

”OLISI TÄRKEÄÄ TULLA NÄHDYKSI JA KUULLUKSI”

Läheisyhteistyön kehittäminen Ridasjärven päihdehoitokeskuksessa



Ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyö

Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen, kriisityö, Visamäki

Syky 2020

Jenni-Maria Sipikari

| | | |
|-----------|--|------------|
| Tekijä | Jenni-Maria Sipikari | Vuosi 2020 |
| Työn nimi | ”Olisi tärkeää tulla nähdyksi ja kuulluksi” – Läheisyhteistyön kehittäminen Ridasjärven päihdehoitokeskuksessa | |
| Ohjaajat | Ulla Peltonen | |

TIIVISTELMÄ

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää Ridasjärven päihdehoitokeskuksessa tehtävää läheisyhteistyötä ja pilotoida opinnäytetyön tulosten perusteella läheisille suunnattu läheisten päivä. Tavoitteena oli kehittää läheisyhteistyötä, jotta kehittämistyön suunta voidaan ohjata päihdekuntoutujan sekä läheisen tarpeita vastaaviksi. Aihe valikoitui Laanterän (2019) tekemän opinnäytetyön myötä, jossa tutkittiin päihdekuntoutujien kokemuksia läheisyhteistyöstä päihdekuntoutuksen aikana. Tämä opinnäytetyö on jatkotutkimus edellä mainittuun opinnäytetyöhön ja se on tärkeää toteuttaa, jotta läheisyhteistyön kehittämiseen saadaan laajempaa kuvaa ja läheisyhteistyötä kehitettyä edelleen. Opinnäytetyö toteutettiin kvalitatiivisena kehittämistutkimuksena, jonka aineisto kerättiin läheisille suunnatun kyselyn avulla. Tulosten perusteella suunniteltiin Ridasjärven päihdehoitokeskukseen läheisten päivä. Opinnäytetyön tulosten perusteella voidaan todeta päihteidenkäytön vaikuttavan läheisten elämään kokonaisvaltaisesti ja herättää läheisessä monenlaisia tunteita. Läheisellä on halu tuen antamiseen, mutta läheinen ei välttämättä ole itse saanut tukea. Läheisyhteistyöllä voidaan mahdollistaa uudenlainen keskusteluyhteys sekä ymmärrys läheisen ja päihdekuntoutujan välille. Läheisyhteistyö voi tarjota keinoja avun pyytämiseen ja sen antamiseen sekä auttaa läheistä avun tarpeen myöntämisessä.

Avainsanat päihderiippuvuus, läheinen, läheisyhteistyö

Sivut 63 sivua ja liitteitä 4 sivua

Visamäki

Author Jenni-Maria Sipikari Year 2020

Subject "It would be important to be seen and heard" - Developing close cooperation at the Ridasjärvi Substance at the Treatment Center

Supervisors Ulla Peltonen

ABSTRACT

The purpose of the thesis was to develop close co-operation at the Ridasjärvi Substance Abuse Treatment Center and to pilot a day of loved ones for loved ones based on the results of the thesis. The aim was to develop close co-operation so that the direction of the development work could be guided to meet the needs of the substance abuse rehabilitator and the close relative. The topic was selected with the thesis of Laanterä (2019), in which the experiences of substance abuse rehabilitators from close cooperation during substance abuse rehabilitation were studied. This thesis is a further study of the above-mentioned thesis and it is important to carry it out in order to get a broader picture of the development of close cooperation and to further develop close cooperation. The thesis was carried out as a qualitative development study, the material of which was collected with the help of a survey aimed at relatives. Based on the results, a day for those close to the Ridasjärvi Substance Abuse Treatment Center was planned. Based on the results of the thesis, it can be stated that drug use affects the lives of loved ones holistically and arouses a wide range of emotions in the loved one. A loved one has a desire to provide support, but a loved one may not have received support themselves. Close co-operation can enable a new kind of conversational connection and understanding between a close person and a substance abuse rehabilitator. Close cooperation can provide a means of requesting and providing assistance, as well as helping those close to them to provide assistance.

Keywords Substance Abuse, close ones, cooperation with close ones

Pages 63 pages and appendices 4 pages

Sisälllys

| | | |
|-------|--|----|
| 1 | Johdanto | 1 |
| 2 | Kehittämistyön tietoperusta | 3 |
| 2.1 | Päihderiippuvuus | 4 |
| 2.1.1 | Päihderiippuvuus asiakkaan näkökulmasta | 5 |
| 2.1.2 | Päihderiippuvuus läheisen näkökulmasta..... | 6 |
| 2.1.3 | Päihderiippuvuus raskauden näkökulmasta | 8 |
| 2.1.4 | Päihderiippuvuus lapsuuden näkökulmasta | 10 |
| 2.1.5 | Päihderiippuvuus vanhemmuuden näkökulmasta | 11 |
| 2.1.6 | Päihderiippuvuus ikääntymisen näkökulmasta | 13 |
| 2.1.7 | Päihderiippuvuus ja mielenterveyshäiriöt | 14 |
| 2.1.8 | Läheisen päihderiippuvuus kriisinäkökulmasta | 14 |
| 2.2 | Läheisen avun ja tuen tarpeet | 16 |
| 2.3 | Päihdehuolto | 18 |
| 2.4 | Kuntoutus ja kuntoutuminen..... | 20 |
| 2.4.1 | Motivaatio ja toipumisen kokemus päihderiippuvuudesta | 22 |
| 2.4.2 | Osallisuus ja osallistuminen | 23 |
| 2.4.3 | Läheisyhteistyö osana päihdekuntoutusta | 24 |
| 3 | Tutkimusasetelma | 26 |
| 3.1 | Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset..... | 26 |
| 3.2 | Laadullinen tutkimus ja aineiston keruu..... | 26 |
| 3.3 | Aineiston analysointi..... | 28 |
| 4 | Tutkimustulokset..... | 29 |
| 4.1 | Asiakkaan päihteidenkäytön vaikutukset läheisen elämään | 29 |
| 4.2 | Läheisen rooli asiakkaan kuntoutumisessa..... | 31 |
| 4.3 | Läheisten ajatukset | 33 |
| 4.4 | Läheisyhteistyön merkitys läheisen näkökulmasta | 34 |
| 4.5 | Läheisyhteistyön hyödyt ja haasteet läheisen näkökulmasta | 35 |
| 4.6 | Läheisen tukeminen | 36 |
| 4.7 | Ridasjärven päihdehoitokeskuksen tarjoama tuki..... | 38 |
| 5 | Tutkimustulosten tarkastelua..... | 39 |
| 5.1 | Tutkimustulokset Laanterän (2019) tutkimustuloksiin verraten | 39 |
| 5.2 | Tutkimustulokset aiempiin tutkimustuloksiin verraten..... | 40 |
| 6 | Suunnitelma läheistenpäivän toteuttamiseksi..... | 42 |

| | | |
|-----|---------------------------------|----|
| 7 | Pohdinta | 45 |
| 7.1 | Jatkokehittämissuositukset..... | 46 |
| 7.2 | Opinnäytetyön arviointi | 47 |
| | Lähteet..... | 50 |

Kuvat, taulukot ja kaavat

| | | |
|--|--|----|
| | Kuva 1 Aineistolähtöinen sisällön analyysi | 29 |
| | Kuva 2 Läheistenpäivän sisällön suunnitelma Ridasjärven päihdehoitokeskuksessa | 44 |
| | Taulukko 1 Läheisen kokemukset päihteidenkäytön vaikutuksista | 31 |
| | Taulukko 2 Läheisen moninaiset roolit..... | 32 |
| | Taulukko 3 Läheisen moninaiset ajatukset | 34 |
| | Taulukko 4 Läheisen kokemukset läheisyhteistyön merkityksestä..... | 35 |
| | Taulukko 5 Läheisen kokemukset läheisyhteistyön hyödyistä ja haasteista | 36 |
| | Taulukko 6 Läheisen kokemukset tuesta ja sen tarpeesta..... | 38 |
| | Taulukko 7 Yhteydenpito ja tapaaminen läheisen kanssa | 38 |

Liitteet

| | |
|---------|------------------------------|
| Liite 1 | Saatekirje |
| Liite 2 | Kyselylomake läheiselle |
| Liite 3 | Suostumus tutkimukseen |
| Liite 4 | Asiakkaiden informaatiokirje |

1 Johdanto

Tämä opinnäytetyö toteutettiin kehittämistyönä Uudenmaan päihdehuollon kuntayhtymälle, Ridasjärven päihdehoitokeskukseen. Ridasjärven päihdehoitokeskuksen historia alkaa 1920-luvulta. Alun perin Uudenmaan läänin työlaitos, sittemmin kutsuttu Hyvinkään huoltola ja edelleen Ridasjärven päihdehoitokeskus on muuttanut toimintaansa vuosien varrella. Alun perin laitos perustettiin työlaitoksena. Tällöin yleisesti työlaitosten toiminta ei perustunut päihdehuoltoon tai päihdekuntoutukseen. Myöhemmässä vaiheessa työlaitoksista tehtiin säilöntä- ja rangaistuslaitoksia, johon pyrittiin laittamaan luokitukseltaan poikkeavat henkilöt. Vuonna 1971 kaksi lakiuudistusta, huoltoapulain ja irtolaislain muutokset, alkoivat ohjata laitoksen toimintaa huoltolaksi. Nykyisen nimensä, Ridasjärven päihdehoitokeskus sai 1. tammikuuta 2000. (Mikkonen, 2018, ss. 6, 8, 113, 144) Nykyisin Ridasjärven päihdehoitokeskus on 54 paikkainen päihdehoitoa tarjoava kuntoutuslaitos, jonka sisällä toimii kuusi paikkainen vieroitushoitoyksikkö. Päihdehoitokeskus pyrkii tuottamaan laadukasta, kuntouttavaa ja kohtuuhintaista päihdekuntoutusta päihdeongelmista kärsiville. Se toimii luottamus, kunnioitus, vastuullisuus ja inhimillinen ammatillisuus -periaatteilla. Ridasjärven päihdehoitokeskuksessa hoidetaan alkoholiriippuvuuksista, huumeriippuvuuksista, monipäihderiippuvuuksista sekä lääkeriippuvuuksista kärsiviä asiakkaita. Lisäksi päihdehoitokeskus tarjoaa opioidiriippuvaisille korvaushoitoa yhteistyössä avohoidon yksikön kanssa. (Uudenmaan päihdehuollon kuntayhtymä, n.d.)

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää Ridasjärven päihdehoitokeskuksessa tehtävää läheisyhteistyötä ja suunnitella opinnäytetyön tulosten perusteella läheisille suunnattu läheisten päivä Ridasjärven päihdehoitokeskukseen. Tavoitteena on kehittää läheisyhteistyötä, jotta kehittämistyön suunta voidaan ohjata päihdekuntoutujan sekä läheisen tarpeita vastaaviksi. Aihe valikoitui Laanterän (2019) tekemän opinnäytetyön myötä, jossa tutkittiin läheisten merkitystä päihdekuntoutujien voimavarana päihdekuntoutuksen aikana. Tämä opinnäytetyö on jatkotutkimus edellä mainittuun opinnäytetyöhön ja se on tärkeää toteuttaa, jotta läheisyhteistyön kehittämiseen saadaan laajempaa kuvaa ja läheisyhteistyötä kehitettyä edelleen. Opinnäytetyö toteutettiin kvalitatiivisena kehittämistutkimuksena, jonka aineisto kerättiin kyselylomakkeen muodossa. Opinnäytetyön tulosten perusteella tehdään suunnitelma läheistenpäivän toteuttamiseksi Ridasjärven päihdehoitokeskukseen.

Opinnäytetyön keskeisiä käsitteitä ovat päihderiippuvuus, läheinen ja läheisyhteistyö.

Päihderiippuvuudella tarkoitetaan riippuvuusasteista tilaa joko alkoholiin tai huumausaineisiin, jolloin päihteiden käytön lopettaminen omatoimisesti ei onnistu.

Läheisellä tarkoitetaan tässä opinnäytetyössä kuntoutusjaksolla olevan asiakkaan läheiseksi kokemaa henkilöä. Tällainen henkilö voi olla perheenjäsen, sukulainen, ystävä tms.

Opinnäytetyössä käytetään Laanterän (2019) opinnäytetyössä käyttämää määritelmää läheisyhteistyöstä, joka on kaikkea sitä toimintaa, jolla asiakkaiden suhteita läheisiksi kokemuksiin henkilöihin yritetään parantaa tai olemassa olevien suhteiden ylläpitämistä laituskuntoutuksen aikana. (Laanterä, 2019, s. 7).

2 Kehittämistyön tietoperusta

Tutkimusten mukaan Suomessa alkoholi on pääasiallinen ongelmapäihde, huumeiden ongelmakäyttö on ilmiönä nuori. Tyypillistä ongelmakäyttäjille on nuori ikä, vaikka toisaalta kuitenkin viimeisen 10 vuoden aikana käyttäjät ovat selkeästi vanhentuneet. (Varjonen, 2015, s. 48) Muuhun Eurooppaan verrattuna huumeidenkäyttö näyttäytynt vähäisenä. Suomessa käyttö on lisääntynyt 80- ja 90-luvulla. Vuosituhannen vaihteessa lisääntynyt kasvu näyttää hidastuneen. (Huumeongelmaisen hoito Käypähoito-suositus, 2018) Yli puolella päihdehoitoon hakeutuvilla henkilöillä Euroopassa on useamman aineen samanaikaista käyttöä. Monipäihdekäytöllä tarkoitetaan useamman kuin yhden huumausaineen käyttämistä. Siihen liittyy sekä laittomien aineiden että laillisten aineiden käyttöä. Myös reseptilääkkeiden väärinkäyttö on Euroopassa enenevässä määrin nouseva huolenaihe. Huumeisiin liittyviä esityksiä seurataan Euroopan huumeiden hätätilaverkoston (Euro-DEN Plus) kautta. Vuonna 2015 melkein neljäsosa (24 %) esityksistä kohdistui reseptilääkkeiden tai käsikauppalääkkeiden väärinkäyttöön. (European Monitoring Center for Drugs and Drug Addiction, 2017, s. 84, 92)

Suomessa eniten käytetty huume on kannabis. Viimeisen 10 vuoden aikana kokaiinin ja metamfetamiini käyttö on lisääntynyt, kun taas amfetamiini käyttö on laskenut. Opioidien käyttömäärää ei ole muuttunut. Opioideista eniten käytettyjä ovat ns. ”muut opioidit”-ryhmään kuuluvat kuten tramadoli, oksikodoni, kodeiini jne. Huumemarkkinoilla merkittävä opioidi on buprenorfiini. Opioidkorvaushoidossa on arvioitu olevan vuonna 2015 3200 henkilöä. Vuonna 2016 huumausaineista johtuvia kuolemia on ollut 194. Huumausaineista johtuvien kuolemien määrä on siis noussut vuodesta 2015, jolloin määrä on ollut 28 vähemmän. (Huumeongelmaisen hoito Käypähoito-suositus, 2018)

Suomessa alkoholin kulutus on keskitasoa, mutta runsas kertakulutus on kuitenkin keskeisenä ongelmana. Viimeisen 10 vuoden aikana alkoholin keskikulutus on pysynyt suhteellisen tasaisena. Arviolta alkoholin riskikäyttäjiä on noin 500 000, terveydenhuollossa potilaista noin 10 % on naisia ja lähes 20 % miehiä. Myös työikäisten merkittävä kuolemien aiheuttaja on alkoholi. Suomalaisista noin 7 % on joko kokeillut tai käyttänyt ei-lääkinnällisiin tarkoituksiin rauhoittavia lääkkeitä, uni- tai kipulääkkeitä. (Alkoholi-ongelmien hoito Käypähoito-suositus, 2018)

2.1 Päihderiippuvuus

Päihderiippuvuudet ovat monille elämän osa-alueille ulottuva sairaus, jotka nähdään yhteiskunnallisesti huomattavana terveydellisenä, sosiaalisena ja taloudellisena ongelmana. Riippuvuussairauksiin ja niiden aiheuttamiin syihin on olemassa edelleen paljon erilaisia ennakoasenteita. Tämän lisäksi riippuvuussairaudet aiheuttavat myös tuomitsemista ja niihin liittyy väärinkäsityksiä. Päihderiippuvuutta ei niinkään nähdä sairautena vaan ennemminkin moraalisenä ja sosiaalisena ongelmana. Nykyisin kuitenkin päihderiippuvuus käsitetään neurobiologisenä sairautena, johon liittyy psykologista ja sosiaalista ulottuvuutta. Näillä kolmella ulottuvuudella on merkitys ongelman syntyemisessä ja sen hoidossa. (Suomen Lääkäriliitto, n.d.)

Päihderiippuvuuden kehittyminen vaatii toistuvaa päihteen käyttöä. Tämä johtaa aivo- ja psykososiaalisiin muutoksiin, jotka liittyvät riippuvuuteen. Lisäksi perintötekijöiden vaikutus riippuvuuden syntyyn on merkittävä, esimerkiksi alkoholiriippuvuuden synnyssä altistavien perintötekijöiden on arveltu lisäävän riskiä sairastumiselle noin 50 % verran. (THL, 2019) Päihderiippuvuuteen liittyy se, ettei henkilö pysty omasta halustaan huolimatta lopettamaan päihdekäyttöä. Päihderiippuvuus on luokituksestaan addiktiivinen silloin, kun päivittäiset käyttömäärät ovat suuria tai henkilöllä esiintyy pakottava tarve saada päivittäinen annos käyttöönsä. (Huttunen, 2018) Päihteistä johtuvia riippuvuustiloja voidaan luokitella fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen riippuvuuteen. Fyysisellä riippuvuudella tarkoitetaan elimistön muokkautumista käytettävään päihteeseen. (Holmberg, 2010, s. 40) Esimerkiksi huumausaineet aiheuttavat aivoissa toiminnallisia muutoksia aktivoimalla mielihyväjärjestelmää. Kokemus mielihyvän tunteesta saat-taa johtaa samanlaisen tunteen toistuvaan tavoitteluun. (Aalto, Alho & Niemelä, 2018, s. 11) Psykkinen riippuvuus luo henkilölle taas pakonomaisen tottumuksen käytettävää päihdettä kohtaan. Tähän liittyy myös henkilön kokema himo aineeseen. Päihdekäytöllä henkilö hakee psyykkisen helpotuksen tunnetta ja haluaa ensisijaisesti kokea ne tunteet, jotka päihdekäyttö on aiheuttanut. (Holmberg, 2010, s. 40; Maunu, 2014, s. 199) Sosiaalinen riippuvuus on riippuvuutta päihteiden käytön vahvistamista sosiaalisista suhteista. Riippuvuus kohdistuu niihin henkilöihin, joiden kanssa päihteiden käytön aiheuttamat positiiviset tunteet on yhdessä koettu. (Holmberg, 2010, s. 40; Maunu, 2014, s. 199)

2.1.1 Päihderiippuvuus asiakkaan näkökulmasta

Päihteiden käytön syyt ovat moninaisia. Ihminen voi hakea päihteillä irrottautumista arjesta ja siihen liittyvistä velvollisuuksista. Sillä voidaan hakea tajunnan muutosta, jolloin sosiaaliset tilanteet voivat helpottua ja ihminen pääsee lähemmäs niitä asioita, jotka eivät konkreettisesti maailmassa aina toteudu. (Holmberg, 2010, s. 46)

Huumeiden ongelmakäyttö aiheuttaa käyttäjälle terveyshaittoja. Yksi merkittävä terveydellinen haitta on infektiot- ja myrkytykset. Etenkin pistohuumeita käyttävä henkilö altistuu infektioille, veriteitse tai elämäntapansa takia. Pistohuumeita käyttävien keskuudessa tavallisinta on virusten leviäminen yhteisten pistovälineiden kautta. Veriteitse leviävät taudinaiheuttajat ovat HIV ja hepatiittivirukset. On arvioitu, että suomalaisista huumeiden käyttäjistä noin 75 % on saanut tartunnan. Vuositasolla todetaan noin 100 uutta C-hepatiitti tartuntaa. Kuitenkin viime vuosina HIV-tapauksia on todettu vuosittain enää yksittäisiä tapauksia. Näistä tartunnoista suurin osa on saatu ulkomailla. Tartuntatautien lisäksi huumeiden käyttäjillä on riski saada sepsis tai sydämen bakteeri-infektio. Lisäksi pistokohta voi infektoitua. (Kivelä, 2018, ss. 206, 210–211)

Huumeiden käyttäjien ihmissuhdeongelmat voidaan nähdä laaja-alaisina. Huumeiden käyttäjien maailmassa ihmissuhteet saattavat olla luonteeltaan hataria, epäluotettavia tai epäaitoja. Yhteydenpito omiin läheisiin saattaa olla olematonta häpeän ja syyllisyyden tunteiden vuoksi. (Kaivola, Tammisto & Ristola, 2001, s. 57) Huumeiden käytön seurauksena usein psyykinen vointi heikkenee etenkin huumeiden käytön jatkuessa pidemmän aikaa. Psyykkisen voinnin heiketessä ihminen voi kokea ahdistuneisuutta tai pelkoon liittyviä tunnetiloja. Huumeiden käyttö synnyttää myös erilaisia lieveilmiöitä, kuten väkivaltaa ja rikollisuutta. Pitkään jatkunut huumeiden käyttö voi lisätä ihmisen pahan olon tunnetta, joka saattaa johtaa tunteen purkautumiseen aggressiivisuutena ja väkivaltana. Myös käyttäjän identiteetti tai käytös saattaa muuttua. Koska huumeiden käyttäjien elämän keskiössä ovat nimenomaan huumeet, voi oma riippuvuus aiheuttaa häpeää ja syyllisyyttä, tämän takia myös huumeita käyttävän henkilön tunneskaalaan saattaa kuulua myös itseinhon tunteet. (Suokas, 2016, ss. 56–59)

Alkoholin ongelmakäyttö voi olla yhteydessä moneen eri elämän osa-alueeseen. Siihen liittyy niin terveydelliset, arkeen ja elämänhallintaan liittyvät asiat kuin sosiaalisiin suhteisiin liittyvät asiat. (Kanerva, 2012, s. 62) Alkoholin ongelmakäyttäjien terveydellisiin haittoihin liittyvät riskit vaihtelevat juotujen määrien mukaan (Mäkelä, 2019). Alkoholin ongelmakäyttöön liittyy kyvyttömyys hallita omaa elämäänsä ja kontrollin puute ympärillä tapahtuviin asioihin. Oman terveys on yksi merkittävimmistä asioista alkoholin ongelmakäyttäjien elämässä. Se vaikuttaa fyysiseen terveyteen, esimerkiksi yleiskuntoon, erilaisten sairauksien ilmenemiseen sekä onnettomuuksien sattumiseen. (Kanerva, 2012, s. 62) Alkoholisairaudet ovat runsaan alkoholin kulutuksen aiheuttamia sarauksia, kuten alkoholimyrkytykset, alkoholipsykoosit, alkoholimaksasairaudet ja haimatulehdus. Alkoholin runsaaseen käyttöön liittyy myös neurologisia ja psykiatrisia sairauksia, esimerkiksi alkoholin ongelmakäyttäjän riski sairastua epilepsiaan on kymmenkertainen ja aivovammat ovat kolme kertaa yleisempiä muuhun väestöön verrattuna. Lähes yhdeksän kymmenestä maksakirroositapauksesta Suomessa on runsaan alkoholinkäytön aiheuttamaa. Alkoholin runsas käyttö on myös yleisin syy äkillisen haimatulehduksen syntyyn. Lisäksi alkoholin ongelmakäyttö aiheuttaa myös masentuneisuus- ja ahdistuneisuus- sekä unihäiriöitä. Alkoholin ongelmakäytöllä on seuraus kuolemantapauksiin. Alkoholisairaudet ja myrkytykset ovat vuonna 2017 työikäisten ihmisten yleisin kuolinsyy heti sydän- ja verisuonisairauksien sekä syöpien jälkeen. (Mäkelä, 2019)

Alkoholin ongelmakäyttäjän arjen ja elämänhallinnan vaikeudet nousevat esiin alkoholiongelmasta puhuttaessa. Alkoholin ongelmakäyttäjällä saattaa olla vaikeuksia kontrolloida omaa elämäänsä ja arjen velvollisuudet jäävät hoitamatta. Tämä näkyy, esimerkiksi taloudellisina huolina sekä työpaikan ja asunnon menetyksenä. Alkoholin ongelmakäyttäjien sosiaaliset suhteet saattavat kärsiä. Suhteet läheisiin saattavat olla menetetyt tai alkoholinongelmaisen lähipiiri saattaa liittyä tiiviisti alkoholin käyttöön. (Kanerva, 2012, ss. 62, 64–65)

2.1.2 Päihderiippuvuus läheisen näkökulmasta

Huume- ja lääkeongelmien tuomia vaikutuksia on tutkittu laajassa juomatapatutkimuksessa. Kyseisessä tutkimuksessa ei ole eriteltyä eri päihteiden tuomia haittoja. Tutkimuksen mukaan vuonna 2018 eniten haittoja muiden päihteidenkäytöstä kokivat naiset ja nuoret.

Oman läheisen päihdeongelma oli vakavasti vaikuttanut läheisen elämään viimeisen vuoden aika naisista ja miehistä 6 %:lla. Läheisen päihdeongelma oli vaikuttanut eriasteisesti läheisen elämään yli 80 % naisista ja 70 % miehistä. (Tuomola, 2018, s. 176)

Päihderiippuvuuteen sairastuminen ja sen mukanaan tuomat monimuotoiset oireet vaikuttavat eri elämän osa-alueilla, siksi se vaikuttaa myös päihderiippuvaisen läheiseen ja on myös heille raskasta. (Heikkinen, 2016, s. 72) Kun oman läheisen päihdesairaus realisoituu, joutuu läheinen pysähtymään ja pohtimaan asian kanssa elämistä. Päihdesairaus pysähdyttää ilmiönä, jota läheinen ei tunne. Läheinen ei välttämättä olisi tätä ilmiötä halunnut nähdä ja ilmiö aiheuttaa läheiselle elämänkriisin. (Tanskanen, 2017, s. 19)

Päihteidenkäyttäjän läheiselle saattaa koitua myös taloudellisia vahinkoja päihteiden käytön seurauksena kuten omaisuuden kohdistuneet vahingot ja omaisuuden varkauden kohteeksi joutuminen. Myös oman taloudellinen toimeentulo aiheuttaa läheiselle huolta.

Päihteidenkäyttäjän läheiset saattavat salailla päihdekäyttöä, joka ilmenee peittelynä, kulissien ylläpitämisenä, kaunistelemisena ja valehteluna. Läheinen saattaa myös kieltää päihdekäytön ja tehdä puolesta asioita pitääkseen kulissit yllä. Tämän takia keskinäiset sosiaaliset suhteet saattavat heikentyä. (Tanskanen, 2017, ss. 19–20) Läheisillä saattaa olla itsellään omia selviytymiseen liittyviä keinoja, mutta toisten antama tuki saattaa olla vähäistä. Läheiselle keskeisiä avun ja tuen tarpeita ovat puhuminen, kuulluksi tuleminen, asianmukainen tieto, käytännön apu sekä omat selviytymiskeinot. Ihanteellista olisi, että kaikki avun ja tuen tarpeet tulisi huomioiduksi ja olisivat käytössä. (Syrjäntikka, 2012, ss. 76–77)

Äijö (2013, ss. 58–59) on tutkinut alkoholiongelmaisten henkilöiden läheisten kokemuksia sosiaalisista suhteista ja sosiaalisesta tuesta. Tutkimuksessa ilmenee, että oman läheisen alkoholiongelma koetaan vaikuttavan sosiaaliin suhteisiin negatiivisesti. Sosiaaliset verkostot pienenevät ja läheinen kokee jäävänsä ulkopuoliseksi. Ulkopuolisuus voi johtua läheisen omasta ulkopuolelle jättäytymisestä tai lähipiirin ulkopuolelle eristämisestä. Tilanteet perheessä on voimia vievää ja läheiset kokevat helpommaksi välttää sosiaalisia tilanteita, kuin jännittää kuinka tilanteet sujuvat. Sosiaaliin tilanteisiin liittyy häpeää.

Tolosen (2018, 56) tekemässä tutkimuksessa käy ilmi, että alkoholiongelmista kärsivät naiset kokivat alkoholinkäytöllä olevan haittoja ihmissuhteisiin, taloudelliseen tilanteeseen, terveyteen ja työelämään. Naiset kokivat myös yhteiskunnan asettamat arvot ja asenteet voimakkaina. Alkoholinkäyttöä on saatettu salailla juuri yhteiskunnan odotusten vuoksi äitiydestä ja naiseudesta. Tämän on saattanut myös haitata avun hakemista. Kuitenkin päihdeongelman salailu voi olla myös läheisestä lähtöisin kuten Hakalan (2015, s. 23) tutkimus osoittaa. Vanhemmat saattavat yrittää selviytyä lapsen päihdeongelmasta yksin ja salailla asiaa muilta kehtaamatta hakea apua tilanteeseensa. Lapsen päihteiden käyttö saattaa olla vanhemmille järkyttävää ja sen myöntäminen hankalaa.

2.1.3 Päihderiippuvuus raskauden näkökulmasta

Raskaus, jonka aikana äiti on käyttänyt huumausaineita, luokitellaan riskiraskaudeksi. Aineiden sekakäyttö, tupakointi, alkoholin käyttö ja ravitsemukseen liittyvät ongelmat pahentavat tilannetta entisestään. Kannabiksen vaikuttavana-aineena toimii tetrahydrokannabinoli eli THC. THC läpäisee istukan helposti ja kannabista poltettaessa, siitä muodostuu viisinertainen määrä hiilimonoksidia verrattuna tupakointiin. Tämä saattaa vähentää sikiön kudosten hapettumista. Kokaiini taas puolestaan supistaa verisuonia. Tämä haittaa istukan verenkiertoa ja voi aiheuttaa sikiölle hapenpuutetta. Myös amfetamiinin käyttö supistaa verisuonia ja huonontaa kohdun verenkiertoa. Koska raskaana olevan naisen verenpaineet voivat kohota, on myös raskausmyrkytyksen riski kohonnut. Raskauden aikainen alkoholin käyttö aiheuttaa myös riskejä. Tärkeimmät näistä riskeistä ovat keskenmenon riskin, sikiön pienipainaisuuden ja kasvun hidastumisen riskin, ennenaikaisuuden riskin, epämuodostumariskin, joista tyypillisimpiä ovat sydämen, munuaisten, silmien ja luuston epämuodostumat. Lisäksi raskauden aikainen alkoholin käyttö lisää FASD eli fetal alcohol spectrum disorders riskiä. FASD on kaikille sikiöaikaisen alkoholin vaurioittamille lapsille yhteinen nimitys. (Tiitinen, 2019) Raskauden aikaisen huumeidenkäytön sikiövaurioon liittyvät riksit ovat yleensä epämuodostumia, äkillisiin kuolemiin liittyviä ja ennenaikaiseen synnytykseen liittyviä ongelmia. Kun raskaana oleva käyttää huumeita pitkäkestoisesti ja jatkuvasti raskauden aikana, johtaa se sikiön kohdalla vakaviin vieroitusoireisiin. Hoitamattomana vieroitusoireet voivat johtaa sikiön kuolemaan. Pitkän päihdealtistuksen jälkeen syntyneellä vauvalla saattaa esiintyä vieroitusoireita päiviä tai jopa viikkoja. (Autti-Rämö, 2017)

Päihderiippuvuudesta kärsivän raskaana olevan naisen hoito olisi hyvä järjestää moniammatillisena yhteistyönä. Neuvoloissa pyrkimyksenä on tunnistaa tilanteet, joissa päihdekäyttö tai tupakointi on muodostunut ongelmaksi raskaana olevalle ja ohjata apua tarvitsevat raskaana olevat äidit äitiyspoliklinikalle raskauden seurantaan.

Päihderiippuvuudesta kärsivän naisen vieroitus- ja kuntouttavapäihdehoito tulee järjestää välittömästi raskaana olevan naisen siihen suostuessa. Kaikista raskaana olevista päihderiippuvuudesta kärsivistä tehdään ennakkollinen lastensuojeluilmoitus, mikäli päihdekäytöstä on näyttöä. Kun lapsi on syntynyt, lastensuojeluilmoitukseen riittää päihdekäytön vahva epäily. (Tiitinen, 2019)

HAL-poliklinikat ovat erityispoliklinikoita huume-, alkoholi- ja lääkeongelmista kärsiville raskaana oleville. HAL-poliklinikan vastaanotolla on tarkoitus antaa raskaana olevalle tietoa päihteiden vaikutuksista sikiöön ja raskauden etenemiseen. Lisäksi poliklinikalla on tarkoitus motivoida päihderiippuvuudesta kärsivää naista päihteettömyyteen. (HUS, n.d.) Sosiaali- ja terveysministeriö on antanut Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle tehtävänannon, jonka tavoitteena oli selvittää raskaana oleville naisille, jotka käyttävät päihteitä ja vauvaperheille suunnattujen palvelujen tilaa. Vuosina 2016 ja 2017 HAL-poliklinikan asiakkaiden ensisijaisista ongelmapäihteistä yleisimmät olivat opioidit sekä alkoholi. Seuraavaksi yleisimmät ongelmapäihteet olivat kannabis, stimulantit ja lääkkeet. Sekä vuonna 2016 että vuonna 2017 ensisijaista ongelmapäihteistä huumeiden osuus oli noin 65 %. Ainakin puolet HAL-poliklinikoiden asiakkaista arvioitiin olevan päihteidensekakäyttäjiä. Asiakkaat olivat ohjautuneet pääsääntöisesti HAL-poliklinikalle äitiysneuvolan kautta. Vaikka asiakkuus HAL-poliklinikalla on vapaaehtoista, sitoutuivat lähes kaikki asiakkaat käynteihin. (Arponen, 2019, ss. 20–22)

Muhosen (2017) tutkimuksen mukaan, että usein päihteitä käyttävät äidit saatavat olla epätietoisia raskaudestaan. Myös päihteistä irtautuminen voi olla vaikeaa. Päihdeongelmaa on aluksi vaikea myöntää, jonka vuoksi avun hakeminen saattaa olla ajatuksena ylivoimainen. Pelkoina päihteitä käyttävillä äideillä saattaa olla suhtautuminen päihdekäyttöön sekä äitiyteen. (Muhonen, 2017, s. 52) Myös Vaaran (2016) tutkimuksessa päihteitä käyttävät äidit kokivat useissa tilanteissa huumeiden käyttöön ja päihdeäitiyteen liittyvän leiman määrittelevän heitä. Tämä myös esti päihteitä käyttävien äitien kokemusten

mukaan tulla kohdatuksi arvokkaina, täysvaltaisina ja tahtovina henkilöinä. (Vaara, 2016, s. 92)

2.1.4 Päihderiippuvuus lapsuuden näkökulmasta

Päihderiippuvuudesta kärsivän lapsen vanhempien ajatukset ovat usein suuntautuneina heidän omiin ongelmiinsa. Tällöin vanhemman kyky tulkita lasta ja lapselta lähtöisin olevia viestejä, tapahtuu vanhemman omista lähtökohdista. Lapsen näkökulmasta hän on jäänyt vaille sitä mitä olisi tarvinnut. Kun tällainen toiminta toistuu, lapsen kehitys luisuu väärille urille. Lapsi alkaa kehittää itselleen ei-terveitä tapoja, joilla hän kykenee selviytymään hengissä. (Pikulinsky & Sundström, 2018, s. 180) Lapsuuden kokemukset päihteitä käyttävän vanhemman kanssa aiheuttavat sen, että elämä lapsuudessa on sekavaa ja kaoottista (Valkonen, 2012, s. 46). Lapsuuden kokemukseen liittyy negatiiviset tunnekokemukset. Positiiviset kokemukset ovat puutteellisia. Tunnekokemuksia voidaan kuvata turvattomuuden, levottomuuden, pelon, vihan ja häpeän tunteina sekä jännittyneisyytenä. Turvattomuus, pelko ja huoli voivat liittyä yksinjäätetyksi tulemiseen, väkivallan näkemiseen tai kokemiseen. Päihdeperheessä kasvava lapsi saattaa joutua väkivallan sivustaseuraajaksi tai jopa väkivallan kohteeksi. Väkivallan lisäksi, vanhempien keskinäiset riidat voivat aiheuttaa voimakasta äänenkäyttöä. Häpeän tunne ja kokemus aiheuttaa perheen sisällä tapahtuvien asioiden salailua. Ominaista on myös se, että lapsen ja vanhemman välinen läheisyys tai läheinen suhde ei ilmennyt eletyn lapsuuden aikana. (Nykänen, 2007, ss. 55, 82; Valkonen 2012, ss. 45–46)

Päihteitä käyttävän perheen sisällä voi ilmetä puhumattomuutta etenkin perheen päihdekäyttöön liittyen. Tämä voi johtaa päihdeperheessä kasvavan lapsen kykyyn luoda syvällisiä sosiaalisia suhteita elämässään. (Hourula & Uimonen, 2014, s. 67) Vanhempien päihteiden käytöllä on runsaasti vaikutuksia lapseen vielä lapsen kasvaessa aikuisikään. Vaikutukset kohdistuvat tunne-elämään, elämään liittyvien valtojen tekemiseen kuin muutenkin lapsuudesta aikuiseksi kasvaneen tulevaisuuteen (Nykänen, 2007, s. 86) Pitkänen, Kaskela, Halme & Perälä (2014) esittävät päihdepalveluja käyttävien vanhempien huolet, jotka ovat laaja-alaisia. Lapsen liittyviä huolenaiheita nousi esille lapsen kasvuun ja kehitykseen sekä kasvuympäristöön liittyen. Lisäksi päihdepalveluja käyttävissä vanhemmissa herää omaan vanhemmuuteen liittyviä huolia. Vanhempi saattaa olla

huolissaan omien voimavarojensa riittävydestä ja omasta jaksamisestaan sekä oman vanhemmuuden taitojen riittävydestä. Vanhempien huolet liittyvät myös vanhemman erilisiin tunteisiin. Vanhempi voi tuntea syyllisyyttä, huoli omien tunteiden hallinnasta, mielenterveysongelmista ja esimerkiksi masennuksesta aiheutuva kyvyttömyys omasta perheestä huolehtimiselle saattaa nousta esiin. Vanhemman päihteiden käyttö on yksi syyllisyyden tunteiden herättäjä ja vanhemmalle voi nousta huoli siitä, kuinka lapsi kokee vanhemman päihdehoidon. Vanhemmilla saattaa olla puutteelliset verkostot tuen saamiselle ja omiin kokemuksiin voi liittyä yksinäisyys. Yksinäisyyden kokemus voi ilmetä pelkona yksinäisyydestä tai todellisena kokemuksena yksin ollessa tai lasten kanssa ollessa. Huolen kokeminen voi myös liittyä parisuhteeseen ja elämäkumppaneihin. Myös vanhemman sosiaalinen tilanne voi myös herättää huolen tunteita eri tavoin, kuten raha-asioiden, asumiseen liittyvien asioiden, lastensuojelun tai laitos hoidon jälkeisen tuen muodoissa. (Pitkänen, ym. 2014, ss. 67–68, 70–71)

2.1.5 Päihderiippuvuus vanhemmuuden näkökulmasta

Vanhemmuuden voidaan todeta olevan ihmissuhde, joka toteutuu lapsen ja aikuisen välillä. Vanhemmuuden mahdollistaa lapsi ja lapsen olemassaolo. Vanhemmuudessa oleellisinta on lapsen puolesta ja kanssa tekemistä sekä toimimista, lapsen kanssa yhdessä olemista ja lapseen reagoitua. (Tamminen, 2004, ss. 69, 73) Vanhemmuuden toteuttamiseen ja vanhemmuuden kokemukseen vaikuttavat useat asiat jokapäiväisessä elämässä ja yhteiskunnassa. Vanhemmuus ei ole vain osa-alue irrallaan muusta elämästä. (Laakkonen, 2010, s. 48) Vuokilan (2010) tutkimuksessa nousee esille vanhempien ontisuus, joka nähdään tutkimuksessa vanhempien vastuuta lapsesta joka tilanteessa ja vanhemmuuden tulee olla jotakin pysyvää. Ontisen roolin tulee olla pysyvä osa vanhemman identiteettiä. (Vuokila, 2010, s. 85) Vanhemmat pääosin pyrkivät antamaan lapsille sen avun, jota lapset tarvitsevat. Päihdeongelmaisten lasten vanhemmat eivät ole poikkeus. Vanhemmat saattavat kuitenkin kokea päihdeongelmaisen lapsen suunnalta väkivaltaa sanallisessa, psyykkisessä tai fyysisessä muodossa; vanhemman painostaminen, kiristäminen ja jopa kodin irtaimiston rikkominen ovat läsnä päihdeongelmaisen lapsen vanhemman elämässä. Kaoottisen tilanteen vuoksi, vanhempi kokee hallitsemattomuuden tunteita. Nämä tunteet näyttävät negatiivisina ja niihin liittyy avuttomuuden ja epävarmuuden tunteet. Lisäksi tilanteen aiheuttamat tunteet näyttävät pelon ja ahdistuneisuuden tunteina. Suuttumus ja viha

nousevat esiin johtuen lapsen päihteiden käytön aiheuttamista moninaisista ongelmista. Vanhempien syyllisyyden tunteet voivat liittyä itesyytöksiin tai muiden aiheuttamaan syyllistämiseen. Muiden aiheuttama syyllistäminen voi johtaa päihdeongelmaisen lapsen vanhempien vanhemmuuden kyseenalaistamiseen tai vanhemmat voivat joutua kokonaan muiden hylkäämiksi. (Hakala, 2015, ss. 23–24)

Myös Myllyniemi (2019) on todennut tutkimuksessaan päihdeongelmaisen lapsen vanhempien tunteiden kirjoon kuuluvan paljon erilaisia tunteita; pelkoa, avuttomuutta ja neuvottomuutta sekä turhautumista. Masentuneisuus ja ahdistuneisuus voivat myös nousta esille. Oman lapsen päihteiden käyttö saattaa olla psyykkisesti kuormittava tekijä vanhemmalle. (Myllyniemi, 2019, s. 79)

Toinen näkökulma puhuttaessa vanhemmuudesta ja päihteistä on päihteitä käyttävän vanhemman kokemukset vanhemmuudestaan. Markukselan (2016, ss. 84–86) tutkimuksessa nousi esille päihdeongelmien eri vaiheissa näyttäytyvän vanhemmuuden, oman roolin vanhempana ja päihteisiin suhtautumisen. Kun vanhemman päihdeongelma on vielä kehitysvaiheessa, näkee vanhempi itsensä vielä vastuullisena vanhempana. Tällöin päihdekäyttö nähdään rajoittuvan niihin tilanteisiin, kun vanhempi ei ollut itse vastuussa lapsesta tai lapsi ei ollut näkemässä päihdekäyttöä. Pohdittaessa päihdekäytön vaikutusta lapseen, nousee esille päihdeongelmaisen vanhemman näkemys siitä, että mikäli aggressiivisuutta tai väkivaltaa ei ole havaittavissa, lapsi ei ole nähnyt vanhempaa erityisen päihtyneenä, tai vastaavasti päihtymistila ei ole vanhemmasta havaittavissa, ei vanhemman päihdekäytöstä ole aiheutunut lapselle kärsimystä.

Kauramäen (2012, ss. 76–77) tutkimuksessa päihde riippuvuudesta kärsivien äitien kokemusten mukaan he eivät olleet erilaisia äitejä. Kokemukset syntyivät kuitenkin siitä, että äidit joutuivat päihdeongelman vuoksi selittämään paikkaansa yhteiskunnassa. Kokemukset liittyvät mm. äitiyteen kykenevyyden osoittamisessa. Päihdeongelmista kärsivien äitien ollessa lastensuojelun asiakkaina, kokivat he, etteivät saaneet näyttää väsymystään tai kodin tuli olla siisti. Osan päihdeongelmista kärsivien äitien kokemusten mukaan, esimerkiksi lääkärikäyntien yhteydessä päihteisiin liittyvät käsitteistöt tai diagnostiikka veivät huomiota muilta asioilta. Tutkimuksen mukaan päihdeongelmista kärsivien äitien päihdehistoria vaikutti heidän elämäänsä eri tavoin ja nämä äidit pohtivat

tarkkaan omien taustojensa kertomisesta muille. Päihdeongelmista kärsivien äitien kokemuksen mukaan se, että taustoista jätettiin kertomatta, auttoi erilaisissa kanssakäymisissä kohtaamaan heidät helpommin tasavertaisina.

2.1.6 Päihderiippuvuus ikääntymisen näkökulmasta

Alkoholin suuri kulutus aiheuttaa haittaa fyysiselle, psyykkiselle ja sosiaaliselle hyvinvoinnille. Iän myötä tapahtuvien elimistön muutosten vuoksi, ikääntynyt on alttiimpi alkoholin aiheuttamille haitoille. Viime vuosikymmeninä yli 65-vuotiaiden alkoholin käyttö on kasvanut. (Mielenterveystalo, n.d.) Ikääntyneillä elimistö ei enää korjaa alkoholista johtuvia vaurioita kuten aikaisemmin. Se kuinka alkoholi vaikuttaa on riippuvainen mm. henkilön fyysisestä kunnosta ja terveydentilasta. Kestävyys alkoholin suhteen on riippuvainen myös lääkityksestä ja sairauksista. Huumeita runsaasti ja pitkään käyttänyt henkilö voi olla jo 40-vuotiaana ikääntynyt toimintakyvyn perusteella. (Eriksson & Avellan, 2015, ss. 17, 21) Ketolan (2010) tutkimuksessa todetaan, että ikääntyvillä usein alkoholin käyttö on alkanut vuosikymmeniä aiemmin ja lisääntynyt pikkuhiljaa (Ketola, 2010, s. 65).

Puustisen (2015) tutkimuksessa alkoholin käytön tarkoituksien yhdeksi tärkeimmäksi asiaksi kuvattiin ikääntyneen yksinäisyyttä. Muita syitä tutkimuksessa kuvattiin olevan elämään liittyvät ristiriidat ja ongelmat sekä työelämästä eläkkeelle siirtyminen. Ihmisen on vaikeaa hyväksyä, ettei ole enää hyödyllinen yhteiskunnalle. Lisäksi perheen sisäiset muutokset, kuten lasten itsenäistyminen voi aiheuttaa alkoholin kulutuksen runsastumista. (Puustinen, 2015, s. 104) Myös Ketola (2010) oli tutkimuksessaan tullut samaan johtopäätökseen alkoholin kulutuksen lisääntymisestä eläköitymisen myötä. Ihminen on saattanut huolehtia työstä ja perheestä, mutta eläkkeelle siirtymisen jälkeen juominen voi muuttua päivittäiseksi. (Ketola, 2010, s. 65) Alkoholin käytön tunnistaminen ikääntyneen ihmisen kohdalla voi olla hankalaa, koska tästä johtuvien haittojen voidaan ajatella olevan joko ikääntymiseen itsessään liittyviä tai muistisairauteen liittyviä. Ikääntyvien alkoholiin liittyvien ongelmien hoitotulokset ovat tutkimusten mukaan vähintään yhtä tehokasta kuin nuoremmilla. Ikääntyvien kohdalla on myös hyvä hakea apua tarvittaessa. (Mielenterveystalo, n.d.)

2.1.7 Päihderiippuvuus ja mielenterveyshäiriöt

Päihteiden käyttö voi aiheuttaa henkilölle erilaisia psyykkisiä oireita. Kun päihdekäyttö lopetetaan häviävät yleensä myös oireet. (Aalto, 2017) Esimerkiksi alkoholin käyttö jo itsessään aiheuttaa masentuneisuutta, ahdistuneisuutta, paniikkioireita sekä unettomuutta, joten siihen liittyvien psyykkisten häiriöiden erottaminen ei ole helppoa. Vakavan päihdehäiriön taustalla voi olla myös joko vakavaa masennusta tai kaksisuuntainen mielialahäiriö. Päihdehäiriöissä masennustilat ovat kaksi kertaa leisempiä kuin muuten. Tämän takia masennusta esiintyy huomattavasti yleisimmin alkoholiriippuvaisilla kuin muuten. Masennuksen ja alkoholin välistä yhteyttä voidaan tarkastella kahdella tavalla, joko alkoholi aiheuttaa masennusta tai masennusta koitetaan helpottaa alkoholilla. Ahdistuneisuus ja unettomuus voivat olla joko alkoholinkäytön seurausta tai samanaikaisesti esiintyvään masennukseen tai ahdistuneisuushäiriöön liittyvästä unettomuudesta. Kaksisuuntaisessa mielialahäiriössä alkoholin käyttö on yleistä ja usein liittyy hypomaniajaksoihin. Skitsofreniaa sairastavien alkoholin ja huumeiden käyttö on yleistynyt. (Huttunen, 2017)

Päihderiippuvuuden kanssa samanaikaisesti voi esiintyä myös psyykkisiä häiriöitä. Tällöin puhutaan kaksoisdiagnoosista. Kaksoisdiagnoosit ovat yleisiä ja alkoholiongelmassa noin 40 %:lla on jossakin vaiheessa elämänsä aikana päihteistä riippumaton psyykkinen häiriö. Huumeongelmassa sama asia näyttäytyy noin 50 %:lla. Kaksoisdiagnoosissa päihteiden käyttö ylläpitää tai pahentaa psyykkistä oirehdintaa. (Aalto 2017) Osaamisen näkökulmasta mielenterveyden osaamiseen kuuluu myös päihdeosaaminen. Päihdeosaaminen pitää sisällään tiedon sekä yksilön, että yhteisön päihdeettömyyttä suojaavista tekijöistä, mitkä ovat päihteisiin liittyvät terveyttä, turvallisuutta ja vaarantavat tekijät ja olemassa olevat palvelut. Pelkkä päihderiippuvuuden hoito ei ole yksinään riittävää, vaan lisäksi on kiinnitettävä huomiota samanaikaisesti esiintyviin psyykkisiin ja fyysisiin ongelmiin. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2020, ss. 16, 30)

2.1.8 Läheisen päihderiippuvuus kriisinäkökulmasta

Ihmisen sairastuessa, kokee myös läheinen jonkinlaisen kriisin. Sairastuminen vaikuttaa niin perheeseen kuin muihin läheisiin. (Mielenterveystalo, n.d.) Ihmisen ollessa kriisissä,

selviytyminen aiempien kokemusten avulla ei onnistu. Tämän vuoksi tilanteessa ihminen joutuu etsimään uusia selviytymiskeinoja sopeutuakseen tilanteeseen. Kriisin laukaisevana tekijänä voi olla niin yksittäinen, järkyttävä kokemus kuin hitaammin, erilaisten elämäntilanteiden haasteiden, kehityskriisien ja kasautuvan stressin johdosta kehittyvä tilanne. Kriisi vaikuttaa ihmiseen avuttomuuden, hädän ja perusturvallisuuden tunteen heikkenemisen muodoissa. Tällöin ihminen voi tuntea oman elämän otteen katoavan. Ihmisen sietokyky vaikeissa elämäntilanteissa erilainen, joku toinen voi selviytyä pienemmällä oirehtimisella, kun taas toinen tarvitsee enemmän apua ja aikaa toipuakseen tilanteesta. Kriisitilanne voi tuoda ihmiselle mieleen myös aiempia kokemuksia vaikeista elämäntilanteista, jolloin tilanne voi tuntua todella raskaalta. Monenlaisissa elämäntilanteissa ja siihen liittyvissä vaiheissa voi olla seurauksena kriisi. (Mieli Suomen mielenterveysseura ry, n.d.) Se kuinka kriisi koetaan, vaihtelee eri ihmisillä. Myös tapahtuman kokemuksen voimakkuus on erilainen. Jollekin ihmiselle tapahtuma on aito kriisi, kun taas toiselle ihmiselle, jonka aiemmat kokemukset ja keinot riittävät tilanteen hoitamiseen, voidaan sanoa ennemmin olevan kyse järkytyksestä kuin kriisistä. Tärkeää on se, kuinka aiemmat kriisin kokemukset on pystytty kohtaamaan. (Palosaari, 2013, ss. 31–32)

Holmila (2003, s. 78) kuvaa suhdeuraa päihdeongelmaisen läheisen roolien kehittämällä, yhdessä olemisen tapojen kehittämällä tai kokonaan suhteesta päihdeongelmaiseen irrottautumisella. Suhdeuran läpikäyminen saattaa johtaa läheisen toistuvaan samankaltaiseen suhteeseen hakeutumiseen. Tämän takia, esimerkiksi alkoholistien puoliset saattavat seuraavan suhteen aloittaa toisen alkoholistin kanssa. Myös Holma (2011) on kuvannut tutkimuksessaan päihdeongelmasta kärsivän perheenjäsenen läheisen suhdeuraprosessia. Suhdeuraprosessi on jaettu neljään vaiheeseen: reagointiin, havahtumiseen, työstämiseen sekä luovuttamiseen. Läheisen reagoimisen vaiheessa, läheinen kiinnittää huomiota päihdeongelmaisen lisääntyneeseen päihteidenkäyttöön. Reagointivaihetta seuraa havahtuminen, jolloin läheinen huomaa perheenjäsenensä päihteiden käytön ja kokee sen ongelmalliseksi itselleen. Läheisen keinojen etsiminen tilanteesta selviytyäkseen alkaa. Havahtumisvaiheen jälkeen seuraa työstämisvaihe. Tällöin läheinen on tietoinen siitä, millaisiin asioihin perheenjäsenen päihteidenkäyttö on johtanut. Havahtumisvaihe nostaa asiat esille työstettäväksi. Läheinen pohtii omaa kantaansa ja suhtautumistaan asiaan. Luovuttamisen vaihetta tutkimuksessa kuvataan käänteentekeväksi. Tällöin läheinen nostaa jaksamisensa ja selviytymisensä keskiöön.

Luovuttaminen ei tarkoita päihdeongelmaisesta perheenjäsenestä luopumista vaan sitä, että läheinen laittaa oman elämään liittyviä asioita uuteen järjestykseen. (Holma, 2011, ss. 40–41, 43)

2.2 Läheisen avun ja tuen tarpeet

Tutkimusten perusteella läheisten avun ja tuen kanavat voidaan nähdä hyvin moninaisina. Tutkimusten mukaan päihderiippuvaisten läheiset eivät välttämättä ole saaneet apua ja tukea tai ovat saaneet sitä vähän, mutta mikäli apua ja tukea on saatu, se koetaan hyvänä asiana. (Syrjäntikka, 2012, s. 72; Ristaniemi, 2019, s. 101; Myllyniemi, 2019, s. 79) Kuitenkin saatu ammatillinen tuki saattaa harvemmin olla päihteisiin ja sen käyttöön liittyvää.

Päihderiippuvaisen läheinen saattaa hakeutua muiden syiden vuoksi avun piiriin ja sitä kautta myös päihteisiin liittyviä asioita päädytään käsittelemään. (Syrjäntikka, 2012, s. 72) Suhdeuraprosessin aikana tapahtuu muutoksia käännekohtien kautta läheisten ajatuksissa, tunteissa ja selviytymiskeinoissa. Päihderiippuvaisen selviytymiskeinot muuttuvat monipuolisemmiksi. Tutkimuksessa nähdään, että päihderiippuvaisen elämässä tapahtuvien ikävien tilanteiden tapahtumisen kautta läheinen voi kohdistaa omat voimavaransa itseensä oman jaksamisensa tukemiseen. (Holma, 2011, s. 78)

Päihderiippuvaisen läheiset kokevat vertaistuen hyväksi, joskus jopa korvaamattomaksi. Vertaistuen lähteitä ovat erilaisten vertaistukiryhmien lisäksi vertaistukea läheinen voi saada ympäristöltään. Erilaiset verkostot auttavat stressiin ja kuormitukseen liittyvä apu. Lisäksi vertaistuki saattaa olla henkistä laatua. (Ristaniemi, 2019, s. 102; Syrjäntikka, 2012, s. 69; Heikkinen, 2016, s. 63; Tanskanen, 2017, s. 37; Myllyniemi, 2019, 79) Kokemus siitä, että läheinen on kiinnostuksen sekä välittämisen kohteena johtaa tunteeseen, ettei päihderiippuvaisen läheisen tarvitse selviytyä yksin (Tanskanen, 2017, s. 37). Tiedon saanti liittyy myös vertaistukeen ja koetaan tärkeänä. Vertaistuen saaminen muilta mahdollistaa sen, että päihderiippuvaisen läheisillä on mahdollisuus oppia muilta, ymmärtää sitä, mitä läheisen elämässä oli tapahtunut, saada tietoa ja ymmärtää paremmin päihteiden käyttöön liittyviä asioita (Tanskanen, 2017, s. 37; Syrjäntikka, 2012, s. 69; Ristaniemi, 2019, s. 102). Vertaistukesi nousevat myös ryhmien lisäksi lähipiiri. Sosiaalisen ja emotionaalisen tuen avulla päihderiippuvaisella läheisellä on mahdollisuus avautua ja jakaa omat ajatuksensa nimenomaan ihmisen kanssa, joka ymmärtää. (Ristaniemi, 2019, ss. 101–102) Muita

läheisten avun ja tuen kanavia ovat, esimerkiksi käytännöllinen tuki ja apu sekä päihderiippuvaisen saama hoito. Joissakin tapauksissa päihderiippuvaisen läheistä auttaa jo itsessään päihderiippuvaisen hoitoon pääsy. (Syrjäntikka, 2012, ss. 67, 72) Lisäksi aineistosta nousi esiin hengellisyys tai sanana kirkko (Syrjäntikka, 2012, s. 71; Ristaniemi, 2019, s. 101).

Ristaniemi (2019) toteaa tutkimuksessaan päihderiippuvaisten läheisten kokemusten ja tunteiden selvittämisen olevan tärkeässä asemassa, kun palveluja suunnitellaan ja kehitetään. Suunnittelun ja kehittämisen suuntaus tässä tapauksessa nähdään päihderiippuvaisen läheisen tarpeita vastaaviksi palveluiksi ja tukimuodoiksi. Sekä päihderiippuvaisen että tämän läheisen edunmukaista on, että palvelut ovat oikeanlaisia palvelemaan tarpeita. Päihdekuntoutuksen sujuvuuteen ja sen onnistumiseen nähdään läheisen roolin olevan suuri. (Ristaniemi, 2019, s. 101)

Päihdeongelmaisen läheisen auttamiseen ja tukemiseen ei ole olemassa mitään yksiselitteistä tapaa (Malmberg, 2018, s. 49; Syrjäntikka, 2012, s. 79) Alkoholiongelmissa läheisten tai perheen kulussien tai perhepiirin näyttäytymisen ilman ongelmia, aiheuttavan sen, ettei ammattilainenkaan pysty tarttumaan olemassa olevaan ongelmaan. Myös puheeksi ottaminen saattaa olla ammattilaiselle vaikeaa (Malmberg, 2018, s. 48). Läheisen avun saaminen eri palvelujen kautta ei välttämättä ole lainkaan itsestään selvää. Läheisen saama apua ja tuki on voinut olla kiinni läheisen omasta sinnikkydestä, toisaalta taas asuinkunnasta tai taloudellisesta tilanteesta. Läheisen hakiessa apua palveluista on voinut myös syntyä ristiriitatilanteita liittyen läheisen tarpeeseen tai ammattilaiseen niin työtehtävien kuin asiantuntijuuden osalta. Puhuttaessa huumausaineiden käytöstä, läheinen voi saada osakseen kohtaamista, joissa hänetkin nähdään mahdollisena päihteiden käyttäjänä. Toisaalta kohtaamisissa voidaan myös kohdentaa läheiseen saarna liittyen päihteiden käytön laittomuuteen tai tilanteissa tuomitaan. (Syrjäntikka, 2012, s. 79)

Auttamistapoja suunnitellessa, on kuitenkin hyvä huomioida etäännyttämisen ja etäännyttämisen mahdollisuudet. Tämä näkyy suhdeuran positiivisena näkökulmana, kun läheinen pääsee omasta halustaan tai olosuhteidenpakosta etäännyttämään ongelmasta. Tämä johtaa tutkimuksessa pohdintaan siitä, onko läheisen ensisijainen auttamiskeino läheisen rooli auttajana päihdeongelmassa. Etäännyttäminen vaatii kuitenkin läheiseltä voimia ja tukea, jotta tilanne pääsee toteutumaan. Tutkimuksen mukaan myös toivo etäännyttämisestä, on

läheiselle jaksamista edistävää. (Malmberg, 2018, s. 48–49) Päihdeongelmaisen läheisen auttamistyössä oleellisena voidaan nähdä läheisen kohtaaminen ilman kauhistelua tai väheksymistä. Päihdeongelman läheinen kohtaa todennäköisesti näitä asioita ainakin joillain yhteiskunnan alueilla, koska päihdeongelma on tietynlainen tabu, jota ammattilaisenakin on vaikea huomata. Ammattilaistyöskentelyssä kuitenkin tulisi jättää huomiotta sosiaaliset normit. Sosiaalisten normien sisälle mahtuvien henkilöiden kohdalla näyttäisi olevan helppoa sivuuttaa ongelma. Päihderiippuvaisen läheisen kokemus ammattilaisten kanssa huonossa valossa näyttäytyy varsinkin lapsuuden ajalta vähättelynä, huomaamattomuutena tai osaamattomuutena puheeksi ottamisen kannalta. Positiiviseksi koetut kohtaamiset auttavat päihderiippuvaisen läheistä selviytymään, mutta tämä pätee myös toisinpäin. (Malmberg, 2018, ss. 44, 48–49)

2.3 Päihdehuolto

Päihdehuoltoa säätelee sekä sosiaalihuoltolaki, että päihdehuoltolaki. Päihdehuolto on suurimmaksi osaksi avohuollon tukitoimina järjestettävää päihdetyötä. Siihen kuuluu asiakkaan ohjaus ja neuvonta, päihteidenkäyttäjille, päihteidenkäyttäjän omaisille ja heidän muille läheisille suunnatut erityispalvelut. Lisäksi päihdehuoltoon kuuluvat päihteettömyyttä tukevat ja päihdekäytön vuoksi tarvittavat sosiaalipalvelut. (Minilex, n.d.) Päihdetyön tarkoitus on vähentää ja poistaa hyvinvointia sekä turvallisuutta vaarantavia tekijöitä päihteiden käyttöön liittyen. Lisäksi päihdetyöllä tuetaan päihteettömyyttä. Päihdehuollon erityispalveluja ovat mm. a-klinikkatoiminta, nuorisoasemat, kuntoutuslaitokset, katkaisuhuoltoasemat, päiväkeskukset, huumeiden käyttäjien terveysneuvontapisteeet, ensisuojaajat sekä selviämisasemat. Kunnissa erityispalvelut ovat osittain terveydenhuoltoa ja osittain sosiaalihuoltoa. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2017, ss. 72–73)

Päihdepalvelujen piiriin tulisi voida hakeutua matalalla kynnyksellä. Niiden yhdenvertaisuuden edellytyksenä on kunta- ja aluekohtaisten päihteiden käytön huomioiminen. (Partanen, Kuussaari, Markkula, Forsell & Varis, n.d, s. 3) Palvelujen tulisi sekä mielenterveys- että päihdetyössä olla kokonaisuuksia, jotka toimivat julkisten, yksityisten ja kolmannen sektorin palvelujen välillä. Peruspalveluissa ongelmien asteen ja laadun tunnistaminen sekä jatkohoitoon lähettäminen on tärkeässä roolissa. Lisäksi

peruspalvelujen tärkeys näkyy siinä, että peruspalveluissa korostuu varhainen puuttuminen ja puheeksi ottaminen. (Koskinen, 2016, ss. 52–53)

Päihdehuoltolaissa (41/1986) tavoitteena on päihteiden ongelmakäytön ehkäisy ja vähentäminen sekä ehkäistä ja vähentää siihen liittyviä sosiaalisia ja terveydellisiä haittoja. Tavoitteena on myös päihteiden ongelmakäyttäjän ja hänen läheistensä toimintakyvyn ja turvallisuuden edistäminen. Kuntien tehtävänä on huolehtia päihdehuollon järjestäminen sisällöltään ja laajuudelta sellaiseksi, kuinka kunnassa esiintyvä tarve vaatii. Lisäksi palvelujen tulee olla sellaisia, että henkilö voi niihin hakeutua oma-aloitteisesti ja asiakkaan itsenäistä suoriutumista tuetaan. Huomioon on ensisijaisesti otettava päihteiden ongelmakäyttäjän ja hänen läheistensä etu. Palvelujen saatavuus tulee olla helposti tavoitettavia, joustavia ja monipuolisia. Palvelut on annettava henkilölle, jolla esiintyy päihteiden käyttöön liittyvää ongelmaa sekä myös hänen läheisilleen. (Päihdehuoltolaki 41/1986)

Ehkäisevä päihdetyön tarkoitus on vähentää päihdekäyttöä sekä vähentää päihteidenkäytöstä aiheutuvia haittoja; terveydellisiä, sosiaalisia ja yhteiskunnallisia. Ehkäisevässä päihdetyössä tulee keskittyä päihteiden käytön sekä päihteiden käytöstä johtuvien haittojen seurantaan. Huomio tulee kiinnittää sekä päihteiden käyttäjään että muille kuin päihteiden käyttäjiin aiheutuviin haittoihin. (Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä 523/2015) Ehkäisevän päihdetyön toteuttaminen kunnissa edistää suurelta osin asukkaiden hyvinvointia ja terveyttä. Ehkäisevä päihdetyö on myös osittain yhtenäinen ehkäisevän mielenterveystyön kanssa, koska osittain niitä pystytään samoilla keinoilla ehkäistä. Ehkäisevän päihdetyön tavoitteena on päihteiden kysynnän, saatavuuden ja tarjonnan vähentäminen. Parhaimmillaan ehkäisevällä päihdetyöllä pystytään edistämään päihdeongelmaisten oikeuksia, edistämään päihteettömiä elintapoja, pystytään lisäämään ymmärrystä päihteistä ja vähentämään päihteistä aiheutuvia haittoja. Päihdetyötä toteutetaan laaja-alaisena joukkona ja ehkäisevän päihdetyön tavoitteita toteutetaan erilaisissa työtehtävissä. Ehkäisevän päihdetyön laatu edellyttää toiminnanohjausta, koska päihdetyötä toteuttava joukko on laaja. Usein myös resurssit ovat rajalliset ja päihteiden käyttö, ilmeneminen ja ongelmat näkyvät hyvinkin erilaisena eri kunnissa ja alueilla. Paikallisella päihdepolitiikalla pitäisi pystyä vastaamaan kunnassa päihteiden kysyntään ja tarjontaan, päihteiden saatavuuteen ja siitä aiheutuviin haittoihin. Se on kuntalähtöistä toimintaa, joka ohjaa kunnan asukkaiden päihteiden käyttöä. (THL, 2012, ss. 7, 15–16, 23)

Pidempiaikaisen päihdekuntoutuksen tarkoituksena on auttaa päihderiippuvuuden toipumisessa ja elämäntilanteen ongelmista, jotka pidempiaikaisesti ovat johtuneet päihderiippuvuudesta (THL, 2015). Päihdevieroitushoidon tarkoituksena on vähentää vieroitusoireita ja vieroitusoireisiin liittyviä haittoja (THL, 2019). Päihdevieroitusta voidaan hoitaa avo- tai laitoshoidona. Alkoholivieroitusta voidaan toteuttaa myös avohoidossa, mikäli henkilön vointi sen sallii. Alkoholiriippuvuudessa vieroitusoireet alkavat tavallisesti 6–24 tuntia juomisen päätyttyä tai vähennettyä. Vaikeissa vieroitustiloissa vieroitusoireet saattavat kestää kahdesta kolmeen vuorokautta. (Niemelä, 2011) Huumeiden käytön lopettamiseen tai vähentämiseen liittyvät vieroitusoireet voivat olla hengenvaarallisia. Vieroitusoireiden kesto ja laatu riippuvat käytetystä aineesta. (Huttunen, 2018)

Erilaisten järjestöjen rooliksi jää mm. vertaistuen saaminen ja antaminen. Lisäksi on tärkeää motivoida asiakkaan osallisuuden ja yhteenkuuluvuuden tunnetta. (Koskinen, 2016, s. 56) Päihdepalveluja monipuolistettaessa ja laajennettaessa ovat kolmannen sektorin toimijat näyttäneet merkittävässä roolissa. Kun huumeiden käyttö on lisääntynyt yhteiskunnassamme, on kolmannen sektorin toimijat reagoineet muuttuvaan tilanteeseen ja päihdeongelmista kärsiville henkilöille on tarjottu uudenlaisia palveluja. (Lahdenmäki, 2016, s. 85)

Päihderiippuvuus nähdään usein yhteiskunnassamme itse aiheutettuna. Tämä voi johtaa ajatteluun, jossa oikeutetaan päihdeasiakkaan heikompi kohtelu kuin muiden asiakasryhmien. On hyväksyttävämpää, että muiden osittain itse aiheutettujen sairauksien kohdalla, sairauksia hoidetaan julkisilla varoilla. Osa päihderiippuvuuksista kärsivistä asiakkaista on edelleen hoidon ulkopuolella, koska oma päihderiippuvuus voi aiheuttaa häpeää, pelkoa leimaantumisesta, toimintakyvyn alenemista tai hallitsematonta riippuvuuskäyttäytymistä. (Suomen Lääkäriliitto, n.d.)

2.4 Kuntoutus ja kuntoutuminen

Järvikoski (2013) kuntoutuksen olevan yksilöllistä ja tavoitteellista toimintaa. Se tähtää kuntoutuja tavoitteita tukevaan toimintaan ja muutokseen kuntoutujan elämäntilanteessa. Kuntoutus on yhteistyötä sen tulisi tähdätä ns. voimavarasuuntautuneisuuteen; kuntoutujan vahvuksien etsimiseen ja oma-aloitteisuuden tukemiseen. (Järvikoski, 2013, s. 73) Kysymys

on siitä, millaisia muutoksia halutaan nykytilanteeseen ja mitä keinoja muutoksen toteutumiselle on käytössä. Kuntoutumistarve on henkilön oma kokemus tilanteestaan; millaisesta koetusta ongelmasta henkilö haluaa irrottautua. (Järvikoski & Härkäpää, 2011, s. 33, 159) Päihdehuollon laitoksissa toteuttava kuntoutus voi olla lääkinällistä tai sosiaalista kuntoutusta. Sosiaalisen kuntoutuksen tarkoituksena on arkipäivän toiminnoista, vuorovaikutussuhteista ja ympäristön rooleista selviämisen vahvistaminen. Se perustuu asiakkaan kokonaisvaltaisen toimintakyvyn ja kuntoutumisen tarpeen selvittämiseen. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2017, s. 22, 56) Kokonaisuudessaan sosiaalisen kuntoutuksen tavoitteet: kuuleminen, dialogisuus ja liikkeelle lähtö henkilön omista tavoitteista on keskeisessä asemassa. Sosiaalisen kuntoutumisen tavoitteita sekä positiivista muutossuuntaa voidaan edistää voimavaralähtöisyydellä. Voimavaralähtöisyydessä tulee huomioida henkilön yksilölliset tavoitteet, sosiaaliset vuorovaikutussuhteet sekä henkilön rooli arjessa. Huomion kohteeksi tulee laittaa myös laajempi yhteisö, jolla merkitystä sosiaalisen toimintakyvyn kannalta. (Keskitalo & Vuokila-Oikkonen, 2018, ss. 84, 86)

Kuntoutumisprosessissa keskeisessä asemassa ovat kuntoutuksen suunnittelu sekä kuntoutussuunnitelma. Lääkinällisen kuntoutuksen suunnittelussa huomioidaan kuntoutuksen muodostamisen toiminnalliseksi kokonaisuudeksi sekä hoidon, että muun mahdollisen kuntoutuksen kanssa. (Järvikoski & Härkäpää, 2011, s. 57)

Järvenpään sosiaalisairaalassa toteutetussa tutkimuksessa ilmenee, että lyhyelläkin laitoshoidolla on merkittävä rooli toipumiseen edistävien vaikutusten osalta. Positiivisia tuloksia tulisi pystyä tukemaan jatkohoidolla, jotta tulokset jäisivät pysyvämmiksi. Tässä suhteessa laitos- ja avohoidon välisen yhteistyön kehittäminen on merkityksellistä. Tutkimuksessa ilmeni, että laitoshoidon aikana asiakkaiden masennus väheni ja muutosmotivaatio sekä tunne elämänhallinnasta kasvoi. Perhetilanteet ja ihmissuhteet nähtiin muuttuvan myönteiseen suuntaan. Laitoshoidon jälkeen masennus näytti kuitenkin kasvavan ja muutosmotivaatio laskevan. Hallinnan tunne muihin päihteisiin kuin alkoholiin pysyi, mutta työ- ja toimeentulotilanne nähtiin heikompana. Työntekijöiden arvio oli asiakkaiden arviota kriittisempi sen suhteen, kuinka hoitajakso oli toiminut. Tutkimuksessa esitettiin tämän takia päätelmäksi se, että työntekijöiden näkökulma taipuu enemmän ajatella hoitosuhteen olevan pinnallista ja keskittyi vähemmän olennaisiin asioihin kuin mitä asiakkaan näkökulmasta arvioitiin. (Weckroth, 2012, s. 25) Pitkänen (2018) toteaa

artikkelissaan avo- ja laitoshoidon aikana psykososiaalisen toimintakyvyn vaikeuksien määrän ja intensiteetin vähenevän. Tässä tutkimuksessa tulokset kertoivat, että psykososiaaliseen toimintakykyyn on päihdehoidolla myönteisiä vaikutuksia. (Pitkänen, 2018, s. 26)

2.4.1 Motivaatio ja toipumisen kokemus päihderiippuvuudesta

Päihdehuollon näkökulmasta päihderiippuvaisen asiakkaan motivaatio on keskeisessä asemassa kiinnostuksen kohteena. Toisaalta se voidaan myös nähdä turhautumisen aiheenakin. Päihderiippuvaisen asiakkaan motivoinnissa tavoitellaan sisäisen motivoinnin vahvistamista. Lisäksi sillä tavoitellaan päihderiippuvaisen asiakkaan voimaannuttamista, jotta päihderiippuvainen pystyy aloittamaan tarkoituksenmukaisen elämän. Sisäisellä motivaatiolla tarkoitetaan tunteita, jotka liittyvät omaan itsemääräämiseen, osallisuuteen ja toimijuuteen. (Salo-Cydenius, 2015, s. 132) Päihderiippuvuus on sairautena sellainen, että henkilön voi olla vaikeaa löytää muutosmotivaatiota riippuvuudesta irti pääsemiseen. Kuitenkin päihteiden ollessa päihderiippuvaisen pääasiallinen elämää ohjaava asia, voi motivaation löydyttyäkin henkilö tuntea avuttomuutta lähtiessään muutokseen. Muutosmotivaatioon vaikuttavat tekijät voidaan jakaa fyysisiin, psyykkisiin ja sosiaalisiin tekijöihin, jotka kuitenkin näyttäytyvä usein tiiviisti yhdessä. Fyysiset muutosmotivaation tekijät liittyvät päihderiippuvaisen fyysisiin oireisiin tai vaihtoehtoisesti niiden pelkoon. Psyykkiset muutosmotivaation tekijät voidaan nähdä masennuksen, häpeän ja syyllisyyden, kuolemanpelon ja päihteiden vaikutuksista johtuvien pettymysten myötä. Sosiaalisiin muutosmotivaatioihin liittyy läheissuhteet ja niiden merkitys. Päihderiippuvaisen läheisellä voidaan nähdä suuri merkitys muutosprosessin alkuvaiheessa. Motivaatio muutokseen ei aina välttämättä tule motivaationa esiin heti. (Ruumensaari, 2012, s. 95)

Päihderiippuvaisen toipuminen voidaan nähdä kokemuksena itsestä ja oman itsensä tulkinnan muutoksena (Ruisniemi, 2000, s. 245). Toipumista kuvaa opittujen, vanhojen toimintamallien ja entiseen elämään liittyvä luopuminen ja muutos. Toipuminen on muutoksen tekeminen verrattuna entiseen. (Ketomäki, 2010, s. 65) Toipumisessa henkilön oma persoonallinen identiteetti vahvistuu. Päihderiippuvaisen toipumisen muutokseen liittyy se, että henkilön oma elämä laajentuu ja helpottuu. (Ruisniemi, 2006, s. 246) Läheiset ovat merkityksellisessä asemassa päihderiippuvaisen toipumisprosessin aikana. Läheiset ovat

kannatteleva voima, kun päihteistä toipuva ei ole itse jaksaa. Läheiset olivat myös avanneet toipuvan silmät riippuvuuden suhteen. Toisaalta päihderiippuvainen saattaa odottaa osan ihmissuhteiden ratkaisevan päihderiippuvuuden. Läheisiltä ihmissuhteilta odotetaan tilanteen korjaantumista ja läheisten tuovan mukanaan raittiuden päihderiippuvaiselle. Läheisiin kohdistuvat odotukset saattavat olla siis valtavat suhteessa toipumisprosessiin. (Vainikainen, 2014, s. 56) Irtautuminen päihderiippuvuudesta voidaan nähdä monitahoisena prosessina. Tämän voi vaatia päihderiippuvaiselta useita yrityksiä ennen kuin päihderiippuvuudesta irrottautuminen onnistuu. (Ruumensaari, 2012, s. 95)

2.4.2 Osallisuus ja osallistuminen

Osallisuutta voidaan tarkastella eri tasojen kautta. Yksilötasolla se nähdään kokemuksena. Kokemuksen syntyyn liittyy yksilön tunne kuulua johonkin merkittävään yhteisöön tai ryhmään. Yhteiskunnallisella tasolla osallisuus nähdään toteutuneina mahdollisuuksina ja oikeuksina. Lisäksi tällä tasolla osallisuus on myös ihmisten välistä keskinäistä vastavuoroisuutta. (THL, 2019) Asiakastasolla osallisuus nähdään osallisuutena omassa prosessissa. Tällöin asiakas tekee itse itselleen muutostavoitteet ja käsittää oman asemansa ja vastuunsa muutoksessa niin tavoitteiden saavuttamisen kuin muutoksen aikaan saamisen saralla. Järjestelmätasolla osallisuuden edellytyksenä on se, että palvelujen käyttäjien asiantuntijuus hyväksytään sekä tunnustetaan hyödyttäväksi tekijäksi palvelujen kehittämisessä eteenpäin. (Sosku & THL, 2018, s. 7)

Laitila (2010, ss. 139, 141) toteaa osallisuuden toteutuvan oman hoidon ja kuntoutumisen osalta kahdella tavalla. Osallisuutta kuvaa asiakkaan vaikuttaminen ja mahdollisuus osallistumiseen. Osallistuminen liittyy, esimerkiksi erilaisiin palavereihin, oman hoidon suunnitteluun ja yksikön toimintaan osallistumiseen. Osallisuudessa asiakas on aktiivinen osallistuja käyttäen niitä mahdollisuuksia, jotka ovat olemassa. Asiakas osallistuu päätöksen tekoon omissa hoidossaan koko hoitoprosessin ajan. Hoitoprosessi jakautuu päätöksenteon osallisuuteen niin hoidon aloituksen, sen suunnittelun kuin jatkohoidon osalta. Se kuinka osallisuus mahdollistetaan ja sitä toteutetaan, liittyy osittain yhteiskuntaan, lakiin ja mielenterveys- ja päihdetyötä tekevien organisaatioiden toimintaan. Lisäksi siihen liittyy myös mielenterveys- ja päihdeasiakkaisiin kohdentuvat ennakkoluulot ja asenteet. Rovamo (2018) on tutkinut päihde- ja mielenterveyskuntoutuksen työntekijöiden asenteita ja

stigmoja asiakkaita kohtaan. Tutkimuksessa todettiin, että päihdekuntoutujat kohtaavat mielenterveyskuntoutujia enemmän stigamatisoivia asenteita. Se, että henkilö on aloittanut päihteiden käytön, nähtiin pääasiassa omana valintana huolimatta siitä, että päihdekuntoutujalla olisi päihteiden käytölle altistavia tekijöitä taustalla. Geeniperimän vaikutusta pidettiin vaikuttavampana mielenterveyskuntoutujien taustalla kuin päihdekuntoutujien. (Rovamo, 2018, ss. 77–78) Osallisuuden toteutumista voidaan tarkastella myös asiakkaan näkökulmasta, jolloin siihen liittyy asiakkaan oma kyky ja motivaatio osallistumiseen. Osa asiakkaista ei tunne halua osallisuuteen tai osallistumiseen, jolloin he luottavat asiantuntijoihin sekä asiantuntijoiden päätöksentekoon. Osallistamiseen ja osallistumiseen vaikuttaa myös asiakkaan vointi, pyykkisestä ja fyysisestä näkökulmasta. Lisäksi se, kuinka arka asiakas on, asiakkaan lääkitykseen liittyvät seikat sekä missä vaiheessa kuntoutus on. (Laitila, 2010, s. 141)

Päihteiden käyttöön liittyvät tavoitteet ovat vaihtelevia ja riippuvat hoitomuodoista, yksilökohtaisesti ja ajasta. Päihdehoidossa asiakkaan ensisijainen tai ainoa tavoite ei aina ole päihteidenkäyttöön liittyvä. Toisinaan hoitoon tullessa asiakkaan kokemus voi liittyä siihen, että keskeiset asiat ovat sekaisin tai suunta omassa elämässä näyttää hukkuneen. (Pitkänen, 2018, s. 26) Kaarlan (2019, s. 31) tutkimuksessa nousee esille tavoitteen asetteluun osallistumisessa asiakkaan ja läheisen näkökulmasta tärkeiksi toivo, motivaatio ja usko kuntoutumiseen. Kuntoutujan oma halu kuntoutukseen on tärkeää. Tavoitteen asetteluun osallistumisessa nousi esille sekä asiakkaaseen että läheiseen liittyen positiiviseen muutokseen luottaminen ja kuntoutusprosessiin sitoutuminen. Läheisen näkökulma tavoitteiden asettelussa liittyi psyykkisiin voimavaroihin. Lisäksi tässä yhteydessä nähtiin aikaan liittyvien resurssien, elämän- ja perhetilanteiden mahdollisuudet tavoitteiden asetteluun osallistumisessa. Läheisille annettu palaute asiakkaan luvalla, edisti tavoitteiden asettelua. Asiakkaan ja läheisen positiiviset keskinäiset välit nähtiin omalta osaltaan tavoitteiden asettelua tukevaksi.

2.4.3 Läheisyhteistyö osana päihdekuntoutusta

Päihdehuollon laatusuosituksissa on määritelty päihdeongelmaisten läheisten asemaa päihdehoidossa. Lähtökohdaksi voidaan katsoa sekä asiakkaan että hänen läheistensä avun, tuen ja hoidon tarve. Päihdepalvelujen toteuttamisessa tulee käyttää asiakkaan sekä hänen

läheistensä voimavaroja vahvistavaa ja tukevaa toimintaa. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2002, ss. 15, 20)

Holmila (2003, s. 97) kuvaa päihdeongelmaisen läheisten kuulemisen tärkeyttä, joka korostuu erityisesti merkityksellisenä läheiselle. Läheisen kuunteleminen tuo kuulijalleen kokemuksen, jota erittelemällä voidaan löytää läheisen auttamiskeinoja. Jo häpeästä ja salailusta eroon pääseminen helpottaa päihdeongelmaisen läheisen elämää.

Laanterä (2019, ss. 31–32) on tutkinut Ridasjärven päihdehoitokeskuksessa asiakkaiden näkökulmaa läheisyhteistyöstä. Tutkimuksen mukaan läheisten suhtautuminen asiakkaan päihdekuntoutukseen oli positiivista. Asiakkaiden kokemuksen mukaan läheiset olivat olleet onnellisia ja kokeneet helpotusta asiakkaan hoitoon menosta. Läheisten suhtautuminen oli kannustavaa ja läheiset ymmärsivät päihdekuntoutuksen olevan asiakkaan edunmukaista. Osa läheisistä kuitenkin pelkäsi asiakkaan kuntoutuksen epäonnistumista päihteiden käytön vähenemiseen liittyen. Läheisten merkitys asiakkaalle oli suuri ja tärkeä. Asiakkaan näkökulmasta läheisen saatu tuki oli koettu tärkeäksi varsinkin, kun asiakas on ollut hakeutumassa hoitoon. Hoitoon hakeutumiseen asiakkaat olivat saaneet suosituksia läheisiltään ja läheiset olivat ilmaisseet huolensa asiakkaan tilanteesta. Myös erilainen läheisten antama konkreettinen tuki oli ollut läsnä asiakkaiden elämässä. Päihteidenkäyttö oli kuitenkin aiheuttanut myös negatiivisia vaikutuksia asiakkaan ja läheisen välisiin suhteisiin. Tämä näkyi, esimerkiksi aktiivisen päihdekäytön aikana asiakkaat eivät pitäneet läheisiinsä yhteyttä tai pitivät yhteyttä rajoitetusti. Asiakkaat kokivat myös tuottaneensa läheisilleen mm. pettymyksiä ja laiminlyöntejä.

Malmberg (2018, s. 48) kuvaa tutkimuksessaan tärkeäksi kohdata läheinen niin, että läheinen kokee tulleen kuulluksi. Tämä mahdollistaa läheiselle häpeästä irti pääsemisen. Kohtaaminen koskee niin arkisia kuin viranomaiskohtauksia sekä vertaistukea. Laurilan & Thodénin (2017, ss. 54–55) tutkimuksessa kuntoutujat kokivat, ettei ilman läheisiä kuntoutuminen olisi mahdollistunut. Läheisten merkitys oli kokemuksena suuri. Läheisen tiedon lisäämisellä olisi saavutettu luottamusta, turvallisuutta ja hyvää oloa läheiselle. Tutkimuksessa kävi ilmi, että kuntoutujan perhe jäi kuntoutumisprosessin ulkopuolelle. Tähän toivottiin tiiviimpää mukaan ottamista kuntoutukseen. Mukaan ottaminen vaikutti kuntoutujan tilanteeseen sekä heidän perheensä elämään. Myös sairaudesta keskustelun

läheisen kanssa saattoi olla vaikeaa. Kuntoutujat toivoivat keskusteluun tukea ammattilaisilta. Mikäli kuntoutuja ei kyennyt keskustelemaan sairaudestaan, koettiin suhteesta jäävän puuttumaan avoimuus. Tämä osaltaan kuormitti kuntoutujan elämää.

3 Tutkimusasetelma

Tässä luvussa käsitellään opinnäytetyön tutkimusasetelmaa, jossa avataan opinnäytetyön tarkoitusta, tavoitteita ja tutkimuskysymyksiä. Lisäksi luvussa kuvataan laadullisessa tutkimuksessa käytettäviä aineiston keruuseen ja analysointiin liittyviä menetelmiä sekä kuvataan opinnäytetyön etenemistä.

3.1 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyön tarkoituksena on kehittää Ridasjärven päihdehoitokeskuksessa tehtävää läheisyhteistyötä ja suunnitella opinnäytetyön tulosten perusteella läheisille suunnattu läheisten päivä. Tavoitteena on kehittää läheisyhteistyötä, jotta kehittämistyön suunta voidaan ohjata asiakkaan sekä läheisen tarpeita vastaaviksi.

Opinnäytetyön tutkimuskysymykset ovat:

1. Millaisia kokemuksia läheisillä on asiakkaan päihteidenkäytöstä?
2. Millaista läheisyhteistyötä läheiset toivovat päihdekuntoutuksen aikana?

3.2 Laadullinen tutkimus ja aineiston keruu

Tämä opinnäytetyö keskittyi tutkimaan päihdekuntoutuksessa olevien asiakkaiden läheisten kokemuksia. Opinnäytetyöstä rajattiin vieroitushoidossa olevien asiakkaiden läheiset. Rajaus tehtiin, koska vieroitus-hoitojaksot ovat kestoaltaan lyhyitä ja asiakkaan vointi vieroitushoitajakson aikana poikkeaa kuntoutusjaksosta, jolloin läheisyhteistyötä tulisi pohtia enemmän vieroitushoitajaksolle sopivammaksi.

Opinnäytetyöhön valikoitui laadullinen tutkimusmenetelmä, koska opinnäytetyö tutkii päihdekuntoutuksessa olevien asiakkaiden läheisten kokemuksia. Päihderiippuvuudesta kärsivien asiakkaiden läheisiä on tutkittu vähän. Tähän opinnäytetyöhön tarkalleen sopivia opinnäytetöitä löytyi yksi, johon tämä opinnäytetyö on tehty jatkotutkimuksena. (ks. Laanterä, 2019). Laadullisessa tutkimuksessa lähtökohtana voidaan katsoa olevan ajatus merkityksen keskeisyydestä. Laadullisessa tutkimuksessa ihminen nähdään erityisesti elämänsä kokijana, havainnoijana sekä toimijana. Usein aineistot ovat pieniä, joka tarkoittaa sitä, että tutkittavia on melko vähän. Pieni otanta helpottaa aineiston analysointia ja tulkintojen tekemistä. Usein laadullisessa tutkimuksessa katsotaan tutkijan roolin olevan keskeinen toiminnassa ja valintojen tekemisessä. (Ronkainen, Pehkonen, Lindblom-Yläne & Paavilainen, 2011, s. 81, 83)

Alun perin opinnäytetyön aineistonkeruu oli tarkoitus suorittaa yksilökyselyn, ryhmähaastattelun ja havainnoinnin avulla. Korona-epidemian vuoksi, maailman terveysjärjestö WHO julisti 11.3.2020 epidemian pandemiaksi. Suomessa hallitus linjasi 16.3.2020 poikkeusolot. (Sosiaali- ja terveysministeriö, n.d.) Myös kokoontumisia rajoitettiin tartunnan leviämisen ehkäisemiseksi, joten ryhmähaastattelua ei ollut mahdollista toteuttaa. Opinnäytetyön aineistokeruumenetelmää jouduttiin miettimään uudestaan. Vallitsevan tilanteen vuoksi ja epätietoisuuden siitä, koska ryhmähaastattelu olisi mahdollista toteuttaa, päädyttiin opinnäytetyön aineisto keräämään postitse lähetettävän kyselylomakkeen muodossa (liitteet 1, 2 ja 3). Vaikka lomakehaastattelulla ei niinkään ole kovin suurta tekemistä laadullisen tutkimuksen kanssa, voidaan lomakehaastattelua kuitenkin siinä käyttää. (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 171)

Opinnäytetyön kohderyhmäksi valikoitui 10 päihdekuntoutuksessa olevan asiakkaan läheistä. Opinnäytetyössä asiakkaan kokema läheinen, on sellainen henkilö, jonka päihdekuntoutuja kokee läheisekseen. Toisin sanoen opinnäytetyö ei rajannut kohderyhmän läheistä, esimerkiksi tarkoittamaan perheenjäsentä. Koska opinnäytetyön kohderyhmäksi muodostui nimenomaan päihdekuntoutujan kokema läheinen henkilö, tuli kohderyhmän hankinta aloittaa kysymällä päihdekuntoutuksessa olevilta asiakkailta heidän läheiseksi kokema henkilö ja saada tämän läheisen yhteystiedot, jotta kyselylomake voidaan lähettää. Päihdekuntoutujille muotoiltiin lomake (liite 4), jossa kerrottiin lyhykäisyydessään opinnäytetyöstä ja pyydettiin asiakasta nimeämään läheiseksi kokemansa henkilö sekä

pyydettiin antamaan läheisen yhteystiedot. Lisäksi lomaketta muotoiltaessa esiin nousivat tietosuojaan liittyvät asiat, toisin sanoen oli varmistettava, että päihdekuntoutujille syntyy myös ymmärrys siitä, että läheiselle lähetetyn kutsun yhteydessä läheinen saa vääjäämättä tiedon siitä, että asiakas on päihdekuntoutusjaksolla. Lomakkeeseen lisättiin siksi myös kohta, jossa päihdekuntoutuja omalla allekirjoituksellaan osoittaa ymmärtävänsä tiedon antoon liittyvän asian. Lomake lähetettiin Ridasjärven päihdehoitokeskuksen johtoryhmälle hyväksyttäväksi ennen lomakkeen käyttöönottoa. Ridasjärven päihdehoitokeskuksen henkilökunta otti hoitaakseen opinnäytetyön kohderyhmän yhteystietojen keräämisen. Tarkoituksena oli saada aineistoa käsiteltäväksi toukokuussa, mutta koska yhteystietoja ei päihdekuntoutujilta ollut saatu tähän mennessä vielä montaakaan, päädyttiin yhteystietoja pyytämään maaliskuusta kesäkuun puoleen väliin.

Vaikka alun perin kohderyhmäksi valikoitui 10 päihdekuntoutuksessa olevan asiakkaan nimeämää läheistä, päihdekuntoutujilta saatuja läheisten yhteystietoja saatiin yhteensä seitsemän kappaletta, joista palautui vastauksen kera takaisin neljä kappaletta. Siihen miksi yhteystietoja saatiin päihdekuntoutujilta vähän, ei saatu varmuutta, koska päihdekuntoutujilta ei pyydetty perusteluja, mikäli he eivät yhteystietoja halunneet antaa.

3.3 Aineiston analysointi

Opinnäytetyön aineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällön analyysillä.

Aineistolähtöisessä sisällön analyysissä on tarkoituksena käsitteiden yhdistäminen, jolloin saadaan vastaus tutkimustehtävään. Sisällön analyysissä edetään empiirisestä aineistosta käsitteellisempään näkemykseen. Abstrahointi eli yhdistävän luokan muodostaminen luodaan muodostettujen käsitteiden kautta kuvaus tutkimuksen kohteesta. Ennen kuin analysointi aloitetaan, on määriteltävä analyysiyksikkö. Analyysiyksikkö voi olla yksittäinen lause, lausuma tai ajatuskokonaisuus. Tutkimustehtävä sekä aineiston laatu ovat ohjaamassa sitä, kuinka analyysi yksikkö määrittyy. (Tuomi & Sarajärvi, 2018, ss. 246, 254)

Läheisille suunnattu kyselylomake ja läheisyhteistyön kehittämiseen tarkoitettu kyselylomake analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. Aineiston keruun jälkeen kyselylomakkeet luettiin ja perehdyttiin sisältöön, jonka jälkeen tekstistä etsittiin pelkistetyt ilmaukset ja listatattiin ne. Pelkistetyistä ilmauksista etsittiin saman kaltaisuuksia ja

erilaisuuksia. Tämän jälkeen pelkistetyille ilmauksille muodostettiin alaluokat. Alaluokat yhdistettiin ja niistä muodostettiin yläluokat, jonka jälkeen yläluokat yhdistettiin ja muodostettiin kokoavat käsitteet. (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 247)

Kuva 1 Aineistolähtöinen sisällön analyysi



4 Tutkimustulokset

Läheisille lähetetyssä kyselyssä aiheet jaettiin kahteen osaan. Ensimmäisessä osiossa kartoitettiin päihteiden vaikutuksia läheisen elämään ja läheisen kokemaa rooli päihdekuntoutujan rinnalla. Tässä osiossa haluttiin saada tietoa näistä asioista, jotta myös saadaan lisätietoa ja ymmärrystä läheisyhteistyön merkitykseen läheisen kokemusten kautta. Kyselyn toisessa osiossa haluttiin kartoittaa läheisyhteistyön merkitystä, läheisten tarvitsemaa tukea ja kuntoutusjaksolla tehtävää läheisyhteistyötä. Näistä kysymyksistä saatujen vastausten perusteella pystytään jatkossa kehittämään läheisyhteistyötä Ridasjärven päihdehoitokeskuksessa.

4.1 Asiakkaan päihteidenkäytön vaikutukset läheisen elämään

Opinnäytetyön aineistosta nousi esille oman läheisen päihteiden käytön vaikuttavan läheisen elämään kokonaisvaltaisesti. Läheiset kokivat asian vuoksi monenlaisia tunteita. Useammassa vastauksessa esiin nousi huoli, joka vaikutti mm. läheisen yöuniin.

”En varmaan yhtään yötä moneen vuoteen ole nukkunut kunnolla vaan huoli pitää ajatukset valveilla.”

”Asia pyörii mielessä kaiken päivää ja huoli vie yöunet.”

Läheisen tunteista nousi esille myös hätä ja pelko sekä ahdistus. Hätää ja pelkoa aiheutti se, mihin tilanne voisi vielä päättyä. Surua ja raastavia tunteita aiheutti nähdä oman läheisen päihteidenkäyttöä ja rikollisuutta. Lisäksi läheinen oli kuunnellut päihteiden käyttäjän murheita. Päihteidenkuntoutujan virheitä oli jouduttu peittelemään ja korjailemaan. Päihteiden käyttö oli vaikuttanut myös läheisen talouteen. Yksi vastaajista toi esille menettäneensä omat säästönsä.

”Surullista ja tosi raastavaa katsoa, kun oma poika on ajautunut huumeiden ja rikosten polulle.”

Läheinen on ollut päihdekuntoutujan huolehtijana. Päihteidenkäyttö vaikutti myös päihdekuntoutujan ja tämän läheisen väleihin. Läheisen ja päihdekuntoutujan keskinäiset välit eivät päässeet kehittymään eikä välejä koettu hyväksi, rakentavaksi tai läheisiksi. Esille nousi myös kokemus yksin jäämisestä asian kanssa. Läheinen ei halunnut aiheuttaa muille läheisille samaa ahdistusta kuin hän itse koki, tilannetta myös salailtiin.

Läheisellä on kuitenkin halu olla päihteidenkäyttäjän tukena. Toisinaan kuitenkin läheisen tunteet olivat ristiriitaisia.

”Haluan olla hänen tukenaan mutta usein tekisi vain mieli kärkeä hänen painua kuuseen.”

Taulukko 1 Läheisen kokemukset päihteidenkäytön vaikutuksista

| Alakategoriat | Yläkategoriat | Pääkategoria |
|---|---------------------|--|
| Surullista Tosi raastavaa Ahdistus Huoli Pelko Välit Hätä | Läheisen tunteet | Läheisen kokemukset päihteidenkäytön vaikutuksista |
| Ei nuku kunnolla Huoli pitää ajatukset valveilla Huoli vie yöunet Vaikuttaa kokonaisvaltaisesti Asia pyörii mielessä Säästöjen menetys Lasten ”huoltaja” Huolehtijan rooli Asian kanssa yksin olminen | Läheisen kokemukset | |
| Mokien peittely Mokien korjaaminen Murheiden kuunteleminen Salailu | Läheisen toiminta | |

4.2 Läheisen rooli asiakkaan kuntoutumisessa

Läheiset kokivat oman roolinsa päihdekuntoutujan tukijana eri tavoin. Vastauksissa tuen muotoina nousi esille yleisesti tukeminen, jonka lisäksi tukeminen koettiin henkisenä sekä taloudellisenä tukemisena. Läheinen oli pelastanut päihdekuntoutujan ulosmittaukselta ja auttanut päihdekuntoutujan tilanteen tasapainoon. Myös lasten huostaanotolta oli vältytty. Läheinen koki kuitenkin, että auttamisyrietykset saattoivat kääntyä häntä vastaan.

Päihdekuntoutuja ei ymmärtänyt läheistä tai luottanut häneen. Lisäksi läheinen koki, että auttamisyrietyksien yhteydessä teki aina jotakin väärin.

”Olen tukenut rauhallisesti ja kaikin keinoin, mutta en pysty auttamaan. Jos yrität olet aina tehnyt väärin ja et ymmärrä.”

Läheiselle oli toisinaan syntynyt tunne päihdekuntoutujan kohdalla, että on parempi antaa asian olla, kuin että läheinen joutuu elämään pelon kanssa.

”Välillä tuntuu että pakko nostaa kädet pystyyn kun ei voi elää jatkuvassa pelossa, mutta nuo suloiset lapset auttaneet jaksamaan.”

Kuitenkin yhdestä vastauksesta nousi esille, että läheinen koki olevansa paras mahdollinen henkilö päihdekuntoutujan auttajaksi. Läheinen koki, että päihdekuntoutuja tiesi läheisen olevan tämän tukena. Myös välit päihdekuntoutujaan olivat sellaiset, että päihdekuntoutuja voi myöntää läheiselle oman heikkoutensa ilman läheisen tuomitsevaa suhtautumista. Kuitenkin läheinen tiesi, ettei päihdekuntoutujaa voi auttaa, mikäli päihdekuntoutuja ei auta myös itseään.

”Lapseni tietää että seison hänen rinnallaan ja autan sen minkä voin. Hän tietää että voi myöntää olevansa heikko ilman että tuomitsen.”

Yhdestä vastauksesta nousi esille läheisen kokemus siitä, että hän oli se, johon otettiin yhteyttä, kun asiat menivät huonosti. Läheinen oli myös järjestänyt päihdekuntoutujan hoitajaksoille, mutta läheisen omat voimavarat eivät enää riittäneet tähän.

”Aikoinani olen myös järjestänyt läheistäni hoitajaksoille, mutta lopettanut koska omat voimavarat eivät riittäneet.”

Taulukko 2 Läheisen moninaiset roolit

| Alakategoriat | Yläkategoriat | Pääkategoria |
|--|------------------------------------|----------------------------|
| Tuki Henkinen tuki Taloudellinen tuki Rinnalla seisominen Avun antaminen Ei tuomitse Saanut jaloilleen | Läheisen antama tuki | Läheisen moninaiset roolit |
| Aina tehnyt väärin Ei ymmärrä Asiasta kysyttäessä epäluottamus Asia kääntyy vastaan Soitetaan kun asiat huonosti | Negatiiviset seuraukset läheiselle | |
| Ulosmittaukselta nostaminen Vältytty lasten huostaanotolta Hoitajaksoille järjestäminen | Läheinen saanut aikaan | |

4.3 Läheisten ajatukset

Kyselyssä läheisille annettiin mahdollisuus vapaasti kertoa, mitä muuta läheiset haluavat sanoa. Vastauksista nousi esille auttaminen ja selviytyminen. Auttaminen tuntui läheisestä raskaalta ja läheinen oli joutunut selviämään yksin. Tukea tilanteeseen oli kaivattu. Läheinen koki, että päihdekuntoutujalle saataisiin viesti parhaiten perille ammattiauttajan kautta. Läheinen oli myös antanut taloudellista tukea päihdekuntoutujaa ja koki, ettei enää sitä voi eikä halua tehdä. Läheisen hoitaessa päihdekuntoutujan taloudellisia asioita kuntoon, läheinen koki mahdollistavansa päihdekuntoutujalle uudelleen velkaantumisen. Läheinen oli myös tehnyt päihdekuntoutujalle selväksi, ettei taloudellinen tuki ollut enää mahdollinen, joka oli aiheuttanut päihdekuntoutujan negatiivisen suhtautumisen läheiseen. Tukeaan läheinen oli muuten tarjonnut lastenhoidon muodossa.

”Olen joutunut selviämään itse. Joskus olisin kaivannut tukea itsekin alkoholistin omaisena.”

”Nyt en enää taloudellisesti voi enkä halua auttaa, koska maksamalla hänen kaikki laskunsa tein hänelle uudelleen mahdolliseksi laittaa kaikki ”kortit” tappiin ja sen hänelle tehnyt selväksi myös, joka aiheutti sen että nyt suhtautuu minuun negatiivisesti.”

Läheisen lähipiirissä oli muitakin päihteidenkäyttäjiä, jonka pohjalta läheinen koki olevansa ainoa, joka ei päihderiippuvuuteen ollut sairastunut fyysisesti. Läheinen koki kuitenkin lähipiirin vaikuttaneen läheisen henkiseen sairastumiseen. Myös läheisen kokemukset siitä kuinka hoitoa aikanaan päihdekuntoutujan kohdalla oli toteutettu, oli johtanut läheisen kokemukseen katkeroitumisesta.

”Katkeroiduin aikoinaan siitä kuinka alkoholisteja hoidetaan ja pajataan kartanoissa täyshoidolla ja terapiaistunnoilla. Tällainen ”pärjääjä” sen sijaan saa selvitä omin voimin ja rahoin. Koen tämän todella epärealistiseksi.”

Läheinen tiesi, että päihdekuntoutuja ei halunnut lapsiaan menettää ja läheinen koki, että tämä olisi ainoa syy päihdekuntoutujan motivaatioon. Läheinen kuitenkin epäili päihdekuntoutujan kyvykkyyttä tähän, päihteiden olevan hallitsevassa roolissa. Täysraittiuden läheinen koki olevan pelastus, koska läheinen koki, ettei päihdekuntoutuja kyennyt oman käytöksen kontrolloimiseen.

”Täysraittius olisi pelastus, koska ei pysty kontrolloimaan käytöstään jos ns. yhdenkin ottaa niin ei hallitse enää tilannetta.”

Taulukko 3 Läheisen moninaiset ajatukset

| Alakategoriat | Yläkategoriat | Pääkategoria |
|--|----------------------------------|-------------------------------|
| Auttaminen tuntuu raskaalta Tarvitsisi olla jokin ammattiauttaja Viestin meneminen paremmin perille Ei voi eikä halua auttaa taloudellisesti Lasten hoidossa tukeminen | Läheisen ajatukset avun annosta | Läheisen moninaiset ajatukset |
| Tieto ettei halua lapsia menettää Syyt motivaatioon Pystyvyys päihteiden viedessä voiton Täysraittius pelastus Ei pysty kontrolloimaan käytöstään | Läheisen ajatukset kuntoutujasta | |
| Ei fyysisesti sairastunut Henkisesti sairastunut Yksin selviytyminen Joskus kaivannut itse tukea omaisena Katkeroituminen Selviytyminen omin voimin ja rahoin Epäreilisuus | Läheisen ajatukset itsestään | |

4.4 Läheisyhteistyön merkitys läheisen näkökulmasta

Vastauksissa nousi esille läheisyhteistyön merkityksen olevan läheisille suuri. Aina läheiseen ei ole oltu yhteydessä. Yksi vastaajista kertoi, ettei koskaan ole ollut tilanteessa, jossa häneltä päihdekuntoutujan läheisenä olisi kysytty miltä hänestä tuntuu. Tälle kysymykselle vastaaja antoi suuren merkityksen. Vastauksen mukaan läheinen jää liian usein yksin, mikäli läheisellä ei ole itsellään tukiverkostoa.

”En ole koskaan ollut vastaanottavassa tilanteessa jossa kysyttäisiin läheiseltä miltä tuntuu. Sillä olisi suuri merkitys koska läheinen jää usein yksin jos ympärillä ei ole tukiverkostoa.”

Läheisyhteistyö nähtiin myös mahdollisuutena saada läheisen ja päihdekuntoutujan välille uudenlainen keskusteluyhteys. Tällä tavoin koettiin saavutettavan ymmärrystä puolin ja toisin, jota normaalioloissa ei välttämättä pystytä saavuttamaan. Läheinen koki, että oma auttamiskyky oli toisinaan mahdollittoman tuntuista, koska asiaan liittyi paljon tunteita ja kykenemättömyyttä totuuden näkemiselle päihdekuntoutujan ollessa liian läheinen henkilö.

”Uskoisin että läheisyhteistyöllä olisi hyvä keino saada uudenlainen keskusteluyhteys läheisen ja käyttäjän välille.”

”Ihan mielettömän suuri, koska läheisen kyky auttaa tuntuu välillä mahdottomalta koska kysymyksessä on liian paljon tunteita ja ehkä kyvyttömyyttä katsoa totuutta silmiin kun liian läheinen ihminen.”

Taulukko 4 Läheisen kokemukset läheisyhteistyön merkityksestä

| Alakategoriat | Yläkategoriat | Pääkategoria |
|---|--|---|
| Kukaan ei ollut yhteydessä Merkitystä kysyä miltä läheisestä tuntuu | Merkitys läheiselle | Läheisen kokemukset läheisyhteistyön merkityksestä |
| Uudenlainen keskusteluyhteys Saada ymmärtämään toisen tilanne uudella tavalla Mielettömän suuri | Merkitys läheiselle ja kuntoutujalle | |

4.5 Läheisyhteistyön hyödyt ja haasteet läheisen näkökulmasta

Läheisyhteistyöllä toivottiin saavutettavan uudenlaisia keinoja sekä avun antoon että sen pyytämiseen. Lisäksi läheisyhteistyö nähtiin mahdollisuutena nousta jaloilleen ja myöntää avun tarve, kun omat voimavarat eivät riitä yksinään auttamaan. Kun tilanne menee tarpeeksi pitkälle, ns. kotikonstit ole riittävät. Yksi vastaajista toi esille myös sen, että läheisyhteistyöllä voitaisiin lisätä kolmannenkin osapuolen ymmärrystä tilanteesta.

”Mahdollisuus nousta jaloilleen, ja suostua myöntämään avun tarpeen koska omin voimin siitä ei pysty nousemaan ja kun tarpeeksi pohjalla on ei kotikonstein mitään mahdollisuutta selvittää.”

Läheisyhteistyön haasteena nähtiin tilanteen johtavan päihdekuntoutujan mielestä hänen syyttelykseen ja tilanne päättyy riitaan. Lisäksi läheisyhteistyön haasteina nähtiin se, kuinka päihdekuntoutuja saataisiin myöntämään tilanteen hallitsemattomuus. Yksi vastaajista toi esille läheisyhteistyön saattavan avata haavoja. Läheisen kokema liika toivo ja pettymys kerta kerralta koettiin myös läheisyhteistyön haasteena.

”Haasteena voi olla että tilanne kääntyy käyttäjän mielestä hänen syyttelykseen ja päättyy riitaan.”

”Saada riippuvainen myöntämään ettei pysty hallitsemaan enää tilannetta.”

Taulukko 5 Läheisen kokemukset läheisyhteistyön hyödyistä ja haasteista

| Alakategoriat | Yläkategoriat | Pääkategoria |
|---|---------------------------|--|
| Uusia keinoja avun antoon Uusia keinoja avun pyytämiseen Suostua myöntämään avuntarve Mahdollisuus nousta jaloilleen Avata kolmannenkin osapuolen silmiä | Läheisyhteistyön hyödyt | Läheisen kokemukset läheisyhteistyön hyödyistä ja haasteista |
| Toivoo liikaa Pettyy kerta toisensa jälkeen Tilanne kääntyy syyttelyyn Tilanne päättyy riitaan Saada riippuvainen myöntämään tilanteen hallitsemattomuus Haavojen aukeaminen | Läheisyhteistyön haasteet | |

4.6 Läheisen tukeminen

Kyselyssä läheisiä pyydettiin kertomaan millaista tukea he tarvitsevat. Vastauksista nousi esille ammattiapu, vertaistuki, ihmisiä lähelle, kuuntelu, tuki, kuunteleva hoitohenkilökunta. Yhdestä vastauksesta ilmeni, ettei läheinen ole saanut minkäänlaista tukea. Läheinen ei myöskään osannut arvioida millainen tuki häntä hyödyttäisi. Läheinen koki, että ainoa asia, jolla läheisen oma olo helpottuisi olisi se, että päihdekuntoutujan vointi saataisiin paremmaksi.

”Ainoa asia joka voi oloani parantaa on se että lapseni tulee kuntoon. Edes pieni toivo siitä helpottaa.”

Useammassa vastauksessa nousi esille vertaistuen merkitys. Läheinen kaipasi ympärilleen ihmisiä, jotka olisivat läheisen tukena ja kuuntelisivat. Kuunteleva hoitohenkilökunta koettiin olevan suuressa merkityksessä.

Vertaistuki ja kuunteleva hoitohenkilökunta on avainasemassa myös minun tilanteessa. Olen selvinnyt näistä asioista liian kauan itse.”

Läheisiltä kysyttiin myös, millaista tukea he ovat saaneet. Vastauksista nousi esille tuen puuttuminen, nähdä kuinka hyvin kuntoutusjaksolla voidaan, hyvät ystävät, omaiset,

lastensuojelun yhteys ja tuki sekä informaatio. Useammasta vastauksesta nousi esille, ettei läheinen ollut saanut minkäänlaista tukea. Yksi läheinen mainitsi, ettei tukea ole itse etsinyt. Läheisen toiveena oli päästä kuntoutusjakson aikana näkemään kuinka hyvin päihdekuntoutuja voi.

”Kuntoutusjakson aikana olisi kiva päästä näkemään miten hyvin siellä voidaan. Kerrankin näkisi lapsensa onnellisena selvinpäin.”

Läheinen koki, että ystävät ja omaiset olivat olleet hänen tukena. Lastensuojelun rooli nousi myös esille. Lastensuojelu oli pitänyt yhteyttä, tukenut ja kertonut tilanteen etenemisestä.

Kyselyssä pyydettiin läheisiä myös kertomaan, millaista tukea läheinen on jäänyt kaipaamaan. Vastauksista nousi esille kuinka läheinen voi, yhteyshenkilö ongelmatilanteissa, miltä riippuvainen näyttää heidän näkökulmastaan ja tulla nähdyksi sekä kuulluksi. Yksi vastaajista kertoi, ettei kukaan ole kysynyt kuinka läheinen voi. Läheinen kaipasi myös yhteyshenkilöä, joka voisi läheiseen olla yhteydessä, mikäli ongelmia tulee.

”Vaikka kyseessä on aikuiset ihmiset olisi kiva että siellä olisi joku yhteyshenkilö joka ottaisi yhteyttä mikäli ongelmia ilmenee (itse mietin että en kuule mistään jos lapseni vaikka häipyä paikalta kesken kaiken).”

Yhdestä vastauksesta nousi esille, että läheinen toivoisi hoitosuhteiden osalta tietoa siitä, miten riippuvainen näyttäytyy. Vastauksista nousi esille myös nähdyksi ja kuulluksi tulemisen merkitys.

”Ehkä näiden ns. katkojen ja hoitosuhteiden suhteen olisi hyvä kuulla miltä riippuvainen näyttää heidän näkökulmastaan, onko asenteessa toivoa paremmasta.”

”Olisi tärkeää tulla nähdyksi ja kuulluksi.”

Taulukko 6 Läheisen kokemukset tuesta ja sen tarpeesta

| Alakategoriat | Yläkategoriat | Pääkategoria |
|--|--------------------------|---|
| Ammattiapu Vertaistuki Ihmisiä lähelle Kuuntelu Tuki Kuunteleva hoitohenkilökunta | Läheisen tarvitsema tuki | Läheisen kokemukset tuesta ja sen tarpeesta |
| Hyvät ystävät Omaiset Lastensuojelun yhteys tuki ja informaatio Ei saatu tukea | Läheisen saama tuki | |
| Nähdä miten hyvin kuntoutusjaksolla voidaan Yhteyshenkilö ongelmatilanteissa Miltä riippuvainen näyttää heidän näkökulmastaan Tulla nähdyksi ja kuulluksi | Läheisen kaipaama tuki | |

4.7 Ridasjärven päihdehoitokeskuksen tarjoama tuki

Kyselyssä läheisiä pyydettiin kertomaan, millaista tukea Ridasjärven päihdehoitokeskus voisi läheisille tarjota. Vastauksista nousi esille läheisten yhteinen keskustelu hetki, yhteinen tapaaminen, puhelinkeskustelu läheisen kanssa tuntemuksista. Vastauksissa nousi esille yhteinen tapaaminen. Yksi vastaajista kuitenkin toivoi, että ennen yhteistä tapaamista läheisen kanssa oltaisiin puhelinyhteydessä ja keskusteltaisiin läheisen kanssa hänen tuntemuksistaan. Läheisten yhteistä keskusteluhetkeä toivottiin, niin että päihdekuntoutujan tunteet huomioitaisiin asiassa.

”Ehkä voisi olla jonkunlainen läheisten yhteinen keskusteluhetki – ilman että se olisi kiusallista tai tuntuisi ”asiakkaista” ahdistavalta.”

”Mielestäni yhteinen tapaaminen olisi hyvä lähtökohta. Mutta sitä ennen toivoisin että myös minun kanssa keskustellaan ensin puhelimitse omista tuntemuksistaan asian suhteen.”

Taulukko 7 Yhteydenpito ja tapaaminen läheisen kanssa

| Alakategoria | Yläkategoria | Pääkategoria |
|--|-----------------------------------|--|
| Puhelinkeskustelu läheisen kanssa tuntemuksista | Yhteys läheiseen | Yhteydenpito ja tapaaminen läheisen kanssa |
| Läheisten yhteinen keskustelu hetki Yhteinen tapaaminen | Yhteinen tapaaminen ja keskustelu | |

5 Tutkimustulosten tarkastelua

Opinnäytetyön tuloksia verrataan seuraavissa kappaleissa sekä Laanterän (2019) opinnäytetyön tuloksiin, että muihin tutkimustuloksiin. Tämän opinnäytetyön ja Laanterän (2019) tekemän opinnäytetöiden tulosten keskinäistä vertailua tehdessä haluttiin löytää yhteneväisyyksiä päihdekuntoutujien ja heidän läheistensä kokemuksista. Yhteneväisyyksillä on suuri merkitys kehitettäessä läheisyhteistyötä Ridasjärven päihdehoitokeskuksessa. Muista tutkimuksista saadut tulokset ovat myös merkittävässä roolissa, ja niistä saatua tietoa voidaan hyödyntää edelleen tämän opinnäytetyön tarkoitusta ja tavoitetta saavutettaessa.

5.1 Tutkimustulokset Laanterän (2019) tutkimustuloksiin verraten

Laanterän (2019, s. 32) opinnäytetyössä käy ilmi päihderiippuvaisten läheisillä olevan suuri merkitys päihdekuntoutuksen aikana. Myös tämän opinnäytetyön vastaukset tukevat tätä toteamusta. Voidaan siis todeta, että vertailemalla läheisyhteistyön merkitystä näiden kahden opinnäytetyön välillä, läheisyhteistyötä tulisi kehittää ja huomioida työskentelyssä. Seuraavaksi vertaillaan tämän opinnäytetyön tuloksia Laanterän (2019) opinnäytetyön tuloksiin, johon tämä opinnäytetyö on jatkotutkimuksena.

Laanterän (2019, s. 32) opinnäytetyön tuloksissa ilmenee, että päihdesairaus on osaltaan ollut rajoittavana tekijänä läheisissä ihmissuhteissa. Etenkin päihdekäytön ollessa aktiivista, päihderiippuvainen ei ole joko lainkaan tai pitänyt rajallisesti yhteyttä ja tavannut läheisiään. Tämän opinnäytetyön tuloksien mukaan myös läheiset kokivat, etteivät välit päihderiippuvaiseen olleet aina hyvä, rakentavat tai läheiset. Läheisyhteistyöllä kuitenkin uskottiin pystyttävän vaikuttamaan uudenlaiseen keskusteluyhteyden luomiseen päihderiippuvaisen ja läheisen välillä.

Henkilökunnan rooli läheisyhteistyön toteuttamisessa oli jäänyt kuntoutuksen aikana lähinnä asiakkaan kanssa keskusteluun läheisistä ihmissuhteista. Suora, käytännön yhteistyö läheisen kanssa ei niinkään ollut toteutunut. Henkilökunnan toimesta oma-aloitteista ja järjestelmällistä puheeksi ottoa, päihderiippuvaisen läheisten kartoittamista tai huomioimista ei ollut tapahtunut. Päihderiippuvainen koki tehtäväkseen olla asiassa oma-

aloitteinen. (Laanterä, 2019, ss. 35–36) Läheiset toivovat, että myös heidät huomioidaan. Läheisen huomiointiin liittyen esiin nousi se, ettei kukaan välttämättä ollut kysynyt läheiseltä kuinka läheinen voi. Läheinen kokee tärkeäksi nähdä ja kuulla tulemisen. Kuuntelevan hoitohenkilökunnan todettiin myös olevan suuressa merkityksessä läheisen tukemisessa. Laanterän (2019, s. 37) opinnäytetyössä asiakas näkökulmasta nousi esille toive, kutsua läheiset päihdekuntoutuskeskukseen, jossa myös työntekijät tapaisivat läheisiä. Tämän opinnäytetyön vastauksissa nousi myös läheisen näkökulmasta esille toive päästä näkemään konkreettisesti päihdekuntoutuskeskukseen, kuinka päihdekuntoutuja voi.

Läheiset tulisi huomioida päihdekuntoutujan voimavarana, etenkin kuntoutuksen aikana esiin tulevissa erityistilanteissa, kuten päihdekuntoutujan pohtiessa hoidon keskeyttämistä. (Laanterä, 2019, s. 42) Opinnäytetyön vastauksista voidaan löytää samankaltaisuus Laanterän (2019) opinnäytetyössä esitettyyn toteamukseen läheisten merkityksestä päihdekuntoutujan voimavarana erityistilanteissa. Vastauksien perusteella läheinen toivoo kuntoutusjakson aikana olevan yhteyshenkilö, joka ongelmatilanteissa olisi yhteydessä myös läheiseen. Läheinen ei välttämättä saa tietoa, esimerkiksi hoidon keskeytyksestä. Kuuntelevan hoitohenkilökunnan todettiin myös olevan suuressa merkityksessä läheisen tukemisessa.

Verratessa näiden kahden opinnäytetyön tuloksia, voidaan todeta päihdekuntoutujan ja läheisen keskinäisten välien kärsivän päihdesairauden myötä. Läheisyhteistyöllä voidaan pyrkiä parantamaan päihdekuntoutujan ja läheisten välisiä suhteita. Hoitohenkilökunta on tässä asiassa merkityksellisessä asemassa. Tulosten perusteella hoitohenkilökunnan rooliksi muodostuu sekä päihdekuntoutujan että tämän läheisen tukeminen, myös päihdekuntoutujan ja läheisen keskinäisten välien uudelleenrakentamisessa. Toiveena on sekä päihdekuntoutujan että läheisen näkökulmasta konkreettisen läheisyhteistyön tekeminen.

5.2 Tutkimustulokset aiempiin tutkimustuloksiin verraten

Päihteiden käytön vaikutukset voidaan nähdä vaikuttavan läheisen elämään kokonaisvaltaisesti. Läheiset tuntevat oman läheisensä päihteidenkäytön aiheuttavan monenlaisia tunteita. Sairastuminen päihderiippuvuuteen ja sen mukanaan tuomat

moninaiset oireet vaikuttavat elämän eri osa-alueilla. Tämän takia se vaikuttaa myös päihderiippuvaisen läheiseen ja on läheiselle raskasta. (Heikkinen, 2016, s. 72) Oman läheisen päihdesairauden realisoituessa, läheinen joutuu pysähtymään ja pohtimaan kuinka asian kanssa elää. (Tanskanen, 2017, s.19) Päihteiden käytön vaikutukset näkyvät päihdekuntoutujan ja läheisen keskinäisiin suhteisiin. Suhde päihdekuntoutuja ja läheisen välillä ei aina ole päässyt kehittymään tai keskinäisten suhteiden ei ole koettu olevan hyvät. Aineiston yhdestä vastauksesta nousi esille kuitenkin läheisen ja päihdekuntoutujan suhteen olevan sellainen, että päihdekuntoutuja voi läheiselle myöntää jopa oman heikkoutensa. Läheisellä on kuitenkin halu tuen antamiseen päihdekuntoutujalle. Tuki saattoi olla henkistä tai taloudellista. Kuitenkin taloudellista tukea oli myös jouduttu rajaamaan läheisen toimesta, esimerkiksi läheisen omat säästöt saattoivat olla menetettyjä ja läheinen koki taloudellisen tuen antavan päihdekuntoutujalle vain mahdollisuuden saattaa uudelleen asiansa huonoon tilaan. Aineistosta nousi esille myös läheisen kokemus yksin jäämisestä. Tuki läheiselle oli puuttunut eikä läheiseen oltu yhteydessä. Läheisen auttamisyriytykset saattoivat tuntua raskailta tai kääntyä läheistä vastaan. Läheinen joutui selviytymään yksin. Muissakin tutkimuksissa todetaan, etteivät läheiset välttämättä ole saaneet tukea tai apua. Jos tukea ja apua on saatu, on se ollut vähäistä. (Syrjäntikka, 2012, s. 72; Ristaniemi, 2019, s. 101; Myllyniemi, 2019, s. 79) Myös Laurilan & Thodénin (2017, s 54–55) tutkimuksessa todettiin päihdekuntoutujan perheen jäävän kuntoutusprosessin ulkopuolelle. Perheen mukaan ottaminen vaikuttaa sekä päihdekuntoutujan että tämän perheen elämään. Päihdekuntoutujien kokemuksen mukaan kuntoutuminen ei olisi mahdollistunut ilman läheisiä. Läheisellä nähdään olevan suuri merkitys myös päihdekuntoutujan muutosprosessin alkuvaiheessa (Ruumensaari, 2012, s. 95). Myös läheisen merkitys toipumisprosessin aikana on merkityksellistä. Läheinen on päihdekuntoutujalle voimavara silloin, kun päihdekuntoutuja ei itse jaksa. Läheisen merkitys myös riippuvuuden ymmärryksen suhteen on ollut merkittävää. Toisaalta myös läheiseen kohdistuvat odotukset saattavat olla suuria suhteessa toipumisprosessiin. (Vainikainen, 2014, s. 56) Läheiselle keskeisiä avun ja tuen tarpeita ovat puhuminen, kuulluksi tuleminen, asianmukainen tieto, käytännön apu sekä omat selviytymiskeinot. Ihanteellista olisi, että kaikki avun ja tuen tarpeet tulisi huomioiduksi ja olisivat käytössä. (Syrjäntikka, 2012, ss. 76–77) Läheisen toive nähdyksi ja kuulluksi tulemisesta nousi tuloksissa esille. Myös Malmberg (2018, s. 48) toteaa tutkimuksessaan tärkeäksi läheisen kohtaamisen sellaisena, että läheinen kokee tulleensa kuulluksi.

Läheiset eivät olleet joko saaneet tukea tai olivat saaneet sitä hyviltä ystäviltä omaisilta ja lastensuojelun taholta. Läheisen auttamiseen ja tukemiseen ei ole olemassa yksiselitteistä tapaa (Malmberg, 2018, s. 49; Syrjäntikka, 2012, s. 79) Läheisen kokemus siitä, että hän on kiinnostuksen ja välittämisen kohteena, johtaa tunteeseen, ettei läheisen tarvitse selviytyä yksin (Tanskanen, 2017, s. 37). Läheisen omat auttamisyrietykset voivat joskus tuntua mahdottomilta, koska tilanteeseen liittyy paljon tunteita sekä kyvyttömyyttä nähdä totuus kyseen ollessa läheiselle liian läheisestä henkilöstä. Läheisyhteistyöllä voidaan mahdollistaa päihdekuntoutujan ja läheisen välille uudenlainen keskusteluyhteys sekä ymmärrys puolin ja toisin. Läheisyhteistyö voi mahdollistaa uudenlaisia keinoja sekä avun pyytämiseen että sen antamiseen. Lisäksi aineiston perusteella nähtiin läheisyhteistyön mahdollistavan läheisen avun tarpeen myöntäminen. Läheisyhteistyöllä voidaan myös lisätä ymmärrystä tilanteesta. Läheiset tarvitsivat tukea, ammattiavun ja vertaistuen muodossa sekä tuekseen läheisiä ihmisiä, kuuntelua ja myös kuuntelevaa hoitohenkilökuntaa. Vertaistuki on läheisten taholta koettu hyväksi. Erilaisten vertaistukiryhmien lisäksi, vertaistukea tarvitaan myös ympäristöltä. (Ristaniemi, 2019, s. 102; Syrjäntikka, 2012, s. 69; Heikkinen, 2016, s. 63; Tanskanen, 2017, s. 37; Myllyniemi 2019, s. 79) Vertaistukeen liittyy myös tiedon saanti, joka kokemuksena on tärkeä. Vertaistuen saaminen muilta, mahdollistaa läheiselle mahdollisuuden oppia muilta, ymmärtää mitä läheisen elämässä on tapahtunut, saada tietoa ja ymmärtää paremmin päihteiden käyttöön liittyviä asioita. (Tanskanen, 2017, s. 37; Syrjäntikka, 2012, s. 69; Ristaniemi, 2019, s. 102) Läheisyhteistyön haasteena voidaan nähdä tilanteen eteneminen syyttelyksi tai riitelemiseksi. Aineiston mukaan myös haastetta tuo se, kuinka päihteidenkäyttäjät saataisiin näkemään tilanteen hallitsemattomuus. Myös haastetta tuo läheiselle syntynyt toivo ja siitä seurannut pettymys kerta kerran jälkeen. Ristaniemi (2019, s. 101) on nostanut tutkimuksessaan esiin läheisten kokemusten ja tunteiden selvittämisen, kun palveluja suunnitellaan ja kehitetään. Läheiselle tuki ja apu ovat käytännöllistä tukea ja apua sekä päihderiippuvaisen saama hoito. Joissakin tapauksissa läheistä auttaa itsessään se, että päihderiippuvainen pääsee hoitoon. (Syrjäntikka, 2012, s. 67, 72)

6 Suunnitelma läheistenpäivän toteuttamiseksi

Tämän opinnäytetyön tulosten perusteella oli tarkoitus suunnitella läheisten päivä Ridasjärven päihdehoitokeskukseen. Uudenlaiset keinot avun antamiseen ja pyytämiseen

voisi toteuttaa läheisille tarjotun tiedon muodossa. Tietoa avun saamisesta, erilaisista vertaistukiryhmistä ja toiminnasta voidaan jakaa esittelemällä ne läheisille konkreettisesti esitelmän muodossa sekä, kootun tiedon avulla. Tietoa voidaan koota, esimerkiksi oppaan muodossa.

Läheistenpäivän yhteydessä läheisille voidaan järjestää vertaistapaamista, jossa läheisillä on mahdollisuus tavata muita samassa tilanteessa olevia. Tapaamisilla on suuri merkitys tiedon saamisella muilta samassa tilanteessa olevilta. Tällöin läheisellä on mahdollisuus oppia muilta, ymmärtää mitä läheisen elämässä on tapahtunut ja saada tietoa sekä ymmärrystä päihteiden käyttöön liittyvistä asioista. (Tanskanen, 2017, s. 37; Syrjäntikka, 2012, s. 69; Ristaniemi, 2019, s. 102) Tapaaminen tulee sisällöllisesti suunnitella niin, että toisilleen entuudestaan tuntemattomat ihmiset pystyvät keskustelemaan. Toisaalta vapaaehtoisuuteen perustuvassa tapaamisessa, voidaan myös katsoa, että siihen osallistuvat ne henkilöt, jotka haluavat jakaa ja saada tietoa vertaisilta. Läheisten tapaamisen toteuttamista myös läheisten päivän ulkopuolella tulisi pohtia osana läheisyhteistyötä päihdekuntoutusjakson aikana.

Tiedon antaminen päihderiippuvuuteen ja sen vaikutuksiin elämän eri osa-alueilla hyödyttää läheistä ja auttaa ymmärtämään päihderiippuvuutta sairautena. Päihderiippuvuus on monille elämän alueille ulottuva sairaus. Riippuvuussairaudet aiheuttavat tuomitsemista ja niihin liittyy väärinkäsityksiä. (Suomen Lääkäriliitto, n.d.) Päihderiippuvuuden vaikutukset eri elämän osa-alueilla vaikuttavat myös läheiseen ja on myös läheiselle raskasta (Heikkinen, 2016, s. 72).

Aineiston perusteella nousi myös esille yhteydenotto läheiseen, erityisesti ongelmatilanteissa. Päihdekuntoutujan taholta yhteydenpito läheisiin saattaa olla olematonta häpeän ja syyllisyyden tunteiden vuoksi (Kaivola, Tammisto & Ristola, 2001, s. 57). Läheiset kaipaavat myös yhteyshenkilöä päihdekuntoutuksen aikana. Ridasjärven päihdehoitokeskuksen siirtyessä omatyöntekijä-malliin, läheistenpäivän yhteydessä on mahdollisuus yhteisökohtaisesti esitellä kunkin yhteisön työntekijät. Tällöin myös kunkin päihdekuntoutujan omatyöntekijä pääsee esittäytymään kuntoutujan läheiselle. Tämä edesauttaa läheisen tietoa siitä, keneen voisi olla yhteydessä ja kuka päihdekuntoutukseen liittyvissä asioissa on läheiselle ensisijainen yhteyshenkilö.

Opinnäytetyön aineistosta nousi esille myös, läheisen toive nähdä kuinka päihdekuntoutuja voi ja kerrankin ilman, että päihdekuntoutuja ei ole päihteiden vaikutuksen alaisena. Läheisten päivän sisältöön on tärkeää sisällyttää yhteistä aikaa päihdekuntoutujan ja läheisen välillä. Yhteinen aika voidaan nähdä oleskeluna, tekemisenä, ohjattuna toimintana tms.

Kuva 2 Läheistenpäivän sisällön suunnitelma Ridasjärven päihdehoitokeskuksessa



Opinnäytetyön aineistossa nousi esille asioita, jotka tulee huomioida suunniteltaessa ja kehitettäessä läheisyhteistyötä päihdekuntoutusjakson aikana. Aineiston perusteella läheiset kokivat, ettei läheiseltä ollut kysytty kuinka tämä voi. Myös nähdä ja kuulla tulemisen merkitys nousi esille. Läheisyhteistyön kehittämisen näkökulmasta voidaan pitää tärkeänä yhteydenpito läheisiin ja myös läheisen jaksamisen huomiointi. Läheisyhteistyön mahdollisuus on myös läheisen ja päihdekuntoutujan keskinäisten suhteiden paraneminen. Tämän suhteen tukemiseen tulee kiinnittää huomiota päihdekuntoutuksen aikana. Laanterä (2019) on todennut omassa opinnäytetyössään, että parhaimmillaan läheinen ihmissuhde voi luoda päihdekuntoutujalle merkityksellisyyden kokemuksen. Joillakin päihdekuntoutujilla suhteet omiin läheisiin olivat uudistuneet tai vanhoissa ihmissuhteissa oli tapahtunut parannusta. (Laanterä, 2019, s. 37) Opinnäytetyön vastauksissa nousi esille läheisen näkemys yhteisen tapaamisen vaikutuksesta. Yhteistä tapaamista toivotaan, mutta myös samassa yhteydessä toivotaan päihdekuntoutujan tunteiden huomioimista.

7 Pohdinta

Aiempien tutkimusten tulosten perusteella voidaan todeta päihderiippuvuuden olevan monitahoinen sairaus ja läheisten olevan merkittävä voimavara päihdeasiakkaan kuntoutumisen tukemisessa. Laanterän (2019) opinnäytetyön mukaan päihderiippuvainen asiakas koki läheiseltä saadun tuen olevan tärkeää ja läheiset olivat olleet mukana, tukeneet sekä olleet päihderiippuvaisen rinnalla monella eri tavalla. Asiakkaan näkökulmasta arvioitiin läheisten haluavan enemmän tietoa kuntoutuksesta ja siitä, kuinka kuntoutusjakso etenee. Läheisille toivottiin korostettavan kuntoutumisen ja hoidollisuuden näkökulmaa. Henkilökunnan suuntaan asetettuja toiveita suunnattiin yhteydenpitoon liittyvään kannustamiseen ja tukemiseen läheisten kanssa. Tuloksista käy myös ilmi se, että asiakkaat toivoivat läheisiä kutsuttavan päihdekuntoutuskeskukseen ja heidän tapaavan samalla myös työntekijöitä. (Laanterä, 2019, ss. 32, 37) Ridasjärven päihdehoitokeskuksessa läheisyhteistyön toteuttaminen on ollut satunnaista, jonka vuoksi sen kehittäminen ja uusien toimintatapojen löytäminen yhteistyön tekemisen parantamiseksi on perusteltua toteuttaa tämä opinnäytetyö. Sekä Laanterän (2019) opinnäytetyöstä saatujen tulosten, että tämän opinnäytetyön tulosten myötä, voidaan saada työkaluja läheisyhteistyön kehittämiseen tulevaisuudessa.

Opinnäytetyön aiheenvalinta syntyi ylemmän ammattikorkeakoulun hakuvaiheessa Laanterän (2019) tekemän opinnäytetyön pohjalta jatkotutkimukseksi. Suunnitteluvaihe alkoi syksyllä 2019, jolloin opinnäytetyön tekeminen aloitettiin suunnittelemalla työn toteuttamistapaa ja tehtiin tiedon hakua. Tutkimussuunnitelma hyväksyttiin 24.1.2020, jonka jälkeen pidettiin työelämän yhteistyökumppanin kanssa vielä palaveri opinnäytetyön etenemisestä, jonka jälkeen varsinainen aineistonkeruu ja opinnäytetyönraportin kirjoittaminen alkoi. Opinnäytetyön teoria osuus täydentyi vielä kevään 2020 aikana. Opinnäytetyön etenemisen kannalta kuitenkin ongelmia aiheutti Korona-epidemia. Maailman terveysjärjestö WHO julisti 11.3.2020 epidemian pandemiaksi ja Suomessa hallitus linjasi 16.3.2020 poikkeusolot. (Sosiaali- ja terveysministeriö, n.d.) Tällöin kokoontumisia rajoitettiin, joten ryhmähaastattelua ei ollut mahdollista toteuttaa. Tästä syystä opinnäytetyön aineistonkeruu tuli pohtia uudelleen. Aineistonkeruu päädyttiin toteuttamaan postitse lähetettävällä kyselylomakkeella.

Opinnäytetyön aineistonkeruu vaiheeseen vaikutti vahvasti Korona-epidemia ja siihen liittyvät rajoitukset, jolloin alkuperäistä opinnäytetyön suunnitelmaa jouduttiin muokkaamaan aineistonkeruu tavan osalta. Alun perin aineisto oli tarkoitus kerätä läheisille suunnatussa kertaluontoisessa läheisten ryhmässä teemahaastattelun ja havainnoinnin avulla. Teemahaastattelurunko muotoiltiin kyselylomakkeeksi ja havainnointi jouduttiin jättämään pois aineistonkeruusta. Lisäksi asiakkaille suunnattu informaatio kirje jouduttiin uudelleen muokkaamaan, jotta myös läheisten yhteystietojen antajille muodostuu oikea käsitys muuttuneesta suunnitelmasta.

7.1 Jatkokehittämisehdotukset

Tutkimuksia läheisyhteistyöstä löytyi muutamia asiakkaan näkökulmasta. Läheisen näkökulmasta löytyneet tutkimukset kohdistuivat pitkälti läheisten kokemuksiin päihdeongelmaisen rinnalla tai tutkimukset kohdistuivat tiettyyn avun kanavaan, kuten vertaistukiryhmiin ja läheisten kokemuksiin niistä. Tutkimukset myös osoittavat päihdeiden ongelmakäytöstä aiheutuvat haittoja myös läheiselle. Löydetyt aineiston perusteella tulee esille, että läheiset jäävät harmillisen usein ulkopuolisiksi päihderiippuvaisen palveluissa. Kuitenkin jo päihdehuoltolaki (41/1986) edellyttää päihderiippuvaisen henkilön läheisen mukaan ottamista prosessiin. Löytämieni tutkimusten perusteella voidaan todeta, että laadukkaan päihdehoidon kannalta on tärkeää huomioida myös läheiset. Tästä syystä opinnäytetyössä on päädytty samaan jatkokehittämisehdotukseen kuin mihin Laanterä (2019, s. 49) on omassa opinnäytetyössään päätenyt, millä tavoin viestintää voidaan toteuttaa päihdehoitokeskuksessa läheisten suuntaan ja kuinka läheiset voidaan pitää aktiivisena osana ja asiakkaan voimavarana kuntoutuksessa. Läheisyhteistyön vaikuttavuutta ja toteutumista asiakkaan päihdekuntoutumiseen tulisi arvioida. Tähän arviointiin voisi jatkossa kehittää mallin, jolla arviointia voidaan suorittaa. Arvioinnista saatujen vastausten perusteella jatkossa voidaan kehittää läheisyhteistyötä edelleen.

Opinnäytetyöstä rajattiin vieroitushoitajaksolla olevien asiakkaiden läheiset vieroitushoitajaksien ollessa tyypillisesti lyhyitä ja asiakkaiden voinnin poikkeavan tällä jaksolla kuntoutujaksolla olevien asiakkaiden voinnista, olisi mielenkiintoista kohdentaa samankaltainen tutkimus nimenomaan vieroitushoitajaksien aikana tehtävään läheisyhteistyöhön, jonka pohjalta voitaisiin lähteä selvittämään vieroitushoidossa olevien

asiakkaiden osalta läheisyhteistyön merkitystä osana vieroitushoitoa ja läheisyhteistyön vaikutuksia vieroitusvaiheessa olevan asiakkaan toipumiseen. Vainikaisen (2014, s. 56) tutkimuksessa ilmenee läheisten olevan merkityksellisessä asemassa päihderiippuvuudesta toipumiseen.

7.2 Opinnäytetyön arviointi

Tieteellisestä tutkimuksesta puhuttaessa voidaan sen todeta olevan eettisesti hyväksyttävää ja luotettavaa sekä tutkimustulokset ovat uskottavia, mikäli tutkimus on toteutettu hyvien tieteellisten käytäntöjen mukaisesti (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2012, s. 6). Tutkimuksellista työtä tehtäessä eettiset kysymykset nousevat esille jokaisessa työn vaiheessa. Ennakoivalla etiikalla tarkoitetaan työvälinettä, joka mahdollistaa eettisten kysymysten havainnoimista ja ratkaisemista järjestelmällisesti ja yhteisöllisesti. Ennakoivan etiikan avulla eettiset kysymykset voidaan käsitellä ennen kuin niistä syntyy eettisiä ongelmia. Kulmakivinä tässä ajattelussa ovat eettinen analyysi ja eettiset lähestymistavat. Ennakoiva etiikka on oleellisesti osana tutkimusprosessin avoimuudessa. Sen tarkoitus on etiikan näkyvyys tutkimuksessa. Lisäksi ennakoiva etiikka mahdollistaa tutkijalle itselleen varmuuden perustella tehtyjä eettisiä ratkaisuja. (Mustajoki, 2018)

Opinnäytetyö on luonteeltaan sensitiivinen, joten opinnäytetyötä pohtiessa ja tehdessä, vastaan tulivat eettiset kysymykset sekä opinnäytetyön toteuttaminen tästä näkökulmasta. Tutkimuksen arkaluonteisuutta voidaan tutkijan toimesta määritellä etukäteen, esimerkiksi tukeutumalla lain määritelmiin arkaluonteisista asioista. Kuitenkin on muistettava, että ihmiset voivat määrittää arkaluonteiset asiat muuten kuin henkilötietolakiin tukeutumalla. (Kuula, 2006, s. 135–136) Opinnäytetyöhön osallistuminen perustui vapaaehtoisuuteen ja tutkittavat voivat perua osallistumisensa koska tahansa. Nämä asiat kerrottiin tutkittaville heille lähetetyssä saatekirjeessä (liite 1). Tutkittavat allekirjoittivat suostumuksen tutkimukseen osallistumista varten. Tutkimustyötä tekevän on pystyttävä luottamaan siihen, että tutkimukseen osallistuvat ymmärtävät mitä tutkimuksessa käsitellään. Kuitenkin voidaan ajatella, että sellaiset henkilöt, jotka eivät tutkimusaiheita halua käsitellä, eivät tutkimukseen osallistu. (Kuula, 2006, s. 138)

Tutkimus ei saa vahingoittaa millään tavalla tutkittavia henkilöitä ja tutkittavalla on oikeus päättää tutkimus osaltaan missä vaiheessa tahansa. Tutkittavien henkilötiedot pidetään salassa eikä niitä paljasteta tutkimusprosessin missään vaiheessa. (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen, 1998, s. 27; Heikkilä, Jokinen & Nurminen, 2008, ss. 44–45) Tässä opinnäytetyössä Aineiston käsittely, säilyttäminen ja hävittäminen toteutettiin asianmukaisesti, niin että saatu aineisto oli koko opinnäytetyönprosessin ajan vain tutkijan käytössä. Aineistoa ei luovutettu tai paljastettu missään tilanteessa ulkopuolisille. Opinnäytetyön raportointi toteutettiin niin, ettei tutkittavien henkilöllisyys paljastunut. Kuitenkin opinnäytetyön raportissa käytettiin tutkimustilanteesta nousseita suoria lainauksia. Tämä saatettiin myös tutkittavien tietoon. Raportoinnin jälkeen kaikki materiaali hävitettiin asianmukaisesti. Tutkimustulokset raportoitiin rehellisesti, asiallisesti, perustellusti ja huolellisesti. (Heikkilä, Jokinen & Nurminen, 2008, s. 45)

Arvioitaessa tutkimusta liittyy siihen reflektio. Reflektio on tutkijan oman toiminnan analysoimista kriittisesti. Reflektion tulee kulkea mukana koko tutkimuksen ajan. (Saarinen-Kauppinen & Puusniekka, 2006) Opinnäytetyön luotettavuutta on arvioitu koko tutkimuksen ajan ja luotettavuuden lisäämiseksi raportointi on tehty perustellusti ja huolellisesti. Kaikki vaiheet opinnäytetyöprosessissa on kirjattu raporttiin. Alun perin opinnäytetyön aineisto oli tarkoitus kerätä yksilökyselyn, ryhmähaastattelun ja havainnoin avulla. Tulosten perusteella oli tarkoitus pilotoida läheisten päivä Ridajärven päihdehoitokeskukseen. Korona-tilanteen vuoksi aineistokeruutapaa jouduttiin muuttamaan. Aineisto päädyttiin keräämään postitse lähetettävän kyselylomakkeen avulla. Läheisten päivän toteutus jäi koronatilanteen vuoksi tulevaisuudessa Ridajärven päihdehoitokeskuksen toteutettavaksi. Tulos-osiossa on esitetty taulukot aineiston perusteella tehdyistä kategorisoinneista. Lisäksi raportoinnissa on käytetty aineistosta nousseita suoria lainauksia. Näitä lainauksia on käytetty tukemaan esitettyjä tuloksia.

Opinnäytetyön tutkimuskohteena oli päihdekuntoutuksessa olevien asiakkaiden läheisiksi kokemia henkilöitä ja siksi aineisto oli tärkeää saada kokemuksen omaavilta läheisiltä. Läheisten kokemukset mahdollistavat toiminnan kehittämisen, koska tieto toiminnan kehittämisen tarpeesta tulee nimenomaan asiaan liittyviltä henkilöiltä.

Koska tietoa tulisi hyödyntää laaja-alaisesti ja kohdehenkilöiden, tässä tapauksessa päihdekuntoutuksessa olevien asiakkaiden ja heidän läheistensä, näkökulmasta, on opinnäytetyössä hyödynnetty myös Laanterän (2019) tekemään opinnäytetyötä. Tämän opinnäytetyön tuloksista saatiin yhtäläisyyksiä Laanterän (2019) opinnäytetyön tulosten kanssa, joka kertoo osaltaan opinnäytetyön luotettavuudesta. Tuloksista löytyi myös yhtäläisyyksiä muiden tutkimusten tuloksiin. Tämän opinnäytetyön tulokset yhdistämällä Laanterän (2019) tekemän opinnäytetyön tuloksiin, voidaan toimintaa kehittää monipuolisemmin Ridasjärven päihdehoitokeskuksessa sekä asiakkaan että läheisen tarpeita vastaavaksi laadukkaaksi toiminnaksi.

Lähteet

Painetut lähteet:

Aalto, M., Alho, H & Niemelä, S. (2018). Huume- ja lääkeriippuvuudet. Teoksessa Aalto, M., Alho, H & Niemelä, S. (toim.). Huume- ja lääkeriippuvuudet. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 11.

Heikkilä A., Jokinen P & Nurminen T. (2008). Tutkiva kehittäminen - avaimia tutkimus- ja kehittämishankkeisiin terveysalalla. 1. p. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy, 44–45.

Hirsijärvi, S & Hurme, H. (2000). Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino, 63

Holmberg, J. (2010). Päihderiippuvuudesta elämänhallintaan. 1. p. Helsinki: Edita Prima Oy, 40, 46.

Holmila, M. (2003). Läheisen ratkaisut. Teoksessa Holmila, M & Kantola, J. (2003). Pullonkauloja. Kirjoituksia alkoholistien läheisistä. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy, 79.

Holmila, M. (2003). Miksi puhua läheisistä. Teoksessa Holmila, M & Kantola, J. (2003). Pullonkauloja. Kirjoituksia alkoholistien läheisistä. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy, 97.

Julkunen, J & Nyberg-Hakala, A. (2010). Toimiva päihdekuntoutus. Toimintaterapeutin opas. Espoo: Painotalo Casper Oy, 9, 12.

Järvikoski, A & Härkäpää, K. (2011). Kuntoutuksen perusteet. 5. p. Helsinki: WSOY pro Oy, 33, 57, 159.

Järvinen, P. & Järvinen, A. (1993). Tutkimustyö metodeista. Teoksessa Teoksessa Nieminen, H. (1998). Kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuus. Teoksessa Paunonen M & Vehviläinen-Julkunen K. (1998). Hoito-tieteen tutkimusmetodiikka. 1.–2. p. Juva: WSOY Kirjapainoyksikkö, 217.

Kivelä, P. (2018). Huumeiden aiheuttamat elimelliset terveyshaitat. Teoksessa Aalto, M., Alho, H & Niemelä, S. (toim.). Huume- ja lääkeriippuvuudet. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 206, 210–211.

Kuula, A. (2006). Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy, 135–136, 138.

Mikkonen H. 2018. Kurinpidosta kuntoutukseen. Uudenmaan päihdehuollon kuntayhtymän historia. Arkmedia Oy. Vaasa, 6, 8, 113, 144.

Morse J.M. (1991), Qualitative nursing research: a free-for-all? Teoksessa Nieminen, H. (1998). Kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuus. Teoksessa Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. (1998). Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. 1.–2. p. Juva: WSOY Kirjapainoyksikkö, 216–217.

Palosaari, E. (2013). Lupa särkyä. Kriisistä elämään. Edita Publishing Oy, 31–32, 55–56, 65–66, 68

Pikulinsky, M & Sundström, M. (2018). Perheen huumeongelman arviointi ja hoito. Teoksessa Aalto, M., Alho, H & Niemelä (toim.). Huume- ja lääkeriippuvuudet. 1. p. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 180.

Ronkainen, S., Pehkonen, L., Lindblom-Ylänne, S & Paavilainen, E. (2011). Tutkimuksen voimasanat. 1. p. Helsinki: WSOYpro OY, 81, 83, 115.

Salo-Cydenius, S. (2015). Motivaatio. Teoksessa Partanen, A., Holmberg, J., Inkinen, M., Kurki, M & Salo-Cydenius, S. (2015). Päihdehoitotyö. 1. p. Helsinki: Sanoma Pro Oy, 132.

Tamminen, T. (2004). Olipa kerran lapsuus. Helsinki: WSOY, 69, 73.

Tuomi J. & Sarajärvi A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. E-kirja. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi, 246–247, 254, 171.

Tuomola, P. (2018). Päihteiden käyttö koskettaa suurta määrää läheisiä. Teoksessa Aalto, M., Alho, H. & Niemelä, S. (2018). Huume- ja lääkeriippuvuudet. 1. p. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 176.

Vehviläinen-Julkunen, K. (1998). Hoitotieteellisen tutkimuksen etiikka. Teoksessa Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. (1998). Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. 1.–2. p. Juva: WSOY Kirjapainoyksikkö, 27.

Sähköiset lähteet:

Aalto, M. (2017). Samanaikainen päihde- ja mielenterveydenhäiriö. Päihdelinkki. Haettu 3.5.2020 osoitteesta

<https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/mielenterveys/samanaikainen-paihde-ja-mielenterveyden-hairio>

Alkoholiongelmaisenhoito Käypähoito-suositus. (2018). Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Päihdelääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Haettu 11.1.2020 osoitteesta

<https://www.kaypahoito.fi/hoi50028#readmore>

Autti-Rämö, I. (2017). Raskaus ja päihteet. Päihdelinkki. Haettu 23.4.2020 osoitteesta

<https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/paihteiden-kayton-erityisryhmia/raskaus-ja-paihteet>

Eriksson, H & Avellan, M. (2015). Ikääntyminen ja päihteet. Sininauha-julkaisut. Helsinki: Nextprint. Haettu 13.5.2020 osoitteesta

https://www.ikaantyneidenpaihdetyo.fi/application/files/2815/0896/5023/Ikaantyminen_ja_paihteet_selkoesite.pdf

Euroopan huumeiden ja niiden väärinkäytön seurantakeskus. (2019). Euroopan huumeraportti. Suuntauksia ja muutoksia. Haettu 21.1.2019 osoitteesta

http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/11364/20191724_TDAT19001FIN_PDF.pdf

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. (2017). Health and social responses to drug problems. A European guide. Haettu 21.9.2019 osoitteesta

http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/6343/TI_PUBPDF_TD0117699ENN_PDFWEB_20171009153649.pdf

Hakala, T. (2015). Päihdesensitiivisyys. Vanhempien kokemuksia lasten päihteiden käytöstä.

Pro gradu-tutkielma. Hoitotiede. Tampereen yliopisto. Haettu 18.1.2020 osoitteesta

<https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/97536/GRADU-1435316361.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Heikkinen, E. (2016). Läheisen huomiointi päihdeongelmaisen hoidossa. Opas

päihdetyöntekijöille. Opinnäytetyö. Kliininen asiantuntija. Turun ammattikorkeakoulu.

Haettu 30.10.2019 osoitteesta

https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/114235/Heikkinen_Elina.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Holma, O. (2011). Läheisen suhdeuraprosessi päihdeongelmaisen perheenjäsenen rinnalla.

Pro gradu-tutkielma. Sosiaalityö. Tampereen yliopisto. Haettu 30.10.2019 osoitteesta

<https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/82652/gradu05155.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Hourula, J & Uimonen, L. (2014). Alkoholiperheessä kasvamisen antamat lähtökohdat

sosiaaliseen elämään. Pro gradu-tutkielma. Sosiaalityö. Tampereen yliopisto. Haettu

18.1.2020 osoitteesta <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/95298/GRADU-1400148839.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

HUS. (n.d.). HAL-vastaanotto: erityispoliklinikka huume-, alkoholi- tai lääkeongelmallisille raskaana oleville. Haettu 23.4.2020 osoitteesta

<https://www.hus.fi/sairaanhoito/sairaanhoitopalvelut/synnytykset/vauvamatkalla/sairaalakaynnit/aitiyspoliklinikkakaynnit/hal-vastaanotto/Sivut/default.aspx>

Huttunen, M. (2018). Alkoholiriippuvuus (alkoholismi). Lääkärikirja Duodecim. Haettu 30.10.2019 osoitteesta

https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00196

Huttunen, M. (2018). Päihde- ja huumeriippuvuus. Lääkärikirja Duodecim. Haettu 21.10.2019 osoitteesta https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00414

Huttunen, M.O. (2017). Alkoholien ongelmakäyttö ja eri psyykkistenhäiriöiden lääkehoito. Lääkärikirja Duodecim. Haettu 3.5.2020 osoitteesta

https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=lam00078

Huumeongelmaisen hoito Käypähoito-suositus. (2018). Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Päihdelääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Haettu 11.1.2020 osoitteesta <https://www.kaypahoito.fi/hoi50041>

Järvikoski, A. (2013). Monimuotoinen kuntoutus ja sen käsitteet. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita ja muistioita. Haettu 12.1.2020 osoitteesta

http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70263/URN_ISBN_978-952-00-3457-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Kaarla, P. (2019). Kuntoutujan ja läheisen osallistuminen tavoitteen asetteluun.

Opinnäytetyö. Kuntoutuksen tutkinto-ohjelma. Metropolia ammattikorkeakoulu. Haettu 5.2.2020 osoitteesta

https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/263434/Kaarla_Pia.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Kaivola, T., Tammisto, M & Ristola, M. (2001). Interventiomahdollisuudet huumeiden käyttäjien päihdeongelmiin somaattisen sairaalahoidon aikana. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2001:13. Haettu 30.10.2019 osoitteesta

https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70123/2001_13.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Kanerva, M. (2012). Valtataistelu elämästä. Alkoholiongelman kokemus ja merkitykset ihmisen elämässä ja identiteetissä. Pro gradu-tutkielma. Valtiotieteellinen tiedekunta. Sosiaalityö. Helsingin yliopisto. Haettu 12.1.2020 osoitteesta https://tietopuu.a-klinikkasaatio.fi/system/files/julkaisut/kanerva_pro_gradu.pdf

Kauramäki, T. (2012). Äitiys ja päihdeongelmat. Mistä ne äidit on tehty? Narratiivis-elämäkerrallinen tutkimus naisten kokemuksista. Pro gradu-tutkielma. Sosiaalityö. Tampereen yliopisto. Haettu 25.3.2020 osoitteesta <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/83439/gradu05811.pdf?sequence=1>

Keskitalo, E & Vuokila-Oikonen, P. (2018). Voimavaralähtöisyys sosiaalisen kuntoutuksen viitekehyksenä. Teoksessa Kostilainen, H & Nieminen, A (toim.). Sosiaalisen kuntoutuksen näkökulmia ja mahdollisuuksia. Diakonia-ammattikorkeakoulun julkaisuja. Tampere: Juvenes Print Oy. Haettu 22.1.2020 osoitteesta https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/141721/Diak_Tyoelama_13_verkko.pdf?sequence=4&isAllowed=y

Ketola, S. (2010). Narratiivinen tutkimus ikääntyvän läheisen alkoholin liikakäytöstä. Pro gradu-tutkielma. Terveystieteiden laitos. Jyväskylän yliopisto. Haettu 3.5.2020 osoitteesta <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/23304/URN%3aNBN%3afi%3ajyu-201004281610.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Ketomäki, J. (2010). Huumeita käyttäneiden henkilöiden kokemuksia päihderiippuvuudesta toipumisesta ja kääntymyksestä. Pro gradu-tutkielma. Uskonnon pedagogiikka. Itä-Suomen yliopisto. Haettu 18.1.2020 osoitteesta https://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20100051/urn_nbn_fi_uef-20100051.pdf

Koskinen, S. (2016). Hyvin toimivat peruspalvelut mielenterveys- ja päihdeasiakkaille ja heidän läheisilleen. Pro gradu-tutkielma. Hyvinvointipalvelujen järjestämisen maisteriohjelma. Tampereen yliopisto. Haettu 22.9.2019 osoitteesta <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/100616/GRADU-1487077613.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Laakkonen, K. (2010). ”Vanhemmuus on vastuuta koko lapsen elämästä”. Vanhempien käsityksiä vanhemmuudesta, perheestä ja kasvatuksesta nykypäivänä. Pro gradu-tutkielma. Kasvatustieteet. Opettaja koulutuslaitos Hämeenlinna. Haettu 19.1.2020 osoitteesta <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/81440/gradu04193.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Laanterä, H. (2019). Läheiset päihdekuntoutujan voimavarana. Opinnäytetyö. Sosiaalisen kuntoutuksen johtaminen ja kehittäminen. Laurea ammattikorkeakoulu. Haettu 21.10.2019 osoitteesta <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/261263/Laanter%c3%a4.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Lahdenmäki, H. (2016). Kolmannen sektorin monet kasvot. Alkoholi- ja Yhteiskuntapolitiikka-lehtien välittämä kuva kolmannelta sektorista päihdepalveluissa 1970–2013. Pro gradu-tutkielma. Sosiaalitieteet. Tampereen yliopisto. Haettu 21.10.2019 osoitteesta <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/98910/GRADU-1462272111.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Laitila, M. (2010). Asiakkaan osallisuus mielenterveys- ja päihdetyössä. Fenomenografinen lähestymistapa. Väitöskirja. Hoitotieteen laitos. Itä-Suomen yliopisto. Haettu 5.2.2020 osoitteesta https://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-0224-5/urn_isbn_978-952-61-0224-5.pdf

Laki ehkäisevän päihdehoidon järjestämisestä 523/2015. Haettu 19.9.2019 osoitteesta <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2015/20150523>

Laurila, J & Thodén, M. (2017). ”Pidettäis napanuoralla kiinni yhteiskunnassa”. Sosiaalisen merkitys kuntoutumisessa. Pro gradu-tutkielma. Sosiaalityö. Jyväskylän yliopisto. Haettu 16.1.2020 osoitteesta <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/56897/URN%3aNBN%3afi%3ajyu-201801251330.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Malmberg, M. (2018). ”Joskus koitin auttaa ja kertoa kuinka tärkeä hän oli”. Alkoholiongelma ja läheisen kokema häpeää. Pro gradu-tutkielma. Sosiaalityö. Itä-Suomen yliopisto. Haettu 15.1.2020 osoitteesta http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20180718/urn_nbn_fi_uef-20180718.pdf

Markuksela, E. (2016). Hyvän vanhemmuuden rakentuminen päihdeongelmasta toipuvien haastattelupuheissa. Pro gradu-tutkielma. Sosiaalityö. Jyväskylän yliopisto. Haettu 18.1.2020 osoitteesta <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/56396/URN%3aNBN%3afi%3ajyu-201712184765.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Maunu, A. (2014). Päihteet, tunteet ja sosiaalisuus: näkyvän päihteiden käytön näkymättömät syyt. Arjen ammattilaiset-hanke. Ehkäisevä päihdetyö EHYT Oy. Vol 22 (2). Haettu 2.10.2019 osoitteesta <https://journal.fi/janus/article/view/51202/15647>

Mieli Suomen mielenterveysseura ry. (n.d.) Kriisit kuuluvat elämään. Haettu 30.3.2020 osoitteesta <https://mieli.fi/fi/mielenterveys/vaikeat-el%C3%A4m%C3%A4ntilanteet/kriisit-kuuluvat-el%C3%A4m%C3%A4n>

Mielenterveystalo. (n.d.). Ikääntyminen ja alkoholi. Haettu 3.5.2020 osoitteesta https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/oppaat/tietoa_ikaihmissen_mielenterveydesta/psykiatriset_ja_neuropsykiatriset_ongelmat/Pages/ikaantyminen_ja_alkoholi.aspx

Minilex. (n.d.). Mitä on päihdehuolto? Haettu 14.1.2020 osoitteesta <https://www.minilex.fi/a/mit%C3%A4-on-p%C3%A4ihdehuolto>

Muhonen, S. (2017). Raskaana olevien päihteitä käyttävien naisten hoito. Eettiset ohjeet ja asiantuntija mielipiteet lehtikirjoituksissa. Pro gradu-tutkielma. Sosiaalityö. Jyväskylän yliopisto. Haettu 23.4.2020 osoitteesta <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/56994/URN%3aNBN%3afi%3ajyu-201802041418.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Mustajoki, H. (2018). Ennakoiva etiikka tutkimustyössä. Vastuullinen tiede. Tutkimusetiikka ja tiedeviestintä Suomessa. Haettu 8.3.2020 osoitteesta

<https://vastuullinentiede.fi/fi/tutkimustyo/ennakoiva-etiikka-tutkimustyossa>

Myllyniemi, N. (2019). ”Se on se loppuks tää joskus”. Lapsen huumeiden käytön merkitykset vanhemman elämässä. Pro gradu-tutkielma. Sosiaalityö. Turun yliopisto. Haettu 18.1.2020 osoitteesta

https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/147631/Myllyniemi_Neea_opinnayte.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Mäkelä, P. (2019). Alkoholi ja terveys. Lääkärikirja Duodecim. Haettu 12.1.2020 osoitteesta

https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01120

Niemelä, S. (2011). Alkoholivieroitusoireiden hoito. Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim. Haettu 21.10.2019 osoitteesta

<https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2011/13/duo99631>

Nykänen, L. (2007). ”Se on semmonen kivireki, jota joutuu vetään perässään. Halus tai ei”.

Lapsuuden kokemuksia vanhempien alkoholiongelmien varjossa. Pro gradu-tutkielma.

Kasvatustieteen laitos. Jyväskylän yliopisto. Haettu 18.1.2020 osoitteesta

https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/18496/URN_NBN_fi_jyu-200802151171.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Partanen, A., Kuussaari, K., Markkula, J., Forsell, M & Varis, T. (n.d). Päihdepalvelut. Haettu 21.10.2019 osoitteesta

https://thl.fi/documents/2616650/2646346/P%C3%84IHDEPALVELUT_Substanssiarvio_3008_2016_mk_vs_kk_jm_ap_hyv.pdf/733bc5bc-a3e2-4099-9f25-f2248fee09d9

Pitkänen, T. (2018). Päihdehoito vaikuttaa kokonaisvaltaisesti. Päihdetyön erikoislehti Tiimi 2/2018. Haettu 10.2.2020 osoitteesta [https://tiedostot.a-](https://tiedostot.a-klinikkasaatio.fi/tutkittua/Tiimi_218.pdf)

[klinikkasaatio.fi/tutkittua/Tiimi_218.pdf](https://tiedostot.a-klinikkasaatio.fi/tutkittua/Tiimi_218.pdf)

Pitkänen, T., Kaskela, T., Halme, N & Perälä, M-L. (2014). Päihdepalveluja käyttäneiden pienten lasten vanhempien tuen tarve, elämäntilanne ja kokemukset palveluista. Teoksessa Perälä, M-L., Kanste, O., Halme, N., Pitkänen, T., Kuussaari, K., Partanen, A & Nykänen, S. (toim.). Vanhempi päihdepalveluissa. Tuki, osallisuus ja yhteistoiminta. Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 21/2014. Haettu 10.2.2020 osoitteesta https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116150/URN_ISBN_978-952-302-214-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Puustinen, J. (2015). Tampereen päihdepalvelu ja kotipalvelu ikääntyneiden ja kotihoidon työntekijöiden kokemana. Pro gradu-tutkielma. Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö. Tampereen yliopisto. Haettu 3.5.2020 osoitteesta <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/97984/GRADU-1441980553.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Päihdehuoltolaki 41/1986. Haettu 18.9.2019 osoitteesta: <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2015/20150523>

Ristaniemi, M. (2019). Aikuisen lapsen päihteidenkäytön vaikutukset isovanhemmukseen. Isovanhempien kuvaamia haittoja ja selviytymiskeinoja. Pro gradu-tutkielma. Sosiaalityö. Jyväskylän yliopisto. Haettu 19.1.2020 osoitteesta <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/66291/URN%3aNBN%3afi%3ajyu-201911114805.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Rovamo, E. (2018). Päihde- ja mielenterveysasiakkaisiin kohdistuvat asenteet kuntoutuksen kentällä. Pro gradu-tutkielma. Sosiaalityö. Itä-Suomen yliopisto. Haettu 5.2.2020 osoitteesta https://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20181086/urn_nbn_fi_uef-20181086.pdf

Ruisniemi, A. (2006). Minäkuvan muutos päihderiippuvuudesta toipumisessa. Akateeminen väitöskirja. Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön laitos. Tampereen yliopisto. Haettu 18.1.2020 osoitteesta <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/67597/951-44-6619-5.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Ruumensaari, H. (2012). Pois pullon kauloista. Näkökulmia päihdekuntoutujien muutos motivaatioon ja hoitoon hakeutumiseen. Pro gradu-tutkielma. Sosiaalityö. Lapin yliopisto. Haettu 18.1.2020 osoitteesta

<https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/61444/Ruumensaari.Hanna.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Saarinen-Kauppinen, A & Puusniekka, A. (2006). KvaliMOTV. Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere. Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Haettu 29.10.2020 osoitteesta

https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L3_3_3.html

Sosiaali- ja terveysministeriö. (2002). Päihdepalvelujen laatusuositukset. Haettu 22.9.2019 osoitteesta

https://stm.fi/documents/1271139/1406271/P%C3%A4ihdepalvelujen_laatusuositukset.pdf/f9a3a5fe-4f5d-41b6-94fc-94201fcb4e8/P%C3%A4ihdepalvelujen_laatusuositukset.pdf

Sosiaali- ja terveysministeriö. Päihdetyön lainsäädäntö. Haettu 21.9.2019 osoitteesta

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

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2017. Sosiaalihuoltolain soveltamisopas. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2017:5. Haettu 12.1.2020 osoitteesta

http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80391/05_17_Sosiaalihuoltolain%20soveltamisopas.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Sosiaali- ja terveysministeriö. (2020). Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020–2030. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020: 6. Haettu 3.5.2020 osoitteesta

http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162053/STM_2020_6.pdf?sequence=4&isAllowed=y

Suomen Lääkäriliitto. (n.d). Potilaan päihdeongelma. Haettu 21.10.2019 osoitteesta

<https://www.laakariliitto.fi/laakarinetiikka/mielenterveys-ja-paihdepotilaat/potilaan-paihdeongelma/>

Sosiaalisen kuntoutuksen valtakunnallinen kehittämishanke (Sosku) & THL. (2018). Suositus työikäisten sosiaalisen kuntoutuksen järjestämisen laatuksikriteereiksi. Helsinki: PunaMusta Oy. Haettu 5.2.2020 osoitteesta

http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137281/URN_ISBN_978-952-343-249-9.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Syrjäntikka, H. (2012). Avun ja tuen neljä ulottuvuutta päihteenkäyttäjän läheisen kertomana. Pro gradu-tutkielma. Yhteiskunta ja kulttuuritieteiden yksikkö. Sosiaalityö. Tampereen yliopisto. Haettu 12.1.2020

<https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/84257/gradu06468.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Tanskanen, J. (2017). Päihteidenkäyttäjien perheenjäsenten omaiskokemukset ja selviytymisstrategiat. Laadullinen tutkimus. Pro gradu tutkielma. Hoitotieteen ja terveyshallintotieteen tutkimusyksikkö. Oulun yliopisto. Haettu 7.1.2020 osoitteesta

<http://jultika.oulu.fi/files/nbnfioulu-201712193346.pdf>

THL. (2012). Ehkäisevä päihdetyö peruspalveluissa. Opas kunnan ehkäisevään päihdetyöhön. Haettu 6.10.2019 osoitteesta

<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/104359/OpasKunnanEhkaisevaanPaihdeytohon.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

THL. (2019). Osallisuuden edistäminen. Haettu 5.2.2020 osoitteesta

<https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/osallisuuden-edistaminen>

THL. (2015). Päihdehoito, kuntoutustuki ja arjen tuki. Haettu 12.1.2020 osoitteesta

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

THL. (2019). Päihderiippuvuus. Haettu 14.1.2020 osoitteesta

<https://thl.fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/paihderiippuvuus>

Tiitinen, A. (2019). Raskaus ja huumeet. Lääkärikirja Duodecim. Haettu 25.3.2020 osoitteesta https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00944

Tolonen, V. (2018). Toivo ja selviytyminen alkoholiriippuvaisten naisten tarinoissa. Pro gradu-tutkielma. Sosiaalityö. Tampereen yliopisto. Haettu 18.1.2020 osoitteesta <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/102962/1519295473.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. (2012). Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkaamisepäilyjen käsittely Suomessa. Haettu 9.3.2020 osoitteesta https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Uudenmaan päihdehuollon kuntayhtymä. Etusivu. Ridasjärven päihdehoitokeskus. Haettu 18.9.2019 osoitteesta <https://www.ridis.fi/index.php/etusivu/esittely2>

Uudenmaan päihdehuollon kuntayhtymä. toiminta-ajatus. Ridasjärven päihdehoitokeskus. Haettu 18.9.2019 osoitteesta <https://www.ridis.fi/index.php/etusivu/toiminta-ajatus>

Vaara, P. (2016). Huumeetonta elämää rakentamassa. Raskauden aikaisessa korvaushoidossa olevien naisten kertomuksia huumeiden käytöstä irtautumisesta odotusaikana. Pro gradu-tutkielma. Sosiaalityö. Helsingin yliopisto. Haettu 23.4.2020 osoitteesta https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/160639/Vaara_gradu_sosiaalityo.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Vainikainen, K. (2014). Narratiivinen tutkimus päihderiippuvuudesta toipuneiden läheissuhteista toipumisen aikana. Pro gradu-tutkielma. Sosiaalityö. Jyväskylän yliopisto. Haettu 14.1.2020 osoitteesta https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/44409/URN_NBN_fi_jyu-201410142981.pdf?sequence=5&isAllowed=y

Valkonen, P. (2012). Aikuisten tarinoita lapsuudesta päihdeperheessä. Pro gradu-tutkielma. Sosiaalityö. Itä-Suomen yliopisto. Haettu 18.1.2020 osoitteesta http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20120976/urn_nbn_fi_uef-20120976.pdf

Varjonen, V. (2015). Huumetilanne Suomessa 2014. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 1/2015. Tampere: Juvenes Print – Suomen yliopistopaino Oy. Haettu osoitteesta https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/125568/THL_RAPO%201_2015_web%20%281%29.pdf?sequence=1

Vuokila, R. (2010). Millaista on hyvä vanhemmuus. Pro gradu-tutkielma. Kasvatustieteet. Hämeenlinna. Haettu 18.1.2020 osoitteesta <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/81406/gradu04166.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Weckroth, A. (2012). Päihdehoito laitoksessa on tuloksellista. Mutta uskovatko työntekijät sen? Päihdetyön erikoislehti Tiimi 2/2012. Haettu 7.2.2020 osoitteesta https://tiedostot.a-klinikkasaatio.fi/tutkittua/Tiimi_212.pdf

Äijö, N. (2013). ”Mistä tunnet sä ystävän”. Tutkimus alkoholiongelmaisten läheisten kokemuksista, sosiaalisista suhteista ja sosiaalisesta tuesta. Pro gradu-tutkielma. Sosiaalityö. Tampereen yliopisto. Haettu 18.1.2020 osoitteesta <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/84287/gradu06496.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Liite 1: Saatekirje

Hyvä läheinen,

Olen sairaanhoitaja Jenni-Maria Sipikari ja opiskelen Hämeen ammattikorkeakoulussa sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen kriisityön opintoja. Teen opinnäytetyötäni läheisyhteistyön kehittämisestä Ridasjärven päihdehoitokeskuksessa asiakkaan kuntoutusjakson aikana. Läheisyhteistyö voi olla mitä tahansa yhteistyötä. Tutkimukseen on valikoitunut kuntoutusjaksolla olevien asiakkaiden nimeämät läheiset. Opinnäytetyön tavoitteena on kehittää päihdekuntoutusjakson aikana tehtävää läheisyhteistyötä, jotta työskentelyä voidaan toteuttaa sekä asiakkaan että läheisen tarpeita vastaavaksi. Läheisten tapaamisesta saatujen tulosten perusteella pilotoidaan Ridasjärven päihdehoitokeskukseen läheisten päivä.

Suomessa olevan korona-virustilanteen vuoksi, ei alun perin suunnittelemani ryhmähaastattelua läheisille voida toteuttaa. Tämän vuoksi kerään aineistoa opinnäytetyöhöni kyselylomakkeen muodossa. Voitte vastata kyselyyn kirjallisesti lähettämällä vastaukset valmiiksi kirjatussa palautuskuoressa Ridasjärven päihdehoitokeskukseen tai vaihtoehtoisesti sähköpostitse osoitteeseen: jenni-maria.sipikari@student.hamk.fi. Pyydän palauttamaan samalla myös suostumuksen tutkimukseen osallistumisesta.

Kaikki saamani aineisto käsitellään luottamuksellisesti ja on vain opinnäytetyön tekijän käytössä. Saamani materiaali hävitetään heti aineiston analysoinnin jälkeen. Valmiissa opinnäytetyön raportissa voidaan käyttää suoria lainauksia saamastani aineistosta, mutta lainaukset ilmoitetaan raportissa anonyymisti, joten tutkimukseen osallistuvat henkilöt eivät ole tunnistettavissa. Opinnäytetyöhön osallistuminen on täysin vapaaehtoista ja sen voi keskeyttää missä vaiheessa tahansa syytä ilmoittamatta ennen tutkimuksen päättymistä.

Toivon kuitenkin lämpimästi osallistumistasi.

Toivoisin, että lähetätte vastauksenne 12.7.2020 mennessä.

Tarvittaessa lisätietoja voitte kysyä sähköpostitse

Yhteistyö terveisin

Jenni-Maria Sipikari

Hämeen ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen, kriisityö (YAMK)

jenni-maria.sipikari@student.hamk.fi

Liite 2: Kyselylomake läheiselle

Hyvä läheinen,

Kyselylomake koostuu kahdesta osiosta. Vastauksesi on ensiarvoisen tärkeä, jotta pystymme kehittämään työtämme Ridasjärven päihdehoitokeskuksessa. Kyselyyn voitte vastata vapaamuotisella kirjoitelmalla.

Osio 1

Tässä osiossa kartoitetaan päihteiden vaikutuksia läheisen elämään. Kysymykset ovat tärkeitä, jotta saadaan tietoa myös läheisen kokemuksista päihteiden käyttäjän rinnalla ja läheisyhteistyön kehittämisen merkitystä avattua kokemusten perusteella.

1. Miten kuvasit läheisesi päihteiden käytön vaikutuksia omaan elämääsi?
2. Millaiseksi koet oman roolisi läheisesi kuntoutumisessa?
3. Mitä muuta haluat sanoa?

Osio 2

Tässä osiossa kartoitetaan läheisyhteistyön merkitystä, läheisten tarvitsemaa tukea ja kuntoutusjaksolla tehtävää läheisyhteistyötä.

Läheisyhteistyön merkitys:

1. Millainen merkitys läheisyhteistyöllä on läheisen näkökulmasta?
2. Mitä hyötyä läheisyhteistyöstä on?
3. Mitä haasteita läheisyhteistyöllä on?

Läheisten tarvitsema tuki:

4. Millaista tukea läheinen tarvitsee?
5. Millaista tukea läheinen on saanut?
6. Millaista tukea läheinen on jäänyt kaipaamaan?

Kuntoutusjaksolla tehtävä läheisyhteistyö:

7. Miten kuntoutusjakson aikana voitaisiin tukea läheistä?
8. Millaista tukea Ridasjärven päihdehoitokeskus voisi tarjota kuntoutusjakson aikana?

Kiitos vastauksistanne

Liite 3: Suostumus tutkimukseen

SUOSTUMUS TUTKIMUKSEEN

Olen saanut riittävästi tietoa tutkimuksen toteuttamisesta. Tutkimuksen tarkoitus ja tavoitteet on selvitetty minulle ja minulla on ollut mahdollisuus esittää kysymyksiä tutkimukseen liittyen. Olen saanut riittävät vastaukset tutkimusta koskeviin kysymyksiini. Olen tietoinen siitä, kuinka tutkimusaineisto kerätään, säilytetään ja hävitetään sekä siitä, että tutkimusaineisto säilytetään nimettömänä ja ne käsitellään luottamuksellisesti. Valmiissa opinnäytetyön raportissa voidaan käyttää suoria lainauksia, mutta opinnäytetyöhön osallistuvan henkilöllisyys pidetään salassa.

Tämä sopimus säilytetään erillisenä tutkimusaineistosta.

Allekirjoittamalla tämän sopimuksen, suostun vapaaehtoisesti tutkimukseen ja annan tutkijalle luvan kerätä, säilyttää ja käyttää aineistoa minulle lähetetyssä kutsussa esitetyn mukaisesti. Olen tietoinen siitä, että voin keskeyttää tutkimukseen osallistumiseni tai perua suostumuksen tutkimukseen osallistumisestani, milloin tahansa syytä ilmoittamatta ennen tutkimuksen päättymistä.

Hyvinkäällä ____/____ 2020

Allekirjoitus: _____

Nimenselvennys

Liite 4: Asiakkaiden informaatiokirje

Hyvä asiakas,

Olen sairaanhoitaja Jenni-Maria Sipikari ja opiskelen Hämeen ammattikorkeakoulussa sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen kriisityön opintoja. Teen opinnäytetyötäni läheisyhteistyön kehittämisestä Ridasjärven päihdehoitokeskuksessa asiakkaan kuntoutusjakson aikana. Opinnäytetyön tavoitteena on kehittää päihdekuntoutusjakson aikana tehtävää läheisyhteistyötä, jotta työskentelyä voidaan toteuttaa sekä asiakkaan että läheisen tarpeita vastaavaksi. Läheisten tapaamisesta saatujen tulosten perusteella pilotoidaan Ridasjärven päihdehoitokeskukseen läheisten päivä. Aineisto kerätään päihdekuntoutuksessa olevien asiakkaiden läheisille järjestetyn kertaluonteisen läheisten tapaamisen yhteydessä.

Tutkimuksen kohderyhmäksi valikoitui kuntoutusjaksolla olevien asiakkaiden kokemat läheiset ihmiset. Tämän vuoksi toivoisin, että voisit nimetä jonkun läheiseksesi kokeman ihmisen, johon voisin olla yhteydessä tutkimukseen osallistumisen tiimoilta. *Pyydän että nimeät sellaisen ihmisen, joka voi myös samalla saada tiedon siitä, että olet kuntoutusjaksolla Ridasjärven päihdehoitokeskuksessa.*

Läheisen nimi:

Läheisen yhteystiedot:

Olen tietoinen, että läheiseni saa tutkimuksen yhteydessä tiedon kuntoutusjaksostani Ridasjärven päihdehoitokeskuksessa. Muita tietoja läheiselleni ei anneta.

Hyvinkäällä ___ / ___ 2020

Allekirjoitus: _____

Nimen selvennys:

Yhteistyö terveisin

Jenni-Maria Sipikari

Hämeen ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen, kriisityö (YAMK)