaisten vieroitus- ja korvaushoitoa ohjaava asetus 33/2008, tartuntatautiasetus 78/1986, terveydenhuoltolaki 1326/2010, kansanterveyslaki 66/1972, erikoissairaanhoidonlaki 1062/1989, lastensuojelulaki 417/2007, sosiaalihuollon asiakaslaki 812/2000, laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992). (Sosiaali- ja terveysministeriö 2019.)

Lainsäädännössä, kansallisissa hankkeissa ja kehittämisohjelmissa (kts. esim. Ehdotukset mielenterveys- ja päihdetyön kehittämisen painopisteiksi vuoteen 2020, 2018 sekä YhdessäMielin-hanke, 2018) on painotettu asiakkaan aseman vahvistamista päihdetyön toteuttamisessa ja palveluiden suunnittelussa, hoidon yksilöllisyyttä ja tarpeenmukaisuutta, asiakkaiden osallisuutta, vertaisuuden lisäämistä osaksi palveluita sekä asiakkaan lähiyhteisöjen mukaan ottamista hoidon ja kuntoutuksen toteutukseen. Yleisesti kuntoutumiseen hakeutumiseen tulee kannustaa sosiaaliturvan uudistamisen keinoin. (Ehdotukset mielenterveys- ja päihdetyön kehittämisen painopisteiksi vuoteen 2020, 2018.) Ajattelutavassa asiakkaan roolista on tapahtumassa suuri muutos verraten ajatteluun, jossa asiakas nähdään palvelun tai kuntoutuksen kohteena. Uudessa ajattelussa asiakkaan oma aktiivisuus hoidon suunnittelussa, toteutuksessa ja arvioinnissa korostuu ja hänen elämäntilanteensa sekä lähipiirinsä otetaan huomioon. Tällainen ajattelutavan muutos on askel myös kohti toipumisorientaatioajattelua.

Toipumisorientaatio on ajattelun ja asenteiden viitekehys, jossa yksilön itse määrittelemä kokemus omasta toipumisestaan ja tavoitteistaan sen suhteen nostetaan keskiöön. Ajattelun

keskeisiä elementtejä on voimavarat, osallisuus, toivo, merkityksellisyys ja kokonaisvaltainen hyvinvointi. Tässä ajattelussa yksilön toipuminen kuvautuu henkilökohtaisena ja ainutlaatuisena matkana kohti mielekästä, oman näköistä ja tyydyttävää elämää. Tämän matkan aikana yksilön arvot, asenteet, tunteet, tavoitteet, taidot ja roolit muuttuvat. Yksilö nähdään itse toipumisprosessinsa päätöksentekijänä ja aktiivisena toimijana. Tällainen näkemys toipumisesta eroaa kliinisen toipumisen näkemyksestä ja käsitteestä, joka keskittää huomion oireiden poistumiseen ja vähenemiseen sekä toimintakyvyn palautumiseen, johon erilaisin kuntoutus- ja hoitopalveluin pyritään vaikuttamaan. Toipumisorientaatioajattelun mukaan palvelut eivät määrittele lopputulosta eivätkä tuota toipumista, vaan niiden tehtävä on tukea yksilön toipumisen edistymistä tarjoamalla sitä tukevia ympäristöjä. Vastuun antaminen ja yhteistyön tekeminen auttavat yksilöä määrittelemään omaa hyvinvointiaan ja etenemään sitä kohti omien valintojen mukaisesti. Yksilön toipumisen matkaan vaikuttavat moninaisesti yksilölliset tarpeet, mieltymykset, vahvuudet, kokemukset sekä kulttuuriset taustatekijät. (Department of health, State of Victoria 2011, 2; Nordling 2018, 1476-1477.)

Toipumisorientaation mukaisesti suuntautunut hoitojärjestelmä tarjoaa yksilöllisesti räätälöityä ja voimavarakeskeistä hoitoa, tukee yksilön toimijuutta ja oman hyvinvoinnin ja omien tavoitteiden määrittelyä, tukee ihmisen hyvinvointia kokonaisvaltaisesti kaikilla elämän osa-alueilla sekä tukee ihmisen osallisuutta yhteisöön ja koko yhteiskuntaan. (Department of health, State of Victoria 2011, 3.) Merkityksellisyys, toiveikkuus ja yksilön voimavarojen kasvattaminen ovat ajattelun keskeisiä elementtejä (Wahlbeck ym. 2018). Ammatillaisen ja asiakkaan suhdetta voi kuvata kumppanuudeksi, jossa ammattilainen toimii palvelujärjestelmän asiantuntijana ja asiakas oman elämänsä ja toipumisensa asiantuntijana. (Department of health, State of Victoria 2011, 2). Toipumisorientaatioajattelu ja erilaiset toipumisiikkeet ovat nousseet myös maailmalla päihdehoitoa ohjaavan ajattelun valtavirtaan. Päihderiippuvuudesta toipumisen tutkimus on lisääntynyt ja siitä tehdään kansainvälistä vertailua (kts. esim. European research area network on illicit drugs 2020). Päihderiippuvuudesta toipuminen tuottaa yksilölle monia merkittäviä myönteisiä muutoksia elämän eri osa-alueilla, kuten taloudellisessa tilanteessa ja sen hallinnassa, terveydessä ja hyvinvoinnissa, perhe- ja ihmissuhteissa sekä opiskeluun ja työn tekoon liittyvissä asioissa. Yhteiskunnallisella tasolla toipumisen vaikutukset tulevat näkyviin positiivisella tavalla vähentyneinä terveydenhoidon ja rikosoikeudellisten asioiden kustannuksina, lisäksi huomattavia positiivisia vaikutuksia syntyy syrjäytymisen vähenemisen sekä yhteiskunnallisen osallisuuden lisääntymisen myötä. (mm. Best 2015; Best, Albertson, Irving, Lightowlers, Mama-Rudd & Chaggar 2015; Laudet 2013.)

2.2 Päihderiippuvuus ja toipuminen

Päihderiippuvuudesta on löydettävissä paljon tietoa ja erilaisia tutkimuksia. Selityksiä päihderiippuvuuden syntymiselle on ollut erilaisia kautta historian erilaisesta lähestymistavasta ja ajan hengestä riippuen. Tutkimuskirjallisuus viittaa moninaiisiin selitysmalleihin, joissa päihderiippuvuutta selitetään ja tulkitaan niin psykoanalyttisesta, behavioristisesta, kognitiivisesta, biologisesta, biopsykososiaalisesta, hengellisestä, kuin sosiokulttuurisestakin näkökulmasta (kts. esim. Ruisniemi 2006; Hännikäinen-Uutela 2004, 48-51; Kooyman 2009). Käytettävät selitysmallit linkittyvät aina kyseisen tutkimusalan näkökulmiin ja ilmiökenttään. Yhtä yleistä selitysmallia tai teoriaa päihderiippuvuuden synnystä, sen mekanismeista tai siitä toipumisesta ei ole olemassakaan, vaan eri teorit valottavat ymmärrystä päihderiippuvuuden ominaisuuksista ja mekanismeista eri näkökulmista. Päihdehoidon kentällä tunnustetaan yleisesti lääketieteellinen näkökulma sekä fyysisten, psyykkisten ja sosiaalisten tekijöiden vaikutus päihderiippuvuudessa. Lääketieteellisestä näkökulmasta tarkastellen päihderiippuvuus on keskushermoston krooninen sairaus, jossa aivojen mielihyvää säätelevien alueiden toiminta on henkilön päihteiden käytölle altistumisessa häiriytynyt riippuvuutta ylläpitäväksi. (Kuoppasalmi, Heinälä & Lönnqvist 2011, 411-412). Maailman terveysjärjestön (WHO) ICD-10 -tauti-luokituksessa päihderiippuvuuden kriteereinä on päihteiden käytön pakonomaisuus tai voimakas halu päihteiden käyttämiseen, kyvyttömyys hallita päihteiden käyttöä, vieroitusoireet käytön lopuessa, sietokyvyn kasvu, päihteiden käyttämisen jatkaminen siitä johtuvista haitoista huolimatta sekä päihteiden muuttuminen elämässä keskeiseksi asiaksi. Näistä kriteereistä kolmen täyttyessä yhtäaikaaisesti vähintään kuukauden ajan tai toistuvasti lyhyempinä ajanjaksoina viimeisen vuoden aikana päihderiippuvuuden kriteerit täyttyvät. (Kuoppasalmi ym. 2011, 414.) Käyttäytymiseen liittyvinä tekijöinä päihderiippuvuudessa vaikuttaa henkilön pyrkimykset hakea päihteistä mielihyvää, tunteiden säätelyn keinoja, psyykkisen tasapainon ylläpitämistä, parempaa toimintakykyä tai vieroitusoireiden vähentämistä. Taustalla vaikuttavia altistavia tekijöitä ja käyttöalttiutta lisääviä tekijöitä on sosiaaliset ja geneettiset tekijät, aikaisemmat kokemukset sekä aikaisempi lääkkeiden käyttö. Hyvä hoitotasapaino edellyttää useimmiten täyttä raittiutta. (Kuoppasalmi ym. 2011, 407; 412.)

Kuntoutuksen viitekehys rakentuu sille ajattelulle, miten päihderiippuvuus nähdään. Kun tunnustetaan fyysisten, psyykkisten ja sosiaalisten tekijöiden vaikutus riippuvuudessa, on näihin kaikkiin osa-alueisiin panostettava myös kuntoutuksessa (Lahti & Pienimäki 2012, 138; Huumeongelman hoito 2018; Alkoholiongelman hoito 2018; Ruisniemi 2006, 16-20). Yates (2016) on kuvannut biopsykososiaalista mallia, joka näkee päihteiden väärinkäytön moniulotteisena päihteiden, ympäristön luoman kontekstin sekä yksilön psyykkisen kokonaisuuden monimutkaisen vuorovaikutuksen tuloksena. Kuntoutuksessa tulee huomioida päihteestä vieroittautumisen ja päihteettömyyden ylläpitämisen lisäksi muut terveydelliset tekijät sekä psyykkiset tekijät, kuten itsetuntoon kytkeytyvät yksilön käsitykset itsestä ja omista kyvyistä, sekä se

ympäristö olosuhteineen ja yhteisöineen, joissa yksilö elää ja yksilön kokema suhde tähän ympäristöön. De Leonin (1997, 4-5) mukaan päihderiippuvuus on merkittävästi yksilön koko persoonaan vaikuttava häiriötila, joka vaikuttaa niin käyttäytymisen, tunne-elämän kuin kognitiivisen ja sosiaalisenkin toiminnan tasolla. Päihderiippuvaisille ihmisille on tyypillisiä kognitiivisiin ja tunnetaitoihin liittyvät vaikeudet, itsetunnon ongelmat, käyttäytymiseen liittyvät häiriöt sekä sosialisointiin liittyvät haasteet. Näiden haasteiden ja päihderiippuvuuden välillä on tutkimuksissa havaittu yhteys, joten niihin vaikuttaminen on myös kuntoutuksen tärkeä tehtävä. (De Leon 2010a, 72.) Yhteisöhoidon viitekehyksessä kuntoutus rakentuu ajatukselle, jossa yksilön toipuminen on henkilökohtainen muutosprosessi, jonka aikana päihdekeskeinen elämäntapa ja identiteetti muuttuvat raittiin ihmisen elämäntavaksi ja identiteetiksi sosiaalisen oppimisen kautta. Kuntoutuksen näkökulmasta päihderiippuvuuden hoidossa olennaiseksi tulee siis päihteiden käytön lopettamisen lisäksi päihdehoidosta toiminnasta ja sisäisistä toimintamalleista irrottautuminen. Kuntoutus tarjoaa valmiuksia edetä toipumisen tiellä, joka jatkuu ja etenee kuntoutuksen jälkeenkin. Toipumisliikkeet ovatkin haastaneet päihdehoidon järjestelmiä siirtymään akuuttihoitoon malleista kohti pitkäaikaisempia työskentelyprosesseja ja keskittymään oireiden hoitamisen sijaan ihmisten hyvinvoinnin lisäämiseen ja toipumisen tukemiseen pitkäaikaisesti (Best 2010, 38).

Päihderiippuvuudesta toipumisen kokemus ja sille annetut merkitykset ovat yksilöllisiä. Toipuvien ihmisten parissa tehdyssä tutkimuksessa on todettu, että siihen vaikuttavat yksilön elämänhistoria, tavoitteet, toiveet ja aiemmat kokemukset päihdehoidosta ja toipumisesta. Keskeisinä tekijöinä toipumiseen kuitenkin liitetään kuuluvaksi sisäiset motivaatiotekijät, jotka käynnistävät toipumisen matkan sekä ulkoiset prosessit, jotka olennaisella tavalla mahdollistavat tällä matkalla pysymisen. Toipuminen ei määrity raittiuden pituuden mukaan, vaan sitä voidaan kuvata pikemminkin sisäisillä kokemuksilla, joita on hyväksynnän tunteet, hallinnan saaminen, tasapainoisuus, vastuunottaminen sekä psyykkisen joustavuuden lisääntyminen. Toipuminen on yksilön siirtymistä päihdemailman kaoottisuudesta vakaampaan, mielekkyyttä ja tyydytystä tuovaan elämään. Toipumisen käsite määrittyy useimmiten täysraittisuuden tavoitteeksi ja edellytykseksi, mutta joillekin raittius on vain osa toipumista, ja yksilö voi kokea olevansa kiinni toipumisessa ja liittyvänsä toipujayhteisöihin, vaikka päihteitä ei ole kokonaan jätetty tai kyetty jättämään. Kokemus toipumisesta ja toipumisen matkalla olemisesta on siis hyvin henkilökohtainen ja yksilöllinen. (Timpson, Eckley, Sumnall, Pendlebury, Hay 2016, 32-33.)

2.2.1 Päihderiippuvuudesta toipumisen vaiheet

De Leonin (2010b, 80-81; 2019; Amity foundation 2007) mukaan vakavasta päihderiippuvuudesta toipuminen koostuu kymmenestä vaiheesta, jotka kuvaavat yksilön henkilökohtaista suhtautumista omaan päihdeongelmaan, sen tiedostamiseen sekä valmiuteen tehdä muutoksia sen suhteen. Toipumisen vaiheen tunnistaminen mahdollistaa toipumisprosessia edistävien hoitointerventioiden ja kuntoutuksen suunnittelun ja toteuttamisen. Toipumisen eteneminen ei ole kaavamaisista, vaan se voi liikkua eteen- tai taaksepäin nopeasti tai hyvin hitaasti tai johonkin vaiheeseen pysähtyen. Seuraavassa on kuvattu vaiheiden keskeiset piirteet sekä kussakin vaiheessa kuntoutuksessa huomioitavia tekijöitä, joilla yksilön prosessia voidaan tukea.

1) Kieltäminen: Yksilö ei tunnista eikä myönnä päihdeongelmaansa tai siitä johtuvia muita ongelmiaan, vaikka näistä on olemassa ilmiselviä viitteitä. Muutoksen tarvetta ei tunnisteta ja päihteiden käyttö jatkuu. Toipumisen prosessia voidaan edistää auttamalla tunnistamaan päihteiden käytön vaikutuksia yksilöön ja muille elämän osa-alueille sekä löytämään syitä muutokselle.

2) Epäröinti: Päihdeongelma tunnistetaan osittain, mutta sitä ei nähdä väärinkäytöksi tai riippuvuudeksi eikä muihin päihdeongelmaisiin koeta samaistumista. Suhtautuminen ongelman tunnistamiseen on ambivalenttista ja vaihtelee helposti eri ajankohtina. Toisaalta yksilöllä on usko, että päihteiden käytön voi halutessaan lopettaa, mutta muutoksen ei koeta tuottavan hyötyä. Päihteiden käyttäminen koetaan vielä tärkeänä esimerkiksi tunteiden säätelyyn. Ambivalenttisen ja epäröivän suhtautumisen vähentäminen edeten kohti päihdeongelman hyväksymistä tukee yksilön etenemistä prosessissa.

3) Ulkoinen motivaatio: Muutostarve päihteiden käytön vähentämiseen tai lopettamiseen koetaan jonkin ulkoisen tahon tai tekijän vuoksi. Päihdeongelma tunnistetaan jollain tasolla olemassa olevaksi, mutta ongelmiin liittyen ei tunnisteta omaa osuutta vaan synnä niihin pidetään itsen ulkopuolella olevia tekijöitä. Tässä vaiheessa yksilö voi pyrkiä vaikuttamaan päihteiden käytöstä aiheutuviin haittoihin vähentämällä päihteiden käyttämistä tai pyrkimällä lopettamaan sen määrääjäksi. Tästä vaiheesta eteneminen edellyttää yksilön kykyä tunnistaa oma osuutensa päihdeongelmaan sekä siitä aiheutuviin muihin ongelmiin.

4) Sisäinen motivaatio: Tämän vaiheen keskeiset elementit ovat päihdeongelman ja siihen liittyvien muiden ongelmien myöntäminen ja hyväksyminen sekä halu muutokseen. Yksilön kokemat sisäiset sekä positiiviset että negatiiviset syyt muutokseen lisäävät motivaatiota ja yksilön halua uuteen elämäntapaan ja parempiin ihmissuhteisiin. Sisäisen motivaation vaiheessa yksilö kokee valmiutta muutoksen toteuttamiseen elämässään. Motivaation ylläpitäminen on olennaista, jotta yksilö alkaa työskennellä ja sitoutuu muutokseen sekä voi edetä seuraavaan vaiheeseen.

5) Valmius muutokseen: Yksilö on motivoitunut muutokseen, muttei tunnista tarvetta intensiiviseen hoitoon. Vaiheeseen kuuluu todellisia pyrkimyksiä lopettaa päihteiden käyttäminen, joka tunnistetaan akuuttina ja ensisijaisena ongelmien aiheuttajana. Tässä vaiheessa muutoksia tehdään toiminnan tasolla "omilla ehdoilla". Intensiivinen hoito ei tunnu tarpeelliselta, tai se koetaan liian vaativaksi tai omaan elämään liikaa puuttuvaksi. De Leonin mukaan osa voi saavuttaa näillä muutoksilla parannuksia elämässään, mutta vakavasti päihderiippuvaisten kohdalla tämä on epätodennäköistä. Tässä vaiheessa toiminta ja muutosten tekeminen on tärkeää, vaiheessa edistyminen edellyttää oman keinottomuuden tunnustamista päihderiippuvuuden hallinnan suhteen sekä intensiivisen hoidon tarpeen tunnustamista ja hyväksymistä.

6) Valmius hoitoon: Yksilö hyväksyy hoidon tarpeensa ja hylkää muut vaihtoehdot muutoksen toteuttamiseksi. Yksilö on valmis sitoutumaan hoitoon ja kaikkeen siihen, mitä se vaatii. Yksilö näkee päihteiden käytön itselleen tuhoisana elämäntapana ja on valmis luopumaan siitä. Yksilö tunnistaa, että muutoksessa on kyse itsensä muuttamisesta.

7) Irrottautuminen: Yksilö irrottautuu päihteiden käyttämisestä sekä elämäntapaan liittyvistä toiminta- ja ajattelutavoista sekä sosiaalisesta ympäristöstä. Tämä toipumisen vaihe sisältää paljon turbulenssia ja asiakas kokee ajoittain suurta ristiriitaa irrottautuessaan entisestä elämäntavasta. Mielialoissa ja ajatuksissa esiintyy vaihtelua, ja yksilön suhtautuminen toipumiseen, muutokseen ja hoitoon voi heitellä nopeasti. Vaihe on päihteettömän elämän ja uudenlaisten toimintatapojen opettelua päihdemielihalutilanteissa sekä suhtautumisessa tunteisiin ja asenteisiin. Tässä vaiheessa tapahtuva päihteiden uudelleen käyttöön ajautuminen voidaan käsitellä oppimiskokemuksena. Toipumisprosessia tukee suhtautuminen vaiheeseen oppimisen vaiheena sekä turbulenssin kanssa toimeen tuleminen. Tiivis hoito tukee yksilöä tämän haasteellisen vaiheen yli paremmin kuin vähemmän tiivis hoito.

8) Raittius: Yksilö on saavuttanut pidempiaikaisen vakiintuneen päihteettömän jakson. Yksilö tunnistaa päihteiden käyttämiseen liittyvät riskitekijät sekä oman toimintansa ja ajattelutapansa suhteessa niihin. Yksilö ylläpitää raittiutta käyttämällä aktiivisesti hyväkseen oppimiaan selviytymiskeinoja, välttämällä riskejä sekä hakemalla apua. Toipumisprosessi etenee itsetutkiskelun vaiheeseen, lisäksi ihmissuhteissa kehitetään toipumista tukevaa tukiverkostoa ja korjataan mahdollisesti rikkinäisiä ihmissuhteita. Toipumisprosessia edistää raittiuden vakauttaminen, jotta muiden elämän osa-alueiden käsittely on mahdollista.

9) Vakiintuminen: Vaihe, jossa yksilö toteuttaa uusia käyttäytymismalleja, asenteita ja arvoja ylläpitääkseen raittiutta sekä toteuttaakseen elämänsä suunnitelmia. Päihteitä ei koeta enää minkäänlaisena vaihtoehtona ja tämä on hyväksytty osaksi omaa elämää. Yksilö alkaa nähdä syvällisemmin taustalla olevat ja elämänsä historiastaan tulevat tekijät, jotka ovat ajaneet päihteiden käyttämiseen sekä siihen liittyviin toiminta- ja ajattelumalleihin. Vakiintumisen

vaiheessa yksilö on sitoutunut muutosprosessiin itsessään ja saa tyydytystä siitä. Vakiintumisen vaihe toteutuu useimmiten hoidon jälkeisenä aikana.

10) Sisäistäminen ja identiteetin muutos: Yksilö on saavuttanut uuden päihdeettömän elämäntavan. Sosiaalinen ja persoonallinen identiteetti on rakentunut uudelleen hoidon vaikutusten, toipumisen kokemusten sekä muun elämänhistorian vuorovaikutuksessa prosessin aikana. Yksilön kokemus itsestään on muuttunut eikä hän määrittele itseään toipujaidentiteetin kautta. Tämä on päättymätön vaihe, joka jatkuu loppuelämän.

Vaiheissa 1-6 keskeistä on päihdeongelman ja siihen liittyvien muiden elämän osa-alueiden ongelmien tiedostaminen, hyväksyminen ja muutosvalmiuden kasvattaminen. Näissä vaiheissa saavutettu päihdeongelman hyväksyntä ja muutosvalmiuden syntyminen heijastuvat myös myöhempiin vaiheisiin ja ovat pohjana hoitoon sitoutumisessa ja todellisiin muutospyrkimykseen. Kieltäminen ja epäröinti sekä motivaation ja muutosvalmiuden vaihtelut kuuluvat myös toipumisprosessin myöhäisempiin vaiheisiin. Toipumisprosessin jatkuvuus edellyttääkin jatkuvaa uudelleen motivoitumista ja uusiutuvaa valmiutta muutosten tekemiseen.

2.2.2 Terapeuttisen yhteisön viitekehys ja toipuminen yhteisössä

Yhteisöhoito on yläkäsite kuntoutussuuntaukselle, jossa yhteisöä hyödynnetään tietoisesti kuntoutuksen menetelmänä. Vertaisyhteisön sosiaalisesta vaikutuksesta sekä kokemusasiantuntijuudesta kumpuava potentiaali otetaan käyttöön kuntoutuksessa. (Murto 2013, 12.) Yksi yhteisöhoitoon suuntauksista on terapeuttinen yhteisö, jota on laajasti toteutettu ja sovellettu psykiatrian ja päihdehoidon kentällä (Murto 2013, 12). Terapeuttisessa yhteisössä paitsi vertaiset, myös kaikki toiminnan rakenteet, toimintatavat, säännöt ja sosiaalinen rakenne rooleineen on suunniteltu palvelemaan perustehtävää, eli tukemaan yksilön muutosta ja toipumista. Tästä muodostuva kokonaisuus luo kontekstin, joka huomioi toipumisessa välttämättömät sosiaaliset, psyykkiset ja fyysiset ulottuvuudet ja tarjoaa ympäristön, jossa yksilön toipuminen voi alkaa. (Yates 2016; De Leon 2000, 85.)

Terapeuttisen yhteisön viitekehys näkee päihderiippuvuudesta toipumisen laajaksi elämäntavan, identiteetin, asenteiden sekä käyttäytymisen muutokseksi, joka tapahtuu yksilön ja yhteisön vuorovaikutuksessa sosiaalisen oppimisen kautta (De Leon 2000, 67-71). Muutokseen vaikuttavat tekijät ovat sekä yhteisössä muutosympäristönä että yksilön sisäisissä prosesseissa. Yhteisö tarjoaa raamit, vastuuta, turvallisuutta, ryhmäprosessin, yhteistä jakamista ja vuorovaikutusta ja ylläpitää muutoksen henkeä ja yhteisöllisyyden tunnetta. Käyttäytymiselle asetetut odotukset ovat tärkeitä. Yhteisön toimintaan osallistuminen haastaa yksilön toimimaan yhteisön edellyttämällä tavalla, mikä ohjaa pois vanhoista haitallisista toimintamalleista. Osallisuus ja toiminnan muutos ovat edellytyksiä yksilön ajatusten ja koko elämäntavan muutokselle. Osallisuus yhteisöön tuottaa myös hyväksynnän kokemuksia ja turvallisuutta,

mitkä edelleen luovat maaperää yksilön muutokselle (Ruisniemi 2006, 42; Nielsen & Scarpitti 1997, 284; Murto 2013, 14; Bucardo, Guldish, Acampora & Werdegar 1997, 218; Ikonen, Kallio & Ruisniemi 2012, 105.) Yhteisössä toimiminen kasvattaa yksilön vastuullisuutta, tukee käyttäytymisen muutosta, opettaa rehellisyyteen, tukee uudenlaisten suhteiden muodostumista kanssaihmiin ja uudenlaisten roolien oppimiseen. Vuorovaikutuksessa yhteisössä toimimisen kanssa yksilö käy sisäistä itsetutkiskelua, tarkastellen ja muuttaen käyttäytymistään, asenteitaan, suhtautumistaan päihdeongelmaan ja sitoutumistaan päihdeettömyyteen sekä turvautumista sosiaaliseen verkostoon ja vertaisiin. Yhteisö toimii siis sekä kuntoutuksen menetelmänä että sen ympäristönä. (De Leon 2000, 85-87; Wanderplasschen 2018.)

Ydinelementtejä ja toimintaperiaatteita terapeutin yhteishoidon toteuttamisessa on yhteisön jäsenten yhteistoiminta ja säännölliset tapaamiset, yhteisökokoukset, toimintaan liittyvät erilaiset vastuutehtävät, erilaisten roolien hyödyntäminen, yhteisiin sääntöihin sitoutuminen ja niiden noudattamisen arviointi, keskinäinen palaute, yhteinen vastuu yhteisön hyvinvoinnista ja turvallisuudesta, tasa-arvoisuus, vastuun ottaminen omasta muutoksesta, avoin vuorovaikutus, vastavuoroisen luottamuksen syntyminen sekä yksilöiden henkilökohtainen oman toiminnan ja asenteiden reflektointi suhteessa yhteisöön. (Lahti & Pienimäki 2012, 147-148; De Leon 2000, 85, 92-98; Dawson & Zandvoort 2010, 97-98; Kaipio 2009, 64.) Yhteisön jäsenet toimivat aktiivisesti yhteisön elämään ja päätöksentekoon vaikuttaen yhdessä henkilökunnan kanssa (Ruisniemi 2006, 43-44). Hoitavan ja toipumista edistävän kulttuurin ylläpitäminen yhteisössä on tärkeää. Kulttuuri ohjaa toimintaa ja rooleja yhteisöissä ja tukee yksilöitä oikeanlaiseen elämäntapaan. Jokaisessa yhteisössä luodaan oma kulttuuri sekä perinteet. (De Leon 2000, 89-92.)

Alun perin terapeutit yhteisöt ovat olleet laitoshoidoympäristössä toteutettavia pitkiä hoito-ohjelmia, mutta monenlaisia terapeutin yhteisön sovelluksia myös avohoidon puolelle on kehitetty ja niille on laajat soveltamisen mahdollisuudet (Ikonen ym. 2012, 106; Murto 2013, 180-182). Kuntoutusympäristö asettaa omat reunaehdonsa. Avohoidon ympäristössä toteutettu yhteishoito tuo esimerkiksi yksilön elinympäristön yhdeksi hoidon keskeiseksi kohteeksi. Retkahduksen ehkäisyn taidot, hoitomotivaation ylläpitäminen, sekä lähisuhteet on huomioitava toisella tavalla kuin pitkässä laitoshoidoympäristössä, jossa ulkoiset tekijät ja päihdeiden käyttöön liittyvät tekijät ovat hallittavampia. Myös yhteisöön ja sen toimintoihin sitoutuminen voi olla avohoidon ympäristössä väljempää. Toisaalta lähipiirin huomioiminen hoitoprosessissa ja päihdeettömyyden toteuttaminen hoidon jälkeen voi helpottaa, kun elinympäristössä on jo eletty päihdeettömänä avohoidon tuella. (Bucardo ym. 1997, 219-221.)

Toimintaympäristön lisäksi on huomioitava kuntoutusajan pituus, joka korreloi tutkimusten mukaan myös vaikuttavuuden kanssa. Pidemmät hoitajakset terapeutisissa yhteisöissä ennustavat parempia hoitotuloksia ja pysyvämpää muutosta. Toipuminen sekä siihen kuuluva kokonaisvaltainen elämäntavan muutos vie aikaa ja tähän tarvitaan tukea usein pitkäaikaisesti.

Kuntoutuksen tavoitteiden tulee suhteutua tähän ymmärrykseen, lisäksi myös toipumisen vaihe sekä muu ympärillä oleva tukiverkosto ja siinä jaetut vastuut vaikuttavat tavoitteiden asettamiseen. (De Leon 2019; 2010b, 105; 1996, 61.) Kuntoutusajan pituus vaikuttaa myös vertaisyhteisön kehittymiseen. Lyhyet kuntoutusajat vaikuttavat yhteisön jäsenten vaihtuvuuteen, jolloin yhteisöön sitoutuneen ydinryhmän muodostuminen on haasteellisempaa ja toisenlaista kuin pidemmän kuntoutuksen aikana. Tällöin henkilöstö rooli vahvistuu ja se joutuu kantamaan suuremman vastuun terapeuttisen kulttuurin ylläpitämisestä ja toiminnan organisoimisesta. (Murto 2013, 25.) Vaikka terapeuttisen yhteisöhoidon viitekehys painottaa vertaisuutta, riippuvuuden ja toipumisen kokemuksista syntyvää samaistumisen voimaa sekä jaettua keskinäistä tukea (De Leon 2000, 270.), niin myös henkilöstön rooli on tärkeä. Ruisniemi (2006, 38-39) toteaa, että työntekijän ja kuntoutujan välinen hyvä ja luottamuksellinen vuorovaikutussuhde rooli on keskeisessä roolissa muutoksessa, eikä sitä tule yhteisöhoidon kontekstissakaan unohtaa.

2.3 Opinnäytetyössä käytettävät käsitteet

Opinnäytetyöni käsitteistössä kuntoutuksen termi kuvautuu osin ristiriitaisena toipumisorientoituneen ajattelun sekä toipumisen henkilökohtaista muutosprosessia korostavan ja tässä muutoksessa yksilön omaa vastuuta painottavan ajatuksen kanssa. Kuntoutus mieltyy helposti palvelujärjestelmän toiminnaksi, jota aktiivisesti toteutetaan erilaisen kuntoutukseen erikoistuneen henkilöstön toimesta. Tässä opinnäytetyössä tiedostan tämän ristiriidan, mutta siitä huolimatta käytän termiä kuntoutus tarkoittaen sillä sitä kokonaisuutena ihmiseen ja toimenpiteeseen, joiden avulla pyritään tukemaan yksilöiden toipumisen prosessia. Toimintayksikkömme nimi on Ryhmämuotoinen päihdekuntoutus ja kehitettävän toiminnan nimi on K2-kuntoutusohjelma, joten termiä käytän lähinnä selvytyden vuoksi. Samoin termi kuntoutuja on samoista syistä ongelmallinen, mutta käytän sitä termien asiakas ja toipuja sijaan. Asiakas termi korostaa liiaksi palvelutapahtumaa, ja toipuja termin käyttäminen saattaisi luoda epäselvyyttä kuntoutustermin kanssa käytettynä. Tarkoitan kuitenkin kuntoutujalla oman elämänsä muutosprosessissa ja toipumisen tiellä olevaa henkilöä.

Tekstissäni käytän myös kuntoutusohjelmaan kuuluvista ihmisistä termejä ryhmä tai yhteisö. Kehittämistyöhön osallistuneet kuntoutajat puhuivat itse ryhmästä tai ”kookakkosesta” tarkoittaen sillä samanaikaisesti kuntoutusjaksolla olleita ihmisiä. Ryhmä-termi on yleisestikin käytössä, koska kokonaisuuskin on nimetty ryhmämuotoisen työskentelyn mukaan. Tässä opinnäytetyössä olen ottanut vahvemmin mukaan myös yhteisö-termin. Koen sen luontevaksi yhteisöhoidolliseen ajatteluun ja periaatteisiin fokuoitaessa. Termin käytölle on myös työryhmässä yhteinen tahtotila. Tässä opinnäytetyössä termit ovat osin päällekkäisiä ja samaa tarkoittavia. Ryhmä viittaa kuitenkin selkeämmin tiettyyn samanaikaisesti kuntoutuksessa olleeseen ryhmään, johon esimerkiksi haastatteluaineistossa viitattiin, ja yhteisö puolestaan viittaa pääosin laajempaan yhteisöön, joka kattaa sekä kuntoutujat että henkilöstön, se voi

viitata myös niihin ihmisiin, joihin kuntoutuksen aikana koetaan liittymistä ja joka edustaa toipumisen kulttuuria ja uudenlaisia ihmissuhteita kuntoutuksessa.

Päihderiippuvuus nähdään tässä opinnäytetyössä moniulotteiseksi koko persoonaan ja elämän eri osa-alueille vaikuttavaksi sairaudeksi, josta on mahdollista toipua. Toipuminen tarkoittaa pitkäkestoista yksilöllistä muutosprosessia, jossa päihteiden käytön lopettaminen on edellytys muutokselle ja toipumiselle. Kuntoutuksessa olennaista ei ole pelkästään päihteiden käytön lopettaminen vaan työskentely itsensä muuttamiseksi siten, että päihteiden käyttämiseen ei koeta enää tarvetta palata ja elämä näyttyy mielekkäänä ja omannäköisenä raittiina.

3 Kehittämisasetelma

3.1 Kehittämissympäristön kuvaus

Ryhmämuotoinen päihdekuntoutus on Helsingin kaupungin päihdepalveluiden avokuntoutuksesta vastaava yksikkö. Yksikössä työskentelee seitsemän sosiaaliohjaajaa, ruokapalveluvastaava, vastaanottotyöntekijä, vahtimestari sekä esimiehenä johtava sosiaalityöntekijä. Ydin tehtävä on tarjota tavoitteellista mielen ja kehon huomioivaa kuntoutusta riippuvuussairauksen sekä sen lieveilmiöihin, luoda ja vahvistaa toipumisen edellytyksiä voimavarakeskeisyyteen sekä toipumisorientoituneeseen viitekehukseen perustuen (Helsingin kaupunki 2019).

Ryhmämuotoisen päihdekuntoutuksen kokonaisuus muodostuu kolmesta erilaisesta kuntoutusohjelmasta; K1, K2 sekä K3 eli Mankeli. Kuntoutusohjelmat kohdentuvat eri vaiheisiin toipumisen polkua tarjoten vaiheen mukaista tukea riippuvuudesta toipumiseen vertaistuen sekä ohjelman tuella. Kuntoutusohjelmien on tarkoitus toimia jatkumona toisilleen siten, että kuntoutujan on mahdollista siirtyä ohjelmasta toiseen toipumisen edetessä. (Helsingin kaupunki 2019.) Kuntoutusohjelmiin osallistuminen edellyttää päihteettömyyttä kuntoutuksen aikana sekä ohjelmien vaiheisiin perustuvaa muutosvalmiutta.

Kuntoutusohjelmat sijoittuvat De Leonin kuvaamiin toipumisen vaiheisiin seuraavasti:

Kuntoutusohjelma K1: VAIHEET 1-4; Kieltäminen - epäröinti - ulkoinen motivaatio - sisäinen motivaatio. Ohjelman tavoitteena toivon luominen, toimintakyvyn kohentaminen, muutosvalmiuden herättely sekä luottamuksen rakentaminen.

Kuntoutusohjelma K2: VAIHEET 4-7; Sisäinen motivaatio - valmius muutokseen - valmius hoitoon - irrottautuminen. Tavoitteena muutosmotivaation vahvistaminen, muutosvalmiuksien vakiinnuttaminen, päihderiippuvuuteen ja toipumiseen liittyvän tiedon ja itseyttämyksen lisääminen sekä päihteistä ja päihdemaailmasta irrottautumisen tukeminen.

Kuntoutusohjelma K3 eli Mankeli: VAIHEET 7-9; Irrottautuminen - raittius - vakiintuminen. Tavoitteena päihde-ehtoisesta ajattelusta ja arvoista irrottautumisen ja elämäntavan muutoksen tukeminen, raittiuden vahvistaminen, oheisaddiktioiden hoitaminen, toipumista tukevan verkoston vahvistaminen, tunnetaitojen kehittäminen sekä identiteetin muutoksen tukeminen.

K2-kuntoutusohjelmaan osallistuvat kuntoutujat ovat saavuttaneet vähintään sisäisen motivaation vaiheen ja etenevät muutoksessaan kohti päihteistä ja päihde-ehtoisesta elämäntavasta irrottautumista. Kuntoutukseen hakeuduttaessa arvioidaan kuntoutujan tavoitteita ja muutoksen motiiveja sekä valmiutta työskennellä kuntoutusohjelman mukaisesti. Olennaista on halu elää raittiina itsensä vuoksi ja tehdä sen eteen muutoksia omassa elämässään.

Kuntoutusohjelmassa on maksimissaan kahdeksan kuntoutujaa, ja se täydentyy viikoittain non-stop periaatteella. Ohjelmassa on kaksi ohjaajaa, itse työskentelen kuntoutusohjelman toisena ohjaajana. K2-kuntoutusjakso kestää yleisesti neljä viikkoa, mutta sen pidentäminen yksilöllisiin tarpeisiin perustuen on mahdollista. Kuntoutusohjelma kokoontuu viisi kertaa viikossa, päivien kesto on kolmesta kuuteen tuntia. Lisäksi kuntoutukseen kuuluu kotitehtävien tekemistä sekä omien toipumista tukevien viikkotavoitteiden toteuttamista muuna aikana.

Kuntoutusohjelman sisältö muodostuu pääosin hoidollisista keskusteluista ryhmässä. Aamuisin aamufiilisryhmässä viritytään päivään ja kerrotaan kuulumiset. Muut ryhmät on teemoiteltu kuntoutusohjelman neljän viikon syklin mukaisesti toistuvina. Keskeiset teemat ovat riippuvuus ja toipuminen, tunteet, muutos ja motivaatio, arvot ja asenteet, sosiaaliset suhteet toipumisessa sekä ajatusten, toiminnan ja tunteiden välinen yhteys. Kotitehtävät pohjautuvat näihin käsiteltyihin teemoihin. Ryhmissä keskustelua käydään vuorovaikutteisesti, joskin niin että jokainen saa aikaa ja tilaa omalle puheenvuorolleen. Kuntoutuksen päättyessä kuntoutujat saavat kertoa ryhmässä kokemuksiaan jaksosta sekä saavat toisilta kuntoutujilta palautetta edistymisestään. Palautteessa painotetaan kuntoutujan voimavaroja sekä edelleen kehitettäviä osa-alueita toipumisen suhteen. Kuntoutuksen lopulla pidetään myös yhteinen verkostotapaaminen päihdehoidon kokonaisuudesta vastaavan tahon kanssa.

Keskusteluryhmien lisäksi kuntoutusohjelmassa on viikoittain rentojoogaryhmä sekä syksystä 2019 lähtien ahdistuksenhallintaryhmä, lisäksi ajoittain on toteutettu tietoiseen läsnäoloon pohjautuvia ryhmätuokioita. Kolmena päivänä viikossa kuntoutusohjelmaan kuuluu myös yhteinen lounaan valmistus, jossa vastuuta jaetaan kuntoutujille. Ruokapalveluvastaava sekä ryhmän ohjaajat ovat mukana lounaan valmistuksessa. Viikoittain K1- ja K2-kuntoutusohjelmien kuntoutujat kokoontuvat yhteen vertaisiltapäivään sekä yhteisökahveille. Vertaisiltapäivissä talon ulkopuolisia, oman toipumiskokemuksen omaavia henkilöitä tulee ohjaamaan ryhmän kuntoutujille. Vertaisiltapäivien sisällöt vaihtelevat vetäjän mukaan. Toiset painottavat omaa selviytymistarinaa ja toiset ryhmän yhteistä keskustelua. Lisäksi vertaisiltapäivissä on

luentotyypinen ryhmä, jossa kuntoutujat saavat tietoa riippuvuudesta ja toipumisesta. Yhteisökahveilla huomioidaan kuntoutusjaksonsa päättäviä kuntoutujia todistuksin sekä annetaan mahdollisuus jakaa kokemuksia kuntoutuksesta. Kuntoutusohjelman lisäksi viikko-ohjelmaan on mahdollista sisällyttää myös vapaaehtoista toiminnallista tekemistä, kuten keilausta, kuntosalilla käymistä sekä uimahallikäyntejä.

3.2 Opinnäytetyön lähtökohdat

Kesällä 2019 Ryhmämuotoisessa päihdekuntoutuksessa aloitettiin keskustelu kokonaisuuden kehittämisestä ja siihen liittyvistä tarpeista. Tarpeelliseksi nähtiin tarkastella sekä kuntoutusohjelmien sisältöä, että ohjelmien jatkumoa suhteessa toisiinsa, jotta ne vastaisivat oikea-aikaisesti toipumisen tarpeisiin ja jotta ohjelmien välisiin siirtymäkohtiin ei jäisi kuntoutusta katkaisevia kuiluja. Lisäksi sovittiin yhteisöllisyyden, yhteisöhoidollisten periaatteiden sekä vertaistuen painotuksen lisäämisestä osana koko talon toimintakulttuuria. Yhteisö nähdään toipumista tukevana resurssina ja sitä mahdollistavana ympäristönä, minkä vuoksi se nähdään arvokkaaksi. Yhteisöllisyys on ollut keskeinen toimintaperiaate jo aiemminkin, ja K3-kuntoutusohjelma Mankeli toimii terapeutin yhteisöhoidon viitekehykseen perustuen. Lähestymistapa on siis luonteva. Yhteisöhoidon mahdollisuuksien selkiyttäminen ja raamittaminen muissa kuntoutusohjelmissa ja koko talon yhteisenä viitekehyksenä koettiin tarpeelliseksi, jotta sitä voidaan lähteä jäsenyneesti vahvistamaan.

Opinnäytetyön alkuvaiheessa ja tutkimussuunnitelmaa laadittaessa työryhmän kokouksissa käytiin keskustelua kehittämisen tarpeista. Keräsin työni rajaamisen tueksi keskusteluissa esiin tulevia ajatuksia, näkökulmia ja muutostarpeita ylös, joiden mukaan lähdin rajaamaan kehittämistehtävää. Olennaiset yhteisesti nähdyt kehittämistarpeet olivat kunkin ohjelman perustehtävän selkiyttäminen, ohjelmien sisääntulokriteerien selkiyttäminen, työryhmän keskinäisen tiedon jakaminen eri kuntoutusohjelmista sekä terapeutin yhteisön toimintaperiaatteiden soveltamisen keinojen miettiminen. Opinnäytetyöni fokuoitiin aika pian K2-kuntoutusohjelman kehittämiseen. Työskentelen itse kyseisessä ohjelmassa ohjaajana, joten sen tutuus teki luontevaksi lähteä tarkastelemaan sitä syvemmin ja toisaalta työn äärellä on syntynyt monia kysymyksiä ja näkökulmia kehittämiseen liittyen. Lisäksi K2-kuntoutusohjelman sijoittuminen kahden muun ohjelman väliin tekee siitä myös tärkeän elementin kokonaisuuden kannalta. K2-kuntoutusohjelman selkeyttäminen, sen kehittäminen toipumista edistävämäksi ja tarkastelu terapeutin yhteisön viitekehyksestä käsin mahdollistaa myös muiden ohjelmien kehittämistarpeiden tunnistamisen.

Lähtökohtana oli huomioitava myös olemassa oleva ympäristö ja resurssit. Näitä olennaisia reunaehtoja oli avopalvelun puitteet, kuntoutusjakson pituus (tai sen lyhyys) sekä kuntoutujien toipumisen vaihe ja toimintakyky, jotka vaikuttavat kehittämiseen. Terapeutin yhteisön toimintaperiaatteiden soveltamisen kannalta merkittävää oli myös huomioida, kuinka

yhteisön jäsenillä olisi kykyjä tässä kontekstissa kantaa vastuuta yhteisöstä, sen muista jäsenistä ja yhteisössä vallitsevasta toipumisen kulttuurista. Kehittämisen tulee pohjautua näihin realiteetteihin, jotta sillä aidosti pystyttäisiin vastaamaan tavoitteisiin ja luomaan kuntoutujia hyödyttävää toipumisen ympäristöä.

3.3 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja kehittämistehtävä

Opinnäytetyön tarkoituksena on kehittää Ryhmämuotoisen päihdekuntoutuksen K2-kuntoutusohjelmaa toipumisen edistämisen näkökulmasta. Tavoitteena on luoda malli K2-kuntoutusohjelman toipumista edistävästä tekijöistä, kuvata ja arvioida kehittämiskohteita sekä terapeutin yhteisön toimintaperiaatteiden soveltamisen mahdollisuuksia K2-kuntoutusohjelman kontekstissa.

Opinnäytetyön tavoitteisiin vastaamiseksi on etsitty vastausta seuraaviin kehittämiskysymyksiin:

- a) Miten K2-kuntoutusohjelma tukee tälle hetkellä päihderiippuvuudesta toipumista?
- b) Minkälaisia kehittämiskohteita kuntoutusohjelmassa on toipumisprosessin edistämisen näkökulmasta?
- c) Minkälaisena yhteisön merkitys toipumiselle näyttää tällä hetkellä K2-kuntoutusohjelmassa?

Kehittämistehtävänä mallinnetaan kuntoutusohjelman toipumista edistävät tekijät sekä nostetaan esiin kehittämiskohteet toipumisen tukemiseksi. Lisäksi hahmotellaan terapeutin yhteisön toimintaperiaatteiden soveltamisen mahdollisuuksia K2-kuntoutusohjelmassa.

Opinnäytetyön tulosten pohjalta kehittämistyö jatkuu työryhmässä kehittämistavoitteiden asettamisen, niiden käytäntöön viennin, arvioinnin ja edelleen kehittämisen kautta rajautuen jo opinnäytetyöni ulkopuolelle.

3.4 Menetelmälliset valinnat

Opinnäytetyössä sovelletaan laadullisen tutkimuksen menetelmää, koska sen tavoitteena on lisätä ymmärrystä ja luoda mielekästä tulkintaa yksittäisestä ilmiöstä laajempien yleistysten sijaan (Kananen 2014, 21-22). Tutkimusstrategiana sovelletaan toimintatutkimuksellista otetta. Tämä valinta pohjautuu opinnäytetyön työelämän kehittämiseen linkittyvän tarkoituksen sekä oman roolini huomioimiseen kehittämisen kohteena olevan kuntoutusohjelman työntekijänä.

Toimintatutkimuksella tavoitellaan olemassa olevan ongelman ratkaisua ja muuttamista, minkä vuoksi se soveltuu hyvin menetelmäksi työelämän kehittämiseen. Menetelmä osallistaa

myös ilmiön kanssa kosketuksissa olevan yhteisön mukaan kehittämisen ja tutkimuksen prosessiin. Näillä ihmisillä nähdään olevan tarvittava ja oikea tieto sekä osaaminen ratkaisun löytämiseksi. Taustalla on ajatus demokraattisuudesta, yhdenvertaisuudesta sekä yhteistoiminnasta. Toimintatutkimuksessa tutkimuksen tai kehittämistehtävän toteuttaja on myös osa tätä yhteisöä ja osallistuu aktiivisesti osaksi prosessia eikä vain havainnoi ja tutki ilmiötä sivullisena. (Kananen 2014, 28; 67; 72.) Ryhmämuotoisen päihdekuntoutuksen työryhmän ajatukset ja näkemykset ohjasivat opinnäytetyöni rajaamista ja kohdentumista. Aineiston keruuvaiheessa yhteinen keskustelu sekä tiedon ja näkemysten jakaminen toisalta lisäsivät ja syvensivät aineistoani, mutta myös loivat pohjaa työryhmän yhteisen näkemyksen syntymiselle K2-kuntoutusohjelmasta. Työryhmältä saatujen näkemysten kanssa olen edennyt opinnäytetyöni kanssa tutkimussuunnitelmasta, aineistonkeruuseen ja lopulta kohti johtopäätöksiä.

Toimintatutkimuksen nähdään etenevän prosessina, jossa suunnittelun, toiminnan, havainnoinnin ja reflektoinnin vaiheiden kautta edetään syklisesti kohti muutosta (Kananen 2014, 13). Soveltaen tätä ajattelua, tämä opinnäytetyö sijoittuu K2-kuntoutusohjelman kehittämistyössä muutoksen suunnittelun vaiheeseen, jossa on tarpeen kerätä tietoa ja kokemuksia nykytilasta kehittämistyön pohjaksi. Tässä kohtaa toteutuu myös opinnäytetyöni tutkimuksellisuus, joka toimintatutkimukseen aina kuuluu erona muuhun työelämään kehittämiseen (Kananen 2014, 55). Tutkimuksellisessa osiossa etsittiin tietoa, jolla pyrittiin valottamaan nykytilaa ja kehittämistarpeita kehittämistehtävien ratkaisemiseksi. Tätä varten keräsin sekä kuntoutujien kokemuksiin että työntekijöiden ammatilliseen tietoon pohjautuvaa aineistoa toipumisen prosessin tukemisesta.

3.5 Aineiston keruu

Aineiston kerääminen tapahtui kahdessa K2-kuntoutusohjelman käyneille suunnatussa samansisältöisessä työpajassa lokakuussa 2019 sekä yhdessä Ryhmämuotoisen päihdekuntoutuksen koko työryhmälle suunnatussa kehittämisiltapäivässä marraskuussa 2019.

3.5.1 Tiedontuottajien valinta ja kuvaus

Työpajoihin osallistuneet henkilöt olivat käyneet K2-kuntoutusohjelman tai olivat siinä parhaillaan aineistonkeruun hetkellä. Osallistujien valinnassa tavoiteltiin mahdollisimman monipuolista aineistoa, joten kutsuttavat valikoituivat erilaisen taustan, päihdehistorian, iän, sukupuolen ja elämäntilanteen mukaisesti. Työryhmässä käytiin keskustelua kutsuttavista henkilöistä, jonka pohjalta tein valinnat henkilöistä, joita kutsuin mukaan. Työryhmä ei enää tässä vaiheessa vaikuttanut osallistujien valintaan tai saanut heistä tietoa. Edellytyksenä osallistumiseen oli riittävä psyykinen ja fyysinen toimintakyky, mutta raittiutta jakson jälkeen en edellyttänyt. Kutsu (liite 1) lähetettiin yhteyshenkilön kautta yhdelletoista henkilölle, joista kolmea ei tavoitettu ja yksi perui osallistumisensa ennen työpajaa. Osallistumisesta

kiinnostuneet olivat yhteydessä ja tapasin heistä jokaisen lukuun ottamatta yhtä henkilöä, jonka kanssa keskustelin puhelimitse osallistumisesta sopimiseksi. Kiinnostuneet saivat lisätietoa opinnäytetyöni tarkoituksesta, työpajojen toteutuksesta sekä aineiston keruusta. He saivat myös luettavakseen tiedotteen kehittämistyöhön osallistumisesta (liite 2). Keskustelussa painotin tutkimuksen vapaaehtoisuutta ja mahdollisuutta osallistumisen perumiseen missä tahansa vaiheessa ilmoittamalla siitä minulle. Kävimme myös keskustelua kuntoutujan elämän kokonaistilanteesta ja jaksamisesta osallistua kehittämistyöhön. Jokainen osallistuja ilmoitti suostumuksensa osallistumiseen allekirjoittamalla suostumuslomakkeen (liite 3).

Osallistujia oli yhteensä seitsemän, joista neljä osallistui ensimmäiseen työpajaan (10.10.2019) ja kolme toiseen työpajaan (17.10.2019). Seitsemästä osallistujasta yksi oli työpajan toteutushetkellä vielä kuntoutusjaksolla, muiden kuntoutuksesta oli kulunut aikaa yhdestä viikosta neljään kuukauteen. Osallistujien ikä vaihteli kolmenkymmenen ja kuudenkymmenen vuoden välillä, naisia oli mukana kaksi ja loput olivat miehiä. Osallistujista kuudella pääpäähteenä oli ollut alkoholi ja yhdellä muu päihteiden sekakäyttö. Työpajan toteutushetkellä kuusi osallistujaa oli edelleen raittiina.

Työryhmän osalta kehittämistyön prosessiin ja tiedon tuottamiseen osallistui koko Ryhmämuotoisen päihdekuntoutuksen henkilöstö.

3.5.2 Työpajat

Kuntoutujille suunnatuissa työpajoissa tavoitteena oli kerätä kokemustietoa siitä, kuinka K2-kuntoutusohjelma tukee toipumisprosessia sisäisen motivaation ja irrottautumisen vaiheiden välillä. Pyrkimyksenä oli luoda kuvaa siitä, miten kuntoutusohjelma vastaa tuen tarpeisiin näissä toipumisen vaiheissa ja mitä siitä koetaan mahdollisesti puuttuvan. Lisäksi pyrkimys oli piirtää kuvaa siitä, minkälaisena kuntoutujat kokevat yhteisön ja muiden vertaisten merkityksen toipumisen tukemisessa. Päädyin kahteen erilliseen työpajaan, jotta osallistujajoukko pysyi pienenä ja käytettävissä olevan ajan puitteissa olisi mahdollisuus päästä mahdollisimman avoimeen ja syvällisempää tietoa antavaan keskusteluun.

Aineistonkeruun menetelmänä työpajoissa oli ryhmähaastattelu sekä sen ohella toiminnallinen työskentely, jossa tilassa oleviin fläppitauluihin jokainen sai käydä kirjoittamassa ajatuksiaan ja kokemuksiaan kuntoutusohjelman rakenteeseen, sisältöön ja toimintatapoihin liittyen sekä kehittämisehdotuksia (liite 4). Ryhmähaastattelu menetelmänä on keskustelullinen tilanne, jossa osallistujat vuorovaikutteisesti keskustelevat tutkittavasta ilmiöstä. Menetelmä tuottaa usein monipuolista tietoa. Haastattelija pitää keskustelua yllä valituista teemoista ja ohjaa tarvittaessa keskustelua ja suuntaa kysymyksiä myös yksittäisille osallistujille. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 61.) Ryhmähaastattelun etuna verraten yksilöhaastatteluihin näin sen, että se tuottaa eri tavalla kokemuksia ryhmästä ja ryhmän jäsenyydestä kuin haastattelijan ja

haastateltavan kahdenkeskinen keskustelutilanne, koska ryhmäilmiö on myös haastattelutilanteessa läsnä (Alasuutari 2011, 152). Tällaisessa yhteisessä keskustelussa on toisten puheenvuorojen kautta mahdollista tavoittaa paremmin myös niitä kokemuksia ja muistikuvia kuntoutuksesta, jotka muutoin jäisivät unohtuiksi. Lisäksi pyrin menetelmävalinnalla vähentämään oman roolini vaikutusta aineistoon. Omien entisten ja osin sen hetkistenkin asiakkaiden kahdenkeskinen haastattelu olisi voinut tuottaa yksittäiselle haastateltavalle ”painetta” valikoida sanomisiaan enemmän kuin ryhmässä toteutettavassa vapaammassa haastattelutilanteessa.

Ryhmähaastattelut olin suunnitellut teemahaastattelun tapaisesti. Teemahaastattelussa on ennalta valittu käsiteltävät teemat teorian ja tutkimuskysymysten pohjalta, mutta toisaalta haastattelutilanne antaa vastaajille tilaa oman äänen ja merkitysten esiin tuomiselle toisin kuin tiukasti strukturoitu haastattelu, jossa kysymykset ja niiden järjestys on määritelty ennalta. Tutkijan näkökulmat jäävät haastattelutilanteessa sivuun ja keskiöön nousee vastaajien kokemukset ja tulkinnat. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 48; 66-67.) Ryhmähaastattelun teemat nousivat De Leonin määrittelemien toipumisen vaiheiden pohjalta. Pyrin haastatteluteemojen kysymyksissä nostamaan esiin, miten kuntoutusjakso oli vastannut eri vaiheissa esiintyviin muutostarpeisiin. Teemat liittyivät kuntoutusohjelman vaikutuksiin motivaation, muutoksen, itsetietoisuuden, päihderiippuvuuteen ja toipumiseen liittyvän ymmärryksen, sekä toipumisen haasteissa saadun tuen suhteen. Lisäksi kysyin yleisesti kokemuksia kuntoutuksesta, siellä valinneesta ilmapiiristä ja jatkosuunnitelmien toteutumisesta (Liite 4). Yhteisöön ja muihin vertaisiin liittyen ei ollut erillistä teemaa haastattelussa. Tarkoitukseni oli kuunnella aineistoa sinällään ja saada kuvaa, miten yhteisön merkitys tällä hetkellä kuntoutujien kokemuksissa näyttäytyy ilman, että sitä erikseen kysyttiin.

Fläppitaulut olivat tilassa valmiina ja niitä sai täydentää jo tauoilla toimintaohjeistuksen antamisen jälkeen. Niiden avulla oli tarkoitus kerätä tietoa ja mielipiteitä kuntoutusohjelman käytännön rakenteesta, sisällöstä ja sen toimivuudesta sekä kehittämisajatuksista. Tällä valinnalla pyrin säästämään ryhmäkeskustelun aikaa pikemminkin kokemuksiin muutostyöskentelystä kuin käytännön rakenteesta puhumiseen ja toiseksi helpottamaan myös kritiikin esittämistä ja suorien kehittämis ehdotusten antamista kuntoutusohjelman eri osa-alueista.

Ensimmäinen työpaja kesti kokonaisuudessaan 2 tuntia ja 40 minuuttia, tähän sisältyi ryhmähaastattelu (1h 52min.), toiminnallinen työskentely (20 min.) sekä tauot. Toinen työpaja kesti noin 2h, johon sisältyi samoin ryhmähaastattelu (1h 13 min.), toiminnallinen työskentely (20 min.) ja tauko. Molemmissa työpajoissa oli hyvä henki ja keskustelu oli avointa. Korostin omaa rooliani tiedon kerääjänä ja osallistujien roolia tiedonantajana sekä todellisten kokemusten merkitystä kehittämistyölle. Molemmissa työpajoissa oli kaksi toisilleen kuntoutusjaksolta ennalta tuttua henkilöä, muutoin haastateltavat eivät tunteneet toisiaan. Korostin tilaisuuden luottamuksellista luonnetta ja sitä, ettei toisten asioita ole syytä puhua ulkopuolisille.

Pyrin jättämään oman aiemman tietämykseni tutuista ihmisistä tilanteen ulkopuolelle, jotta en asettanut kysymyksiä tai ohjannut keskustelua ennako-oletusteni mukaan. Ohjailin keskustelua lähinnä teemoihin, ja varmistin, että kaikki osa-alueet käytiin läpi. Paikoitellen tein tarkentavia kysymyksiä vastauksen tai sen merkityksen tarkentamiseksi. Keskustelu soljui molemmissa ryhmissä kitkatta ja vapaasti. Rento tilanne oli omiaan luomaan avointa keskustelua ja rehellisyyttä. Työpajat kokoontuivat K2-kuntoutusohjelman omassa ryhmähuoneessa, joten paikka oli tuttu, mikä mahdollisesti helpotti kuntoutusjakson aikaisiin tunnelmiin ja kokemuksiin pääsemistä sekä turvallisuuden tunteen kokemista.

Työpajojen ryhmähaastattelut nauhoitettiin kahden nauhurin avulla ja fläppitauluille kerätty kirjallinen materiaali kerättiin mukaan ja valokuvattiin jatkokäsittelyä varten.

3.5.3 Työryhmän kehittämisiltapäivä

Työryhmän kehittämisiltapäivä pidettiin marraskuussa 2019. Mukana oli itseni lisäksi yhdeksän henkeä työryhmästä. Yksi työntekijöistä oli estynyt osallistumasta kehittämisiltapäivään. Kehittämisiltapäivän kesto oli noin kolme tuntia.

Kehittämisiltapäivän tavoitteeksi muodostui yhteisen ymmärryksen lisääminen K2-kuntoutusohjelmasta ja sen vaiheistuksesta ohjelmien kokonaisuudessa sekä ammattilaisten tiedon ja näkemysten kerääminen tuen tarpeista ja kuntoutuksen keskeisistä elementeistä K2-kuntoutusohjelmaan sijoittuvissa toipumisen vaiheissa. Alkuperäinen suunnitelmani oli, että työryhmän kanssa laadittaisiin haastatteluaineiston analyysin pohjalta K2-kuntoutusohjelman olennaiset toipumista tukevat tekijät, mutta prosessin tässä vaiheessa näin tärkeämmäksi avata työryhmälle kuntoutusohjelmaan sisältyviä toipumisen vaiheita ja kuntoutujien kokemuksia toipumiseen vaikuttavista tekijöistä sekä tuen tarpeista siinä. Lisäksi halusin syventää aineistoa vielä kollegojeni näkökulmilla ja ammattitaidolla. Yhteisen ja jaetun tiedon tarve oli tullut opinnäytetyöprosessin aikana useaan kertaan esiin, joten näin tämän lähestymistavan kaiken kaikkiaan hyödyllisimpänä tapana. Laadulliseen tutkimukseen ja toimintatutkimukselliseen otteeseen alusta loppuun kuuluva jatkuva analyysi ohjaa tutkimuksellista prosessia ja aineiston keräämistä. Prosessia ohjaavia valintoja tehdään reflektoinnin pohjalta pitkin matkaa silmällä pitäen kehittämistehtävän ratkaisua ja sitä kohti etenemistä. (Heikkinen 2010, 216-217; Kananen 2014, 21-22.) Tässä prosessissa kävin myös tätä reflektiota punniten aineistoa, sen riittävyttä ja laatua suhteessa kehittämistehtävän ratkaisemiseen ja tein sen pohjalta tarpeellisia muutoksia suunnitelmaan.

Ennen kehittämisiltapäivää olin perehtynyt kuntoutujien työpajoissa kerättyyn aineistoon ja järjestellyt sitä alustavasti teemojen mukaisesti. Näin olin pyrkinyt saamaan itse käsitystä, mistä aineistossa on kyse ja minkälaisia keskeisiä asioita sieltä nousee kuhunkin teemaan liittyen. Kehittämisiltapäivän alussa avasin työryhmälle De Leonin kuvaamia K2-

kuntoutusohjelmaan sijoittuvia toipumisen vaiheita, jonka jälkeen esittelin diaesityksenä yleiskuvausta aineistosta esiin nousevista keskeisistä aiheista. Esitellyt aiheet oli käsitelty siten, etteivät ne yksilöineet ketään vastaajista eikä heitä ollut mahdollista aineiston perusteella tunnistaa. Aineistoesimerkit olivat pikemminkin useista vastauksista luotuja kuvauksia toipumiseen vaikuttavista tekijöistä.

Alustuksen ja esittelyn pohjalta toteutettiin toiminnallisena osiona pienryhmissä ajatusten ja näkökulmien jakamista eri toipumisen vaiheista. Jokaista toipumisen vaihetta kohden tilassa oli fläppitaulu, jossa oli kuvaus kyseisestä vaiheesta sekä tiivistys aineistosta liittyen tätä vaihetta koskeviin teemoihin. Pienryhmät kävivät jokaisen fläppitaulun luona ja keskustelivat yhdessä siitä, mitä he näkivät aineistosta nousevan tärkeänä esiin ja siitä, mitä he ammattilaisina näkivät kyseisessä vaiheessa olennaiseksi toipumisen tukemisessa. Ajatukset ja havainnot kirjattiin fläppitauluihin. Iltapäivän lopuksi käytiin vielä yhteistä keskustelua iltapäivän aikana heränneistä ajatuksista, jotka kirjasin ylös muistiinpanoiksi.

3.6 Aineiston analysointi ja käsittely

Aineiston keräämisen jälkeisen analyysivaiheen tarkoituksena on käsitellä ja uudelleen järjestellä aineistomassaa siten, että siihen kätkeytynyttä tietoa pystytään kuvaamaan sanallisessa muodossa valottaen samalla tutkimusongelmaa. Tällaista analyysimenetelmää kutsutaan sisällönanalyysiksi. Sisällönanalyysissa tiedon tulisi jäsentyä, tiivistyä ja aineiston tiedollisen arvon tulisi kasvaa, lisäksi analyysivaiheen avulla ilmiötä pystytään tulkitsemaan ja kuvaamaan teoreettisesti. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 117, 122; Hirsjärvi & Hurme 2008, 144.)

Analyysitavan valinnassa jouduin pohtimaan kehittämiskysymysten ratkaisemiseen vaikuttavia näkökulmia. Kvalitatiivisen tutkimuksen luonteeseen kuuluu pyrkimys ymmärtää tutkittavaa kohdetta, ei niinkään selittää sitä. Kiviniemen (2007, 74) mukaan aineisto on keskeinen tämän ymmärryksen avaamisessa, joten analyysivaiheessakin tulisi painottaa aineiston ääntä valmiin teorian tai mallin sijaan. Toisaalta pohdin sitä, että tarkoitukseni oli löytää niitä toipumista tukevia tekijöitä kuntoutusohjelmasta, jotka tavalla tai toisella linkittyvät De Leonin määrittelemiin toipumisen vaiheissa tapahtuviin muutoksiin. Haastatteluteematkin oli pääosin toipumisen vaihemalliin pohjautuvia. Kävin pohdintaa siitä, tuleeko analyysissa kuljettaa toipumisen vaiheistuksen mallia mukana näistä syistä johtuen vai juuri niiden vuoksi jättää se sivuun. Koska tavoitteena oli saada nostettua aineistosta esiin kuntoutujien kokemukset K2-kuntoutusohjelmasta toipumisen tukemisen näkökulmasta, päädyin siihen, etten lähtenyt soveltamaan sitä suoraan toipumisen vaiheistuksen malliin, koska se olisi tuntunut väkinoiselta ja turhankin yksinkertaistavalta. Ajattelin myös saavani paremmin esiin mahdollisia uusia näkökulmia pyrkimällä avoimuuteen aineistoni kanssa. Päädyin siis lähtemään analyysissa liikkeelle Kiviniemen (2007, 74) mukaisesti aineistosta, ja pyrkimään välttämään teorian tai omien oletusteni kuuntelemista liiaksi, mutta antaen joidenkin johtoajatusten olla

tienviittoina yhdistellessäni aineistoa alaluokista yläluokkiin ja edelleen pääluokkiin. Toipumisen vaihemalli toimi tukena näkökulmien rajaamisessa, sekä aineiston jäsentämisessä ja käsitteellistämässä (Kiviniemi 2007, 74). Tällaista analyysilogiikkaa, jossa aineisto ja teoria vuorottelevat ja ohjaavat päätelmiä, voidaan kutsua abduktiiviseksi päättelyn logiikaksi, tai Eskolan mukaisesti teoriasidonnaiseksi analyysitavaksi. (Eskola 2015, 188; Kiviniemi 2007, 74; Tuomi & Sarajärvi 2018, 110.)

Analyysivaiheen aloitin kuntoutujien työpajassa nauhoitetun aineiston litteroinnilla, eli kirjoitin haastattelut tekstimuotoon sähköiseen tiedostoon. Litteroinnin tarkkuutena käytin peruslitterointia, jossa kirjoitin koko keskustelun sanatarkasti ylös puhekielen mukaisesti, lisäksi litteroin sanoman kannalta merkitykselliset naurahdukset mukaan tekstiin. Jätin yksittäiset äännähdykset, kesken jääneet tai korjatut sanat sekä puhekielen täytesanat kirjaamatta. Kehittämistehtävän kannalta näin valitsemani litterointitarkkuuden riittäväksi, koska tarkoitus ei ollut analysoida keskustelijoiden välistä vuorovaikutusta, kommunikaatiota tai kieltä yleensä, vaan tavoittaa haastattelun kautta kuntoutujien ajatukset ja kokemukset kuntoutusjaksosta. (Kananen 2014, 106; Ruusuvoori 2010.) Litterointivaiheessa aineistosta häivytettiin tunnistetiedot ja jokaiselle osallistujalle luotiin oma koodinsa, jotta pystyin erottamaan puheenvuorot muiden osallistujien puheenvuoroista. Litteroinnissa käytettyihin koodeihin ei sisällynyt osallistujista mitään yksilöintitietoja, koska en nähnyt sitä tarpeellisena kehittämiskysymysten vastausten saamisen kannalta. Olennaista vastaajien yksilöimisen sijaan oli saada tietoa siitä, mitkä tekijät kuntoutusohjelmassa koettiin toipumista edistäväksi

Kahdesta ryhmähaastattelusta syntyi yhteensä 38 A4-liuskaa litteroitua tekstiä (fontti Calibri leipäteksti, fonttikoko 11, riviväli 1,15). Ensimmäisestä ryhmähaastattelusta 23,5 sivua ja toisesta 14,5 sivua. Myös fläppipapereille kerätyt ajatukset ja kehittämissuhteet kirjoitettiin tekstimuotoon tietokoneelle. Tätä aineistoa kertyi yhteensä kolme A4-liuskaa (fontti Calibri leipäteksti, fonttikoko 11, riviväli 1,15).

Litterointivaiheen jälkeen luin aineistoa useamman kerran, jotta siitä muodostui kokonaiskuva ja tuntuma kehittämiskysymysten kannalta kiinnostaviin teemoihin. Järjestelin molempien ryhmähaastatteluiden aineistot yhteen haastatteluteemojen mukaisesti siten, että samat teemat olivat luettavissa peräkkäin. Eri haastateltavien vastaukset ja puheenvuorot erottelin koodien lisäksi vielä eri värisellä tekstillä, jotta tekstistä oli mahdollisuus löytää tietyn vastaajan puheenvuoroja helpommin sekoittamatta niitä muiden puheenvuoroihin. Aineiston tulkinnan kannalta tuntui välillä tärkeältä saada yksittäisen vastaajan ääni esiin kokonaisuutena, ei pelkästään yhtenä puheenvuorona tai vastauksena kysymykseen tai kommenttina toisen puheenvuoroon. Tulkintaa helpotti, kun jonkun tietyn sanoman pystyi liittämään aiemmin sanottuun. Lukemisen aikana merkitsin jo alustavia muistiinpanoja aineiston herättämistä ajatuksista ja esiin nousevista havainnoista, sen avulla pyrin jäsentämään aineistoa itselleni ja löytämään jo muotoa niistä keskeisistä asioista, joihin aineisto vastasi kehittämiskysymysteni

suhteen. Toiminnallisessa osiossa kerätty aineisto kuntoutusohjelman rakenteeseen ja sisältöön liittyvistä ajatuksista ja kehittämisehdotuksista lisättiin muun aineiston yhteyteen. Ainoastaan lyhyet mielipiteenomaiset kommentit, kuten ”hyvä” ja ”ok”-tyyliset kommentit jätin aineiston ulkopuolelle, koska en nähnyt niiden tuovan lisäarvoa jo aiemmin sanottuun.

Aineistolähtöinen sisällönanalyysi etenee pelkistämisen (reduointi) ja luokittelun (klusterointi) kautta abstrahointiin, eli teoreettisen käsitteistön määrittämiseen. Luokittelussa muodostetaan ensin yhtenäisiä alaluokkia, ja niitä yhdistelemällä edetään yleisemmälle tasolle yläluokkien, pääluokkien kautta aina koko aineiston kattavaan yhdistävään luokkaan. Teoriasidonnainen sisällönanalyysi lähtee liikkeelle samoin, mutta luokittelun edetessä teoreettiset käsitteet tai mallit tuodaan mukaan analyysiin (Tuomi & Sarajärvi 2018, 127; 133). Omassa analyysissäni teoreettiset, ajatteluani ohjaavat käsitteet alkavat tulla näkyviin yläluokkatasolla.

Analyysin ensimmäisessä, pelkistämisen vaiheessa siis etsin aineistosta kehittämiskysymysten kannalta olennaisia kohtia ja loin niille merkitystä vastaavia pelkistettyjä ilmauksia. Tässä vaiheessa työ eteni hitaasti, koska haastateltavan vastaus oli joskus sanojen takana piilossa, ja ymmärtääkseen sitä oli kuunneltava ryhmässä käytyä vuoropuhelua kokonaisuutena tai yksilön aiempia puheenvuoroja saadakseen sen merkityksen esiin. Tämän vaiheen jälkeen aineistosta oli jäljellä pelkistettyjen ilmausten lista, josta seuraavaksi etenin klusterointivaiheeseen, eli ryhmittelin pelkistettyjä ilmauksia yhtenäisiksi alaluokiksi ja erilleen muista luokista, jotka erosivat toisistaan. (Kananen 2014, 112; Tuomi & Sarajärvi 2018, 122 -126.) Tästäkin alaluokkien muodostamisvaiheessa oli monta kertaa palattava alkuperäiseen haastatelluaineistoon varmistamaan, että tekemäni tulkinta ja luomani alaluokka vastasi puhujan tarkoittamaa merkitystä.

Aineistossa oli suoria kehittämisehdotuksia, joita olin pyytänyt ja joita tuli haastattelutilanteissakin esiin. Muodostin näistä oman alaluokkansa ja jätin ne analyysissä sille tasolle, jotta niiden konkreettisuus säilyi ja olisi paremmin hyödynnettävissä kehittämistyössä. Muun aineiston osalta luokittelu jatkui alaluokista yläluokkiin, jotka alkoivat sisällöltään jo kuvata toipumiseen vaikuttavia tekijöitä ja toivat esiin myös teoreettisia kytkeviä toipumisvaihemalliin käsitteinä ja teoriaan kytkeytyvinä johtoajatuksina. Yläluokat yhdistin vielä pääluokiksi. Ne kuvaavat yleisellä tasolla toipumista edistäviä tekijöitä kuntoutusohjelmassa. Kehittämistyön näkökulmasta myös yläluokkataso on kuitenkin keskeinen, koska se avaa tuen elementtejä selkeämmin ja konkreettisemmin ja siksi halusin säilyttää sen osana tuloksia.

Yhteisön ja vertaistuen merkityksen kuntoutusohjelmassa analysoin aineistosta vielä omana erillisenä teemanaan. Analyysin alussa oli jo tullut esiin pelkistettyjä ilmauksia sekä alaluokkia liittyen näihin teemoihin. Luin aineistoa kuitenkin läpi vielä joitakin kertoja etsien lisää

viittauksia yhteisöön ja vertaisryhmään. Luokittelin tätä aineistoa myös edeten alaluokista, yläluokkien kautta pääluokkiin.

Työryhmän kehittämisiltapäivässä syntyneet fläppipaperit sekä keskusteluista tehdyt muistiinpanot muodostivat litteroinnin jälkeen yhteensä kaksi A4-sivua tekstiä (Calibri leipäteksti, fonttikoko 11, riviväli 1,15). Tämän aineiston analyysin aloitin vasta kuntoutujiilta kerätyn aineiston analyysin loppuvaiheilla, ensimmäisiä tuloksia hahmoteltaessa. Työryhmän tuottama aineisto oli keräämisvaiheessa jäsennetty eri toipumisen vaiheiden mukaisina teemoina, joten oli luontevaa lähteä tarkastelemaan sitä näiden mukaisesti. Kuhunkin teemaan sisältyvä aineisto käytiin läpi, luotiin niitä kuvaavat pelkistetyt ilmaukset ja ryhmiteltiin ne alaluokkiin. Jätin tämän aineiston analyysin myös tälle tasolle, koska halusin säilyttää ammattilaisten havainnot ja näkökulmat tuloksissa kadottamatta niiden olennaista ydintä. Uskon, että jos olisin lähtenyt analyysissa etenemään yleisemmälle tasolle, lopputulos olisi ehkä vain todennut jo muussa aineistossa todettua ja siitä olisi kadonnut kaipaamani ammattilaisten perspektiivi, jota hain muun aineiston syventämiseksi.

Keräämäni eri aineistot ovat siis yhdistyneet lopullisesti vasta tulosten kirjoittamisen vaiheessa, jossa tuon esiin molempien aineistojen ääntä ja pyrin luomaan niiden kokonaisuudesta vastaukset kehittämiskysymyksiini.

4 Tulokset

Kehittämiskysymysten myötä lähdin selvittämään, miten kuntoutusohjelma tukee toipumista, minkälaisia kehittämisen kohtia siinä on toipumisprosessin edistämisen näkökulmasta ja millaisena yhteisön merkitys kuntoutusohjelmassa näyttäytyy. Tässä kappaleessa vastaan näihin kysymyksiin. Pyrin tuomaan esiin aineiston autenttista ääntä, valotan sitä lukijalle aineistosi-taateilla. Pyrin samalla avaamaan niiden avulla myös omaa tulkintaani aineiston suhteen. Olen jättänyt sitaateista haastateltavien koodit pois lukuun ottamatta vuoropuhelua kuvaavia sitaatteja, jossa haastateltavat on eroteltu toisistaan omin koodein K01, K02, jne. Koodi H viittaa itseeni haastattelijana. Pienen aineiston vuoksi ja tämän kehittämistehtävän luonteen vuoksi vastausten yksilöiminen ei mielestäni ole tarpeen ja valinnallani suojaan haastateltavien yksityisyyttä paremmin.

Tulosten kautta etenen kohti kehittämistehtäväni ratkaisua, jonka koostan yhteen tuloksia seuraavassa yhteenveto- ja johtopäätökset kappaleessa.

4.1 K2-kuntoutusohjelman tuki toipumiselle

Kuntoutusohjelman tuki toipumiselle muodostuu toiveikkuuden lisääntymisestä ja muutokseen sitoutumisesta, omasta riippuvuussairaudesta muodostuvasta kuvasta, uudenlaisen suhteen luomisesta itseen, tuesta toiminnan muutoksessa ja tuesta vaikeissa tilanteissa. Nämä tekijät näen osaltaan toipumista edistävinä tekijöinä kuntoutusohjelmassa. Ne kuvaavat analyysissa muodostuneita pääluokkia, tarkemman kuvauksen niistä saa avaamalla edeltävää yläluokkata-soa, jonka tarkkuus on työn kehittämisen näkökulmasta mielestäni tarpeen avata. Sekä pääluokat, että ne muodostavat yläluokat on kuvattu seuraavassa kuvassa (Kuvio 1).

Motivaation vahvistuminen Toivon lisääntyminen Toipumiseen sitoutuminen	Saa tietoa päihde-riippuvuudesta vakavana ja monilotteisena sairautena Oman päihde-riippuvuuden käsitteleminen	Itsensä kuunteleminen Itsetuntemuksen lisääntyminen Itsesäätelykeinojen oppiminen	K2 uuden toiminnan harjoittelu-areenana Toiminnan merkityksen ymmärtäminen toipumisessa Arjen muutosten toteuttaminen	Tiivis tuki ja vaikeiden asioiden käsitteleminen yhdessä
TOIVEIKKUUDEN LISÄÄNTYMINEN JA MUUTOKSEEN SITOUTUMINEN	KUVA OMASTA RIIPPUVUUS-SAIRAUDESTA	UUDENLAISEN SUHTEEN LUOMINEN ITSEEN	TUKI TOIMINNAN MUUTOKSEEN	TUKI VAIKEISSA TILANTEISSA

Kuvio 1: Kuntoutusohjelman tuki toipumiselle

4.1.1 Toiveikkuuden lisääntyminen ja muutokseen sitoutuminen

Toiveikkuuden lisääntyminen ja muutokseen sitoutuminen muodostuu motivaation vahvistumisen, toivon lisääntymisen sekä toipumiseen sitoutumisen luokista. Kuntoutusohjelman vaikutus motivaatioon tuli esiin kokemuksissa, joissa ongelman myöntämisen myötä suhtautuminen siihen oli muuttunut ja oli syntynyt motivaatiota lähteä hakemaan ongelmaan uudenlaisia ratkaisuja. Eräs haastateltava kuvasi oman suhtautumisensa muuttumista omaan päihdeongelmaan siten, että raittius ja alkoholista pidättäytyminen alkoi jakson aikana näyttäytymään myönteisenä, myös muille elämän osa-alueille positiivisesti vaikuttavana, asiana.

...ehkä mulla siinä alkuvaiheessa oli vielä, et alkoholi on tavallaan pienin mun ongelmista, mutta tottakai päällimmäinen, et ei se, et lopettaa juomisen siinä vielä yhtään mitään. Mutta sit (ymmärsi), et pystys rakentaa selasta oman näköstä elämää, ja saada apua, et se prosessi oikeesti jatkuu, eikä

silleen negatiivisella tavalla, vaan et pystyy ehkä oppimaan käsittelemäänkin muitakin ongelmiaan ja pyytää apua niiden kanssa.

Itsessä havaitut positiiviset muutokset, kuten oman olotilan helpottuminen, rentoutuminen, puhumaan rohkaistuminen ja onnistumisen kokemukset vahvistivat motivaatiota raittiutta ja muutosta kohtaan. Kuntoutuksessa oleminen itsessään tuotti hyvää oloa, kun pystyi tekemään itsensä hyväksi asioita, joita ei aiemmin ollut pystynyt. Jakson alussa eräs haastateltava kuvasi motivaatiota, joka oli ollut kadoksissa jo useita vuosia. Kuntoutusjakson myötä sai kokemusta olotilan parantumisesta, mikä vahvisti luottamusta muutoksen kannattavuuteen.

...tai moneen vuoteen ollu oikeestaan motivaatioo tehdä yhtään mitään. Mut kyl se varsinki sit, ku oli pidemmän aikaa .. useempia viikkoja ja huomasi olossa parannusta, et sai vähän perspektiiviä et asiat, ei pelkästään ulkoiset asiat, vaan oma olo parani. Sitä kautta sai lähinnä sitä omaakin motivaatiota ja pysty luottaa siihen, että tää nyt oikeesti kannattaaki.. kannattaaki pysyä raittiina. Et oikeesti olo paranee.

Raittiin ajan kerryttäminen itsessään tuntui lisäävän uskoa muutoksen mahdollisuuteen. Hiljalleen raittius alkoi tuntua hyvältä valinnalta oman itsensä vuoksi. Kuntoutusohjelma tuki sisäisen motivaation vahvistumista, sitoutumista raittiuteen ja itsensä hoitamiseen pitkäaikaisesti, myös hoidon jälkeen.

kyl se tottakai kun tähän sitoutu, ni tosi paljon se anto voimaa ja nyt, vaikei oo tähän sitoutunut, mutta tää auttaa ainakin mua sitoutumaan siihen omaan asiaan, et pystyy vielä oleen sitoutunut siihen, ettei juo.

Toivon lisääntymisen kokemuksiin kytkeytyi aineistossa myös toipumisen näkeminen mahdollisuutena johonkin uuteen, ymmärrys siitä, ettei yksin tarvitse selviytyä sekä siitä, että toipuminen sisältää erilaisia vaiheita ja alun hankaluuksien yli on mahdollista päästä. Vertaisilta-päivissä kuullut toipumistarinat koettiin positiiviseksi, niiden erilaisuus tarjosi monenlaista peilauspintaa toipumiseen liittyvistä erilaisista vaiheista sekä riippuvuudesta selviytymisestä. Haastateltavat kuvasivat kuntoutusjakson myötä syntyneitä oivalluksia tai muutoksia ajatuksissaan raittiutta kohtaan. Kuvattiin esimerkiksi raittiuden merkinneen ennen kuntoutusta päihteiden jättämistä, asioiden hoitamista kuntoon ja oman toimintakyvyn palauttamista työ- ja arkielämässä. Kuntoutusjakso muutti näkemystä toipumisesta positiiviseksi mahdollisuudeksi, jossa olennaista on omana itsenä oleminen ja irrottautuminen aiemmasta

suorituskeskeisestä tavasta elää. Ymmärrys siitä, että toipumisessa tavoitellaan parempaa elämänlaatua ja hyvinvointia itseä varten vapauttaa ihmisen voimavaroja ja lisää toiveikkouden tunnetta toipumiseen.

KO2: Mä en tiennyt, mitä se pitää sisällään ennen kuin yks päivä älysin sen, et kaipaa ite jotain muuta kuin pelkästään sitä, et mä oon kuivilla. Että se sisältää just sitä laadukasta elämää ja sitä mielekästä tekemistä ja sitä et sä pääset takasin elämään. Et sä et vaan oo vetämättä jotain ja oot raitis ja .. KO1: Elämäntapamuutos..KO2: Niin.. elämäntapamuutos, et pääse takasin siihen normaaliin elämään, mitä ei oo koskaan elänyt.

Et saanut palikka palikalta asiat kuntoon, silleen että ei enää viitti murehtii ihan jokaista pikkuasiaa. Et hei, asioita tulee ja menee, se pitää hyväksyä. Kaikkiin asioihin ei tarvi vaikuttaa, ei voi vaikuttaa, paskaaks niistä välittää, et antaa olla. Et kuitenkin on oma ittensä, ni se mulle valkeni kaikkein parhaiten.

Lisääntyvä ymmärrys toipumisesta, sen edellytyksistä omalla kohdalla sekä omien voimavarojen rajallisuuden tunnistaminen, ja lisäksi näillä eväillä muutosten tekemiseen sitoutuminen muodostavat toipumiseen sitoutumisen pääluokan. Toipumiseen sitoutuminen merkitsee siis tietynlaista realistista suhtautumista omaan tilanteeseen ja voimavaroihin, kun on lähdeittävä edessä olevalle toipumisen matkalle. Ryhmähaastatteluisissa korostui ymmärrys omasta vastuusta oman raittiuden ylläpitämisen suhteen. Oman hoidon priorisoiminen, vertaistukiryhmien tärkeys, toipumista tukevien valintojen tekeminen sekä ikäviinkin asioihin suostuminen olivat aiheita, joita oli kuntoutusjaksolla käsitelty ja oivallettu toipumisen kannalta tärkeiksi. Toisaalta ymmärrystä oli syntynyt myös omia rajallisia voimavaroja kohtaan ja hoidon priorisoiminen, riittävä lepo, ja muun suorittamisen jättäminen näyttäytyivät tärkeinä omalle jaksamiselle. Kuntoutukseen tullessa haastateltavien välillä oli eroavaisuuksia, miten he näkivät kuntoutusjakson merkityksen. Osalle kuntoutusjakso oli paikka hakea tukea oman itsetutkiskelun ja muutosprosessin tueksi, osalle se oli tärkeä tukipilari, jonka varaan saattoi heittäytyä pysyäkseen raittiina. Tämä kertonee myös toipumisen eri vaiheissa olemisesta. Alussa motivaatiosta huolimatta omat kyvyt eivät välttämättä vielä riitä ylläpitämään raittiutta ja irrottautumaan entisestä, tällöin kuntoutusohjelman tuella pääsi eteenpäin. Jakson varaan heittäytyvillä muutostyöskentelyn käynnistyminen vei enemmän aikaa, se tapahtui hiljalleen jakson aikana muutosuskon kasvaessa. Yhteistä kaikille kuitenkin oli motivaatio muutosta kohtaan, huoli omasta tilanteesta ja valmius ottaa apua vastaan. Muutosprosessin etenemisen kannalta myös riittävä etäisyys päihdemaailmaan ja muihin päihteitä käyttäviin ihmisiin nähtiin tärkeänä, ja osan kohdalla etäisyyden saaminen oli edellyttänyt pidempiaikaista laitospääkuntoutusjaksoa.

Muutostyöskentelyn käynnistyessä myös toipumisen vaatima aika alkoi näyttäytymään erilaiselta. Neljän viikon kuntoutusjakso, erityisesti ilman edeltävää laituskuntoutusta, koettiin liian lyhyeksi. Ymmärrys toipumisen prosessin pitkäaikaisuudesta ja oman tuen tarpeesta kuvautui haastateltavien puheissa suurena huolena jakson jälkeisestä ajasta. Kuntoutusjakson jälkeen raittius koettiin vielä hataraksi ja tyhjät päivät ilman säännöllistä ohjelmaa suureksi riskiksi. Neljä haastateltavaa toi esiin huolensa liittyen tarpeelliseksi koetun tiiviin tuen, jatkokuntoutuksen tai säännöllisen päiväohjelman toteutumiseen jakson jälkeen.

Joo, pakko olla jotain (jatkosuunnitelmia). Siis tää yks viikko on jo semmonen, tää on liikaa, siis oman hyvinvoinnin kannalta. En puhu siitä, et ois mitään (ajatuksia) takasin päihdemaailmaan, ei todellakaan.. mut tää alkaa vaan olla niin tylsää olla, ei aika kulu, ei oo mielekästä tekemistä. Ehkä ennen pitkää vois ollakin, et jotain tyhmää tulis tehty, mutta ei nyt ainakaan vielä.

Tähän liittyen myös avun pyytämisen teema oli keskeinen. Kuntoutusjaksolla oli kyllä oivallettu, että toipumisen matkalla apua saa ja tulee pyytää, ja sitä oli harjoiteltukin kuntoutuksessa, mutta tuli myös esiin, että kaikki eivät kokeneet avun pyytämistä luontevaksi jakson jälkeenkään, mikä lisäsi myös huolta tarpeellista tukea vaille jäämisestä. Eräs haastateltava kuvaa avun tarpeen myöntämisen vaikeutta:

...se oli vaikeeta sanoo (että tarvitsee apua), kun on eläny semmosessa maailmassa, missä pitää pärjätä. Niin, se oli vaikeeta sanoo ja sen ku osaa sanoo, niin saa paljon enemmän apua ja pystyy pyytämään sitä. Niin, sen sanominen, et ku sen sai sanottua, niin se aukas paljon.

Apua pyytämällä avautui mahdollisuus saada sitä. Muihin ihmisiin ja palveluista saatavaan tukeen turvautumisen mahdollisuus oli helpottavaa. Intervallijakson mahdollisuus kuntoutuksen jälkeen oli kannatteleva elementti, joka lisäsi luottamusta selviämiseen.

Ja sit oli vissiin siinä jatkosuunnitelmassa se mahdollisuus siihen kahteen extra-viikkoon ja se oli mun mielestä kyllä ihan tosi hyvä, et sellasta tarjotaan, jos tulis sellanen ongelma, sit tietää heti, et mistä hakee ja et ...ei tarvii rupee arpoo, mitä tai minne, kun tietää sit mitä tehdä... tai ainakin nyt musta tuntuu, että se oli vielä parempi silleen, että sen jätti avoimeksi, et sit jos tuntuu siltä, ni sit ois voinu tai voi tulla.

Työryhmän tuottamassa aineistossa nousi näkyviin ymmärrys kuntoutujien rajallisista voimavaroista ja kuntoutusohjelman roolista hoidossa kiinni pitäjänä vaiheessa, jossa sisäinen motivaatio ja muutoshalu on alkanut syntyä. Turvallinen ja hyväksyvä ryhmä toimii yhteisönä, johon kiinnittyä ja jossa voi hiljalleen kasvattaa voimavarojaan sekä alkaa sisäisen prosessin ja omien muutossyiden löytämisen ja sanoittamisen, mikä edelleen tukee sisäisen motivaation kasvua.

4.1.2 Kuva omasta riippuvuussairaudesta

Kuntoutusjakso auttoi haastateltavia hahmottamaan omaa päihderiippuvuutta. Suhtautumista omaan riippuvuuteen muovasi tiedon saaminen päihderiippuvuudesta vakavana ja moniulotteisena sairautena sekä oman päihderiippuvuuden käsitteleminen. Päihderiippuvuuteen liittyvää tietoa haastateltavat kuvasivat saaneensa yleisesti ryhmän keskusteluista, vertaisiltapäivien pitäjien kokemuksista ja luennoista sekä oman ryhmän vertaisilta. Riippuvuuden haasteellisuus tuli näkyviin myös muiden kanssaryhmäläisten retkahdusten myötä. Päihderiippuvuuden moninaiset vaikutukset elämän eri osa-alueille sekä sen vakavuus olivat asioita, joita haastatteluissa nousi esiin kuntoutuksessa saatuna tietona. Tietämyksen lisääntyessä on mahdollista katsoa itseään ja tilannettaan uuden tiedon valossa. Muiden puheenvuorojen myötä pystyi tunnistamaan itsessäänkin riippuvuuteen kuuluvia tyypillisiä toiminta- ja ajatusmalleja ja siten saamaan selitystä toiminnalleen. Ymmärrys tunne-elämän linkittymisestä osaksi päihdeongelmaa koettiin avartavana, ja auttoi tiedostamaan päihteiden käyttöön johtaneita syitä ja löytämään myös niitä asioita, joihin itse toipumisessa pystyy vaikuttamaan. Keskinäisen ymmärryksen ilmapiiri vertaisten kesken mahdollisti oman tilanteen käsittelemisen myös huumorin keinoin.

kyl mulle ainaki entistä enempi aukes se, että mitä on päihderiippuvuus ja ku katto peilistä, huomaa, että mulla se ainaki on todellista totta. Alkoholi on mun ongelma edelleenki, että vaikka mä en oo juonutkaan pitkään aikaan, se on edelleenkin mun ongelma. Se ryhmässä oleminen, se avas mulle sen, että oli paljon helpompi jutella siitä riippuvuudesta, et ei niinkään aina välttämättä ohjaajien kanssa vaan muitten ryhmäläisten kanssa. Et tokihan kaikilla on tullut siinä vaiheessa, kun on päihteitä käyttänyt, niitä helvetin hölmöilyjä, mutta se, että osas sitten naureskella niille omille hölmöilyille, se onkin toinen juttu. H: Tarkoitatko sä, että näkee sen sairauden tilana eikä itsessään, vai...? K03: Niin. Niin, se että se on sairaus ja hyväksy, että se on sairaus, joka on ittellä. Ja sitä sairautta pitää hoitaa. Et hoitamattomana se ei johda mihinkään muualle kuin arkkuun.

Vertaisryhmässä suhtautuminen omaan ongelmaan näyttäytyi helpotuksena, kun ei olekaan ainoa ongelman kanssa kamppaileva. Huonouden ja häpeän kokemukset omasta tilanteesta helpottivat tiedon saamisen ja keskinäisen jakamisen kautta. Tilanteeseen oli liittynyt

voimakas itsesyyttely sekä häpeä, ja sen käsittelemisen suhteen kuntoutusjaksolla pääsi alkuun. Häpeä ja itsesyyttely vaikeuttavat oman päihderiippuvuuden näkemistä sairautena. Ongelmallisen päihteidenkäytön linkittyminen tunne-elämään auttoi hahmottamaan riippuvuuden toimintamekanismia paremmin. Yksi haastateltavista kuvasi myöntäneensä päihdeongelmansa ensimmäistä kertaa itselleen ja muille vasta kuntoutusjakson aikana. Omaan päihderiippuvuuteen suhtauduttiin myös asiana, joka velvoittaa hoitamaan itseään, mutta toisaalta riippuvuus koettiin myös vaikeana tilana, josta selviytymiseen ei riitä pelkkä motivaatio.

No, jotenki semmonen ajatus, että on huono ja heikko ja semmonen häpeän tunne.. sen hyväksyminen jotenkin, että se onkin sairaus, ... ettei itse välttämättä halua... et pakolta myrkyttää itseään tai tehdä itselleen pahaa.. Sen ymmärtäminen jotenkin.. se semmonen voimattomuuskin siinä sitten välillä. Vaikka motivaatio olisi hyvä, niin silti.

Käsitys omasta päihderiippuvuudesta nosti esiin myös huolta ja pelkoa tulevaisuudessa raittiina pysymisestä. Toisaalta ajatus päivä kerrallaan etenemisestä ja toipumisen helpottamiseen luottaminen kevensivät tulevaisuuden huolia.

Mulla on sellanen kuva, et se on kauheen karu (naurahdus).. karu kuva ja ikuisen taistelu melkeinpä. On se vähän silleen, et pitää ajatella päivä kerrallaan, on kyllä huomannut, miten vaikee, raskas tauti tää kyl on. Ku on näitä, jotka on just meilläkin yli kaks vuotta ollut raittiina tai päihteettä ja sit retkahti, ja sit ku on kuullut näitä tarinoita, vertaistukijuttuja ja muita, kuinka pitkä tie on, et ei ikinä parannuta justinsa. Se kuva, oon ymmärtänyt. Et se on aika raskasta kuvitella, mulla on vielä, jos mä elän kaheksankymppiseksi, puolet elämästä niin ... mut on se kiva kuulla, et ei kai tää nyt tällasta taisteluu koko elämää oo.

Kuntoutusohjelman merkitys tiedon antajana oli suuri häpeästä, itsesyyttelystä ja yksin pärjäämisen pakosta vapautumisessa. Myös työryhmän aineisto painotti päihderiippuvuuteen liittyvän tiedon merkitystä, jotta yksilö voi alkaa nähdä päihderiippuvuuden vaikutukset omassa elämässään ja toimintatavoissaan sekä tunnistaa muutostarpeitaan ja tunnustaa hoidon priorisoinnin tärkeyden.

4.1.3 Uudenlaisen suhteen luominen itseen

Uudenlaisen suhteen luominen itseen kattaa tässä aineistossa itsen kuuntelemisen, itsetunte-
muksen lisääntymisen sekä itsesäätelykeinojen oppimisen. Nämä kuvaavat kokemuksia, joissa
kuntoutusohjelma oli tarjonnut mahdollisuuden pysähtyä oman itsen äärelle, alkaa nähdä it-
seä uudella tavalla ja oppia toimimaan oman hyvinvoinnin kannalta rakentavasti.

Omien voimavarojen tunnistaminen sekä omien asioiden äärelle pysähtyminen näyttäytyivät
haastateltavien puheissa vaikeana, ja sitä harjoiteltiin kuntoutusjaksolla. Oman jaksamisen
tunnistaminen oli haastavaa, koska siihen ei ollut tottumusta, näin ollen oman voinnin kuun-
teleminen oli aivan uutta. Levon merkitys kuitenkin avautui monille jakson aikana. Kuntoutus-
päivät veivät voimia ja niiden jälkeen olo koettiin väsyneeksi, ja haastateltavat oppivat tun-
nistamaan, että kotona ei jaksanut toimia tai olla sosiaalinen tavalliseen tapaan. Alkuraitti-
uden aikana ahdistus näyttäytyi joillakin niin voimakkaana, että uskallusta pysähtymiseen ei
ollut ja itsensä oli pidettävä liikkeessä kuntoutuspäivien jälkeenkin. Kyvyttömyys kohdata ja
säädellä esiin nousevia tunteita ajoi levon tarpeen tunnistamisen ja siitä huolehtimisen ohi.
Ahdistuksen helpottaessa raittiuden myötä, myös oleminen ryhmässä ja oma työskentely itsen
kanssa muuttui luontevammaksi. Itselle asetetut tavoitteet peilasivat myös havaintoja itsestä
ja muutoksesta.

*Kesti kauan silleen hyväksyä, et ajatteli vaan, et eihän täällä oo ku istuttu
perseellä koko päivä, et muutama tunti lisää vaan, ettei tarvi himaan mennä,
et ei oo ollenkaan väsynyt... No, ehkä siinä vaiheessa oma ahdistus oli sen ver-
ran pinnalla.. oli vähän vaikeuksii levätä tai palautua, et ei pystyny paikallaan
olemaan ollenkaan, ja täältä kun lähti, niin lähti urheilemaan tai jotain et sai
nukuttua. Mutta ajan kanssa sekin helpotti. Mut se varmaan just vaatii, et
itellä oli ainakin aluksi ..eka piti olla joku tavoite, et se kolme kuukautta, et
sit katto, et mikä olo ja onko parantunu ja no, onkin parantunu, mut just se
ainakin itelle oli tärkeetä se, et oli joku suunnitelma ja joku välitavote pitää
olla koko ajan.*

Oman äänen ja oman hyvinvoinnin kuunteleminen sekä itsetietoisuuden lisääntyminen saivat
tukea kuntoutusjaksolla itsestä puhumisen, kotitehtävien tekemisen, sekä läsnäolo- ja kehol-
listen ryhmien kautta. Keholliset ja läsnäoloharjoitteet peilasivat myös omaa kehitystä ren-
toutumisen ja pysähtymisen taidoissa, alussa jopa silmien kiinni pitäminen oli pelottavaa ja
vaikeaa, mutta harjoittelun ja ajan myötä se muuttui helpommaksi. Osalle haastateltavista
näistä harjoituksista jäi pysyviä työkaluja omaan arkeen. Kotitehtävien kuvattiin tukevan
omaa ajattelua ja oman hyvinvoinnin äärelle pysähtymistä. Aamufiilikset koettiin puolestaan
erityisen tärkeäksi foorumiksi harjoitella oman äänen kuulemista. Kaikki haastateltavat kuva-
sivat sitä, että itsestä puhuminen ei ollut luontevaa, eikä siihen ollut tottunut. Oma

puheenvuoro avasi joskus yllättäviäkin havaintoja itsestä ja omista tuntemuksista, joita ei ollut muutoin tiedostanut.

Sama juttu, et se aamufiilis... välillä tuntu ihan siltä, et tää on ihan tyhmä, ku mulla ei oo nyt mitään ihmeellistä sanottavaa, että ku mulla on ollut niin tasasen paksua, et ei täs nyt oo muuta ku hain nyt lapsen taas päiväkodista.. Sittenhän mulla onkin .. ainiin joo, sitten ja niinjoo, semmonenkin juttu, ja sit mä huomasinkin, et onhan mulla tapahtunut tunnetasolla vaikka mitä, mutta et tosi avartavaa.

Taito kuunnella itseään ja omia olotilojaan tukee raittiutta, silloin pystyy tekemään valintoja omaa hyvinvointiaan kuunnellen. Työryhmän kehittämisiltapäivän aineistosta nousi esiin myös perustarpeiden tunnistamisen tärkeys sekä olennaiseen keskittymisen merkitys vaiheessa, jossa tunteet alkavat nousta ja muutos alkaa näyttäytymään paljon laajemmalla kuin vain raittiina pysymiseltä. Tunteiden, vireystilan, ravinnon sekä sosiaalisuuden tarpeen tunnistaminen on keskeistä, myös retkahduksen ehkäisyn näkökulmasta. Vaikka tunteiden ilmaantuessa ja itsetietoisuuden kasvaessa alkaa tunnistamaan enenevästi muutostarpeita, niin keskeistä on kuitenkin sitoutua konkretiaan tässä hetkessä. Kuntoutujien tukeminen pysähtymiseen ja itsensä kuuntelemiseen käsillä olevassa hetkessä ja kannustaminen asettamaan omia, yksilöllisiä tavoitteita, jotka ovat tärkeitä ja tuovat iloa tällä hetkellä edistää toipumiseen kiinnittymistä. Konkretia sitoo toipumisen toteutumisen arjen tasolle ja tähän hetkeen.

Itsetuntemus lisääntyi omien ajatusmallien ja tyyppisten toimintatapojen tunnistamisella sekä omiin tunteisiin tutustumisella. K2-kuntoutusohjelman ajan puitteissa ei ole mahdollisuutta kovin kattavaan itsetutkiskeluun, mutta jaksolla on kuitenkin mahdollisuus lähteä tutustumaan itseensä ja löytää sellaisia piirteitä, joita ei ole ennen nähnyt itsessään. Haastattelutavat kuvasivat oppineensa jaksolla tunnistamaan itselle tyyppisiä ajattelu- ja toimintamalleja. Omien totuttujen toimintamallien tunnistamisen myötä pystyi tavoittamaan itselle tyyppisiä riskitilanteita tai tapoja olla esimerkiksi kuormittavissa ihmissuhteissa. Lisäksi esimerkiksi negatiiviset tai päihteiden käyttöön johtavat ajatusmallit sekä itsen kohdistuva tyyppinen ajattelutapa nousivat esiin havaintoina, joita kuntoutusjaksolla oli tehty itsestä. Ajatusten tunnistaminen ja hyväksyminen mahdollistivat etäisyyden ottamisen niihin, mikä helpotti toimimista rakentavasti.

Mulla oli kauheet suunnitelmat, mä tiesin ihan tismalleen, milloin mä rupeen juomaan, ku mä oon suunnitellut sen. Nyt kun ei tarvii suunnitella sitä, niin se on tosi helpottavaa. ...(Ne) suunnittelut pysty menee tosi nopeella aikataululla, että on rankka työpäivä, ni sit mä mietin kesken työpäivän, et mulla on ollut niin rankkaa, et meinaan illalla juoda. Nyt jos mulla on rankkaa, niin mä meen suihkuun ja nukkumaan. Kun sen käänsi toisin päin, kun lopetti sen suunnittelemisen, ni se helpottaa ainakin mua tosi paljon.

Niin, mullahan on nyt just se, kun oon heikkohermoinen ja äkkiä kiehuu ja .. niin se vaan on jankutettava itelle, että koita nyt ottaa rauhallisesti ja alkaa ajattelee ihan muita.. jotenkin poistaa ne ajatukset siitä ajatuksesta, joka saa sen hermon huonoon kuntoon. Opeteltava muuttaa ne ajatukset ja ihan oikeesti kaikki, silloin on paljon helpompi olla.

Kuntoutusryhmä toimi myös peilinä. Omat havainnot itsestä ryhmän jäsenenä nostivat tietoisuuteen omia ajatusmalleja ja tunteita. Esimerkiksi se, miten itse toimi ryhmäkeskusteluissa, erilaisissa ryhmäkokoonpanoissa tai suhteessa muihin, tuotti havaintoja itsestä. Esimerkiksi pienemmässä ryhmässä oli helpompaa olla avoin ja koki suurempaa vastuuta puhua itsestään, kun taas isommassa ryhmässä oli osin helpottavaakin jättäytyä taka-alalle kuuntelemaan muita. Omat sisäiset toiminta- ja suojamekanismit nousivat tärkeäksi koetulla tavalla tietoisuuteen.

mulla on sellanen miellyttämisen halu, semmonen, et jos meitä ois kaheksan, ni mä oisin varmasti se, joka puhuis vähiten, antaisin muitten mieluummin puhua. Ja et jäisin mielelläni siihen sitten. Mä oisin kaikista vähiten äänessä. Et mä oon sellanen hoitaja myös, antaisin muille mieluummin kuin itelle.

Tunneteemat koettiin tärkeäksi itsetuntemuksen lisääntymisen suhteen ja niiden käsittelyyn toivottiinkin kuntoutuksessa lisää aikaa. Puhuminen oli väylä saada kiinni omista tunteista ja ajatuksista, joita ei ollut muuten tavoittanut. Osalle raittius avasi tunnemaailman aivan uutena kokemuksena, joka oli myös hämmentävää. Tunteiden löytäminen ja niihin suhtautuminen raittiina ei ollut välttämättä helppoa. Tunteita on aiemmin haettu, paettu tai säädely päihiteillä, eikä niitä ole totuttu kokemaan ja kohtaamaan selvin päin.

Välillä oli ihan ihmeissään itekin niistä tunteista. Et mitä ne oikeesti.. ku lähti niinku ajattelemaan .. tunneperästä .. et oli vähän ihmeissään itekin, et ei helvetti millasii tunteita.

Ajatusten, tunteiden ja toiminnan mekanismit kytkeytyvät tiiviisti yhteen, ja niiden tiedostaminen lisää kokonaisuudessaan itseymmärrystä ja sitä myöten itsehallintaa. Haastateltavat kuvasivat oppineensa keinoja tunteiden ja ajatusten kanssa toimimiseen. Etäisyyden ottaminen ajatuksiin ja tunteisiin, negatiivisten ajattelukehien pysäyttäminen, itsensä rauhoittaminen, ahdistuksen säätely, päihdeimpulssien ylittäminen, tunteiden sietäminen ja hyväksyminen olivat teemoja, joita kuntoutusjaksolla oli harjoiteltu. Kuntoutusohjelman

viikkotavoitteet tukivat oman sisäisen olotilan kuuntelemista ja kannustivat erilaisten tunteiden säätelykeinojen kokeilemiseen, kuten lepoon tai hyvää oloa tuottavaan toimintaan. Asioiden ja tunteiden jakaminen ja siihen rohkaistuminen ryhmässä auttoi itsessään käsittelemään tunteita ja sitä myöten myös hyväksymään niitä.

Työskentely tunteiden kanssa vie aikaa, ja syvällisempi tunnetyöskentely jää K2-kuntoutusohjelman jälkeiselle ajalle. Kuntoutujat ovat jaksolla usein keskenään eri toipumisen vaiheissa, ja valmiudet asioiden käsittelyyn sekä kokemukset tuen tarpeista ovat erilaisia. Toiset ovat sisäisen muutostyöskentelyn suhteen tietoisempia ja kokevat tarvetta syvällisempään työskentelyyn ja haluavat siihen tukea, kun toisille tunteet alkavat vasta hiljalleen avautua ja niitä on opittava tunnistamaan rahtiuden edetessä. Tässäkin aineistossa nousi esiin erilaisia tarpeita tunnetyöskentelylle ja itsetutkiskelun prosessoinnille. Työryhmän tuottama aineisto koosti riittävää käsittelyn tasoa tunnetyöskentelyn ja itsetutkiskelun prosessissa. Olennaista asioiden käsittelyn syvyyttä mietittäessä on huomioida ryhmän jäsenten valmiudet työskentelyyn. Liian syvälinen asioiden käsittely voi olla haitallista niille, joilla keinoja tunteiden käsittelyyn ja säätelyyn ei vielä ole, tällöin voi nousta esiin myös voimakkaita suojausmekanismeja ja vastareaktioita, jotka estävät ryhmätyöskentelyn kokonaisuudessaan. Fokuksena K2-kuntoutusohjelmassa on lisätä tietoa tunteiden, ajatusten ja toiminnan kytkeytymisestä yhteen, oppia tunnistamaan näitä ilmiöitä ja itselle tyypillisiä reagoimistapoja sekä niiden vaikutusta omaan elämään ja hyvinvointiin. Yksilöllisesti prosessia voidaan tukea ja syventää esimerkiksi tehtävien ja palautteen avulla.

4.1.4 Tuki toiminnan muutokseen

Tuki toiminnan muutokseen näyttäytyi haastatteluaineistossa tärkeänä elementtinä kuntoutuksessa. Koettu tuki toiminnan muutokseen kattaa kuntoutusohjelman puitteet, tuen uudelleen toiminnan harjoitteluun ja arjen muutosten toteuttamiseen sekä kasvavan ymmärryksen toiminnan merkityksestä osana toipumista. Toiminta avautui tärkeäksi toipumisen elementiksi, kun kuntoutusohjelman myötä toisin toimiminen tuotti positiivista muutosta omassa olotilassa ja arjessa, tai kun kestävä rahtiuden saavuttamiseksi tunnistettiin konkreettisia muutostarpeita elämän muillakin osa-alueilla päihteistä pidättäytymisen lisäksi. Toisin toimimista oli jo kuntoutusjaksolla olemisen itsessään, se toi muutosta entiseen arkeen. Tiivis kuntoutusohjelma ja siitä muodostuva päivärytmi tukivat kuntoutuksessa pysymistä ja ylläpitivät rahtiutta. Päiväohjelman ja tekemisen tarve oli suurta rahtiuden alussa, jolloin ahdistus oli läsnä ja olo tylsistyi nopeasti. Moni kuvasi, että ilman tiivistä tukea he eivät olisi pysyneet rahtiina.

Joo, itellä oli ainakin silloin pari ekaa viikkoo ihan sama, et lähinnä se vapaa-aika oli se ongelma. Ja esimerkiksi tiistai ja torstai, lyhyemmät päivät, ei ollut

suosikkipäiviä, ku se loppu liian aikasin ja ois ite pitänyt kokkaa ruokaakin ja silloin vielä just lähinnä meni johonki mettään .. juoksemaan tai heittämään jotain frisbeetä, jotain juttuja korville, et omat ajatukset ei vielä silloin ollut erityisen miellyttäviä.

Kuntoutukseen ja itsensä hoitamiseen sitoutuminen merkitsi itsekunnioituksen lisääntymistä ja häpeän vähenemistä, saavutetusta raittiudesta voitiin kokea ylpeyttä ja puhumisen huomattiin helpottavan oloa.

K04: (Häpeä vähenee, kun) ainaki tekee.. tai rehellisesti voi sanoo, et tekee asialle jotain. K02: itehän sen tietää, ei sitä muitten tarvii tietää... Se häpeä poistuu siinä, kun ite tiedät, että oot tekemässä jotain ittes takia, jotain hyvää. Mulla ainaki. K04: Ja lievitty varmaan siinäki kun puhu täällä ..muuttuu helpommaksi. Kun ite en oo ainakaan maailman sosiaalisin ihminen, et varmaan avokuntoutuksessa puhu enemmän kuin edellisen vuoden aikana yhteensä.

Jakson myötä alkoi hahmottua myös omien päihteiden käytöstä johtuvien ongelmien kokonaisuus ja kokonaisvaltaisemman muutoksen tarve omassa elämässä. Arjen muuttaminen, ihmissuhteiden ja tukiverkoston rakentaminen sekä tunteiden käsittelytaitojen opetteleminen nousivat haastateltavilla tärkeiksi muutoskohteiksi.

Ennen kuin se meni mulle jakeluun ja ennen kuin mä sen sisäistin ittelleni. että ei helvetti, näinhän tää homma menee, oikeesti. Tän eteenhän pitää tehdä oikeesti duunia. Ei se häviä se ongelma yhtään mihinkään, jos sen eteen ei tee duunii. ja kyllä se mulla muutti ainakin oikeestaan.. ei nyt koko elämäkatsomusta, kyllä mulla oli se tietyt rutiinit ja tietyt asiat, mitä mä tein joka tapauksessa jokapäivä muutenki, kun mä en juonu. Mut sit ne vahvistu entisestään kaikki tämmöset aamujummat ja aamumietiskelyt ja lenkit ja tämmöset ni, tuli entistä enempi tärkeemmiks ja vahvistu.

...kun tuota sehän on tehtävä se totaalinen elämänmuutos. Tehtävä itelleen selväksi se, että se on pakko muuttua, ettei se muuten muutu, jos ei sitä ite muuta.

Kuntoutusohjelma tarjosi foorumin, jossa harjoitella uutta toimintaa ja haastaa itseään muutokseen. Rakenne, säännöt ja ohjaus tukivat uuteen toimintaan ja ohjasivat käyttäytymistä. Ryhmässä vallitsevat säännöt merkitsivät toisten huomioon ottamisen opettelua. Puheenvuoroista kiinni pitäminen auttoi opettelemaan kuuntelemista ja omien impulssien hallintaa.

Päihdeettömyyden vaatimus itsessään tuki raittiutta. Työryhmän kehittämispäivässä kerätystä aineistossa kuntoutusohjelman puitteet ja rajat nähtiin perustana kaikelle tehtävälle työlle toipumisen edistämisessä. Kuntoutusohjelman rajojen selkeys ja ohjelman edellyttämä muutostyöskentely luovat kuntoutujille tilan ja mahdollisuuden harjoitella uusia tapoja toimia. Toipuminen edellyttää vanhoista toiminta- ja ajatusmalleista luopumista ja kuntoutuksen on tärkeää haastaa näitä totuttuja toiminta- ja ajatusmalleja. Yhteisiin sääntöihin ja käytäntöihin sitoutumisen edellyttäminen, sekä tarvittaessa haastaminen toisin tekemiseen tuottavat muutosta päihde-ehtoisissa ajattelu- ja toimintatavoissa.

Kuntoutusohjelmaan kuuluvat viikkotavoitteet koettiin haastateltavien kesken pääosin tärkeäksi elementiksi, tosin yhdelle haastateltavalle ne eivät tuntuneet tarpeelliselta. Useammalla haastateltavalla arjen asioiden hoitaminen oli ollut vaikeaa tai jäänyt kokonaan vuosien ajaksi, niihin tarttuminen oli koettu vaikeaksi niiden monimutkaisuuden vuoksi. Viikkotavoitteiden avulla hoidettavia asioita pystyi konkretisoimaan ja pilkkomaan pienempiin osiin sekä sai kannustusta niiden tekemiseen. Tavoitteiden hoitaminen tuotti onnistumisen kokemuksia ja hyvää oloa.

Kyllähän ne halus aina saada hoidettua ne viikkotavoitteet ja pyrki siihen. Et ne on semmosia, et ne saa hoidettua.

Viikkotavoitteet kannustivat myös kokeilemaan uusia asioita. Ääneen lausutut tavoitteet toivat positiivista painetta ja vastuuta hoitaa ne. Haastatteluissa nousi esiin, että kannustaminen ja pieni painostaminenkin viikkotavoitteissa oli hyväksi. Haastateltavat toivat esiin myös, että niiden avulla voitaisiin vielä yksilöllisemmin kannustaa tarttumaan uusiin asioihin, koska mukavuusalueelle on helppo jäädä.

K01:...et pitäis vähän potkii, ni oon samaa mieltä sun kanssa, että helposti siinä voi tehdä sulle .. lusmuillakin, että laittaa tehtäväksi liian helppoja asioita... Niin kun et vois vähän sit yksilöllisesti kattoo jotain, et toi on nyt vähän (liian helppo tavoite) .. joku muu (tavoite) kuules nyttän.. koska sit tulee tää ryhmän hyvä puoli, et on tavallaan vastuussa muillekin, et näyttää sen, että ne on toteutunut. Ja mä tykkään siitä, se on tosi hyvä osa tätä. H: ..että joku haaste yksilöllisesti tukisi? K01: Joo, kylläkyllä. H: Mikä merkitys sillä mahdollisesti on? K01: Mulla ainakin oli se, että mä tutustuin AA- kerhoon, et mä laitoin sen, ja sitten, ... täältä vähän potkittiin. Mä laitoin sitten sen tavoitteeksi viikonloppuna ja sitten menin käymään. H: Ja saa onnistumisia.. K01: Kyllä, joo.

Myös työryhmän aineistossa tunnistettiin kannustamisen ja haastamisen merkitys ihmisten tukemisessa uusiin toimintoihin ja asioihin. Toipumisen etenemisen kannalta toiminta ja uusien asioiden tekeminen itsessään on tärkeää, ne tuottavat uusia kokemuksia, jotka vaikuttavat myös ajatteluun ja tunteisiin. Toiminnan muutokseen suostuminen on osa toipumista ja se tahtuu harjoittelun, toistojen ja joskus itsensä pakottamisenkin myötä.

Vapaaehtoiset liikunta-aktiviteetit kuntoutuspäivien jälkeen koettiin tärkeäksi, koska niistä sai ohjelmaa iltapäiviin, kun yksin kotona oleminen tuntui vielä haastavalta. Ulkopuolelta annettu aikataulu tuntui myös osalle tarpeelliselta, koska omin avuin ei vielä saanut järjestyksi itselleen mielekästä päiväohjelmaa. Konkreettiseen ohjelmaan ja ryhmätoimintaan oli helpompi tarttua. Vapaaehtoisten toimintojen säännöllisyys, mukaan kannustaminen ohjaajan taholta sekä muiden ryhmäläisten osallistuminen toimintoihin helpottivat lähtemistä ja uusien asioiden kokeilua. Työryhmän tuottamassa aineistossa konkreettinen toiminta merkitsee uusien asioiden kokeilemistä, mikä tuottaa mahdollisuuden onnistumisen kokemusten saamiseen, mielekkyyden ja positiivisten asioiden löytämiseen arjessa. Ryhmän tuki voi olla olennaista tässä. Positiivisten asioiden vahvistaminen ja itsensä hyväksi kokeminen luovat pohjaa positiiviselle muutokselle ja lisäävät toivoa.

Kuntoutusohjelman ohjaajien ohjaus nousi esiin tärkeänä toiminnan ja käyttäytymisen muutoksen tukemisessa. Omien toimintamallien huomaaminen ei välttämättä ollut helppoa ja niiden tunnistamisessa ja muuttamisessa tarvittiin ajoittain apua. Ohjaajien antama palaute käyttäytymisestä ryhmässä ja vaihtoehtoisiin toimintatapoihin ohjaaminen koettiin hyödylliseksi.

...olin mä silloin varmaan alussa aika erilainen, vähän impulsiivinen enkä pysytyny seuraa, mut kuitenkin, jos mulle sanotaan jostain niin mä huomaan sen ja opin..

Ohjaajien palautteen ja ehdotusten myötä sai uudenlaisen kokemuksen, jonka vaikutus näyttyi positiivisena jälkepäin.

Joo, mullekin kyllä teki hyvää se (2 lisäviikkoa), vaikka minä olin jo mukamas mielessäni laskeskellut, että joo, sitten loppuu se ja sitten mä teen sitä ja minä meen tuonne ja tänne. Ja sitten oli se haastattelu tuolla hoitajan luona tuolla (päihdepoliklinikalla), niin (ohjaaja ehdotti) että pari viikkoa lisää. Mutta kun ei mulla kuitenkaan ollut sitten mitään sitä vastaankaan, niin minä sitten, että no miksei? Ja se oli ... se oli ihan oikein, siis tosi hyvä, että oli se kaks viikkoo. ... Mä huomasin kyllä sen eron siinä, että mulla oli ihan eri ajatukset sen kahen viikon jälkeen kuin silloin neljän viikon jälkeen. H: Mitä siinä

tapahtu? K07: Enempi tuli sitä mielenrauhaa ja kaikkea semmosta. Että se osu kyllä kohalleen tosi hyvin... H: Mistä sitä mielenrauhaa tuli? K07: En minä tiää, kai sitä vaan pikkuhiljaa alko kertymään sinne kuitenkin. Kun mä oon muutenkin ollut aina sellanen.. vaikka oon ollut selvinpäinkin, ollut niitä selviä kausia, ni oon ollut kuitenkin sellanen levoton ja rauhaton, ei oo pystynyt olla rauhassa missään ... Kai se sitten joku on, että sen oppi.. jotkut palikat loksahduttanut siinä huomaamattaan paikalleen tuolla...

Ohjauksen merkitys oli suuri myös läsnäolo- ja kehollisissa ryhmissä. Uusien rentoutumisen ja hyvää oloa tuovien keinojen sekä itsensä kuuntelemisen taitojen harjoittelu koettiin kuntoutusohjelmassa tärkeäksi. Ahdistuneena, tunnesäätelykeinojen puuttuessa harjoittelu ei onnistunut ilman selkeää ohjausta. Olennaiseksi koettiin myös turvallinen ja tuttu ryhmä.

Itsestä puhuminen ja sen opettelu nousi kaikkien haastateltavien puheenvuoroissa tärkeäksi toipumisen prosessia tukevaksi tekijäksi kuntoutusjaksolla. Omista asioista, ajatuksista ja tunteuksista vapaasti puhuminen ja oman puheenvuoron ottaminen tuntui haastavalta, koska siihen ei ollut tottumusta. Kuntoutuksen alkuvaiheessa tyypillisenä kuvattiin omien puheenvuorojen suunnittelua etukäteen, mikä kuitenkin muodostui lopulta kuormittavaksi. Ryhmässä puhuminen tuotti hiljalleen lisääntyvää rohkaistumista avoimuuteen.

Joo, ja sit on huomannut, et jos suunnittelee ja sit jos mä jännitän jotain.. mä aattelen, et mä puhun lyhyesti... huomaakin, et sitä oikeen purskahtaa silleen, et sit alkaakin puhumaan ja sitä sit oikeen ihmettelee, et mistäs toi vaihde nyt lähti päälle, et miten mä nyt tolleen uskallan ja tolleen puhun. Et se on jännä. Ja sit on huomannu ite, päästäny ulos sitte, oppinut täällä puhumaan.

Puhumisen helpottaessa arkojenkin asioiden tuominen ryhmään mahdollistui, vaikei sitä koettukaan helpoksi. Rohkaistumisen myötä koettiin onnistumisen tunnetta, ja asioiden käsittely itsessään vei muutosprosessia eteenpäin.

Niin, kyl mä nään sen, että kaikki tää ajatusten tuonti, tunteiden tuonti, ni kyl mä koin sen koko ryhmässä kaikkein tärkeimmäksi. Silleen, et uskalsi tuoda sen ja toi sen esiin ja käsitteli sitä siinä ryhmän aikana. Niin se toi sitä omaa vahvistusta itelle siihen et ei helvetti, mähän uskalsin avata suuni tällasesta asiasta, mikä on ollut todella arka itelle. Ja ei siinä tarttenu saada välttämättä mitään hyväksyntää, mutta kun sai tuotuu sen esiin, se oli jo niin hemmetin vaikee kynnys itelle, että kun sen sai tuotuu esiin ja sai puhuttuu siitä, ni se todella autto siinä itelle ja tuki koko ajan sitä entistä enemmän.

Ryhmässä puhumisen harjoittelun myötä kuvattiin myös puheenvuorojen ottamisen muissa vertaisryhmissä muuttuneen jonkin verran helpommaksi.

Haastateltavat kuvasivat pyrkineensä kuntoutusjaksolla tietoiseen itsensä haastamiseen itsessä havaittujen toimintamallien muuttamiseksi. Tällaisia haasteita oli esimerkiksi toisten kuuntelemisen opetteleminen, omien puheenvuorojen suunnittelemisesta luopuminen, omien rajojen pitämisen harjoittelu kanssakuntoutujien ja oman lähipiirin suhteen sekä oman aktiivisuuden lisääminen päihteettömiin ihmisiin tutustumisessa ja vapaaehtoisiin liikuntatoimintoihin lähtemisessä.

Kuntoutuksen aikana toteutettiin muutoksia myös arjessa. Haastateltavat näkivät avokuntoutuksen etuna sen, että se tapahtuu omassa arkiympäristössä ja kuntoutuksen aikana voi tehdä muutoksia omassa elämässä toisin kuin laitospöytätyössä, jossa ollaan suojassa oman arjen haasteilta. Muutokset kohdentuivat omaan arkirytmiiin ja rutiineihin, sosiaalisiin suhteisiin sekä vertaisryhmiin kiinnittymiseen. Säännöllinen kuntoutuksen tuoma päivärytmi itsessään tuki ruokailu-, uni- ja toimintarytmin syntymistä, joka oli saattanut olla kateissa päihteiden käytön aikaan tai sitä ei oikein koskaan ollut ollutkaan. Toistuvien toimintojen myötä päiviiin alkoi muotoutua rytmiä ja rutiinia.

Mutta se oli, kun on tottunut rytmittämään omaa elämäänsä ja sit ku tuli se jakso, ettei rytmittänyt mitään. Et sit teki, mitä mieleen juolahti ja eli, miten nyt sattu elämään, niin sit ku siihen tulikin se säännöllisyys, niin kyl se ainakin mut palautti raiteilleen takasin.

Ainaki itelle iso juttu oli rutiinien kautta, että oikeesti tulee ruokahalu semmisiin järkeviin aikoihin, et oikeesti syö lounasta ja tulee nälkä, vaikei olis täälläkään ja toinen on unirytmii, mikä nyt varmaan liittyy siihen...et on ymmärtänyt, et syö järkevästi ja lepää järkevästi. Et ne oli oikeestaan aika retuperällä, että tuki sitä aika paljon.

Yksi haastateltavista koki, ettei tarvitse tukea arjen muuttamiseen itsessään, vaan raittiuden myötä oma arki asettuu normaaleihin uomiinsa. Päihdemaailmassa eläneillä usein kuitenkin on elämänhallintaan ja perustarpeiden tyydyttämiseen liittyviä monenlaisia puutteita. Työryhmän aineistossa tunnistettiin tarve levon, aktiviteetin sekä säännöllisen ruokailurytmin tukemiselle osana kuntoutusta.

Sosiaaliseen verkostoon liittyen keskeisenä muutoksen kohteena kuntoutusjaksolla oli tutustuminen ja kiinnittyminen vertaisryhmiin, pääosin 12 askeleen AA- ja NA-ryhmiin (kts. esim. NA-Nimettömät narkomaanit 2020; Tietoa AA:sta 2020), mutta myös muihin vertaisryhmiin,

päihdeettömiin kohtaamispaikkoihin ja toimintoihin. Jokainen haastateltava nosti vertaisryhmät haastattelutilanteessa esiin, joskin yksi haastateltavista koki, ettei kuntoutuksen jälkeen ollut kokenut tarvetta käydä vertaisryhmissä. Kuntoutusjakson aikana oli myös työstetty omaa suhdetta vertaisryhmiin, joihin aiemmin oli suhtauduttu varauksella.

Niin kyllä mulla ainakin täällä ollessa, ja jo K1:ssä, valkeni varhasessa vaiheessa, että tosi tärkeetä (käydä AA:ssa) ja kyllä mä oon käynytkin siitä lähtien ihan säännöllisesti viikoittain AA:ssa. Ja, tottakai, vierastin ja vierastan vieläkin AA:ssa sitä jumalallisuutta, mutta nyt, kun sen osaa ottaa oikeella tavalla, se on yks paskanhailee, jokainen uskoo, mihin halua. Et kyl se tärkeempi on se ajatus kuin se jumalallisuus, niin se kyl muutti mulla ajatusmaailmaa.

Valtaosa tunnisti 12 askeleen ryhmiin kiinnittymisessä haasteita sinnikkäästäkin harjoittelusta ja niiden tärkeyden ymmärtämisestä huolimatta. Ryhmissä olemista kuvattiin alussa vaikeaksi, jopa selviytymistaisteluksi, joka vasta toistuvien käyntien jälkeen muuttui siedettäväksi ja luontevammaksi. Ryhmiin meneminen kuntoutusohjelman ohella iltaisin tai viikonloppuisin saattoi tuntua myös liialliselta vaatimukselta, mikäli omat voimavarat koettiin vähäiseksi. Tuolloin oli halu priorisoida kuntoutusohjelmassa käyminen ja koettiin myös helpottavana, kun ei vaadittu liikaa kuntoutuspäivien ulkopuolelle ajoittuvaa toimintaa. Viikkotavoitteet tukivat vertaisryhmiin menemistä ja tutustumista. Vaikka vertaisryhmiin kiinnittyminen oli vahvana teemana kuntoutuksessa, niin pääosin niissä käymistä ja niiden hyödyntämistä osana omaa toipumista ei vielä luontevasti ja rutiininomaisesti toteutettu jakson päättyessä. Myös itselle sopivan ryhmän löytymisen koettiin vievän aikaa. Päihdeettömän verkoston luomisessa hyödylliseksi koettiin vertaisiltapäivien puhujien tuoma tieto erilaisista päihdeettömistä toimintamahdollisuuksista. Osa kävi myös kuntoutusohjelman aikana tutustumassa päihdeettömiin päivätoimintapaikkoihin.

Arjen piiriin liittyvät myös ihmissuhteet. Kuntoutusjakson aikana näissä oli tapahtunut erilaisia muutoksia. Tietoinen muutostyöskentely kohdentui selvimmin juuri vertaisryhmiin tutustumiseen, niihin kiinnittymiseen sekä oman aktiivisuuden lisäämiseen. Yksittäisiä mainintoja oli lähipiirin kanssa avoimuuden lisääntymisestä, suhteiden syventymisestä tai rajojen vetämisestä kuormittavissa ihmissuhteissa, mutta näitä oli vähäisemmässä määrin. Yhteydenpito lähipiiriin koettiin myös haasteelliseksi. Suhtautuminen ja muutostyöskentely suhteessa muihin päihdeittä käyttäviin ihmisiin vaihteli haastateltavilla. Osa oli ottanut etäisyyttä päihdeittä käyttäviin ihmisiin kuntoutusjakson aikana, osalla välit oli katkenneet jo ennen jaksoa. Osa ei nähnyt luopumista kaikista päihdeittä käyttävistä ihmisistä välttämättömäksi ja myös irti päästämisen vaikeutta vanhoista, päihdeita maailmaan vetävistä ihmissuhteista koettiin.

... siis lähinnä varmaan tän K2-jakson aikana keskitty sen oman aktiivisuuden lisäämiseen. Jos tulee joku mahdollisuus, joku ehdottaa jotain, ni mä sanon joo ja menen. Et jotenki, ehkä sitä yritti taas enemmänkin taas ehdollistaa itseensä sosiaalisiin juttuihin, kun ne oli siihen mennessä ahdistanut aika paljon. Et huomaa et se helpotti. Ja kyl sitä sillon jo raakkaas jotain ihmisiä ehkä pois elämästä.

.. ja mulla oli nyt myös nää ihmissuhteet, et työn alla on edelleen, mutta et arvostaa itseään sen verran, että mikä ei tee hyvää, niin pyrkii luopumaan. Et se vaatii kyllä työtä, mutta se palkitsee sitten, se vie aikaa, ei se tapahdu hetkessä.

Haastateltavien erilaiset sosiaaliset verkostot, kokonaistilanne ja muutosvalmiudet heijastelivat myös erilaisia muutostavoitteita sosiaalisissa suhteissa. Toisilla vertaistuen tarve oli suurempi ja joillakin lähipiiri oli tiiviisti mukana tukemassa toipumista. Työryhmän aineistossa päihteettömän tukiverkoston merkitys korostui ja sen vahvistaminen näyttäytyi tärkeänä. Muutosta on vaikeaa toteuttaa vanhassa ympäristössä ja ihmissuhteissa, joten kuntoutusohjelman aikana on tärkeää keskittyä rakentamaan toipumista kannattelevaa tukiverkkoa ja pyrkiä myös ottamaan etäisyyttä päihteiden käyttöön liittyviin ihmissuhteisiin.

4.1.5 Tuki vaikeissa tilanteissa

K2-kuntoutusjakso ja sen tiivis ohjelma itsessään toi turvaa raittiuden hankaliin hetkiin, vaikeuksien käsitteleminen yhdessä auttoi pääsemään niiden yli. Myös retkahduksen ehkäisyneuvojen oppiminen sekä muu käytännön tuki auttoivat ylittämään toipumisessa eteen tulevia haasteita. Tiivis kuntoutusohjelma ja sen vaatimus päihteettömyydestä jakson aikana olivat merkittäviä raittiutta tukevia tekijöitä. Vähemmän tiivis tuki ja yksittäiset käynnit päihdepoliklinikalla eivät haastateltavilla olleet riittäneet muutoksen tekemiseen, vaan tarvittiin tiivistä arkipäivisin toteutuvaa kuntoutusta. Kuntoutusjakso toi ikään kuin ulkopuolelta päätöksen ja vaatimuksen olla raittiina, mihin koettiin olevan mahdollista sitoutua. Omiin päihteettömyyspäätöksiin ei välttämättä oltu pystytty sitoutumaan samalla tavalla.

Vaikka haastateltavat eivät kuvanneet suuria kamppailuja päihdemielitekojen kanssa tai riskejä retkahtaa kuntoutusjaksonsa ajalta, toivat he esiin, että ilman tiivistä jaksoa ei raittius todennäköisesti olisi kestänyt. Alussa kuntoutusjakson varaan pystyi turvautumaan, loppupuolella kuntoutusta raittius oli vahvistunut ja mielihalut helpottaneet.

Ja sekin autto, just ainakin mun kohalla, kun osallistu .. ku oli se kuukausi (kuntoutuksessa), ja sit just vaik sai mennä kotiin, ni ei ees ajatellut, että ois halunnut ruveta juomaan, koska tiesi, et seuraavana aamuna tulee tänne, ni ei .. sit se ois joko pitänyt valehdella, et kaikki on hyvin tai sit ois pitänyt sanoo, et nyt kävi näin, sit

ois pitänyt lopettaa. Sekin jo pelkästään auttaa se ajatus, et seuraavana päivänä tulee taas tänne. Se autto siihen ihan tosi paljon mun kohalla.

...et siihen pysty silleen ite sitoutumaan, ja, en mä tiää, varmaan sitäkin, et oli silleen vähän vastuussa muillekin, et ei tarvinnu koko ajan kyseenalaistaa. Et oli itelle ainakin päivärutiinit, ja just se kellonaika, et aamulla oli jotain minne mennä ja just varmasti ruokarytmitkin. Omassa elämässä ei ollu juurikaan mitään rutiineja ollut tai siis oli vaikka minkälaisii, mut ei mitään terveellisiä. Et itelle oli tärkeitä, et se ei ollu jotain, mitä voi ite koko ajan kyseenalaistaa, vaan se oli, että tänne voi tulla joka päivä. Et ainoo, mikä on itellä toiminu on ollu noi avokuntoutukset.

Ryhmässä vallitseva luottamus ja keskinäinen ymmärrys päihderiippuvuudesta helpotti omista päihdemieliteoista puhumista muille. Niiden jakamisen kautta päihdemielihaluihin sai etäisyyttä ja toisaalta kuuli erilaisia keinoja selviytyä vaikeista tilanteista. Omien riskitilanteiden tunnistaminen ja niihin vaihtoehtoisten toimintojen löytäminen ennaltaehkäisivät retkahdusta. Toipumisprosessin ja muutoksen tekemisen hankaluudesta itsessäänkin pystyi puhua, puhuminen itsessään tuli keinoksi selviytyä.

Tottakai, kyllähän se tottakai se (puhuminen) auttaa. Saa sen pois mielestään ja ettei se haahuile siellä taka-ajatuksissa, et kyllä minä vielä joskus... Se pitäis vaan tehdä itelle selväks, ja että se on kuitenkin niin vaikee opetella uusille tavoille. Ja se on...se ei auta kuin justiinsa se puhuminen, puhua siinä, vaihtaa ajatuksia ja kokemuksia.

Ryhmässä sai myös käytännön neuvoja siitä, mistä apua on saatavilla. Käytännön apua moninaisiin arjen asioihin sai pyytää ohjaajilta matalalla kynnyksellä, myös kahdenkeskiset lyhyet keskustelut ohjaajien kanssa auttoivat purkamaan mielen päällä olevia asioita. Tosin yksilöllistä tukea toivottiin enemmänkin, mikäli siihen olisi resursseja. Toipumisen etenemisen kannalta vaikeiden hetkien ylittäminen on tärkeää ja vahvistaa uskoa toipumisen onnistumiseen. Työryhmän aineistossa korostui lisäksi suhtautuminen vaikeuksiin itsen kannalta lempeästi. Toipumisen prosessiin saa käyttää aikaa. Luottamusta toipumiseen voidaan vahvistaa muistuttamalla, että muutokset ei tapahdu nopeasti ja hankalimpien asioiden käsitteleminen alkuraittiudessa ei olekaan tarpeen. Omaan itseä on suojattava toipumisen tiellä ja etenkin alkuvaiheissa.

4.2 K2-kuntoutusohjelman kehittämisen kohteet

Kehittämisen kohteet ovat niitä suoria kehittämisehdotuksia, joita aineistonkeruun vaiheessa sain haastateltavilta kysyessäni, minkälaista tukea he olisivat vielä kuntoutusohjelmasta toipumiselleen kaivanneet tai joita he itse oma-aloitteisesti toivat keskusteluissa esiin. Lisäksi kehittämisen kohteissa on omia ehdotuksiani, jotka ovat mahdollisia vastauksia analyysissä löydettyihin tuen tarpeisiin, toipumisen haasteisiin ja hankaluuksiin ja joita K2-kuntoutusohjelmassa tulisi huomioida. Kehittämiskohteet kohdentuvat aktiviteetteihin ja uuteen toimintaan kannustamiseen, sisäisen muutosprosessin vahvistamiseen, yksilöllisen tuen lisäämiseen sekä vertaisuuden vahvistamiseen. Lisäksi esiin nousi yksittäisiä muutosehdotuksia liittyen aikatauluun, rakenteeseen sekä toimintatapoihin. Kehittämisen kohteet on kuvattu seuraavassa kuviossa (kuvio 2).



Kuvio 2: K2-kuntoutusohjelman kehittämiskohteet

Aktiviteetteihin ja uuteen toimintaan kannustamisella oli merkittävä vaikutus toipumisen etenemiseen kuntoutusjaksolla ja tätä edelleen lisäämällä voidaan muutosprosessia tukea ja voimistaa. Haastateltavilla oli ymmärrys toiminnan muuttamisen tärkeydestä, mutta toimintaan ryhtyminen ja lähteminen kaipasivat ulkopuolelta kannustusta, mukaan vetämistä, houkuttelua ja ”tuoppausta”. Omat voimavarat nähtiin osin vielä rajallisena uuden toiminnan aloittamiseen ilman tukea. Toiminta kuitenkin lisäsi motivaatiota ja toi onnistumisen kokemuksia, joten muutoksen kannalta se koettiin tärkeäksi. Viikotavoitteiden hyödyntäminen

yksilöllisiin muutostavoitteisiin haastamisessa aiempaa tarkoituksellisemmin voi antaa kaivatua tukea konkreettisten muutosten tekemiseen arjessa. Lisäämällä vapaaehtoisia toiminnallisia ryhmiä sekä mahdollisuuksia tutustua yhdessä päihdeettömään toimintaan ja vertaisryhmiin luotaisiin mahdollisuuksia kiinnittyä toipumista tukeviin toimintoihin ja verkostoihin sekä mahdollistettaisiin oman päiväohjelman rakentamista mielekkääksi ja omaa tilannetta tukevaksi. Muiden kuntoutujien kanssa koettiin olevan helpompaa lähteä uusiin toimintoihin, tätä tukea on hyvä käyttää hyödyksi muutosta harjoitellessa. K2-kuntoutusohjelman vaiheessa fokus on päihdeettömän ympäristön vahvistamisessa ja toipumiskulttuuriin tutustumisessa ja kiinnittymisessä. Haastateltavien kuvauksen mukaan kiinnittyminen vertaisryhmiin ja uusiin toimintoihin vei aikaa, joten sen harjoittelu olisi hyvä aloittaa kuntoutuksessa mahdollisimman varhaisessa vaiheessa.

Sisäisen muutosprosessin vahvistamisella tarkoitetaan henkilökohtaisen ajatus-, tunne- ja toimintamallien työstämisen syventämistä. Haastateltavien kokonaistilanteet erosivat toisistaan monilta osin. Osalla taustalla oli laituskuntoutusjakso, kun osa tuli kuntoutukseen suoraan kotoa. Myös se vaihteli, mitä lähtötilanteessa kuntoutusjaksolta odotettiin ja millaisia muutoskohteita oltiin työstämässä. Elämäntilanteet, sosiaalinen verkosto sekä päihde- ja hoitohistoria erosivat myös haastateltavien välillä, joten on ymmärrettävää, että muutosprosesseille kaivattiin myös erityyppistä tukea. Yksi haastateltavista toivoi syvällisempää itsetutkiskelua, osa toivoi itsetietoisuutta lisäävien harjoitteiden lisäämistä ja osa enemmän aikaa kuntoutuksen teemojen prosessointiin. Henkilökohtaisen muutosprosessin tukeminen vaatii siis yksilöllisiä ratkaisuja eikä yhtä kaikille sopivaa mallia voida rakentaa. Yksilöimällä kotitehtäviä kuntoutujan tilanne ja työskentelyvalmiudet huomioiden voitaisiin toipumistyöskentelyä tukea paremmin. Haastateltavien ehdotuksen mukaisesti tehtäviä voitaisiin tehdä enemmän kuntoutuspäivien jälkeen kotona, jolloin tehtävien teemojen prosessointiin saisi syvyyttä ja aikaa. Lisäksi sisältöön toivottiin lisää kehollisia ja läsnäoloharjoitusryhmiä. Alkuraittiuteen liittyvä ahdistus oli osalla haastateltavista voimakasta kuntoutusjakson aikana, eikä omia keinoja sen käsittelyyn ollut vielä olemassa. Rauhoittumiseen, pysähtymiseen ja hyväksyvään läsnäoloon painottuvat harjoitukset tukivat muutosta tarjoamalla toisaalta uusia keinoja kohdata itsensä sekä oppia rentoutumaan. Lisäksi näitä harjoitteita toistuvasti tekemällä nousi näkyviin omassa mielentilassa tapahtuneet muutokset. Kehollisissa ja läsnäoloon perustuvissa harjoituksissa haastateltavat painottivat selkeän ohjauksen ja turvallisen ilmapiirin merkitystä.

Yksilöllisen tuen lisäämistä haastateltavat toivoivat henkilökohtaisen muutosprosessin läpikäymiseen ja tukemiseen, elämän muiden osa-alueiden jäsentämiseen ja niiden muutostavoitteiden asettamiseen, sekä hankalien ja arkojen aiheiden käsittelyyn. Tätä varten ehdotettiin kuntoutusohjelmaan yksilökeskusteluja tai muuta rakenteessa olevaa yksilöllistä ohjausta. Oman muutosprosessin läpikäyminen ohjaajien kanssa ja siihen näkökulmien saaminen koettaisiin muutostyöskentelyä syventäväksi. Keskusteluissa voisi myös nostaa esiin arkoja aiheita, joiden käsittelyyn ei ole valmiuksia ryhmässä ja joita ohjaajien tuella voisi myös tämän

jälkeen tuoda yhteiseen keskusteluun, mikäli se olisi toipumista edistävää. Myös muille elämän osa-alueille, kuten opintoihin, asumisen asioihin ja tulevaisuuden suunnitelmiin toivottiin työntekijän kanssa yhteistä jäsentämistä, muutostavoitteiden suunnittelua ja tuen piiriin ohjausta. Asiat kuormittivat mielessä, mutta niihin koettiin olevan vaikea itse tarttua.

Yksilöllinen tuki ja tarpeet on tärkeää huomioida myös kuntoutusjakson pituudessa. Neljän viikon kuntoutus voi toimia toiselle muutosta jäsentävänä ja ajatuksia selkeyttävänä jaksone, jonka turvin omasta arjesta saa kiinni. Toisilla edessä on kokonaisvaltaisempi muutos, joka vie enemmän aikaa ja tukiverkoston rakentamisesta ja arjen muuttamisesta tulee keskeistä. Tämän opinnäytetyön haastateltavat toivoivat lähes yksimielisesti pidempää kuntoutusjaksoa. Viisi seitsemästä haastateltavasta oli ollut lisäviikoilla, eli jaksoa oli pidennetty neljästä viikosta kuuteen tai kahdeksaan viikkoon. On tärkeää määritellä yhteisesti, sekä työryhmässä että kuntoutujien kanssa, mihin tavoitteisiin kuntoutusjakson pidentämisellä tähdätään. Muita yksilöllisiä tavoitteita voidaan myös asettaa ja miettiä pidennetyn kuntoutusjakson edellytyksiä vastata näihin. Henkistä tukea kuntoutuksen jälkeiseen aikaan toi tarvittaessa sovittavat tai jo jakson aikana sovitut intervallijaksot, lisäksi ehdotettiin seurantatapaamisia jakson jälkeen. Omassa arjessa koettiin olevan helpompaa tehdä muutoksia ja pysyä raittiina, kun tiesi, että tukea voi pyytää ja kuntoutusjaksolle voi palata. Mahdollisille intervallijaksoille sekä seurantatapaamisille on hyvä myös määrittää tavoitteet, jotka pikemminkin tukevat ja kannustavat muutokseen kuin vain toteavat sitä.

Haastateltavat toivat esiin myös kuntoutusjakson jälkeen edessä olevia haasteita ja koettuja tuen tarpeita. Yhteistyössä lähettävän päihdehoidon tahon kanssa tulee edelleen korostaa ja painottaa näitä yksilöllisiä tarpeita ja niihin vastaavan palvelu- ja tukikokonaisuuden järjestämistä. Aineiston mukaan kuntoutusjakson jälkeen ajankohtaista on edelleen arjen muutosten ylläpitäminen, arjen taitojen opettelu, omasta hyvinvoinnista huolehtiminen, voimavarojen kasvattaminen, päihdemaailmasta irrottautuminen, vertaisryhmiin ja toipumista tukeviin yhteisöihin kiinnittymisen harjoittelu, mielekkään toiminnan löytäminen ja päivärytmin ylläpitäminen. Syvällisempi tunnettyöskentely ja ihmissuhteiden kanssa tehtävä työskentely ajoittuu useimmilla vasta vielä myöhäisempään vaiheeseen. Muutostyön kohteet ovat siis monella hyvin konkreettisia ja arkisia. Osalle raittius alkoi näyttäytyä kuntoutuksen edetessä totaalisenä elämänmuutoksena. Ymmärrettiin, ettei kyse ole pelkästään päihdeiden jättämisestä tai päihdemaailmasta lähtemisestä, vaan isommasta muutoksesta. Vaikka oivallus tästä oli positiivinenkin, se oli myös hämmentävää. Mikäli omat haaveet ja tavoitteet eivät ole selkiytyneet eikä kiinnikkeitä yhteiskuntaan tai tukiverkostoihin ole, tarvitaan hoitojärjestelmän taholta tiiviitä ja pitkäaikaisempia tukimuotoja. Tässäkin aineistossa näkyi, että osalla on pitkäaikaisen jatkokuntoutuksen tarve vielä K2-kuntoutusjakson jälkeen, yksi haastateltavista myös kertoi jääneensä vaille suunniteltua jatkokuntoutusta. Tälle kuntoutujaryhmälle on tärkeää luoda polku, joka on riittävän tiivis ja antaa aikaa muutoksen sisäistämiseen ja sen rakentamiseen. Yhteistyö tämän toteuttamiseksi vaatii tiiviimpää yhteistyötä hoidosta vastaavan tahon

kanssa. Tiiviillä K2-kuntoutusjaksolla yksilön kokonaistilanne tulee hyvin näkyviin, ja tätä näkemystä on hyödyllistä painottaa jatkohoitoa mietittäessä.

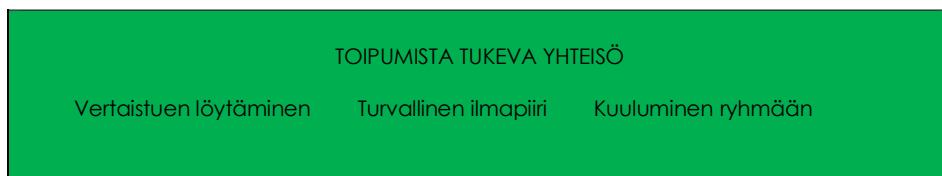
K2-kuntoutusjaksolla työskentely suhteessa omaan lähipiiriin ei näyttäytynyt tämän aineiston perusteella olevan tietoisesti keskeisenä muutoskohteena tai kaikilla ajankohtaistakaan, vaikka joitakin mainintoja lähisuhteiden avoimuuden lisääntymisestä ja rajan vetämisestä ihmissuhteissa tuli esiin. Kuntoutusjakson aikana muutoksen fokus sosiaalisten suhteiden osalta oli pikemminkin vertaisryhmiin tutustumisessa. On hyvä miettiä, millaista painotusta lähipiirin kanssa työskentelyyn kuntoutusohjelman aikana on hyvä tehdä. Yksilölliset mahdollisuudet lähipiirin mukaan ottamiseen, valmiudet asian kanssa työskentelyyn sekä lähipiirin tarjoama tuki vaihtelee. Läheisten osallistumisen vahvistamisessa on edettävä harkiten ja tilannetta kuunnellen, sen myötä voitaisiin kuitenkin saavuttaa myös positiivisia vaikutuksia.

Vertaisuuden vahvistamiseen liittyvänä kehittämisehdotuksina nousi esiin pari- ja ryhmätyöskentelyn toteuttaminen kuntoutuksessa sekä vastuutehtävien lisääminen. Vertaisuus koettiin suuresti tukevana elementtinä. Yhdessä tekemistä lisäämällä, keskinäistä vastuuta hyödyntämällä ja yhdessä harjoittelun -mentaaliteetin ylläpitämisellä voisi haasteellisia asioita yhdessä ylittää kuntoutusjakson aikana. Näitä ulottuvuuksia pohdin vielä myöhemmin terapeutisen yhteisön toimintaperiaatteiden soveltamista kuvaavassa alaluvussa 5.3.

Muut kehittämisehdotukset liittyivät kuntoutusohjelman rakenteeseen ja sisältöön. Viikoittainen aikataulu ja rakenne koettiin pääosin toimivaksi. Ryhmäkokoja pienentämisen ajateltiin tuovan rauhallisempaa ja kiireettömämpää ilmapiiriä ryhmään, mikä tukisi avoimuutta, lisäisi asioiden käsittelyn syvyyttä ja oman itsensä haastamista ryhmässä. Erityisesti tunneryhmissä toivottiin lisää aikaa ja tilaa keskustelulle, mikä kertoo haastateltavien halusta työskennellä, sekä toisaalta siitä, että käynnistyäkseen aiheet ja prosessit vaativat aikaa avautuakseen. Lounaan joka päiväisellä tarjoamisella voitaisiin tukea kuntoutujien perusrytmin rakentamista ja hyvinvoinnista huolehtimista. Päivittäinen ruokailu koettiin tarpeelliseksi sekä kuntoutujien että työntekijöiden tuottamassa aineistossa. K2-kuntoutusohjelmaan sijoittuvissa toipumisen vaiheissa arki ei ole useinkaan vakiintunut ja vaiheeseen kuuluu paljon erilaisia muutosta kاپаavia asioita. Kuntoutusohjelmaan kuuluvalla päivittäisellä ruokailulla varmistettaisiin kuntoutujien jaksamista, vahvistettaisiin terveellisten elämäntapojen merkityksen ymmärtämistä ja helpotettaisiin muuhun uuteen toimintaan suuntaamista. Yksittäisiä toimintatapoihin ja -käytäntöihin liittyviä haastateltavien esittämiä kehittämisehdotuksia oli toiminnallisten menetelmien hyödyntäminen tunneryhmissä sekä yhteisen keskustelun lisääminen vertaisiltapäiviä pitävien toipujien kanssa. Lounastaukoihin liittyen ehdotettiin niiden lyhentämistä. Yksittäisenä ehdotuksena toivottiin myös kuntoutuspäivien muuttamista samanmittaisiksi.

4.3 Yhteisön merkitys K2-kuntoutusohjelmassa

Yhteisöön liittyviä merkityksiä ei haastattelutilanteessa erikseen kysytty muutoin kuin yleisesti ilmapiiristä keskustellessa, vaan ne kietoutuivat osaksi muuta aineistoa ja kokemuksia. Yhteisön merkitys haastateltavien kokemuksissa piirtyi esiin viittauksina vertaistuen löytämiseen, turvalliseen ilmapiiriin ja kuulumisesta ryhmään. Yhteisön merkitykseen liittyi toki myös konkreettinen tuki ja apu, jota muilta yhteisön jäseniltä saatiin, mutta ne tulevat esiin muissa analyysin luokissa, kuvaten konkreettisempaa tukea ja apua, kuten kannustamista, yhdessä tekemistä ja vaikeiden asioiden käsittelyä, joten ne eivät ole mukana tässä osiossa. Tässä osiossa painottuu henkinen kokemus ryhmästä, yhteisöstä ja siinä olemisesta ja siihen kuulumisesta. Näen tämän kokemuksen yhteisöstä yhtenä toipumista edistävänä tekijänä K2-kuntoutusohjelmassa. Seuraavassa kuviossa (kuvio 3) on kuvattu yhteisöön liitetyt merkitykset.



Kuvio 3: Yhteisön merkitys K2-kuntoutusohjelmassa

Vertaistuen löytäminen merkitsi kokemuksia, joissa vertaistuki ja muiden samassa tilanteessa olevien keskinäinen jakaminen ja yhteys oli havaittu tärkeäksi toipumisessa. Lisäksi siihen liittyi uusiin, päihdeettömiin ihmisiin tutustuminen, joihin kuntoutusjakson aikana muodostui kiintymystä sekä jopa pidempiaikaisia ystävyysuhteita. Ryhmämuotoinen työskentely osoitti haastateltaville, miten vertaisuus yhdistää keskenään erilaisista taustoistakin tulevia ihmisiä. Vertaistuki peilasi haastateltaville päihderiippuvuutta ja muistutti myös siitä, millaisesta sairaudesta päihderiippuvuudessa on kyse.

Turvallinen ilmapiiri muodostui kuntoutusryhmässä vallitsevasta luottamuksesta sekä hyväksi koetusta ilmapiiristä koko yhteisössä. Yhteisissä toiminnoissa, kuten lounaan valmistuksessa, vallitsi auttamishenki, mukava tunnelma, rento ilmapiiri ja asioiden vapaa jakaminen.

kun tehtiin sitä ruokaa..siinäkin tuli sitten vähän niinku epävirallisemmin puhuttua. Ne oli hyviä ne. Sitten toinen autto toista, meillä oli hyvä joukkue siellä keittiössä, vaikei ollutkaan just määrätty kokiksi tai kattajaksi, toinen autto toista.

Haastateltavat toivat myös esiin ryhmän tunneilmapiirin vaikuttaneen voimakkaasti itseen ja koko ryhmään.

kyl se ilmapiiri vaikuttaa silleen, että aika jännästi sitä sitten ihmiset huomaa kyllä eleistä ja tämmösistä, jos jollain on huono päivä, ollu tosi kireenä tai masentunu, niin sitten ollaan kaikki vähän silleen... Se on tosi tarttuvaa tossa. Sen oon huomannu tossa meillä, että jos joku on vähän levottomampi tai muuta, niin kaikki on, että mikä nyt on.. Kyllä tää ryhmä vaikuttaa paljon jokaiseen päivään sitten.

Ohjaajien merkitys näyttäytyi haastatteluaineistossa ilmapiirin ja luottamuksen syntymisessä olennaisena. Ohjaajien toiminta koettiin ammattitaitoisena ja empaattisena. Kuntoutusryhmään tulee viikoittain uusia jäseniä, mikä vaikutti ryhmädynamiikkaan ja luottamukseen.

H: ..entä ilmapiirin merkitys? K05: No, ehdoton ja sit myös että ohjaajilla on kans suuri merkitys. Et tuli sellanen luottamus. K06: Niin, just se... saatte omalla työllä sen, että siitä tuli semmonen tunne, et vaikka sit se porukka vaihtuis, kuitenkin sen saa aina rakennettuu semmoseen yhteen kasaan, se luottamus on.. Ei tunnu yhtään niinku jännittävältä tai pelottavalta, sit kun tottuu siihen hommaan. Ja sit ku tottuu siihenkin, ettei oo mitään väärää sa-nottavaa, ettei tarvii aina miettii, mitä voi sanoo..

Avoimuus edellyttää luottamusta. Luottamus rakentui aina uudelleen, kun ryhmään oli tullut uusia jäseniä, mutta tämän ei koettu horjuttavan ryhmän toimintaa. Tutustumisen myötä luottamus lisääntyi, ja ikävistäkin asioista uskallettiin puhua. Tämän takia kuntoutusjakson viimeiset viikot saattoivat olla niitä antoisimpia.

Pienen ryhmän koettiin tuovan asioiden käsittelyyn intensiivisyyttä, tosin kovin pieni ryhmä ei vastannut vertaistuen tarpeeseen. Kahdeksan hengen ryhmä koettiin puolestaan liian isoksi. Se toi haastateltavien mukaan kiireen tuntua, koska puheenvuoroja jouduttiin vahtimaan kellon kanssa eikä puhumiselle koettu olevan riittävästi aikaa. Isossa ryhmässä tunnistettiin myös vanhojen toimintamallien aktivoituminen, joka saattoi johtaa syrjään vetäytymiseen, vastuun jättämiseen muille tai omien asioiden vähättelyyn suhteessa muihin. Toimivimmaksi ryhmäkooksi koettiin viisi-kuusi henkilöä.

Kuntoutuksen ilmapiiriä kuvattiin avoimeksi ja rehelliseksi. Tunteiden ilmaiseminen oli hyväksyttyä, ja sen toteutuminen ryhmässä helpotti myös itseä ilmaisemaan tunteitaan. Tunteet

koettiin sallituiksi ja ne ymmärrettiin normaaleiksi. Tunteiden salliminen tuntui helpottavalta ja vapautti tilaa olla oma itsensä.

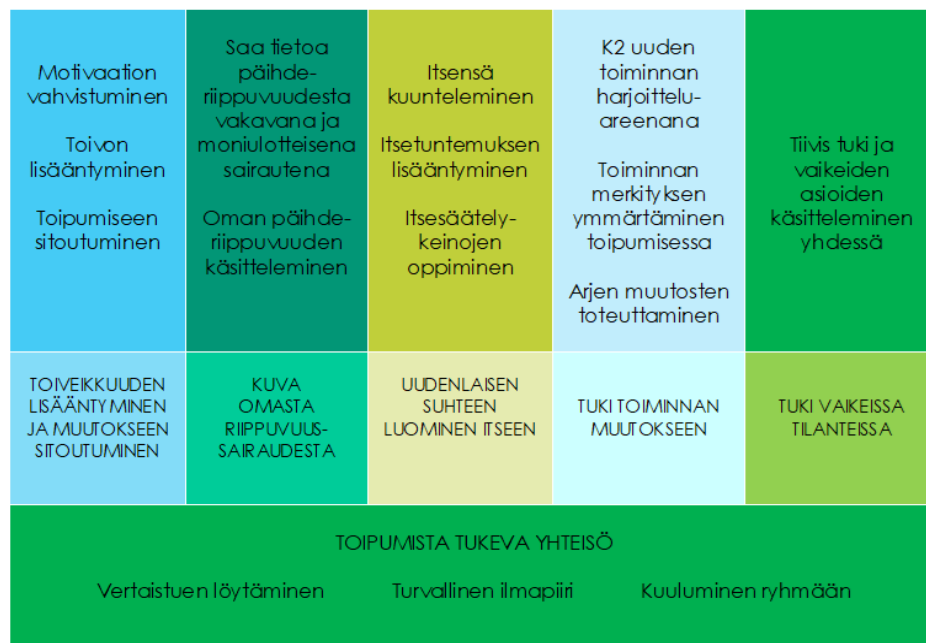
Ryhmään kuulumisen merkitsi koettua vastuuta muuta ryhmää kohtaan sekä liittymistä yhteyteen muiden kanssa. Ryhmään kuulumisen itsessään toi positiivista painetta ja vastuuntunnetta olla paikalla, olla rehellinen sekä pitää saavutetusta raittiudesta ja muutoksesta kiinni. Poisjättäytyminen tai retkahduksen salaaminen olisi tuntunut muiden pettämiseltä. Toisten puheenvuorojen kuuntelemisen tärkeys, toisten tilanteisiin samaistuminen ja empatian kokeminen kuvastivat yhteen liittymistä ja välittämisen tunteita.

5 Tulosten yhteenveto ja johtopäätökset

Tässä kappaleessa koostan tulokseni yhteen esittelemällä mallin toipumista edistävästä tekijöistä sekä kuvaamalla kehittämisessä huomioitavia seikkoja ja terapeuttisen yhteisön toimintaperiaatteiden soveltamisen mahdollisuuksia. Tarkastelen tuloksia myös laajemmin teoreettiseen viitekehykseen ja toipumiseen liittyvään tutkimukseen peilaten.

5.1 K2-kuntoutusohjelman toipumista edistävät tekijät

K2-kuntoutusohjelman toipumista edistävät tekijöistä luotu malli (kuvio 4) kokoaa yhteen kuntoutusohjelmassa muutosta tukevat tuen elementit sekä yhteisöön liitetyt toipumista tukevat merkitykset. Ne kuvaavat niitä kuntoutusohjelman keskeisiä tuen elementtejä, joista kuntoutusohjelmassa on jatkossakin syytä pitää kiinni.



Kuvio 4: K2-kuntoutusohjelman toipumista edistävät tekijät

K2-kuntoutusohjelma kasvattaa tämän aineiston perusteella kuntoutujien motivaatiota, toivon tunnetta sekä vahvistaa muutokseen sitoutumista. Kuntoutuksen piiriin hakeutuessa on jo koettu sisäistä motivaatiota muutokseen, tässä aineistossa se ilmeni koettuna keinottomuutena, epätoivona ja muutoksen pakkona. Motivaation ylläpitäminen on sisäisen motivaation vaiheessa toipumisen edistymiselle välttämätöntä, jotta yksilö sitoutuu muutokseen. Toipumisen matkalla motivaatio ei myöskään ole kertaalleen saavutettava pysyvä tila. Toipumiseen kuuluu motivaation ja mielialojen vaihtelu, jossa muutoksen kannattavuus ja kyseenalaistaminen, sekä usko ja sen puute muutosmahdollisuuksia kohtaan käy kamppailua päihderiippuvaisen ajatuksissa. Vahvasta motivaatiostakin huolimatta ensimmäisiin raittiisiin kuukausiin liittyy yleisesti voimakkaat päihdemielihalut. Tämän vuoksi kuntoutuksessa on tärkeää jatkuva motivaation ylläpitäminen. Sisäisen motivaation kokeminen on yhteydessä paitsi muutokseen sitoutumiseen, niin myös hoitoon kiinnittymiseen. Hoidossa pysymisellä puolestaan on yhteys parempiin hoitotuloksiin. (Amity foundation 2017; Timpson ym. 2016, 33; Knuuti 2007, 82-83; Kuusisto & Saarnio 2012, 298; Marlatt & Daley 2006,83.) Sisäinen motivaatio ja muutosusko lisääntyivät, kun omassa olotilassa huomattiin parannusta ja muutosta, mikä alkoi valaa uskoa raittiuden kannattavuuteen. Oman edistymisen huomaaminen onkin merkittävällä tavalla motivaatiota ja hoitoon kiinnittymistä tukeva asia. Myös toiminnan muuttaminen ja siinä onnistuminen tuottaa uskoa pärjäämiseen ja lisää voimavaroja, tämä toteutui K2-kuntoutusjaksolla esimerkiksi omien tavoitteiden onnistuneena hoitamisena sekä päihdemielihalujen käsittelemisenä ja niistä selviämisenä. Yhteisössä tapahtuvassa kuntoutuksessa myös muissa havaittu muutos vaikuttaa yksilöön lisäten toivoa ja uskoa oman muutoksen mahdollisuuteen. Raittiuden alkuvaiheessa, jossa ristiriita on voimakkainta, on tätä edistystä tärkeää tuoda näkyväksi, jotta hoidossa pysymistä voidaan tukea. (De Leon 2000, 340; Knuuti 2007, 83; Klempner 2016, 77.)

Kuntoutusjakson aikana toipuminen alkaa avautua pidempiaikaisena ja koko elämäntapaan liittyvänä muutoksena, joka vie aikaa. Kuntoutujien aikaperspektiivi toipumiseen liittyvissä puheissa näyttää pääosin liittyvän kuitenkin heti kuntoutusta seuraavaan aikaan. Sitoutuminen toipumiseen ja muutoshalu tulevat esiin koetussa huolessa liittyen omaan selviytymiseen kuntoutusjakson jälkeen ja halussa saada tukea. Huoli kertonee siitä, että raittius ei tunnu vielä vakaalta eikä se ole itsestään selvää. Muutos on aktiivisessa vaiheessa, jolloin katse on lähitulevaisuudessa eikä pidemmälle tulevaisuuteen vielä ehkä kyetäkään näkemään. De Leonin määrittelemistä toipumisen vaiheista vasta raittiuden vaihe on aikaa, jolloin yksilö käyttää omatoimisesti raittiutta ylläpitäviä työkaluja, hakee apua ja välttää riskejä sekä elää uudenlaista elämäntapaa. Tätä edeltävissä vaiheissa muutoksen tekeminen on harjoittelua ja edellyttää tukea ulkopuolelta. (De Leon 2010a, 80-81.) Myös luottamuksen lisääminen toipumisen etenemiseen on tärkeää. Tulevaisuuteen luo toivoa toisilta saatava apu ja ajatus, ettei yksin tarvitse selviytyä. Kuitenkin päihderiippuvaisille avun pyytäminen on usein haastavaa, mikä oli nähtävillä tässäkin aineistossa. Avun hakemisen esteitä voi olla sosiaaliset pelot,

ujous, itseluottamuksen puute, yksin pärjäämisen mentaliteetti, torjutuksi tulemisen pelko, kyvyttömyys hakeutua avun piiriin, kokemus, ettei ole avun arvoinen tai ympärillä elävät ihmiset, joiden ei koeta voivan olla avuksi (Marlatt & Daley 2006, 122). Selkeä ja riittävän vahvaksi luotu tukiverkosto helpottaa myös avun pyytämistä ja sen rakentamisen kanssa K2-kuntoutusohjelmassakin työskennellään.

Tiedon ja tiedostamisen merkitys korostuu päihderiippuvuudesta toipumisen alkuvaiheissa. Toipumisen ensimmäisissä vaiheissa kieltämisestä aina valmius hoitoon-vaiheeseen on kyse kasvavasta tiedostamisesta oman päihdeongelman ja muutosvalmiuden suhteen. Vaiheita edettäessä tiedostaminen syvenee liiallisen päihteiden käytön tunnistamisesta, muutosten tekemisen tarpeen tunnistamiseen ja vielä oman itsensä, ajatusten, käyttäytymisen ja tunteiden muuttamisen tarpeeseen. (De Leon 1996, 53; De Leon 2019.) Tiedostaminen rikkoo päihderiippuvuuteen kuuluvaa kieltämistä ja tukee yksilöä ottamaan vastuun muutoksesta ja kasvattaa muutoshalukkuutta ja -valmiutta. Yksilöllä olevat uskomukset, tulkinnat ja odotukset vaikuttavat muutokseen ja -halukkuuteen. Päihderiippuvaisilla nämä kognitiiviset tekijät voivat olla hyvinkin vahvasti riippuvuutta ja päihde-ehtoista toimintaa ylläpitäviä. Hoidossa riippuvuutta ylläpitävien ajatus- ja toimintamallien tunnistamisella voidaan alkaa löytämään uusia tapoja tulkita ja reagoida niihin. Ymmärrys riippuvuuden toimintamekanismeista auttaa suhtautumaan siihen uudella tavalla ja antaa tilaa uudenlaisten tulkintojen ja odotusten syntymiselle. (Holmberg 2003, 213.) K2-kuntoutusohjelma lisää kuntoutujien tietämystä itse päihderiippuvuudesta ja sen laaja-alaisista vaikutuksista elämän eri osa-alueille sekä tunne-elämään liittyvistä mekanismeista. Aineistosta on nähtävissä, että ymmärrys pelkästä raittiuden ”hallinnasta” ja päihteiden jättämisestä muuttuu kokonaisvaltaisemman muutoksen tarpeen ja omien sisäisten toimintamallien muuttamisen tunnistamiseksi. Riippuvuutta voi hiljalleen alkaa näkemään sairautena, jota voi hoitaa, ja josta ei tarvitse kantaa syyllisyyttä. Syyllisyydestä vapautuminen auttaa käsittelemään asiaa ja löytämään uusia keinoja muutokseen.

Myös yhteisöhoidon kontekstissa lähtökohtana on yksilön tiedostamisprosessin kasvu, joka kehittyy ja lisääntyy yksilön sisäisen prosessoinnin ja yhteisössä elämisen vuorovaikutuksessa (De Leon 2000, 199; 368). Hoidon alussa oman tilanteen tiedostamisen kasvattaminen on keskeinen tehtävä. K2-kuntoutusohjelmassa oma päihderiippuvuus piirtyy esiin yhteisten keskustelujen ja muissa tunnistettujen samojen käyttäytymispiirteiden ja ajatustapojen myötä sekä raskealla tavalla myös kansakuntoutujien retkahduksissa. Kuva omasta päihderiippuvuudesta kehittyy hiljalleen prosessin myötä. Mahdollisimman kokonaisvaltaisen kuvan ja todellisen ymmärryksen luominen omasta päihderiippuvuudesta edistää toipumista, koska sillä, kuinka yksilö määrittelee oman päihderiippuvuutensa, on vaikutusta myös siihen, kuinka hän määrittelee toipumisen ja sen merkityksen itselleen (Timpson ym. 2016, 32).

Oman riippuvuuden tunnistamisen ja tiedostamisen kautta fokus siirtyy itseän, ei enää ulkoihin olosuhteisiin. Toipumisessa onkin kyse itsen muuttamisesta. Ajattelutavoissa,

ongelmanratkaisukyvyssä, päätösten tekokyvyssä sekä omaan oloon vaikuttavien sisäisten ja ulkoisten tekijöiden ymmärtämisessä tapahtuu muutos toipumisen edetessä. (Hännikäinen-Uutela 2004, 197-198.) Kuntoutusohjelman myötä alkaa nähdä itseään ja toimintamekanismejaan uusin silmin. Puolet, jotka päihteitä käyttäessä ovat olleet piilossa, tulevat oman itsen äärelle pysähtyessä esiin. Kasvava ymmärrys itsestä mahdollistaa oman toiminnan arvioinnin, vaihtoehtojen puntaroinnin ja oikeanlaisten, itselle myönteisten valintojen tekemisen pitkäjänteisesti. Ymmärrys tunteiden, ajatusten ja toiminnan linkittymisestä toisiinsa sekä oman käyttäytymisen kontrolloimisen oppiminen tuovat hallinnan tunnetta. (Hännikäinen-Uutela 2004, 187-198.) Uusien itsesäätelyn keinojen löytymistä tukee kuntoutusjaksolla saavutettu päihteetön aika, omassa olotilassa havaitut positiiviset muutokset, viikkotavoitteiden avulla toiminnan ja vireystilan säateleminen, läsnäoloon ja keholliseen työskentelyyn pohjautuvat harjoitteet sekä ryhmässä tunteiden jakaminen. Kuntoutuksessa avautuneen itsetietoisuuden sekä opittujen itsesäätelykeinojen avulla kuntoutujat pystyvät harjoittelemaan ahdistuksen ja levottomuuden säatelemistä, itsensä rauhoittamista, tunteiden sietämistä, oman elämän kuormittavien tekijöiden ja ihmissuhteiden tunnistamista, päihdemielitekojen ylittämistä sekä vanhojen, toipumista haittaavien toimintamallien tunnistamista ja muuttamista. Alkuraittiudessa voi olla ahdistusta ja paniikkia johtuen raittiuden edetessä esiin tulevista tunteista, joita ei osata käsitellä ja jotka voivat tuntua hallitsemattomilta (Twerski 2014, 122). Erityisesti näihin tunnetiloihin itsesäätelykeinot ovat tarpeen ja niiden oppiminen edistää toipumista. Oman hyvinvoinnin kuuntelemisen taidot vahvistuvat myös perustarpeiden tunnistamisen oppimisen myötä. Kuntoutusohjelman painotus rutiineissa, säännöllisyydessä sekä perustarpeiden tyydyttämisessä tukevat muutosten tekemistä levon säätelyssä, ruokailussa ja aktiivisuudessa.

Toipumisen matka etenee vaiheittain kohti identiteetin muutosta. Ensimmäinen vaihe tässä identiteetin muutoksessa on vanhan identiteetin hylkääminen, mikä tapahtuu sen tunnistamisen sekä omien aitojen tunteiden ja ajatusten hyväksymisellä. Tämän jälkeen identiteetin muutos jatkuu positiivista uutta identiteettiä rakentamalla, ja sen jälkeen identiteettiä kehittämällä yksilöllisten kokemusten myötä. (De Leon 2000, 65; Hännikäinen-Uutela 2004, 199-200.) K2-kuntoutusohjelmassa ajoitetaan ensimmäiseen vaiheeseen. Uudenlaisen käsityksen luominen itsestä on alku tälle kokonaisvaltaiselle muutokselle, siinä oma riippuvuus piirtyy esiin, ero riippuvaisen minän ja todellisen minän välillä löytyy ja omat ajatukset ja tunteet alkavat nousta esiin. Muiden joukossa yksilö tulee näkyviin itselleen. Muiden puheenvuoroista saadut näkökulmat, päihderiippuvuuden tunnistaminen itsessä ja itsestä yhteisön jäsenenä tehdyt havainnot muovaavat yksilön sisäistä prosessia ja näkemystä itsestä. Puhumisen merkitys itsetuntemuksen lisääntymisessä näyttäytyy tässä aineistossa vahvana. Yhteys omiin henkilökohtaisiin tarpeisiin ja tunteisiin on päihdemaailmassa eläessä usein katkennut (Hännikäinen-Uutela 2004, 127), riippuvuus on ollut elämää ohjaava voima. Kuntoutusjaksolla yhteys itseensä lähtee syntymään puhumisen kautta. Puhuminen ei ole helppoa, mutta siinä kehittyy ja

siinä voi haastaa itseään. Tyypillistä on alussa hallitut ja suunnitellut puheenvuorot, kunnes niistä voidaan tietoisesti opetella eroon ja aletaan luottamaan omaan ääneen ja rohkaistutaan sanomaan asioita, mitä itsestä joskus yllättävälläkin tavalla nousee. Puhuminen jäsentää itselle omaa tilannetta, ajatuksia ja tunteita. Vaikka muutamien viikkojen kuntoutusjaksolla ei ehdi tapahtua kovin mittavaa identiteetin muutosta, niin osaltaan tämä orastava uudenlainen suhde itseen, joka kuntoutusjaksolla lähtee syntymään, voi luoda pohjaa positiivisen minäkuvan muutokselle, joka toipumisessa tapahtuu (kts. Ruisniemi 2006).

Oman toiminnan muuttaminen kuntoutusohjelman tuella on keskeinen toipumista tukevaksi koettu tekijä. Toipumisen prosessi edellyttääkin toiminnan muutosta, eri vaiheissa sen merkitys vain on erilainen. Valmius muutokseen -vaiheessa toiminnan muuttaminen on keino pyrkiä raittiuteen hallitsemalla ulkoisia olosuhteita ja omaa elämää. Vaiheessa on kyse muutokseen ryhtymisestä. Se on tärkeää toipumisen prosessille, koska sitä kautta yksilö saa kokemusta, jonka perusteella hän pystyy arvioimaan omia kykyjään hallita päihdeiden käyttöä, näkee päihdeongelmansa hallitsevuuden ja joutuu vastatuksin sen kanssa, että muutoksessa ei ole kyse vain ulkoisten asioiden muuttamisesta vaan syvällisemmästä itsen kanssa läpikäytävästä muutoksesta. Näin yksilö voi edetä vaiheeseen valmius hoitoon. De Leonin mukaan lievemmin päihderiippuvaiset voivat saavuttaa jo toiminnan muuttamisella pysyviäkin muutoksia elämässään. Irrottautumisen vaiheessa toiminta on puolestaan vanhoista päihdemaailmaan kuuluvista toimintatavoista, ajattelumalleista sekä ihmisistä irrottautumista. Uusi toiminta tarkoittaa uudenlaisen elämäntavan opettelua ja itsen muuttamista raittiuden saavuttamiseksi. (Amity foundation 2017; De Leon 2010a, 80-81.) Yhtä kaikki, toiminta on tärkeää ja on helppo ymmärtää kuntoutujien toipumisen vaiheet huomioiden, että sen merkitys aineistossa korostuu. Terapeuttisen yhteisön viitekehyksessä toiminnan muuttaminen nähdään lähtökohdana, joka mahdollistaa ajatusten, asenteiden ja arvojen muuttumisen, minkä vuoksi käyttäytymisen ja toiminnan muutosta kuntoutuksessa tietoisesti ohjataan (De Leon 2000, 71).

Kuntoutusohjelman puitteet, johon kuuluu rakenne, toimintatavat, ryhmä, säännöt ja ohjaajien ohjaus, luovat tilan ja ajan, joissa yksilöt haastavat itseään toisin toimimiseen ja muutokseen. On hyvä huomata, että osallistuminen kuntoutusohjelmaan on itsessään jo uutta toimintaa ja tärkeää tukea toipumiselle. Kuntoutus tarjoaa uusia näkökulmia omiin ajatuksiin, onnistumisen kokemuksia ja itsensä hyväksi toimimisesta syntyvää hyvää oloa. Lisäksi se tarjoaa tukea pysyä raittiina, mikä ei onnistuisi ilman tiivistä ohjelmaa. Kuntoutusjaksolla koettu ryhmän tuki ja kannustus uusien asioiden kokeilemiseen ja oman elämän eri osa-alueiden muuttamiseen kasvattavat positiivista muutosvoimaa, joka lisää valmiutta tehdä uusia muutoksia.

Kuntoutusohjelman linkittyminen omaan arkeen ja todelliseen elämään auttaa tarkastelemaan omaa elämää toipumisen edellytysten lähtökohdista. Arjessa toteutettavat muutokset ovat perusrytmin rakentamista, rutiinien hakemista päivittäiseen elämään, asioiden

hoitamisen opettelu ja mielekkään sisällön hakemista päiviin. Toipuminen todentuu sisäisen muutoksen lisäksi myös muutokseksi arjen taidoissa, päiväohjelman löytämisessä ja asioiden hoitamisessa. Yksilöllisiä eroja on muutokseissa, ja myös eri vaiheissa muutos kohdentuu eri asioihin. (Ruisniemi 2006, 161; 193.) Ihmisten arkitodellisuus on myös erilainen ja kaikilla arjen muutokset eivät näy näyttyä niin keskeisenä. Rutiinit, paitsi jäsentävät arkea, myös tuottavat tarkoituksenmukaisuuden ja johonkin kuulumisen tunnetta, mikä edistää toipumista. Mielekkään tekemisen löytäminen ja elämän merkityksellisyys toimivat toipumisessa vastavoimana päihdemaailman houkutuksille. (Timpson ym. 2016, 34; Ruisniemi 2006, 143.)

Vertaisryhmien merkitys tunnustetaan tärkeäksi toipumisessa. Vertaisryhmissä, pääosin 12 askeleen ryhmissä, mutta myös muissa vertaisryhmissä, käydään kuntoutusjakson aikana tutustumassa, luodaan niihin suhdetta, etsitään itselle sopivaa ryhmää sekä pyritään kiinnittymään niihin, mutta niissä käyminen koetaan myös vaikeana tai liian vaativana kuntoutusjakson ohella. Tutkimuksissa on todettu, että positiivinen suhtautuminen vertaistukeen ennustaa pidempää raittiutta (mm. Kuusisto & Saarnio 2012). Vertaistuki lisää toivoa, vahvistaa toipumista ja antaa neuvoja erilaisissa tilanteissa. Myös muu sosiaalinen tukiverkosto, perhe, ystävät ja viranomaiset, ovat tärkeitä toipumiselle. Hyvä sosiaalinen tukiverkosto vähentää päihdeidenkäyttöön koettuja paineita, vähentää eristäytymistä, auttaa vaikeina hetkinä ja mahdollistaa keskinäisen jakamisen kokemuksista ja mielekkäistä asioista. (Marlatt & Daley 2006, 122-123.) Iso-Britanniassa tehdyssä tutkimuksessa päihdeettömien ystävien tuki ja irrottautuminen päihdeitä käyttävistä ihmisistä olivat merkittäviä toipumisessa pysymisen syitä. Sosiaalinen verkosto on siis toipumista kannatteleva rakenne. (Best 2010, 40.) K2-kuntoutusohjelman vaiheessa kuntoutujat tiedostavat oman vastuunsa päihdeettömyyttä tukevan sosiaalisen verkoston rakentamisessa ja aktiivisuuden lisäämisessä. Omissa läheisissä ihmissuhteissakin tapahtuu positiivisia muutoksia, mutta ne näyttäytyvät huomattavasti vähäisempiä. Etäisyyttä päihdeitä käyttäviin ihmisiin otetaan tai on jo otettu, mutta muun lähipiirin kanssa ei jakson aikana juuri tietoista muutostyöskentelyä toteuteta. Ihmissuhteissa tapahtuvat muutokset vievät aikaa ja koetaan haasteellisiksi. Tähän löytyy ymmärrettäviä näkökulmia. Toipumisen vaiheet, joissa K2-kuntoutusohjelmassa ollaan, keskittyvät omaan itseen ja elämäntilanteeseen liittyvään tiedostamiseen ja sen katsomiseen uudella tavalla. Muutosten tekemisessä korostuu oman hyvinvoinnin kuuntelu ja pienet arjen valinnat suhteessa tähän. Tässä vaiheessa fokus ei kenties riitä laajemmin ihmissuhdepiiriin tarkasteluun. Läheisiin ihmissuhteisiin kietoutuu aina myös monenlaisia voimakkaitakin tunteita, niiden käsittelemiseen ei välttämättä vielä ole kykyä, joten ne voivat jäädä joko tietoisesti tai tiedostamatta muutostyöskentelyn ulkopuolelle tässä vaiheessa. Myös De Leonin mukaan toipumisen vaiheista vasta raittiuden vaiheessa ihmissuhteiden korjaaminen ja työskentely niiden muuttamiseksi tulee ajankohitaiseksi (Amity foundation 2017). Olennaisena K2-kuntoutusjaksolla näyttäytyy uusien ihmissuhteiden ja vertaistuen lisääminen, mikä vahvistaa toipumisen tukiverkkoa.

Näkyväksi tulee myös se, että pelkkä ymmärrys toiminnan muutoksen tarpeesta ei riitä muuttamaan toimintaa. Tarvitaan haastamista, kannustamista, houkuttelua ja tukea. Arjen muuttaminen toimivaksi ja mielekkääksi sekä sosiaalisen tukiverkoston rakentuminen, saati näiden muuttuminen rutiiniksi arjessa vievät aikaa ja vaativat ponnisteluja vielä kuntoutusjakson jälkeenkin. Toisessa ryhmähaastattelutilaisuudessa kävimme keskustelua, kuinka puolen vuoden raittiudenkin jälkeen, kuukausia kuntoutusjakson päättymisestä, on haasteellista pitää yllä säännöllistä, mielekästä päiväohjelmaa ja käydä vertaisryhmissä, vaikka siihen jatkuvasti pyrkii, myös arjen taidoissa oli vielä opetettavaa. Myös Knuuti (2007, 79) viittaa tutkimuksessaan tähän haasteeseen. Mielekkään tekemisen löytäminen ja toipumista tukevan pysyvän muutoksen tekeminen ja toteuttaminen on vaikeaa, vanhoja toimintakaavoja ei ole helppoa muuttaa. Yksin jäädessään on helppo palata vanhoihin kaveripiireihin ja vanhaan elämäntapaan, uusia vaihtoehtoisia ovia on siis tärkeää avata jo kuntoutuksen aikana (Hännikäinen-Uutela 2004, 108). Ruisniemi (2006, 212-221) on todennut tutkimuksessaan, että hoidon jälkeen päihitteettömien tukiverkostojen säilyminen ei ole itsestään selvää, vaikka niihin olisi kuntoutuksen aikana kiinnitytty ja jatkettu hoidon jälkeenkin. Kuntoutujat ovat jakson jälkeen vielä konkreettisenkin avun tarpeessa arjen taitojen suhteen sekä tarvitsevat tukea ja kannustusta raittiin arjen vakiintumiseen ja toipumista tukevan tukiverkoston rakentamiseen. Tähän voidaan tarvita tiivistä kontaktia viranomaisiin, jotka voivat kannustaa ja tukea muutoksessa, ja lisätä näin yksilön voimavaroja ja toipumisen pääomaa (kts. esim. Best 2010, 36).

Kun yksilö tiedostaa oman muutostarpeensa ja sen, että hän ei kykene omin avuin irrottautumaan haitallisesta päihiteiden käytöstä vaan tarvitsee siihen apua, on ihminen valmis sitoutumaan ja turvautumaan hoitoon. Toipumisen prosessissa valmius hoitoon -vaiheessa sekä etenkin irrottautumisen vaiheessa tuen tarve ja sitoutumisen merkitys on suuri. (Amity foundation 2017.) Sen tarve tuli tässäkin haastatteluaineistossa esiin. On hyvä nähdä, että päihderiippuvaisen voi olla itsekseen mahdotonta sitoutua raittiina olemiseen, mutta sitoutuminen tiiviiseen, päihitteettömyyttä edellyttävään kuntoutusohjelmaan onnistuu ja sen avulla pääsee eteenpäin ja saa kerrytettyä raittiita päiviä. Sitoutumisella näyttää tästä valosta tarkasteltuna olevan retkahdusta vähentävä vaikutus. Tiivis, lähes päivittäin kokoontuva kuntoutusohjelma toimii riittävänä vastavoimana ylittää päihdemielihaluja ja vastaa kuntoutujan sisäisesti kokemaan tuen tarpeeseen, mikä vie prosessia eteenpäin. Saavutettu raittius vahvistuu, omassa olotilassa havaittu positiivinen muutos lisää motivaatiota ja edelleen vahvistaa yksilön uskoa pysyä raittiina.

5.2 Kehittämiseen liittyviä näkökulmia

Kehittämisen kohteiden (luku 4.2., kuvio 2) pohjalta voidaan työryhmässä lähteä asettamaan kehittämistyölle ensimmäisiä tavoitteita. Kuntoutujat ovat K2-kuntoutusohjelmassa vaiheessa, jossa muutoshalu on syntynyt ja muutosta toteutetaan aktiivisesti. Tuen tarpeita tunnustetaan ja ollaan valmiita ottamaan apua vastaan ja toivotaan siltä haastamista muutokseen. Tämä on hyvä lähtökohta sisällön kehittämiseksi. Kehittämisessä on hyvä huomioida tiettyjä seikkoja, joita käyn tässä kappaleessa vielä läpi.

Kuntoutusohjelman sisällön kehittämistä haastaa se, että siihen osallistuvat ihmiset ovat hyvin heterogeeninen ryhmä. Kuntoutusohjelmaan osallistuvien ihmisten päihdetausta, elämänhistoria, elämäntilanne, toipumisen vaihe, käytössä olevat resurssit ja voimavarat eroavat huomattavastikin toisistaan. Päihteiden käyttämisen lopettamisen syyt, toipumiselle annetut merkitykset, omat pystyvyysodotukset ja kokemus sosiaalisen verkoston muuttamisen tarpeesta vaihtelee päihdehistorian, aiempien hoitokokemusten ja elämän taustatekijöiden mukaan. Toipuminen voi kulkea erilaisista lähtökohdista tulevilla ihmisillä hyvin erilaisia polkuja pitkin. (Hännikäinen-Uutela 2004, 106; Best 2010, 40-41; Kuusisto 2010, 279-281.) Kuntoutusohjelmassa on kuntoutujia, joilla elämän kantavat rakenteet ovat olemassa ja taustalla on tukeva lähipiiri, sekä niitä, kenellä elämänmuutos on kaiken kattava. Kuntoutusohjelmaan sijoittuvissa toipumisen vaiheissa on myös suuri ero ja muutoksen työstämisen kohteet ovat näissä vaiheissa erilaisia. Sisäisen motivaation ja valmius hoitoon vaiheiden välillä on keskeisesti kyse tiedostamisesta ja muutosvalmiuksien syntymisestä, kun taas irrottautumisen vaiheessa toteutetaan jo sisäistä muutosta suhteessa itseen, ympäristöön, käyttäytymiseen, ajatuksiin, tunteisiin, arvoihin ja asenteisiin. (De Leon 2000.) Kuntoutusohjelman on mahdollistettava erilaiset valmiudet ja tavat prosessoida ja toteuttaa toipumisen matkaa. Tunnistamalla yksilölliset tarpeet, toipumisen vaihe ja käytössä oleva toipumispääoma voidaan kuntoutusta yksilöidä toipumista palvelevaksi parhaalla mahdollisella tavalla. Työryhmässä tulee pohdittavaksi, kuinka yksilöllisen vaiheen arviointia voidaan kuntoutusohjelman kontekstissa tarpeellisessa määrin toteuttaa. Olemassa olevia mittareita ja arviointityökaluja on mahdollista hyödyntää ja soveltaa. Näitä ovat mm. olosuhteita, muutosmotivaatiota ja -valmiutta arvioiva CMR-mittari, henkilökohtaisen muutoksen ulottuvuuksia kuvaavaa mittari (Dimensions of change) sekä itsearviointiin perustuva toipumispääoman mittari (ARC-lomake). Lisäksi yksilön muutostarpeita ja niiden painotusta voidaan tarkastella Yatesin kuvaaman biopsykososiaalisen mallin pohjalta, se huomioi toipumisen muutoksessa päihdeestä vieroittautumisen ja päihdeettömyyden ylläpitämisen lisäksi sosiaalisen ympäristön sekä psyykkisiin tekijöihin, kuten mielialaan, itsetuntoon ja omiin pystyvyysodotuksiin liittyvät muutostarpeet. (Goethals, Vanderplasschen, Vandeveldel & Broekaert 2015; Yates 2016; Circumstances, motivation and readiness scales for substance abuse treatment 2020.)

Kotitehtävien yksilöiminen on yksi tapa tuoda kuntoutusohjelmaan yksilöllisyyttä. Tosin kuntoutusohjelman nykyinen kesto, viikkoaikataulu ja ohjelman rakenne on haastava yksilöllisten tehtävien toteuttamiselle, joten on hyvä miettiä vaihtoehtoja, kuinka olennaiset teemat sekä yksilölliset tehtävät saataisiin nivottua yhteen. Kuntoutusohjelmaan kuuluvia keskeisiä teemoja vahvistamalla voitaisiin kenties saavuttaa sisällöllistä väljyyttä viikko-ohjelmaan, minkä puitteissa tehtävien yksilöiminen voisi olla mahdollista. Muita yksilöllistä tukea antavia ehdotuksia tulee työryhmässä käydä läpi. Yksilökeskustelujen toteuttamisen mahdollisuus ja sen tavoitteiden ja tehtävän pohtiminen osana kuntoutusta on tärkeää miettiä yhteisesti. Elämän eri osa-alueilla on monenlaisia keskeneräisiä ja mieltä painavia asioita, ja niiden hoitaminen on joskus ajankohtaista kuntoutuksen aikana. Yhteistyö muiden tahojen kanssa sekä mahdollinen ohjaus ja neuvonta ohjaajien toimesta voi auttaa eteenpäin. Joustavuus ja yksilölliset ratkaisut ovat usein todellisuudessa tarpeen. Toipumisen pitkäaikaisuus huomioiden on kuitenkin myös muistettava, että tarkoitus ei ole kuntoutusjakson aikana löytää ratkaisua kaikkiin keskeneräisiin asioihin, vaan tärkeää on antaa muutokselle aikaa ja oppia sietämään myös keskeneräisyyttä ja luottamaan asioiden järjestymiseen. Kuntoutuksen fokus on toipumisessa ja hoidon piirissä pysyminen itsessään on tärkeää hankalista olosuhteista huolimatta. Muita tukipalveluita mietittäessä on huomioitava niiden oikea-aikaisuus ja yksilön mahdollisuus hyötyä niistä. Joskus keskeneräiset asiat tuottavat myös pitkäaikaista haastetta ja pitävät ihmisen muutostarpeen vireillä, kun taas nopea ongelmien ratkaisu saattaa johtaa tilanteeseen, jossa asioiden koetaan muuttuneen parempaan suuntaan, jolloin myös hoidon kokeminen tarpeelliseksi voi lakata. (De Leon 2019.) Yksilöllistä kuntoutusta räätälöitäessä, niin kuntoutusjakson pituuden, tehtävien, kuin verkostoyhteistyönkin osalta, on toisaalta tärkeää pystyä joustamaan ja tunnistamaan tuen tarve, mutta tärkeää on pitää myös kuntoutuksen kokonaisuuden ja sen sisällön raameista kiinni, koska ne osaltaan tuovat turvallisuutta, selkeyttä ja mahdollistavat tavoitteellisen työskentelyn ja sen arvioinnin. Perusteet yksilöllisille ratkaisuille tulee pohjata kuntoutujan muutostavoitteisiin, tuen tarpeeseen ja kuntoutuksen mahdollisuuteen vastata näihin.

Toiminnan merkitys ymmärretään toipumisessa, ja huolimatta sen keskeisestä asemasta kuntoutusohjelmassa siihen kaivataan vielä enemmän tukea. Toiminnan muutosta helpottavien rakenteiden lisäämisen tapoja on tärkeää miettiä kuntoutusohjelman sisältöä kehitettäessä. Viikkotavoitteet ovat yksi hyvä keino haastaa uuteen toimintaan. Haastaminen luo hyväksi koettua positiivista painetta ja johtaa onnistuessaan muutokseen toiminnassa. Yksilölliset erot voimavaroissa, valmiudessa ja tarpeessa tehdä uusia asioita on kuitenkin huomioitava haastamisessa, jottei muutospaine käänny liialliseksi. Voimavarat vaihtelevat ja jollekin kuntoutuksessa oleminen on riittävä haaste ja aikaa voimavarojen keräämiseen tulee olla ennen muutospaineen kasvattamista. Parhaimmillaan yhteisön kannustaminen ja toimintaan haastaminen ohjaa kuitenkin yksilöä itselle mahdollisiin muutoksiin ja siten tuottaa onnistumista ja kokemusta muutoksesta. Joka tapauksessa muutokseen liittyen on hyvä puhua yhteisesti myös

haastamisen ja suostumisen merkityksistä, jolloin ne nähdään kuntoutuksessa ja toipumisessa keskeisenä toimintatapana. Ääneen puhuttuna niihin liittyvistä haasteista on myös mahdollista avoimesti keskustella.

K2-kuntoutusohjelman työskentely ja muutosprosessin tuki näyttää tämän opinnäytetyön perusteella kohdentuvan sisäisen motivaation ja irrottautumisen alkuvaiheiden välille. Kuntoutusohjelmien kokonaisuutta on hyvä tarkastella tästä näkökulmasta. Irrottautumisen vaihe itsessään on pitkä ja vaihteleva vaihe, johon kuuluu ajoittain voimakkaatkin mielihalut ja hoitomotivaation heittäly. Vaiheessa yksilö opettelee raittiutta ja päihdeettömänä toimimista elämään kuuluvissa moninaisissa tilanteissa ilman tottumusta tai valmiita työkaluja. Vaiheessa käydään läpi konkreettinen irrottautuminen päihdeistä ja päihdemaailmaan kuuluvista ihmisistä sekä muutetaan päihde-ehtoisia toimintatapoja. Lisäksi siihen sisältyy henkinen irrottautuminen, jonka aikana päihdemyönteinen ajattelu ja asenteet muuttuvat, mikä kuvaa suurta sisäistä muutosta ja kasvua. (Amity foundation 2017.) K2-kuntoutusjaksolla olevien kuntoutujien työskentely keskittyy pääosin raittiina pysymiseen, mielihalujen kanssa selviämiseen sekä arjen hallinnan, -rutiinien, ja -taitojen opetteluun, elämän rytmittämiseen sekä mielekkään tekemisen etsimiseen ja päihdeettömien tukiverkkojen rakentamiseen. Hahmotan tämän konkreettiseksi irrottautumiseksi päihdeistä ja päihdemaailmasta ja vaiheeksi, joka vie voimavaroja ja johon tarvitaan tiivistä tukea. K2-kuntoutusohjelman aikana nämä muutokset eivät ehdi vakiintua. K3-, eli Mankelin, kuntoutusohjelmassa keskitytään henkisen irrottautumisen vaiheeseen, jossa päihdeettömyys kantaa jo ilman jatkuvaa kamppailua päihdemielihalujen kanssa ja arjessa on toimivia rakenteita, mitkä mahdollistavat muutoksen herättämien vaikeiden asioiden ja tunteiden käsittelyn sekä identiteetin kanssa työskentelyn. Ohjelmien välille jää helposti siirtymävaihe, jossa tiivistä tukea konkreettisesti irrottautumisessa vielä tarvittaisiin. Kehittämistyössä on tärkeää arvioida keinoja, joilla ohjelmien välissä olevaa toipumisen matkaa voidaan kannatella yhdessä ja kuntoutujan siirtymistä ohjelmien välillä näin edesauttaa.

Läheisten mukaan pyytäminen loppuverkoston on ollut mahdollista jo tähänkin saakka, joskin tätä mahdollisuutta on vähän käytetty. Lähipiirin ihmiset voivat parhaimmillaan olla suuri voimavara toipumisessa. Yksilöllisesti tilannetta ja valmiuksia ihmissuhteiden kanssa työskentelyyn arvioimalla voidaan tätä voimavaraa valjastaa myös toipumisen tueksi. Perheen, sukulaisen ja muiden läheisten mukaan ottamisella voidaan tukea ihmissuhteiden ja kommunikointitaitojen paranemista, muutoksen kytkeytymistä arkitodellisuuteen sekä kuntoutujan mahdollisuutta tuen saamiseen, ja myös helpottaa lähipiiriä avun piiriin hakeutumisessa. (Marlatt & Daley 2006, 114). Toisaalta on tunnistettava, milloin tähän työskentelyyn ei vielä ole halukkuutta tai voimavaroja.

Tuen tarpeita on jokaisella kuntoutujalla jakson jälkeenkin, ja toipumisen näkökulmasta tärkeää on, että riittävä tuki jatkuu. Yhteistyö päihdehoidosta vastaavan tahon kanssa kuuluu

kuntoutusohjelman rakenteeseen jo keskeisenä, mutta uusiakin yhteistyön tapoja tulee miettiä, jotta riittävä jatkohoito saadaan suunniteltua ja varmistettua. Jatkohoidon muodot voivat olla sekä toipumisyhteisöjä, vertaisryhmiä, että kolmannen sektorin ja julkisen tahon tarjoamia palveluita tai näiden yhdistelmiä. Kuntoutuksen aikana alkanut konkreettisten muutosten tekemistä on tärkeää ylläpitää myös kuntoutuksen jälkeen, se edistää myös yksilön sisäistä muutosta (De Leon 2019). Konkreettista muutostyötä tukevan palvelukokonaisuuden järjestäminen on usein tarpeen. Yksilöllisen elämäntilanteen, voimavarojen ja toipumisen vaiheiden on oltava se perusta, jolle jatkohoidon suunnitelmaa tehdään. Pitkäaikaisempia, tiiviimpiä ja moninaisempia tukimuotoja tarvitaan, kun kyseessä on vakava päihderiippuvuus ja elämän tukirakenteet eivät vielä kannaa (Salo-Chydenius 2015, 155). Päihdemaailmasta irrottautumisen turbulentissa vaiheessa muutos on ajoittain vaikeaa ja motivaatio voi ajoittain kadota, tällöin hoidossa ja toipumisen piirissä pysyminen itsessään on tärkeää ja tämän tukeminen tulee olla myös koko palvelujärjestelmän yhteinen tavoite. (De Leon 2019)

5.3 Terapeuttisen yhteisön toimintaperiaatteiden soveltamisen mahdollisuudet

Terapeuttisen yhteisön toimintaperiaatteiden soveltamisen mahdollisuudet on hahmottuneet kuntoutujien yhteisöön ja vertaisiin liittämien merkitysten pohjalta, lisäksi siihen on vaikuttaneet työntekijöiden näkökulmat yhteisöstä ja sen hyödyntämisestä sekä ja ne tavoitteet, joita työryhmässä on yleisesti asetettu yhteisöhoidollisuuden vahvistamiselle. Nämä tekijät yhdessä terapeuttiseen yhteisöön liittyvän kirjallisuuden kanssa ovat muovanneet käsitystäni ja ymmärrystäni siitä, mikä yhteisön rooli K2-kuntoutusohjelmassa on ja minkälaisia vahvistamisen ja hyödyntämisen mahdollisuuksia siihen liittyy kuntoutusohjelman toimintaympäristössä. Tämän pohjalta olen nostanut esiin mahdollisia kehittämisalueita, jotka kuvaan tässä alaluvussa.

Ensinnäkin voidaan todeta, että kuntoutusohjelmassa voidaan nähdä nykyisellään monia terapeuttiseen yhteisöön kuuluvia vaikuttavia tekijöitä. Kuntoutusohjelman toipumista edistävät tekijät kuvaavat yksilön sisäistä tiedostamis- ja muutosprosessia, ulkoisen toiminnan muuttamista sekä siihen saatavaa tukea. Ympärillä olevalla yhteisöllä on positiivinen vaikutus toipumistyöskentelyyn. Kuntoutusohjelmaan osallistuminen, muiden yhteisön jäsenten kanssa käyty keskustelut ja toiminta edistävät sisäiseen prosessiin liittyvää motivaatiota, toivoa ja sitoutumista muutokseen, tietoisuutta itsestä, omasta tilanteesta ja valinnoista toipumisen suhteen. Kuntoutusohjelma toimii alustana, jossa voi harjoitella ja haastaa itseään uudentyyppisiin toimintatapoihin ja saada tukea arjen eri osa-alueiden muuttamiseen. Ryhmään voi tuoda omat ajatuksensa ja tunteensa sekä saada apua vaikeiden tilanteiden käsittelyyn. Kuntoutusohjelma on myös intensiivisen tuen paikka, joka riittävän tiiviillä otteella pitää kiinni kuntoutuksessa ja siten edistää raittiina pysymistä. Liittyminen muihin ihmisiin ja ryhmään kuuluminen on tärkeä osa kuntoutusta. Kuntoutusohjelmassa koetut vertaistuen kokemukset ovat merkittäviä, uudentyyppisiä peilejä omaan tilanteeseen, ja se mahdollistaa yhteisyyden kokemuksen, joka toteutuu yhteistoiminnassa ja hyvässä, välittävässä ilmapiirissä. Yhteisö antaa

tukea ja peilin omalle muutokselle (De Leon 2000, 340). Hyväksyvä ilmapiiri mahdollistaa turvallisuuden tunteen syntymisen ja itsensä avaamisen, jonka myötä muutosprosessi jälleen etenee. Kokemukset ryhmään kuulumisesta ja vastuuntunto ryhmää kohtaan ovat eristäytymistä ja päihde-ehtoista käyttäytymistä haastavia kokemuksia. Näissä kaikissa tekijöissä voidaan hyvin nähdä yhteisön, sen toimintojen ja ihmisten, ja yksilön välinen vuorovaikutus, ja siten sitä voidaan luontevasti tarkastella terapeutin yhteisön viitekehyksen kautta (Best 2010,39).

Terapeutin yhteisöjen kokonaisuus, toimintoinen ja ympäristöinen, on suunniteltu edistämään toipumista, oppimista ja yksilön muutosta (De Leon 2000, 85). Yksilö hyödyntää kuntoutusympäristöä ja -yhteisöä muutoksessaan. Lähdeittäessä kehittämään terapeutin yhteisön elementtejä todellisuuteen on huomio kiinnitettävä juuri ympäristöön ja sen toimintakäytäntöihin, jotta voidaan varmistaa, että ne mahdollistavat yksilölle sen hyödyntämisen. Kehittämässä on muistettava myös olemassa olevat reunaehdot, kuten kuntoutusaika, sekä kuntoutujien kyvykkyyks näissä puitteissa hyödyntää ympäristöä.

Yhteisön ilmapiirin tietoinen tarkastelu ja vaaliminen vahvistavat terapeutin yhteisön periaatteiden toteutumista. Yhteisöllisyyden tunne, tai sen puute, on ensimmäisiä asioita, joita kuntoutukseen tullessa kohdataan. Yhteisöllisyyden tunne syntyy yhteisössä, jossa vallitsee välittävä, hyväksyvä ja turvalliseksi koettu ilmapiiri. Tällainen ympäristö kasvattaa luottamuksen syntymistä, ja sen myötä avoimuutta ja rehellisyyttä. Tämä kaikki tukee muutosta olennaisella tavalla. (De Leon 2000, 272-273; Nielsen & Scarpitti 1997, 284-285.) K2-kuntoutusohjelman ilmapiiri koetaan hyväksi ja välittäväksi. Ilmapiiriin vaikuttaa toisten voimakkaat tunteet ja reaktiot, myös viikoittain uudet ryhmään tulevat kuntoutujat heilauttavat ryhmädynamiikkaa ja ilmapiiriä hetkellisesti, mikä edellyttää luottamuksen rakentumista aina uudelleen. Aineistossa tulee näkyviin ohjaajien merkitys ja vastuu ilmapiirin ylläpitäjänä ja ryhmän luottamuksen rakentajana. Tämä tulee ymmärrettäväksi, kun tunnustetaan kuntoutujan usein olevan tilanteessa, jossa vasta luodaan uudenlaista suhdetta itseän ja harjoitellaan oman äänen kuulemista, ja jossa tunnetaidot ovat monilta osin puutteelliset. Murtoon (1997) viitaten Hännikäinen-Uutela (2004, 126) kuvaa vanhasta elämäntavasta tuttujen selviytymiskeinojen olevan myös tyypillisesti aktiivisia kuntoutuksen ensimmäisten viikkojen ajan ja niiden purkautumisen vaativan aikaa. Alussa voi olla ylipäänsä vaikeaa tunnistaa ilmapiirin muutosta ja vaikutusta, tai siihen puuttuminen koetaan hankalana, tai ei lainkaan omalle vastuulle kuuluvana asiana. Vaikka ohjaajat ovat merkittävässä asemassa ilmapiirin tukemisessa ja sen vaalimisessa, voidaan yhteistä vastuuta siitä ja sen merkitystä yhteisesti kuitenkin korostaa. Tällainen yhteinen ilmapiirin tarkastelu tuo sen myös eri tavalla näkyviin, mikä luo kuntoutujille valmiuksia tunnistaa ilmapiiriin vaikuttavia tekijöitä sekä tiedostaa siitä johtuvia tuntemuksia myös itsessä. Lisäksi avoin keskustelu antaa jokaiselle vastuun huolehtia ilmapiiristä ja siten ohjaa käyttäytymistä. Yhteinen keskustelu ilmapiiristä antaa myös tilaa

ajatusten ja tunteiden käsittelyyn. Erityisesti ilmapiiriin negatiivisesti vaikuttavat tekijät on käsiteltävä yhdessä, koska vaikutus yksilötasolla voi olla suuri ja muutosta haittaava.

Ilmapiiriin lisäksi myös käyttäytymiselle asetetut odotukset ovat olennainen tekijä terapeutti- sissa yhteisöissä. Käyttäytymisen muutos nähdään terapeuttisessa yhteisössä itsessään tärke- äksi, koska se on edellytys itsetunnon, identiteetin, toivon, uskomusten ja motivaation muu- tokselle. (Scarpitti & Nielsen 1997, 284-285.) Kuntoutusyhteisöissä näitä odotuksia ohjaavat sekä sovitut ja ääneen lausutut käytännöt ja säännöt, mutta myös sanomattomat odotukset ja normit. **Yhteisön sääntöjä ja käyttäytymisnormeja selkeyttämällä ja konkreettisesti kuvaamalla** niitä voitaisiin myös paremmin hyödyntää osana kuntoutusta. Säännöt ohjaavat käyttäy- tymistä, lisäksi tämän aineiston pohjalta voidaan sanoa, että riittävän tiukat säännöt myös vaativat muutosta ja helpottavat sen toteuttamista. Omat päätökset eivät välttämättä riitä muutoksen toteutukseen vaan tarvitaan ulkopuolista struktuuria ja odotuksia. K2-kuntoutus- ohjelmassa esimerkiksi päihitteettömyyden sääntö on keskeinen, siihen sitoutumalla muutoksen tapahtuu. Säännöt peilaavat myös yksilön toimintaa, se tulee näkyväksi muille, mutta etenkin yksilölle itselleen. Sääntöjen kuvaamisella ja niiden toteutumista tarkastelemalla lisättäisiin myös vastuullisuutta yhteisöä kohtaan sekä yhteisyyden tunnetta yhteisössä.

Terapeuttiseen yhteisöhoitoon liittyy usein kuntoutujien keskinäinen palaute, jolla ohjataan kanssakuntoutujien käyttäytymistä myönteiseen suuntaan. Palaute toimii näissä tilanteissa pysäyttäjänä, uusien näkökulmien avaajana ja itsereflektioon ohjaavana (Ruisniemi 2006, 147). Tämän aineiston mukaan K2-kuntoutusohjelmassa ei koeta olevan tai ei tunnisteta täl- laista muilta vertaisilta saatavaa muutosta ohjaavaa palautetta. Rakenteeseen kuuluva pa- lautoryhmä poislähtevälle kuntoutujalle tai muut toisten kuntoutujien vastapuheenvuorot tai tilanteen peilaus eivät tule aineistossa näkyviin. Palautetta koettiin saatavan ohjaajilta ja se koettiin hyväksi ja omaa muutosta hyödyttäväksi. Tätä voidaan ymmärtää huomioimalla toipu- misen alkuvaihe ja toisaalta suhteellisen lyhyen kuntoutuksen puitteet, jolloin valmiudet mie- lipiteen sanomiseen toisen toimintaan liittyen voivat olla vähäiset eikä ryhmässä ehdi syntyä riittävää luottamusta tähän rohkaistumiseen. Toisaalta nykytilaa voidaan selittää myös siten, että nykyisellään kuntoutusohjelmassa palautetta ei säännönmukaisesti, rakenteellisesti ja ääneen sanottuna toimintatapana käytetä osana kuntoutusta. Ohjaajien palautteen hyödyntä- miselle oli valmiuksia, joten palautekulttuurin vahvistamiselle voi olla paikkansa. **Palaute- kulttuuria voidaan lähteä kasvattamaan luomalla kuntoutusrakenteeseen foorumeita,** joissa sitä voi turvallisesti harjoitella.

Terapeuttisen yhteisön ajatteluun tiiviisti kuuluva vastuu yhteisöä sekä omaa muutosta koh- taan näyttää toteutuvan haastateltavien kokemuksissa. Vertaisuuden voima on vahva ja koe- taan tukevaksi. Ryhmä tuottaa positiivista painetta muutosten tekemiseen ja kuuluminen ryh- mään itsessään velvoittaa olemaan rehellinen ja pysymään ryhmässä. Toisista kannetaan huolta, ja toisten tuoma tuki ja yhdessä uusien asioiden tekeminen koetaan tärkeäksi.

Vertaisuuden ja vastuullisuuden kentällä vaikuttaa olevan tilaus sen syventämiselle, tämä nousee esiin kehittämissuhteissakin. **Vertaisuutta ja vastuullisuutta voitaisiin syventää kuntoutusohjelmassa esimerkiksi lisäämällä kuntoutujien keskinäistä toimintaa.** Kiinnittyminen vertaisryhmiin ja tutustuminen muihin toipumista tukeviin toimintoihin on usein haasteellista, vaikka niiden tärkeys ymmärretään. Ehkä tässä voisi olla kohta, johon keskinäistä vertaisuutta ja vastuunkantoa voitaisiin kohdentaa. Hyväksi koettua sosiaalista painetta hyödyntämällä voidaan tukea muutoksen etenemistä.

Yhteisökokous on terapeuttiseen yhteisöön kuuluva perusrakenne, joten sen toteuttaminen kuntoutuksessa vahvistaa viitekehyksen mukaista toimintaa olennaisesti. Yhteisökokous koostuu säännöllisesti ja siihen osallistuvat kaikki yhteisöön kuuluvat henkilöt. Taustalla on ajatus henkilökunnan ja kuntoutujien yhteistoiminnasta sekä jokaisen aktiivisuuden ja kokemusten hyödyntämisestä yhteisten asioiden hyväksi. Yhteisökokouksessa käsitellään yhteisöön liittyviä asioita ja tehdään päätöksiä yhdessä. Se toimii myös foorumina sääntöjen toteuttamisen, ilmapiiriin vaikuttavien tekijöiden sekä muiden yhteisöön liittyvien asioiden käsittelylle. Tältä pohjalta myös palautekulttuuria voitaisiin vahvistaa. Yhteisöhoidollinen kuntoutusyhteisö kehittyy ja on jatkuvassa muutoksessa. Avoin, jatkuva ja tietoinen yhteisön tarkastelu ja siitä puhuminen ovat keinoja toteuttaa ja vahvistaa yhteisöllisyyttä. Yhteisökokous on myös paikka, jossa yhä uudelleen fokusoidutaan perustehtävään ja ylläpidetään toipumisen tavoitetta esillä. (Ruisniemi 2006, 36; Holopainen 2003, 509; De Leon 2000, 249-268.)

Kuntoutusohjelman käyneillä on omat kokemuksensa toipumisen matkasta ja niiden jakaminen yhteisössä edistää muidenkin toipumista. Yhteisössä vallitseva toipumisen kulttuuri kasvaa jaetuista toipumisen tarinoista (Häkkinen 2013, 151). Yhteiset tarinat ja yksittäisten henkilöiden toipumisen kokemukset luovat yhteistä visiota suunnasta, jonne kukin yksilö etenee omia polkujaan, ja tuottavat yhteistä toipumisen perinnettä. Vertaisiltapäivien toipujavierailijat kuntoutusohjelman aikana toivat toipumisen kokemuksiaan kuultavaksi, mikä koettiin tärkeänä. **Voitaisiinko tätä yhteistä kulttuuria rikastaa lisäämällä aiemmin kuntoutusohjelmien käyneiden kokemuksia toipumisen matkastaan osaksi kuntoutusohjelmaa?**

K2-kuntoutusohjelman yhteisössä sekä vertaiset että ohjaajat ovat tärkeässä roolissa. Vertaisuus tarjoaa peilejä muutokselle ja riippuvuussairaudelle, henkistä tukea sekä toiveikkuutta. Ohjaajien merkitys on huolehtia turvallisuuden ja luottamuksen ilmapiiristä, mahdollistaa yhteisön työskentely, antaa ohjaavaa palautetta sekä tehdä ehdotuksia muutoksen toteuttamisessa. Terapeuttisessa yhteisössä ohjaajien tehtävä on toimia myös esimerkkinä kuntoutujille oikeanlaisista toimintatavoista. Yhteisöhoidossa roolit eivät ole sattumanvaraisia, vaan myös henkilökunnan osalta niiden tehtävät on mietitty palvelemaan toipumisen tukemisen perustehtävää. (De Leon 2000, 92-93, 152, 211.) Suhteellisen lyhyellä kuntoutusjaksolla ja varhaisessa vaiheessa toipumista olevien kuntoutujien kanssa työskenneltäessä ohjaajien ja henkilöstön rooli on yhteisön toiminnassa suurempi (Murto 2013, 25). Terapeuttisen yhteisön

toimintaperiaatteita sovellettaessa **ohjaajien roolit ja tehtävät on tärkeää työryhmässä avata**. Roolien tietoinen tarkastelu luo niihin selkeyttä, mahdollistaa niihin sitoutumisen ja niiden hyödyntämisen kokonaisuuden hyväksi.

6 Pohdintaa

Opinnäytetyön lähtökohdat linkittyivät Ryhmämuotoisen päihdekuntoutuksen laajempaan kokonaisuuden kehittämiseen, jossa tarkastellaan sekä ohjelmien sisältöjä että varmistetaan jatkumoa ohjelmien välillä sekä siirrytään toteuttamaan vahvemmin terapeuttisen yhteisön viitekehyksen mukaista kuntoutusta. K2-kuntoutusohjelman tarkastelulla olen toivottavasti tuonut lisää ymmärrystä ja ajatuksia tähän kokonaisuuden kehittämiseen. Toivon opinnäytetyön lisäävän myös työryhmän yhteistä näkemystä K2-kuntoutusohjelman paikasta kuntoutuksen kokonaisuudessa sekä toipumisen tukemisessa. Ohjelmien rajapinnoilla ja välillä on alueita, joita tulee yhdessä katsoa tarkemmin ja miettiä keinoja, miten toipumista kannatellaan, muutosta edistetään ja ohjelmien välisiä siirtymiä mahdollistetaan. Tämän kehittämistyön tuottama tieto antaa ehdotuksia K2-kuntoutusohjelman kehittämistavoitteiden asettamiselle, sekä toisaalta luo kuvaa siitä, mistä tekijöistä on edelleen tärkeää pitää kiinni kehittämistyön keskelläkin. Käytännön kehittämiseen on ryhdyttävä yhdessä ja prosessi jatkuu tämän jälkeenkin. Muutosten käytäntöön viennin jälkeen niiden toimivuutta tulee yhdessä arvioida ja muovata edelleen todellisuuteen sopivaksi ja toipumista palvelevaksi.

K2-kuntoutusohjelman toipumista edistävät tekijät; toiveikkuuden lisääntyminen ja muutokseen sitoutuminen, kuva omasta riippuvuussairaudesta, uudenlaisen suhteen luominen itsen, tuki toiminnan muutokseen ja tuki vaikeissa tilanteissa sekä toipumista tukeva yhteisö, kuvaavat yksilön sisäisen prosessin muutoksia ja vahvistumista sekä kuntoutusohjelman antamaa tukea tässä prosessissa. Olen peilannut näitä toipumista edistäviä tekijöitä De Leonin (1996; Amity foundation 2017) kuvaamaan sisäisen motivaation vaiheen ja irrottautumisen vaiheen välillä tapahtuvaan toipumisen prosessiin ja tänä aikana yksilön suhtautumisessa tapahtuvaan muutokseen päihdeongelmansa ja sen muuttamisen suhteen. K2-kuntoutusohjelma näyttää tukevan tätä muutosprosessia vahvistamalla erityisesti motivaatiota, toiveikkuutta, avoimuutta sekä riippuvuuteen liittyvää tiedostamista. Lisäksi kuntoutusohjelman tiivis tuki ja vertaisten tuki on tärkeää raittiuden hankalien päivien ylittämiseen ja toiminnan muutokseen. Myös tietoisuus itsestä kasvaa ja suhde itsen alkaa muuttua, yhteys omiin tunteisiin ja ajatuksiin alkaa vahvistua. Tämän opinnäytetyön perusteella kuntoutusohjelma tukee muutosta irrottautumisen vaiheen alkupuolelle saakka, jossa irrottaudutaan päihdeistä ja päihdemaailmasta hyvin konkreettisella tavalla muuttamalla arkea, rakentamalla siihen rytmiä ja tukirakenteita sekä tutustumalla ja kiinnittymällä vertaisyhteisöihin. Henkisen irrottautumisen ilmiöt, jotka miellän luopumistyöksi, identiteettityöksi ja tunteiden läpikäymiseksi eivät laajemmin ole K2-kuntoutusohjelmaan osallistuvien muutoksessa ajankohtaista tai ainakaan

päällimmäisenä. Konkreettinen irrottautuminen ja henkinen irrottautuminen ovat toki myös päällekkäisiä prosesseja, eikä niitä voida yksiselitteisesti erottaa. Osa K2-kuntoutujaksolla olevista työskentelee varmasti omassa toipumisen prosessissaan henkisen irrottautumisen teemojen kanssa, mutta työkokemukseeni perustuen näen suurimman osan olevan varhaisemmissa vaiheissa tai irrottautumisen alkumetreillä. Tällöin on myös todennäköistä, että kuntoutusohjelma ei tarjoa mahdollisuutta tai tilaa käsitellä henkisen irrottautumisen teemoja, mikäli muu ryhmä ei näitä omassa prosessissaan vielä käsittele ja siten anna peilausta näille muutoksille. Tämän opinnäytetyön perusteella ei siis voida varmaksi sanoa, miten K2-kuntoutusohjelma tukee henkistä irrottautumista tai onko kuntoutusohjelman tuki siihen riittävää.

Terapeuttisen yhteisön muutosta tukevat elementit ovat Nielsenin ja Scarpittin (1997, 284) mukaan käyttäytymisen muuttaminen, päihteiden käyttöön liittyvien tekijöiden tiedostaminen ja käsittely, itsetunnon kasvaminen, päihdeidentiteetin muuttuminen toipujaidentiteetiksi sekä toipumiseen ja raittiina pysymiseen kohdistuvan toivon, uskon ja motivaation vahvistaminen. K2-kuntoutusohjelman tuki voidaan nähdä samansuuntaisena tämän kanssa. Kasvava tietoisuus itsestä, uusien asioiden tekeminen, omaan hyvinvointiin fokuoituminen, riippuvuuden tunnistaminen ja motivaation vahvistaminen sekä toipumisen polun mahdollisuuksien avautuminen voivat käynnistää pitkäaikaisemman muutoksen kohti kestäväää raittiutta ja identiteetin muutosta. Lyhyet kuntoutusjaksot eivät voi varmistaa lopputuloksena vakaata raittiutta tai kovin pitkälle toipumisen vaiheissa etenemistä, koska toipuminen vie aikaa eikä sitä ylipäänsä voida tuottaa palvelujen toimesta. Sen sijaan voidaan tukea sisäisen muutosprosessin käynnistymistä, tukemalla ongelman hyväksymistä sekä lisäämällä ymmärrystä pitkäaikaisesta muutoksesta, itsen hoitamisen merkityksestä sekä kasvattamalla muutosmotivaatiota ja muutosvalmiuksia, mitkä heijastuvat toipumisen matkaan ja sen myöhempiinkin vaiheisiin sitä vahvistavasti (De Leon 2019; De Leon 1996, 58). Tähän tavoitteeseen K2-kuntoutusohjelma näyttää pystyvän vastaamaan.

Kuntoutuksellisenä ympäristönä K2-kuntoutusohjelmaa voidaan hyvin luontevasti katsoa terapeuttisen yhteisön viitekehyksestä ja lähtökohdat sen syventämiseen ovat hyvät. Olemassa olevissa puitteissa sitä voidaan lähteä vahvistamaan sekä rakenteiden muutoksilla että toimintatapoja ja -periaatteita muovaamalla. Rakenteellisesti voidaan luoda aikaa ja tilaa yhteisten asioiden käsittelyyn, avoimeen keskusteluun ja yhteisön toiminnan ja toimivuuden tarkasteluun sekä luoda paikkoja vertaisten keskinäisen tuen jakamiselle. Periaatteellisesti tulee siirtyä ajatteluun, jossa yhteisö nähdään yhteisenä toiminta-areenana, josta jokainen kantaa vastuuta, jossa ilmapiiristä ja yhteistoiminnasta tulee merkittävä osa kuntoutusta ja sitä arvioidaan yhdessä ja jossa on oma kulttuurinsa ja perinteensä. Terapeuttisen yhteisön periaatteiden toteuttamisen rajoitteina on kuntoutuksen lyhytaikaisuus ja siinä mahdollistuvan yksilön muutoksen ja yhteisön kulttuurin rakentumisen rajallisuus. Vastuuta ilmapiiristä ja palautekulttuurin ylläpitämisestä ei voida kovin suuresti vertaisyhteisön harteille laskea, vaikka sitä voidaankin harjoitella ja pitää kuntoutuksessa esillä. Oman näköisen terapeuttisen yhteisön

rakentaminen on mahdollista. Keskeistä on pitää päämäärä kirkkaana ja muistaa, että terapeutin yhteisön tarkoitus on valjastaa yhteisö toimintoihin auttamaan yksilön toipumista päihderiippuvuudesta (De Leon 2000, 85).

Se ymmärrys, mitä kuntoutusjakso osaltaan tuottaa vertaisryhmän merkityksestä toipumisen tukemisessa vaikuttaa epäilemättä positiivisesti toipumiseen. Vertaistukiryhmät ovat saavutettavissa ja tukevat ihmisiä toipumisen tiellä pitkäaikaisesti, virallisten palveluiden päätymisen jälkeenkin. Ne tarjoavat yhteisöjä ja ihmisiä, joihin liittyä uudessa, joskus yksinäisessäkin, elämänvaiheessa ja joissa muutokselle ja identiteetin kasvulle saa tukea. Ymmärrys siitä, ettei toipumisen matkaa tarvitse tai kannatakaan yrittää yksin, on helpottavaa ja toiveikkuutta tuovaa.

Kehittämiskohteiden etsiminen oli tämän työn suurin anti, ja ne vastaavat myös työn perimmäiseen tarkoitukseen. Kehittämisen kohteiden etsimisen kautta tuli esiin haasteita ja tuen tarpeita, joita toipumisen näissä vaiheissa koetaan ja joihin kuntoutusohjelman tulisi pyrkiä vastaamaan. Päihderiippuvuuden hoidossa erityisesti on huomioitava ihmisten tarpeet, koska ne vaihtelevat toipumisen vaiheiden, ja myös monien muiden yksilöllisten tekijöiden vuoksi hyvinkin suuresti. Vain oikein kohdennettu, tarpeisiin vastaava, oikea-aikainen ja riittävä tuki on toimivaa ja vaikuttavaa. Siksi tuen tarpeiden tulee olla pohjana myös palveluiden kehittämisessä. Inhimillisesti katsoen oikein kohdennettu tuki auttaa yksilöä pysymään hoidossa ja ennaltaehkäisee turhia hoidosta tipahtamisia (De Leon 1996, 59), jotka voivat olla raskaitakin epäonnistumisia ja vaikeuttaa yksilön muutosta. K2-kuntoutusohjelman kehittämistä haastaa sen osallistujajoukon erilaiset toipumisen vaiheet ja tuen tarpeet, toisaalta mukana olevien ihmisten moninaisuus on rikkaus, mikä myös tähän kehittämistyöhön osallistuvien kesken todettiin. Yksilöllisen joustavuuden toteutuminen kuntoutuksessa ja selkeästä, turvallisesta rakenteesta kiinnipitäminen ovat molemmat tärkeitä elementtejä, joita kokonaisuudessa täytyy yhteen sovittaa.

Toipumisen halu ja sitoutuminen muutokseen on K2-kuntoutusohjelmassa olevien keskuudessa vahva. Työni kautta olen tämän saanut toistuvasti nähdä, eikä se siten tullut yllätyksenä. Sen sijaan arkielämän tasolla tapahtuvat muutokset alkoivat tämän opinnäytetyöprosessin aikana näyttäytymään minulle jollain tapaa uudessa valossa. Konkretian merkitys on kuntoutusohjelmassa tunnistettu ja muutoksen tekemiseen koko ajan kannustettu, mutta nyt tämä muutos todentui minulle asiana, joka todellakin vaatii aikaa ja harjoittelua ja koetaan haasteelliseksi. Osalla kuntoutujista elämänpuutteet, voimavarat ja sosiaalinen tukiverkosto ovat vahvemmat, jolloin raittiuden ylläpitäminen ei vaadi arjen tasolla niin kokonaisvaltaista muutosta eikä tuen tarve ole niin suuri. Muutoksen kokonaisvaltaisuuteen ja tuen tarpeeseen vaikuttaa toki myös päihderiippuvuuden vakavuus. Useimpien kohdalla kuntoutuksessa keskeiseksi kuitenkin nousee arjen muuttaminen ja uudenlaisen arkielämän opettelu ja uusiin ihmissuhteisiin, vertaisiin, kiinnittyminen. Voimavarat ovat kuitenkin vaiheessa vielä rajalliset,

itseluottamus ja usko muutoksen toteutumiseen voi olla hataraa ja olo voi olla ahdistunut ja vaikea, joten muutoksen ei voi olettaa toteutuvan itsestään selvästi tai helposti. Se vaatii aikaa, vaivaa ja toistoja. Kannustuksen ja tuen merkitys tässä on todella suuri. (mm. Salo-Chydenius 2015,155; Kuusisto 2010, 279-280; Orford 2004, Hännikäinen-Uutela 2004, 207.)

Toimivat asiat ovat usein yksinkertaisia. Tällainen perusasia ja kuitenkin hyvin vaikuttava toipumista edistävä asia kuntoutusjaksolla on puhuminen. Se nousi jokaisen kehittämistyöhön osallistuneen kuntoutujan puheissa merkityksellisenä asiana esiin. Puhuminen merkitsee ennen kaikkea väylää päästä kiinni omaan itseen ja omiin ajatuksiin ja tunteisiin. Se kasvattaa mahdollisuutta kuunnella itseään ja omaa hyvinvointiaan vahvistamalla yhteyttä, joka itseä kohtaan on päihteidenkäytön myötä usein jäänyt hauraaksi tai katkennut kokonaan. Puhumisen myötä omaa itseä pääsee myös katsomaan uudella tavalla. Täten syntyvät oivallukset itsestä edesauttavat myös asenteiden ja toiminnan muutosta, mikä syventää toipumisen prosessia (Goethals ym. 2015, 93). Toipumisorientaatioajatteluun kytkeytyvä ajatus henkilökohtaisesta muutosprosessista, jossa yksilö etenee omia tavoitteitaan kohti, hyvinvointiaan ja ääntään kuunnellen mahdollistuu, kun päihderiippuvuudesta toipuva henkilö oppii ensin kuulemaan itseään. Yksinkertaisuudestaan huolimatta puhuminen ei ole helppoa, ja sitäkin tulee harjoitella. Vanhat roolit ja toimintatavat, epävarmuus, oletetut muiden odotukset ja niihin vastaaminen vaikeuttavat itsestä puhumista. Luottamuksen tunteen kasvaessa ja harjoittelun myötä omista suunnitelluista puheenvuoroista uskalletaan päästää irti ja alkaa sanoittamaan omia aitoja kokemuksia, ajatuksia sekä myös hämmennystä niihin liittyen.

Esiin nousi myös ohjaajien merkitys K2-kuntoutusohjelmassa, vaikka sitä ei tässä opinnäytetyössä etsitty. Omaan työhöni ja omaan rooliini viittaaminen on epäilemättä haasteellista opinnäytetyöntekijänä, mutta näen sen kuitenkin kuntoutusohjelman ja kokonaisuuden kehittämisessä tärkeänä ja nostan sitä siksi myös esiin. Ohjaajien tehtävä ja merkitys on mahdollistaa toiminnallaan yhteisön ja ryhmän toiminta pitäen kiinni raameista, luomalla luottamuksellista ja turvallista ilmapiiriä ryhmään ja ohjaamalla käyttäytymistä yhteisten sääntöjen mukaiseksi. Ohjaajat tukevat yksilön muutosta antamalla palautetta sekä konkreettista ohjausta ja käytännön tukea asioiden hoitamiseen. Päihderiippuvuuden ilmiön kanssa työskennellessä korostuu myös yksilön toipumisen tilanteen lukeminen ja huolen esiin tuominen tilanteissa, joissa on havaittavissa muutosmotivaation laskua, sitoutumisen vaikeuksia tai retkahdusta ennakkoivia merkkejä. Kiinnipitävä ote, vaikeuksien tunnistamisen ja niiden ylittämisen tukeminen ja motivointi on toipumisen näissä vaiheissa tärkeää ja edellyttää ohjaajilta tarkkaavaisuutta, osaamista ja rohkeutta puuttua. (kts. esim. Knuuti 2007, 76; De Leon 2010a, 74.) Hyvät hoitokokemukset itsessään ovat tärkeitä ja tukevat yksilön muutosprosessia myöhemmin. Ohjaajien ja kuntoutujien välinen hyvä suhde ja välittävä ja empaattinen vuorovaikutus on myönteisesti muutokseen vaikuttava asia (Ruisniemi 2006, 38-39).

Tämän opinnäytetyön tulokset eivät ole yleistettävissä, koska ne koskettavat yksittäisessä kuntoutusohjelmassa koettuja kokemuksia, näen tulosten kuitenkin valottavan myös toipumisessa tyypillisiä sisäisen motivaation ja irrottautumisen välisissä vaiheissa koettuja haasteita, tuen tarpeita ja toipumista tukevia tekijöitä. Tätä tietoa on mahdollista hyödyntää myös muissa päihdehoidon ympäristöissä, joissa työskennellään raittiuden ja toipumisen alkuvaiheissa olevien toipujien parissa. Keskeinen viesti tässä opinnäytetyössä on, että motivaatiosta huolimatta toipuminen ei ole itsestään selvää. Sitoutuminen riittävän tiiviiseen toipumista tukevaan ympäristöön itsessään auttaa etenemään muutosprosessissa, vaikka omat voimavarat ovat vähäisiä. Sisäinen muutosprosessi vaatii aikaa ja tukea, mutta lisäksi tarvitaan konkreettista apua arjen tasolla, jossa uusi elämäntilanne alkaa avautua. Arjen tasolla tapahtuvat konkreettiset muutokset, niiden jatkaminen ja ylläpitäminen muovaavat myös sisäistä toipumisen prosessia sitä vahvistavasti.

6.1 Opinnäytetyöprosessin arviointi ja eettiset kysymykset

Tämän opinnäytetyön tekemisessä on noudatettu hyvän tutkimuskäytännön periaatteita ja ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettisiä suosituksia (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012; Arene 2020). Työlle on haettu tutkimuslupa Helsingin kaupungilta, ja se on myönnetty psykiatria- ja päihdepalveluiden johdolta 19.8.2019. Tärkein tietoperusta rakentuu kuntoutusohjelman käyneiden kokemuksista, mukana olleet henkilöt ovat avanneet omia henkilökohtaisia ajatuksiaan kuntoutusjaksostaan sekä kokemuksiaan omasta toipumisen polusta kuntoutuksen aikana ryhmähaastattelutilanteissa, mistä olen heille kiitollinen. Tämä merkitsi minulle erityistä eettistä vastuuta ja eettisyyden huomioimista työn toteuttamisessa. Ennen aineiston keruuta varmensin sitä, että jokainen ryhmähaastatteluihin osallistuja ymmärsi vapaaehtoisuutensa sekä mahdollisuuden myös keskeyttää osallistuminen kesken prosessinkin. Kuvasin jokaiselle ennakolta työpajan toteuttamisen tapaa ja sitä, että paikalla on myös muita kuntoutuksen käyneitä henkilöitä. Kävimme myös keskustelua elämäntilanteesta ja voimavaroista osallistua kehittämistyöhön, millä halusin varmentaa, ettei osallistuminen kuormita ketään eikä kukaan koe painostusta osallistumiseen. Koen, että osallistujat olivat mukana omasta halustaan ja avoimesta ilmapiiristä ja keskustelusta päätellen he todella halusivat jakaa kokemuksiaan.

Tunnistetietoja sisältävät suostumuslomakkeet sekä kerätty aineisto on säilytetty tietoturvallisesti lukitussa tilassa tai salasanoitin suojatussa tiedostossa koko prosessin ajan. Aineistossa ei ole ollut haastateltavia yksilöiviä tietoja, vaan vain koodit, joilla olen pystynyt erottamaan vastaajat toisistaan. Kaikkeen tähän materiaaliin on ollut pääsy vain minulla, opinnäytetyön tekijällä. Opinnäytetyön tullessa hyväksytyksi nämä tiedot hävitetään tietoturvallisesti.

Opinnäytetyötä on matkan varrella ohjaillut jatkuva analyysi ja oma arviointini suhteessa siihen, mitä olen tekemässä. Päiväkirjaa pitämällä olen prosessoinut ajatuksiani, siihen kirjatut

muistiinpanot työryhmän keskusteluista ja omasta ajatuksenjuoksustani ovat hitaasti jäsentäneet työtä lopullista muotoaan kohti. Kehittämiskysymykset ovat tarkentuneet tutkimussuunnitelmasta, myös työpajojen toteuttamisen tapa sekä työryhmän tuottaman aineiston sisällöt muovautuivat prosessin kuluessa. Yhteisöhoidon teema linkittyi kehittämistehtävään lopullisesti tiiviimmin kuin alussa ajattelin, jolloin pohdin selvittäväni yhteisön merkitystä sivuvoitteena muun opinnäytetyön ohella. Teeman linkittyminen tähän kokonaisuuteen alkoi kuitenkin tuntua luontevalta ja toisaalta Ryhmämuotoisen päihdekuntoutuksen kehittämistyön kannalta hyödylliseltä. Alun perin, liian optimistisesti, jo vuoden 2019 loppupuolelle suunnittelemani opinnäytetyön esittely kehittämistyöhön osallistuneille lykkääntyi aikataulusuunnitelmien muuttuessa. Tästä tavoitteesta, tai vähintään jokaisen osallistujan tavoittamisesta ja lopputuotoksen esittelemisestä ja siitä yhdessä keskustelemisesta, pidän kiinni, kun opinnäytetyöni on valmistunut ja hyväksytty.

Kvalitatiivinen lähestymistapa sopi kuntoutusohjelmaan ja toipumisen tukemiseen liittyvien kokemusten ja merkitysten esiin tuomiseen. Vastaukset eivät ole koko totuus, jokainen yksilö tuottaa itselleen tärkeitä merkitykset ja tuo niitä esiin. Toisen osallistujajoukon kanssa olisi voinut nousta esiin myös jotain muuta. Tähän kehittämistehtävään osallistunut kuntoutujien joukko oli kuitenkin hyvä edustus tyypillisestä kuntoutujaryhmästä. Kanasen (2014, 93) mukaan on tärkeää, että osallistujien valinnassa keskeistä on oikeanlaisen tiedon saaminen, ja että aineisto kerätään tyypilliseltä joukolta, jossa kuitenkin on sitä variaatiota, mitä todellisessakin joukossa on. Osallistujien tausta, ikä, sukupuoli ja päihdehistoria erosivat toisistaan, joskin pääpäihteenään huumeita käyttäviä oli mukana vain yksi. Tarkoitus oli saada mukaan useampikin, mutta heidän kohdallaan tuli esteitä osallistua tai heitä ei tavoitettu mukaan. Kehittämistyöhön saatu osallistujajoukko voi myös syystä valikoitua tietynlaiseksi. Voidaan ajatella, että ne, jotka mielellään osallistuvat kehittämiseen tuottavat erilaista tietoa kuin poisjääneet. Ehkä poisjääneillä olisi ollut enemmän kritiikkiä ohjelmaa kohtaan tai kenties heidän toipumisen polkunsä oli edennyt toisella tavalla, ja kokemus kuntoutuksesta olisi myös ollut erilainen.

Kahden erillisen ryhmähaastattelun pitäminen tuotti kaksi erilaista ryhmäkeskustelua, minkä koe aineistoa rikastavana ja monipuolistavana. Pienemmän ryhmäkoon ansiosta uskon keskustelun olleen myös vapaampaa ja syvällisempää ja siten enemmän tietoa tuottavaa. Pääosin osallistujat olivat toisilleen tuntemattomia. Haastattelutilanteissa itse koin kuitenkin sitä luottamuksen ilmapiiriä, jota K2-kuntoutusohjelmassakin vaalitaan. Osallistujat olivat avoimia ja keskustelu soljui ilman suurta kannattelua. Jokainen osallistui aktiivisesti keskusteluun. Aineiston keruun menetelmänä ryhmähaastattelu tuotti myös monipuolista aineistoa, kun kuntoutujat saivat keskustella keskenään omista kokemuksistaan. Uskon omien kokemusten aktivoituneen tässä keskustelussa toisella tavalla kuin että olisin kahden kesken haastatellen pyrkinyt saamaan ihmisiä tavoittamaan niitä muististaan. Valtaosalla jaksosta oli kulunut jo muutamia kuukausia, joten muistojen tavoittaminen toki ajan myötä muuttuu. Ryhmäkeskustelu

voi toki vaikuttaa siihen, suuntaan tai toiseen, miten näitä kokemuksia tavoittaa tai jää tavoittamatta. Pidin haastattelutilanteissa huolen jokaisen teeman läpikäymisestä. Joistakin keskustelua tuli runsaammin, joistakin vähemmän. Saatoin tehdä joitakin tarkentavia tai lisäkysymyksiä, mutta mikäli keskustelu ei lähtenyt luonnistumaan, siirryttiin haastattelussa eteenpäin. Uskon, etteivät aiheet tuolloin olleet vastaajille merkityksellisiä kuntoutuksessa, mikä osaltaan on tulos siitä, minkä asioiden parissa kuntoutusjaksolla ei ole työskennelty. Aineistossa toki nousee esiin ne teemat, joista kysyin. Vaikutukseni aineistoon on vähintään sitä kautta todellinen. Kuitenkin se, etten joutunut paljoa kannattelemaan keskusteluja tai johdattelemaan sitä omilla kysymyksilläni vähensi positiivisella tavalla omaa vaikutustani aineistoon. Yhteisön ja muiden vertaisten tuen merkitystä en painottanut kysymyksissäni. Yleisesti kysyin ilmapiiristä ja ryhmämuotoisen kuntoutuksen sopivuudesta kuntoutusmuotona. Tämä oli tietoinen valinta, ja halusinkin kuulla, miten yhteisön merkitys näyttäytyy ilman, että sitä lähdettiin tietoisesti hakemaan. Erillisenä haastatteluteemanaan yhteisö olisi saanut erilaisen painoutuksen aineistossa. Mutta koska tavoitteena oli luoda kuvaa nykytilasta, näin tämän oikeana lähestymistapana ja yhteisön merkitys piirtyi muiden vastausten ohessa hyvin esiin.

On myös pohdittava sitä, miten oma roolini tuttuuna kuntoutusohjelman ohjaajana vaikutti vastauksiin tai ääneen sanottuun. Ehkä jotain jäi sanomatta sen vuoksi, vaikka pyrinkin korostamaan, että kaikenlaisten kokemusten tuottaminen on tärkeää kehittämistyölle. Näin, että mielipiteiden ja ajatusten tuottaminen fläppitaulujen avulla helpotti mahdollisen kritiikin antamista ja kehittämisehdotusten esiin tuomista. Itse pyrin pitämään tuttuuden kuntoutujien kanssa taka-alalla ja olemaan haastattelutilanteissa puhtaasti tiedonkerääjänä. Pyrin välttämään kaikkia viittauksia aiempiin kokemuksiin tai siihen, mitä jo tiesin jonkun osallistujan kuntoutusjaksosta, jotten ohjaillut omilla oletuksillani puheenvuoroja suuntaan tai toiseen. Välillä haastattelutilanteessa osallistujat saattoivat viitata johonkin aiempaan asiaan, jonka tiesivät minun tietävän, mutta en lähtenyt muistelemaan näitä kokemuksia yhdessä vaan kannustin puhujaa kertomaan itse omin sanoin, mitä hän tarkoitti. Tutuus voi olla myös etu. Ainakin itse koin osallistujien halun tehdä yhteisesti hyvää kuntoutusohjelman eteen, ja luottamus kehittämistyöhön osallistumisen kannattavuuteen syntyy myös toivottavasti yhteisestä kosketuksesta kuntoutusohjelmaan

Toimintatutkimuksellisen otteen soveltaminen toteutui tässä työssä siten, että kyseessä on työelämän kehittämisen tehtävä, jossa olin itse osallisena oman työni kehittämisessä sekä osallistin kollegojani tiedon tuottamiseen ja osaamisensa jakamiseen. Toimintatutkimukseen ei kuulu tietyt menetelmät, vaan siinä voidaan soveltaa eri tutkimusmenetelmiä. Luotettavuutta arvioidaan näiden käytettyjen tutkimusmenetelmien luotettavuusmittareilla. (Kananen 2014, 133.) Omien kollegojeni kanssa toteutettu kehittämispäivä sekä yhteisissä kokouksissa käydyt vapaamuotoiset keskustelut olivat minulle tärkeitä opinnäytetyötäni ohjaavia kohtauksia. Työryhmältä kehittämispäivässä kerätty aineisto syvensi ja vahvisti kokonaisaineistoa ja toi siihen ammattilaisten näkökulmaa. Päihdetyön osaaminen on korvaamattoman tärkeä osa

kehittämistä. Lisäksi erilaisten aineistojen myötä voidaan parantaa myös tutkimuksen tai kehittämistehtävän luotettavuutta (Kananen 2014, 135). Työryhmän keskustelut kehittivät myös omia ajatuksiani tässä työssä ja myös vahvistivat jo olemassa olevia näkemyksiä. Toisaalta toivon, että ne lisäsivät keskinäistä ymmärrystä ja jakamista, mikä on yhteisen kehittämisen kannalta tärkeää. Osallistuin itsekin kehittämispäivän aineiston keruuseen yhteisissä keskusteluissa ja pienryhmätyöskentelyssä, joskin tilannetta ohjaavana ja enemmän taustalla olevana. Toimintatutkimuksen kentällä tutkijan osallistuminen ei yleensä ole luotettavuusongelma, koska tavoitteena onkin muuttaa ympäröivää ja tutkittavaa kohdetta (Kananen 2015, 53). Toimintatutkimuksellista otetta arvioitaessa näin jälkikäteen voin todeta, että työryhmän osallistaminen ja koko opinnäytetyöprosessin yhteinen jakaminen olisi voinut olla tiiviimpää alusta alkaen. Ajan puutteen vuoksi se oli käytännössä hankalaa. Tämän puolesta menetelmän soveltaminen jäi siis kehittämispäivän ja yhteisten kokouskeskustelujen varaan.

Olen pyrkinyt kuvaamaan ja raportoimaan tekemäni valinnat siten, että prosessi on mahdollisimman läpinäkyvä ja arvioitavissa luotettavuuden näkökulmasta (Kananen 2015, 115). Vaikka toimintatutkimuksessa ei pyritäkään objektiivisuuteen sinänsä, vaan tutkimuksen tekijän vaikutus prosessissa käytettävissä lähestymistavoissa sallitaan, niin sen ei kuitenkaan ole tarkoitus olla yksistään tutkijan henkilökohtainen näkemys ilmiöstä, vaan siinä täytyy saada esiin jokaisen mukana olevan ääni ja kokemukset (Heikkinen 2010, 223). Perehtymiseni monipuoliseen päihdetyötä ja toipumista kuvaavaan sekä tutkimuksen tekemistä kuvaavaan kirjallisuuteen on toivottavasti auttanut tuottamaan objektiivisempaa ja omaa työtäni etäämmältä katsovaa näkemystä. Olen myös viimeistellyt tätä työtä opintovapaalla, irti omasta työstäni, mikä on todennäköisesti auttanut paremmin näkemään metsää puilta. En ole kuitenkaan täysin voinut välttää omien kokemusteni ja työni kautta kerääntyneen tiedon vaikutusta tähän opinnäytetyöhön.

6.2 Ajatuksia jatkokehittämiseen

Tämän opinnäytetyön tarkoitus ei ollut kuntoutujien toipumisprosessin kuvaus, joten yksilölliset kuntoutuksen myötä saavutetut muutokset eivät tule näkyviin tässä työssä eikä niitä ole ehkä mahdollistakaan tavoittaa. Kehittämisen kannalta voisi olla kuitenkin hyödyllistä arvioida eri toipumisen vaiheiden, päihderiippuvuuden laajuuden, elämäntilanteen ja muiden taustatekijöiden vaikutusta kuntoutusohjelmaan liittyviin kokemuksiin ja siitä saatuun tukeen. Toipuminen ei tapahdu yhden intervention myötä, se vie aikaa ja toteutuu monien muidenkin asioiden myötävaikutuksesta, joten vaikuttavuutta ei ole helppo mitata. Riittävän jatkohoidon toteutumista ja toipumisen piirissä pysymistä voidaan kuitenkin tavoitella ja sen onnistumista olisi mahdollista myös tarkastella ja tutkia. Kävin tähän kehittämistyöhön osallistuneiden kanssa keskustelua myös jatkohoidosta, vaikkakin jätin sen analyysivaiheessa epäolennaisena teemana aineistoni ulkopuolelle. Keskustelun myötä selvisi, että kuntoutujien

jatkosuunnitelmissa oli runsaasti vaihtelua. Kuntoutujat kuvasivat omatoimista päivätoimintojen ja avoimen ryhmätoiminnan hyödyntämistä, päihdepoliikklinikoiden ryhmiin osallistumista sekä työntekijätapaamisia, 12 askeleen ryhmässä käymistä ja pidempiaikaisessa avokuntoutusohjelmassa jatkamista. Osalle tiivis tuki ja vertaisryhmät olivat tarpeen, osa koki, että pärjäsi oman tukiverkoston avulla. Pääosin jatkosuunnitelmiin oltiin tyytyväisiä, mutta myös tarpeelliseksi koettua tukea vaille jäämisen kokemus tuli esiin. Näiden kokemusten välttäminen palveluiden toteuttamisessa olisi syytä ennaltaehkäistä.

Lopuksi katson tässä löytämieni tulosten valossa myös Ryhmämuotoisen päihdekuntoutuksen ympärillä olevaa päihdepalveluiden kokonaisuutta. Vaikka yksittäinen palvelu ei tuota toipumista, ja vaikka palvelut tarjoavat tukea vain pienelle osalle toipumisen kokonaismatkasta ja siinä tapahtuvasta muutostyöstä, niin niiden merkitys ei ole vähäpätöinen (Best 2010, 36). Jokainen osatekijä ja palvelujärjestelmän interventio voivat osaltaan edistää toipumisen prosessia, kuten ne voivat valitettavasti myös estää sitä. Toipumissuuntautunut palvelujärjestelmä pystyy kannattelemaan muutosta eri interventioissa ja viemään sitä eteenpäin. Toipumisen jatkumojen luomiseksi tulee eri palveluiden välisiä siirtymiä kehittää ja arvioida erityisesti toipumisen prosessin edistämisen näkökulmasta, yksi palvelu kun ei useinkaan pysty vastaamaan koko toipumisen matkan tuen tarpeeseen. K2-kuntoutusohjelmalla on tiivis rajapinta erityisesti kuntoutuksen jälkeisen jatkohoidon kanssa. Kuntoutujien kokema huoli kuntoutuksen jälkeisestä ajasta tai vaille tukea tai jatkokuntoutusta jäämisestä kuvaa sisäistä avun tarvetta tilanteessa, jossa omaan muutospystyvyyteen ja raittiina pysymiseen ei voida vielä luottaa, mutta jossa motivaatio muutokseen ja raittiuteen kuitenkin on olemassa. Monien kohdalla kuntoutusjaksolla alkanut muutos vaatii aikaa ja harjoittelua vielä kauan sen jälkeen. Vertaisryhmiin kiinnittyminen, mielekkään tekemisen etsiminen, arjen hallinnan taidot sekä päivärytmin ja säännöllisen ruokailurytmin ylläpitäminen ovat asioita, joiden kanssa vielä moni työskentelee. Tämän ohella voidaan joutua kamppailemaan voimakkaidenkin päihdelihaluksen kanssa ja selviytymään niistä retkahtamatta. Tähän aktiiviseen muutosvaiheeseen ja sen ylläpitämiseen tarvitaan edelleen tiivistä tukea, apua, kannustusta ja tavoitteellista työskentelyä. Kuntoutusohjelmassa olevat tiiviit tukirakenteet, säännöt, struktuuri ja päiväohjelma tukivat tässä haastavassa vaiheessa. Kiinnittyminen johonkin ulkopuolelta annettuun ohjelmaan on usein tarpeen, kun omat voimavarat ei riitä ylläpitämään raittiutta tai arjessa ei vielä ole toipumista tukevia perusrakenteita. On hyvä miettiä, kuinka nykyiset palvelut mahdollistavat riittävän tiiviin ja konkreettisen tuen muutostyöskentelylle kuntoutusjakson jälkeen. Tärkeää olisi kuulla palveluiden käyttäjien kokemuksia siitä, miten palvelut ovat vastanneet tarpeeseen ja edistäneet toipumisen polulla etenemistä. De Leonin (2019) mukaan toimiva hoito on sitä, mihin ihminen sitoutuu ja jossa lähtee muuttamaan elämäänsä. Yksi tärkeä elementti kuntoutuksessa oli myös sitoutuminen tiiviiseen kuntoutusohjelmaan ja sen sääntöihin. On hyvä myös arvioida, millaisia sitoutumisen mahdollistavia palvelurakenteita kaupungin päihdepalvelujärjestelmässä nykyisellään on tai tuleeko sellaisia kehittää.

Vakavimmin päihderiippuvaiset ja moninaisten elämänhallinnan ongelmien kanssa kamppailevat ihmiset tarvitsevat tukimuotoja, joihin voi sitoutua pitkäaikaisestikin, harjoitella ja ylläpitää muutosta ja kasvattaa voimavaroja, toipumispääomaa sekä uskoa onnistumiseen. Vaikka toipumisen muutosprosessi on henkilökohtainen, yksilöllinen ja perustuu yksilön sisäiseen haluun lähteä toipumisen tielle, niin ulkoiset tekijät, kuten hoito- ja kuntoutusjärjestelmä ovat tekijöitä, jotka mahdollistavat tällä tiellä pysymisen (Timpson ym. 2016, 32). Sitoutumista voidaan katsoa myös toisesta perspektiivistä kuin päihdepalveluissa usein tehdään. Sen sijaan, että peräänkuulutetaan sitoutumista vain asiakkailta, tulee myös hoito- ja palvelujärjestelmän vastavuoroisesti sitoutua tarjoamaan oikeanlaisia ja riittäviä palveluita niitä tarvitseville ja haluaville, ja siten auttaa yksilöitä pysymään toipumisen piirissä, erityisesti niissä turbulenteissa vaiheissa.

Vaikka toipuminen näyttäytyy ajoittain haasteellisena tehtävänä, niin se on ennen kaikkea palkitsevaa. Tähän kehittämistyöhön osallistuneet kuntoutujat kuvasivat jo löytäneensä uusia mahdollisuuksia elämään, hyvinvointia, oman itsensä löytämistä ja tasapainoisuutta. Sitä tulee muistaa päihdehoitoa koskevissa keskusteluissa korostaa ja sen puolesta puhua.

Lähteet

Painetut:

Alasuutari, P. 2011. Laadullinen tutkimus 2.0. 4. painos. Tampere: Vastapaino.

Best, D. 2010. Mapping routes to recovery: The role of recovery groups and communities. Teoksessa Yates R. & Malloch M. (toim.) Tackling addiction. Pathways to recovery. London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers, 32-43.

Bucardo, J., Guydish, J., Acampora, A. & Werdegarr, D. 1997. The therapeutic community model applied to day treatment of substance abuse. Teoksessa De Leon, G. (toim.) Community as method: Therapeutic communities for special populations and special settings. Westport: Praeger Publishers, 213-224.

Dawson, W. & Zandvoort, A. 2010. The therapeutic community as a method of intervention. Teoksessa Yates, R. & Malloch, M. (toim.) Tackling addiction. Pathways to recovery. London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers, 96-105.

De Leon, G. 1996. Integrative Recovery: Stage Paradigm. Substance abuse. Vol 17, No 1. 1996, 51-63.

De Leon, G. 1997. Therapeutic communities: Is there an essential model? Teoksessa De Leon, G. (toim.) Community as method: Therapeutic communities for special populations and special settings. Westport: Praeger Publishers, 3-18.

De Leon, G. 2010a. The therapeutic community: A recovery-oriented treatment pathway and the emergence of a recovery-oriented integrated system. Teoksessa Yates Rowdy & Malloch Margaret (toim.) 2010. Tackling addiction. Pathways to recovery. Jessica Kingsley publishers. London & Philadelphia: Jessica Kingsley publishers, 70-83.

De Leon, G. 2000. The therapeutic community. Theory, model and method. New York: Springer.

Eskola, J. 2015. Laadullisen tutkimuksen juhannustaiat. Laadullisen aineiston analyysi vaihe vaiheelta. Teoksessa Aaltola, J & Valli, R. (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. 4. uudistettu painos. Jyväskylä: PS-kustannus, 185-206.

Heikkinen, H. 2010. Toimintatutkimus. Toiminnan ja ajattelun taitoa. Teoksessa Aaltola, J. & Valli, R. (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Metodien valinta ja aineiston keruu: Virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. 3. uudistettu painos. Jyväskylä: PS-kustannus, 214-229.

- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2008. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus Helsinki University Press.
- Holmberg, N. 2003. Kognitiivinen käyttäytymisterapia. Teoksessa Salaspuro, M., Kiianmaa, K. & Seppä, K. (toim.) Päihdelääketiede. 2.painos. Helsinki: Duodecim, 212-219.
- Holopainen, A. 2003. Yhteisohoidot. Teoksessa Salaspuro, M., Kiianmaa, K. & Seppä, K. (toim.) Päihdelääketiede. 2. painos. Helsinki: Duodecim, 507-512.
- Häkkinen, I. 2013. Toipumiskulttuuri. Päihdetoipuminen ja esimerkin voima. Espoo: Prometheus.
- Kaipio, K. 2009. Tasavertaista yhteisvastuuta. Yhteisöhoito ja -kasvatus metodina ja teoriana. Teoksessa Kaipio, K. & Ruisniemi, A. (toim.) Ihan oikea ihme. Kirjoituksia päihdetyöstä. Hyvinkää: Vapaan alkoholihuollon kannatusyhdistys, 43-67.
- Kananen, J. 2015. Kehittämistutkimuksen käytännön opas. Miten kirjoitan kehittämistutkimuksen vaihe vaiheelta. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- Kananen, J. 2014. Toimintatutkimus kehittämistutkimuksen muotona. Miten kirjoitan toimintatutkimuksen opinnäytetyönä? Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- Kiviniemi, K. 2007. Laadullinen tutkimus prosessina. Teoksessa Aaltola, J. & Valli, R. (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. Jyväskylä: PS-kustannus, 70-85.
- Knuuti, U. 2007. Matkalla marginaalista valtavirtaan? Huumeiden käytön lopettaneiden toipuminen ja elämäntapa. Yhteiskuntapolitiikan laitoksen tutkimuksia 1/2007. Helsinki: Yliopistopaino.
- Kooyman, M. 2009. Vastuuta omasta itsestä. Yhteisöhoito ja lääketieteellinen malli. Teoksessa Kaipio, K & Ruisniemi, A. (toim.) Ihan oikea ihme. Kirjoituksia päihdetyöstä. Hyvinkää: Vapaan Alkoholihuollon Kannatusyhdistys, 69-82.
- Kuoppasalmi, K., Heinälä, P. & Lönnqvist, J. 2011: Päihdehäiriöt. Teoksessa Lönnqvist, J., Henriksson, M., Marttunen, M. & Partonen, T. (toim.) Psykiatria. 9.painos. Helsinki: Duodecim, 405-470.
- Murto, K. 2013. Terapeuttinen yhteisö. Jyväskylä: Kari consulting.

Salo-Chydenius, S. 2015: Motivaatio. Teoksessa Partanen, A., Holmberg, J., Inkinen, M., Kurki, M. & Salo-Chydenius, S. (toim.) Päihdehoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro, 131-162.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu laitos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Twerski A. 2014. Riippuvuusajattelu. Itsetetoksen ymmärtäminen. Suomentaja Mikkonen, R. Kuopio: Scanria.

Sähköiset

Alkoholiongelman hoito. 2018. Käypähoito. Suomalainen lääkäriseura Duodecim. Viitattu 29.5.2019. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50028>

Amity Foundation. 2017. Stages of change by Dr George De Leon. Viitattu 9.6.2019. <https://www.youtube.com/watch?v=p3cAa-mF1Qg>

Arene. 2020. Vastuullinen opinnäytetyö. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Viitattu 30.3.2020. <http://www.arene.fi/julkaisut/raportit/opinnaytetoiden-eettiset-suositukset/>

Best, D. 2015. The Australian life in recovery survey. Turning point and Sheffield Hallam University. Viitattu 8.3.2020. https://www.rec-path.co.uk/wp-content/uploads/2017/10/2015_au_life_in_recovery_survey.pdf

Best, D., Albertson, K., Irving, J., Lightowlers, C., Mama-Rudd, A. & Chaggar, A. 2015. UK Life in recovery survey 2015. The first national UK survey of addiction recovery experiences. Sheffield Hallam University. Viitattu 3.2.2020. https://www.rec-path.co.uk/wp-content/uploads/2017/10/2015_uk_life_in_recovery_survey.pdf

Circumstances, motivation and readiness scales for substance abuse treatment. 2020. Center for therapeutic community research. Viitattu 26.4.2020. http://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att_4083_EN_tcmr.pdf

De Leon, G. 2010b. Is the therapeutic community an evidence-based treatment? What the evidence says. International journal of therapeutic communities. 31 (2), 104-128. Viitattu 6.6.2019. [http://www.dldocs.stir.ac.uk/documents/31\(2\).pdf](http://www.dldocs.stir.ac.uk/documents/31(2).pdf)

Department of health. State of Victoria. 2011. Framework for recovery-oriented practice. Viitattu 12.6.2019.

[http://docs2.health.vic.gov.au/docs/doc/0D4B06DF135B90E0CA2578E900256566/\\$FILE/framework-recovery-oriented-practice.pdf](http://docs2.health.vic.gov.au/docs/doc/0D4B06DF135B90E0CA2578E900256566/$FILE/framework-recovery-oriented-practice.pdf)

Ehdotukset mielenterveys- ja päihdetyön kehittämisen painopisteiksi vuoteen 2020. 2018. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 29.5.2019. <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kansallinen-mielenterveys-ja-paihdesuunnitelma/ehdotukset-mielenterveys-ja-paihdeyden-kehittamisen-painopisteiksi-vuoteen-2020>

European research area network on illicit drugs. 2020. Viitattu 22.4.2020. <https://www.rec-path.co.uk/project-overview/>

Goethals, I., Vanderplasschen, W., Vandeveldt, S. & Broekaert, E. 2015. Core characteristics, treatment process and retention in therapeutic communities for addictions: a summary of four studies. *Therapeutic communities: The international journal of therapeutic communities*. 36. (2), 89-102. Viitattu 12.8.2019. Emerald Insight. <https://www-emerald-com.nelli.laurea.fi/insight/content/doi/10.1108/TC-02-2014-0004/full/pdf?title=core-characteristics-treatment-process-and-retention-in-therapeutic-communities-for-addictions-a-summary-of-four-studies>

Huumeongelmaisen hoito. 2018. Käypähoito. Suomalainen lääkäri-seura Duodecim. Viitattu 4.6.2019. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50041#s6>

Hännikäinen-Uutela, A-L. 2004. Uudelleen juurtuneet. Yhteisökasvatus vaikeasti päihderiippuvaisten narkomaanien kuntoutuksessa. *Jyväskylä studies in education psychology and social research* 252. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 13.3.2020. <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/13380/9513919323.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Ikonen, Y., Kallio, L. & Ruisniemi, A. 2012. Elämänmuutos rakentuu toiminnasta ja osallisuudesta yhteisössä. Raportissa Moring, J., Martins, A., Partanen, A., Nordling, E. & Bergman, V. (toim.) *Kansallinen mielenterveys- ja päihdesuunnitelma 2009-2015. Kehittyviä käytäntöjä 2011*. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen raportti n:o 46/2012, 104-107. Viitattu 18.7.2019. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90849/URN_ISBN_978-952-245-684-7.pdf?sequence=1

Klempner, H. 2016. "Community as method": examining dynamic factors of the treatment process and retention in substance abuse rehabilitation. The Wright institute. Ann Arbor: ProQuest. Viitattu 7.3.2020. <https://search-proquest-com.nelli.laurea.fi/central/docview/1943505807/FEDC98803CF748DEPQ/8?accountid=12003>

- Kuusisto, K. 2010. Kolme reittiä alkoholismista toipumiseen. Tutkimus muutoksesta hoidon ja vertaistuen avulla sekä ilman professionaalista hoitoa. Väitöskirja. Tampereen yliopisto. Viitattu 8.4.2020. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/66569/978-951-44-7957-1.pdf?sequence=1>
- Kuusisto, K. & Saarnio, P. 2012. Päihdehoidon toimivuus yleisten tekijöiden valossa. Katsaus projektin tuloksiin. Yhteiskuntapolitiikka. 77/2012 (3), 290-301. Viitattu 27.2.2020. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/102937/kuusisto.pdf?sequence=1>
- Lahti, J. & Pienimäki, A. 2012. Päihdekuntoutus rakentuu sosiaaliselle perustalle. Teoksessa Karjalainen, V. & Vilkkumaa, I. (toim.) Kuntoutus kanssamme. Ihmisen toimijuuden tukeminen. 7.painos. Tampere: Stakes, 136-151. Verkkojulkaisu. Viitattu 1.7.2019. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/102986/URN_ISBN_978-952-245-782-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Laudet, A. 2013. Life in recovery. Report on the survey findings. Faces and voices of recovery. Viitattu 8.3.2020. <http://www.williamwhitepapers.com/pr/Life%20in%20Recovery%20Survey%20Study%202013.pdf>
- Marlatt, G & Daley, D. 2006. Overcoming your alcohol or drug problem. Effective recovery strategies. Therapist guide. Second edition. New York: Oxford university press. ProQuest Central. Viitattu 11.3.2020. <https://ebookcentral.proquest.com/lib/laurea/reader.action?docID=272437>
- NA -Nimettömät narkomaanit. 2020. Nimettömät narkomaanit. Viitattu 2.4.2020. <https://www.nasuomi.org/>
- Nielsen, A. & Scarpitti, F. 1997. Changing the behavior of substance abusers: Factors influencing the effectiveness of therapeutic communities. Journal of drug issues,27 (2), 279-298. Viitattu 11.3.2020. ProQuest Central. <https://search-proquest-com.nelli.laurea.fi/central/docview/208837509/fulltextPDF/4553E39E056D4F4DPQ/1?accountid=12003>.
- Nordling, E. 2018. Mitä toipumisorientaatio tarkoittaa mielenterveystyössä? Duodecim, 134, 1476-83. Viitattu 10.7.2019. <https://www.terveysportti.fi/xmedia/duo/duo14435.pdf>
- Orford, J. 2004. Kohti uutta lähestymistapaa addiktiosta vapautumiseen. Teoksessa Muuttuuko ihminen? Hänninen, V. & Ylijoki, O. (toim. ja suom.) Tampere University press, 187-209. Viitattu 20.4.2020. https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/94621/muuttuuko_ihminen_2004.pdf?sequence=1&isAllowed=y#page=157
- Päihdehuoltolaki 41/1986. Viitattu 1.6.2019. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1986/19860041>

Ruisniemi, A. 2006. Minäkuvan muutos päihderippuvuudesta toipumisessa. Tutkimus yhteisöllisestä päihdekuntoutuksesta. Väitöskirja. Tampereen yliopisto. Viitattu 20.6.2019.

<https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/67597/951-44-6619-5.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Ruusuvuori, J. 2010. Litteroijan muistilista. Teoksessa Ruusuvuori, J., Nikander P. & Hyvärinen M. 2010. Haastattelun analyysi. Tampere: Vastapaino. Ellibs e-kirja. Viitattu 20.2.2020.

<https://www.ellibslibrary.com/reader/9789517685023>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2019. Päihdetyön lainsäädäntö. Viitattu 1.6.2019.

<https://stm.fi/lainsaadanto/paihdetyo>

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014. Viitattu 1.6.2019. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=sosiaalihuoltolaki>

Tietoa AA:sta. 2020. Nimettömät alkoholistit. Viitattu 2.4.2020. <https://www.aa.fi/tietoa>

Timpson, H., Eckley, L., Sumnall, H., Pendlebury, M. & Hay, G. 2016. "Once you've been there, you're always recovering": Exploring experiences, outcomes, and benefits of substance misuse recovery. *Drug and alcohol today*. 16 (1), 29-38, ProQuest Central. Emerald group publishing. Viitattu 1.3.2020. <https://search-proquest-com.nelli.laurea.fi/central/docview/2084365518/fulltextPDF/3587D89CAC8E4EE2PQ/9?accountid=12003>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Viitattu 4.4.2020. https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Wahlbeck, K., Hietala, O., Kuosmanen, L., Mc Daid, D., Mikkonen, J., Parkkonen, J., Reini, K., Salovuori, S. & Tourunen, J. 2018. Toimivat mielenterveys- ja päihdepalvelut. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 89/2018. Viitattu 1.6.2019. http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160554/89-2017-YhdessaMielin_valmis.pdf

YhdessäMielin-hanke -Toimivia ratkaisuja mielenterveys- ja päihdepalveluihin. 2019. Mieli Suomen mielenterveys Ry. Viitattu 22.4.2020. <https://mieli.fi/fi/yhdessamielin>

Julkaisemattomat

De Leon, G. 2019. Recovery and motivation: What can be learned from therapeutic communities for addiction. Luentomateriaali. Huumetyöläisten neuvottelupäivät 3.6.2019. Helsinki.

Helsingin kaupunki. 2019. Ryhmämuotoinen päihdekuntoutus -esite.

Wanderplasschen, W. 2018. Therapeutic communities for addictions: Outcomes, treatment process and the era of recovery. Luentomateriaali. Huumetyöläisten neuvottelupäivät 4.6.2018.

Yates, R. 2016. Therapeutic communities & addiction theory: Implementing drug, set, setting. Luentomateriaali. Huumetyöläisten neuvottelupäivät. päivämäärä 30.5.2016. Helsinki.

Kuviot

Kuvio 1: Kuntoutusohjelman tuki toipumiselle	28
Kuvio 2: K2-kuntoutusohjelman kehittämiskohteet.....	46
Kuvio 3: Yhteisön merkitys K2-kuntoutusohjelmassa.....	50
Kuvio 4: K2-kuntoutusohjelman toipumista edistävät tekijät.....	52

Liitteet

Liite 1: Kutsukirje.....	85
Liite 2: Tiedote kehittämistyöhön osallistumisesta.....	86
Liite 3: Suostumuslomake	87
Liite 4: Työpajojen aineistonkeruun kysymykset.....	88
Liite 5: Työryhmän kehittämispäivän toiminnallisen aineistonkeruun kysymykset	91
Liite 6: Opinnäytetyön aikataulu.....	92
Liite 7: Esimerkki ryhmähaastatteluaineiston analyysirungosta	93
Liite 8: Esimerkki työntekijöiden kehittämisiltapäivän aineiston analyysirungosta.....	94

Liite 1: Kutsukirje

Hei,

oletko kiinnostunut osallistumaan Ryhmämuotoisen päihdekuntoutuksen K2-kuntoutusohjelman kehittämiseen?

K2-kuntoutusohjelman kehittäminen liittyy laajempaan Ryhmämuotoisen päihdekuntoutuksen ohjelmien kehittämistyöhön, jossa tavoitteena on kiinnittää huomiota oikea-aikaisen tuen ja sisältöjen tarjoamiseen eri kuntoutusohjelmissä sekä yhteisön potentiaaliin toipumisen edistämiseksi. Tämä K2-kuntoutusohjelman kehittämistyö on osa Laurean ylemmän ammattikorkeakoulun opintojani.

K2-ohjelman kehittämisellä on tarkoitus vastata entistä paremmin toipumisen vaiheen mukaiseen tuen tarpeeseen. Kaiken kehittämisen pohjana tulee olla oikeaa tietoa, ja sen vuoksi kuntoutusjakson käyneiden kokemukset ovat tärkein lähtökohta tämän kehittämistyön pohjaksi. Tiedonkeruun tavoitteena on saada kuva siitä, kuinka K2-kuntoutusohjelman sisältö ja kokonaisuus edistää päihderiippuvuudesta toipumista ja minkälaisia kehittämissuhteita jakson käyneillä voisi olla. Näitä kokemuksia on tarkoitus kerätä kuntoutuksen käynneiltä osallistujilta työpajassa xx.xx. 2019. Työpajan kesto on 3 tuntia.

Osallistuminen on täysin vapaaehtoista eikä valinnallasi osallistua tai olla osallistumatta ole vaikutusta Helsingin kaupungin päihdepalveluiden saamiseen. Osallistumisensa voi perua tai keskeyttää myös missä tahansa vaiheessa ilmoittamalla siitä allekirjoittaneelle.

Mikäli olet kiinnostunut osallistumaan tähän tutkimukseen tai kuulemaan siitä lisää, niin otathan minuun yhteyttä sähköpostitse, puhelimitse tai tulemalla juttelemaan. Kerron mielelläni lisää tutkimuksen toteuttamisen tavasta ja sen edellytyksistä!

Ystävällisin terveisin; Jonna Siivikko, p. 09 310 xxxxx/ sähköpostiosoite

Liite 2: Tiedote kehittämistyöhön osallistumisesta

Tervetuloa osallistumaan Helsingin päihdepalveluiden kehittämiseen!

Tämä kehittämistyö on osa opinnäytetyötäni Laurean ylemmän ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan johtamisen koulutusohjelmassa. Kehittämistyön tarkoituksena on kehittää Ryhmämuotoisen päihdekuntoutuksen K2-kuntoutusohjelman sisältöä ja käytäntöjä päihderiippuvuudesta toipumista edistäväksi. Tämän kehittämisen pohjana toimii kuntoutujien kokemukset K2-kuntoutusohjelmasta, minkä vuoksi olen kutsunut sinut mukaan.

Kehittämistyön toteuttamiseksi on tehty tutkimussuunnitelma, jonka on hyväksynyt yliopettaja Päivi Immonen Laurea ammattikorkeakoulusta. Työn toteuttamiseksi on saatu tutkimuslupa Helsingin kaupungilta 19.8.2019.

Kokemusten keräämiseksi järjestän työpajan xx.xx.2019 klo: xx.xx. Ryhmämuotoisen päihdekuntoutuksen tiloissa (osoite). Työpajassa on tarkoitus työskennellä kuntoutukseen ja toipumiseen liittyvien teemojen ympärillä sekä käydä yhteistä keskustelua ryhmähaastattelun avulla näihin liittyvistä kokemuksista. Työpajan materiaalin pohjalta Ryhmämuotoisen päihdekuntoutuksen työryhmä jatkaa K2-kuntoutusohjelman sisällön kehittämistä. Aineistoon ei kerätä tunnistetietoja, joten ketään vastaajaa ei voi tunnistaa aineiston perusteella.

Osallistuminen on vapaaehtoista ja tutkimukseen osallistuminen on mahdollista keskeyttää missä tahansa vaiheessa ilmoittamalla siitä tutkimuksen toteuttajalle (yhteystiedot alla). Työpajassa saatu aineisto taltioidaan ja sitä käytetään vain tämän opinnäytetyön tarkoituksiin. Aineistoa käsitellään luottamuksellisesti ja tietoturvalisesti siten, ettei se pääse ulkopuolisten käsiin eikä lopullisesta opinnäytetyöstä ole mahdollista tunnistaa yksittäisiä osallistujia. Opinnäytetyön valmistuttua kaikki taltioitu materiaali hävitetään tietoturvalisesti. Muissa yhteyksissä käytyjä keskusteluja tai kuntoutusjaksoosi liittyviä tietoja ei hyödynnetä tämän kehittämistyön toteuttamisessa.

Valmis opinnäytetyö julkaistaan ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden Theseus-tietokannassa osoitteessa www.theseus.fi. Esittelen kehittämistyön lopputuotoksen myös päätöstaapaamisessa vuoden 2019 loppupuolella, jonne kutsun prosessissa mukana olleet ajankohdan varmistuttua. Mikäli sinulla on kysyttävää liittyen työpajaan osallistumiseen tai tutkimuksen toteutukseen, vastaan sinulle mielelläni!

Jonna Siivikko
Puh. 09 310 xxxxx
sähköpostiosoite

Liite 3: Suostumuslomake

Suostumuslomake osallistumisesta kokemustyöpajaan

Olen lukenut ja ymmärtänyt Ryhmämuotoisen päihdekuntoutuksen K2-kuntoutusohjelman kehittämistä koskevan tiedotteen, ja saanut kuvan tutkimuksen tarkoituksesta, sekä aineiston keräämisestä ja säilytyksestä sekä koko kehittämistyön etenemisestä. Mikäli minulla tulee kysyttävää, voin olla yhteydessä tutkimuksen toteuttajaan Jonna Siivikkoon, jonka yhteystiedot olen saanut.

Tällä suostumuksella ilmoitan osallistumisestani kokemustyöpajaan xx.xx.2019. Voin kuitenkin missä tahansa vaiheessa perustelematta muuttaa mielipidettäni ja keskeyttää osallistumiseni ilmoittamalla siitä Jonna Siivikolle joko suullisesti tai kirjallisesti.

Suostun osallistumaan tutkimukseen vapaaehtoisesti.

Paikka ja päivämäärä

Suostumuksen antajan allekirjoitus

Paikka ja päivämäärä

Suostumuksen vastaanottajan allekirjoitus

Liite 4: Työpajojen aineistonkeruun kysymykset

HAASTATTELUTEEMAT JA APUKYSYMYKSET

1. K2 kuntoutusympäristönä:

Tämän hetkiset ajatukset kuntoutusjaksosta ja ryhmästä? (lämmittelykysymys)

- Miten ryhmämuotoinen kuntoutus (vs. yksilökuntoutus) tuki sinua?
- Tuntuiko ryhmäkuntoutus ja K2-kuntoutusohjelma itsellesi luontevalta ja sopivalta tai vieraalta? Millä tavalla?
- Mikä ryhmän tuessa oli antoisinta?
- Koitko jonkin asian vaikeaksi ryhmässä?
- Mitkä asiat ryhmän ilmapiirissä ja ryhmähengessä edistivät tai mahdollisesti häiritsivät omaa muutosta ja toipumistasi?
- Miten kuvailisit ilmapiiriä ryhmässä?
- Miten tämä ilmapiiri näyttäytyi?
- Oliko ryhmässä henkilöitä, joihin pystyit/et pystynyt samaistumaan?

2. Ymmärrys päihderiippuvuudesta:

Miten K2 on vaikuttanut ajatuksiin ja käsityksiin päihderiippuvuudesta?

- Saitko lisää tietoa riippuvuudesta? Millaista? Mistä sait tietoa?
- Muuttuiko omat ajatukset suhtautumisessa omaan hoitoon ja riippuvuudesta selviämiseen (toipumiseen)? Miten?
- Millaisia ajatuksia omasta tilanteesta oli kuntoutukseen tullessa?
- Onko aiemmin jo ollut tietoa päihderiippuvuuden luonteesta?
- Mitkä K2-kuntoutusohjelman tekijät vaikuttivat käsitysten muuttumiseen?
- Kuinka paljon oman riippuvuuden tunnistamisesta puhuttiin?

3. Motivaatio ja sitoutuminen muutokseen:

Mikä merkitys kuntoutusjaksolla oli motivaation ja omaan hoitoon sitoutumisen kannalta? (vs. yksilöhoidossa)

- Minkälaiset asiat K2:ssa lisäävät toipumisuskoa ja halua muutokseen?
- Kuvaa tilannetta, joka kannusti sinua eteenpäin
- Oliko asioita, jotka heikensivät omaa motivaatiota tai halukkuutta olla kuntoutuksessa?
- Oliko keskeyttämisen ajatuksia? Mitkä asiat pitivät kiinni kuntoutuksessa?

4. Itsetietoisuus ja omien muutostarpeiden löytyminen:

Miten suhtautuminen itseen ja omaan tilanteeseen muuttui?

- Minkälaiden asioiden kanssa itse työskentelit kuntoutusjaksolla? Mitä asioita huomasit omalla kohdalla tärkeäksi omassa toipumisessa?
- Huomasitko muutostarpeita omissa toiminta- ja ajatusmalleissasi?

- Huomasitko muutostarpeita ihmissuhteissasi?
 - Huomasitko muutostarpeita arjen asioiden hoitamisessa?
 - Mitkä asiat K2-ohjelmassa tukivat itsetutkiskelun toteutumista?
- 5. Muutosten tekeminen:**
K2:ssa keskitytään toimintaan ja sen muuttamiseen, miltä se käytäntö tuntui omassa tilanteessa?
- Toteutuiko muutoksia arjessa, ihmissuhteissa, käyttäytymisessä tai ajattelutavoissa kuntoutuksen myötä?
 - Minkälaisia muutoksia ja uusia asioita kokeilit jakson aikana?
 - Hyödynsitkö ryhmää muutosten harjoittelussa?
 - Onko tuki uusien asioiden tekemiseen ja muutokseen riittävää? Minkälaista tukea sait?
 - Olisitko kaivannut jotain muuta tukea muutosten tekemiseen?
 - Ohjaajilta ja ryhmältä saatu tuki?
- 6. Kuntoutusjaksolta saatu tuki toipumisen haasteissa:**
Minkälaiset asiat K2:ssa auttoivat pääsemään hankalien päivien / jaksojen yli?
- Millaisia vaikeita hetkiä sinulla oli?
 - Saitko vaikeuksiin riittävästi tukea ja millaista se oli?
 - Minkälaista selviytymiskeinoja ja työkaluja sait kuntoutusjaksolta?
 - Oliko päihdemielihalutilanteita tai riskejä retkahdukseen? Millaista apua sait sen käsittelemiseksi?
 - Mitkä keinot olet kokenut itsellesi hyödylliseksi? Oletko käyttänyt niitä jälkikäteen?
- 7. Ymmärrys toipumisesta:**
Minkälaista kuvaa toipumisesta K2-kuntoutusohjelma on sinulle antanut?
- Miten jakso vaikutti suunnitelmiisi omasta tulevaisuudesta ja toipumisesta?
 - Onko jatkosuunnitelma ollut realistinen ja tukenut toipumista jakson jälkeen?
 - Miten olet hyödyntänyt jaksolla käsiteltyjä asioita omassa elämässäsi?

TOIMINNALLISEN AINEISTON KERUUN KYSYMYKSET:

1. Millä tavoin K2-kuntoutusohjelman sisältö hyödytti ja edisti muutostyöskentelyäni/ toipumistani
 - a) keskustelulliset ryhmät
 - b) keholliset ryhmät (rentojooga, kehotietoisuus)
 - c) vertaisiltapäivä
 - d) yhteisössä toimiminen (lounaan valmistus, kahvivastaavan tehtävät, yhteisökahvit, vapaaehtoiset liikuntatoiminnot ti ja to)
 - e) työskentelytavat (mm. kotitehtävät ja viikkotavoitteet)

2. Millä tavoin K2-kuntoutusohjelman rakenne hyödytti ja edisti muutostyöskentelyäni/
toipumistani
 - a) jakson pituus
 - b) viikon ja päivien aikataulutus
 - c) yhteiset säännöt ja käytännöt
 - d) ohjaajien toiminta

3. Kehittämisaikatuksia
 - a) millaista tukea olisin vielä kaivannut K2-kuntoutusjaksollani?
 - b) miten k2-kuntoutusohjelma voisi paremmin tukea toipumista?

Liite 5: Työryhmän kehittämispäivän toiminnallisen aineistonkeruun kysymykset

1. Mitä nämä aineisto-otteet kertovat sinulle siitä, mikä asiakkaan muutokselle ja toipumiselle kyseiseen teemaan liittyen on tärkeää?
2. Mikä sinusta työntekijänä on tässä kyseisessä toipumisen vaiheessa tärkeää toipumisen tukemisen näkökulmasta?

Liite 6: Opinnäytetyön aikataulu

Keskustelut työpaikalla kehittämistarpeista Teoriaan perehtyminen Tutkimussuunnitelman tekeminen	Kesäkuu - elokuu 2019
Tutkimuslupa Helsingin kaupungilta	19.8. 2019
Teoria- ja tutkimuskirjallisuuteen paneutuminen	Elokuu -lokakuu 2019
Työpajojen I ja II suunnittelu: tiedonantajien kutsuminen, teemahaastattelurungon laatiminen ja toiminnallisen osion suunnittelu	Syyskuu 2019
Työpaja I ja II : Aineiston keruu kuntoutusohjelmaan osallistuneilta kuntoutujilta	10.10.2019 klo: 13-16 ja 17.10.2019 klo: 15-18
Työryhmän kehittämisiltapäivän suunnittelu	Lokakuu - marraskuu 2019
Työryhmän kehittämisiltapäivä: Aineiston keruu toiminnallisten menetelmien sekä yhteisen keskustelun keinoin	12.11.2019 klo: 13-16
Aineiston analyysi	Tammikuu - helmikuu 2020
Teoriaan syventyminen	Tammikuu - maaliskuu 2020
Tulosten ja johtopäätösten kirjoittaminen	Helmikuu - huhtikuu 2020
Opinnäytetyön valmistuminen	Toukokuu 2020

Liite 7: Esimerkki ryhmähaastatteluaineiston analyysirungosta

Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka	Yhdistävä luokka
Syntyy motivaatio muutokseen Positiiviset odotukset kasvattavat motivaatiota	Motivaation vahvistuminen	Toiveikkuuden lisääntyminen ja muutokseen sitoutuminen	Toipumista edistävät tekijät K2-kuntoutus-ohjelmassa
Voimavarat rajalliset Ymmärrys, mitä toipuminen vaatii Muutokseen sitoutuminen Ymmärrys toipumisprosessin pitkäaikaisuudesta ja tuen tarpeesta	Toipumiseen sitoutuminen		
Toipuminen mahdollisuutena Muutos on mahdollista Ei tarvitse yksin selviytyä Toipumisessa on erilaisia vaiheita	Toivon lisääntyminen		
Omien voimavarojen tunnistaminen Omien asioiden äärelle pysähtyminen	Itsensä kuunteleminen	Uudenlaisen suhteen luominen itseän	
Omien ajatusmallien tunnistaminen Itselle tyypillisten toimintamallien tunnistaminen Tunteisiin tutustuminen	Itsetuntemuksen lisääntyminen		
Tunteiden säätelykeinojen opettelu Ajatusten säätelykeinojen oppiminen	Itsesäätelykeinojen oppiminen		

Liite 8: Esimerkki työntekijöiden kehittämisiltapäivän aineiston analyysirungosta

Teema	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka
Valmius muutokseen	Hoidon priorisointi Ymmärrys päihdeongelman vaikutuksista elämän eri osa-alueille Riippuvuussairaus omalla kohdalla	Riippuvuuden kuvan ja hoidon tarpeen tunnistaminen
	Toivon saaminen Palkitsevat ja eteenpäin kannustavat asiat tässä hetkessä Uskallus lähteä tuttujen asioiden ulkopuolelle Kokeilu & turva, yhdessä harjoittelu	Mielekkyyden löytyminen tässä hetkessä ja uusien asioiden kokeilu
	Haastetaan omilla ehdoilla tekemistä Suostuminen ohjelmaan Sitoutuminen ohjelmaan Selkeän ohjelman tärkeys, harjoittelu	Kuntoutuksen rajoista pitäminen