

Opinnäytetyö (AMK)

Sosionomi

2020

Kati Vuorisalo

LÄHEISTYÖ PÄIHDEKUNTOUTUJEN TUETUSSA ASUMISYKSIKÖSSÄ

– asukkaiden ja läheisten näkemyksiä

Kati Vuorisalo

LÄHEISTYÖ PÄIHDEKUNTOUTUJIENTUETUSSA ASUMISYKSIKÖSSÄ

- asukkaiden ja läheisten näkemyksiä

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää Porin Sininauha ry:n päihdekuntoutujien tuetun asumisyksikön asukkaiden ja heidän läheistensä näkemyksiä siitä, miten läheiset voidaan huomioida asukkaan asumisen ja kuntoutumisen aikana. Tutkimuksen tehtävänä oli kartoittaa, miten asukkaat ja heidän läheisensä kokevat Porin Sininauhan asumisyksikön, millainen merkitys läheissuhteilla on asukkaille sekä miten asukkaat ja läheiset toivovat läheistyötä kehitettävän. Tutkimuksen tavoitteena oli siis tuottaa tietoa, mitä asumisyksikön asukkaat ja heidän läheisensä toivovat Porin Sininauhan läheistyöltä. Tutkimus toteutettiin laadullisella tutkimusmenetelmällä. Aineisto kerättiin teemahaastatteluiden avulla haastattelemalla neljää asukasta ja neljää läheistä. Haastattelemalla kerätty aineisto analysoitiin sisällönanalyysillä.

Tutkimuksen tulosten pohjalta voidaan todeta, että läheisillä ja läheissuhteilla on merkitystä päihdekuntoutujan toipumisprosessissa. Läheissuhteilla on iso merkitys päihdekuntoutujan päiheteettömyyteen ja läheisten rooli nähdäänkin ennen kaikkea tukijana ja kannustajana. Sekä päihdekuntoutujien että läheisten toive oli, että läheiset otetaan mukaan kuntoutumisprosessiin asumisen aikana esimerkiksi yhteisten keskustelujen kautta. Läheisten toiveena oli myös tiedon lisääminen sekä Porin Sininauhan asumisyksikön toiminnasta että päihderiippuvuudesta.

Jatkotutkimuksena voisi olla läheistyön mallin kehittäminen ja juurruttaminen käytäntöön. Toisena jatkotutkimuksena voisi olla toiminnallinen opinnäytetyö, jossa laadittaisiin läheisille tarkoitettu infoesite Porin Sininauhasta, tai tietopohjainen esite päihderiippuvuudesta.

ASIASANAT:

päihdekuntoutuja, läheistyö, läheinen, päihderiippuvuus

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Bachelor of Social Services

2020 | 51 pages, 3 appendices

Kati Vuorisalo

FAMILY COOPERATION IN A SUPPORTED HOUSING UNIT OF SUBSTANCE ABUSE REHABILITATOR

- views of residents and close ones

The purpose of the research was to find out the views of the residents of the Pori Sininauha ry's substance rehabilitation supported housing unit and their family on how close ones can be taken into account during the resident's living and rehabilitation. The task of the research was to map how the residents and their close ones experience the Porin Sininauha supported housing, what significance the close relations have for the residents and how the residents and their close ones hope to develop family cooperation. The aim of the research was to produce information on what the residents of the housing unit and their close ones want from the family cooperation of the Porin Sininauha. The thesis was carried out using a qualitative research method. The material was collected through thematic interviews by interviewing four residents and four close ones. The material collected by the interview was analyzed by content analysis.

Based on the results of the research, it can be stated that close ones and close relationships play a big role in the recovery process of a substance abuse rehabilitator. Close relationships play a major role in the substance abuse of a drug rehabilitator, and the role of close ones is seen above all as a supporter and encourager. It was the wish of both, substance abuse rehabilitators and close ones, to be involved in the rehabilitation process during the living, for example through joint discussions. The close ones wished to increase information about both the activities of the Porin Sininauha housing unit and drug addiction.

Further research could be the development and implementation of a model of family cooperation. Another further research could be a functional thesis, in which an information brochure about Pori Sininauha or an information-based brochure on substance abuse would be prepared for close ones.

KEYWORDS:

substance abuse rehabilitator, family cooperation, close one, substance abuse

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	6
2 PÄIHDERIIPPUUUS JA PÄIHDEHOITOJÄRJESTELMÄ	7
2.1 Päihderiippuvuuden määrittelyä	7
2.2 Päihdepalvelut	10
2.3 Tuettu asuminen	12
3 LÄHEISTYÖ JA PÄIHDEKUNTOUTUMINEN	14
3.1 Päihteiden käytön vaikutus läheissuhteisiin	14
3.2 Läheisten antaman tuen merkitys	16
3.3 Viitekehystenä toipumisorientaatio	19
4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	23
4.1 Tutkimuksen tarkoitus ja tavoitteet	23
4.2 Aineiston keruu ja tutkimusjoukon valinta	23
4.3 Aineiston analyysi	26
5 TUTKIMUKSEN TULOKSET	29
5.1 Aukkaiden kokemus Porin Sininauhan asumisyksiköstä	29
5.2 Läheissuhteiden ja läheisten tuen merkitys	31
5.3 Aukkaiden odotukset ja toiveet	33
5.4 Läheisten kokemus Porin Sininauhan asumisyksiköstä	35
5.5 Läheisten odotukset ja toiveet	37
6 POHDINTA	41
6.1 Tulosten tarkastelu	41
6.2 Luotettavuus ja eettiset kysymykset	45
6.3 Oma ammatillinen kasvu	47
LÄHTEET	49

LIITTEET

Liite 1. Asukkaiden teemahaastattelurunko.

Liite 2. Läheisten teemahaastattelurunko.

Liite 3. Esimerkki asukashaastattelujen sisällönanalyysistä.

KUVIOT

Kuvio 1. Päihdehuollon erityispalveluiden jaottelu ja Porin Sininauhan sijoittuminen palveluverkostoon (mukaillen Mäkelä & Simojoki 2015, 70).

11

Kuvio 2. Toipumisen prosessi (mukaillen Nordling 2018, 1478).

21

1 JOHDANTO

Tutkimukseni tarkoitus oli selvittää päihdekuntoutujien ja heidän läheistensä näkemyksiä ja toiveita läheistyöstä. Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Porin Sininauha ry:n kanssa ja tutkimus tehtiin Porin Sininauhan päihdekuntoutujien tuetussa asumisyksikössä. Tavoitteenani oli tutkia, miten asumisyksikön asukkaat ja heidän läheisensä kokevat Porin Sininauhan asumisyksikön, millainen merkitys läheissuhteilla on asukkaille ja miten asukkaat ja läheiset toivovat läheistyötä kehitettävän.

Päihderiippuvuuteen sairastuminen ei vaikuta ainoastaan sairastuneeseen itseensä, vaan se koskettaa laajalti myös hänen perhettään ja muita läheisiä. Läheiset ovat tärkeä voimavara päihdeongelmien ehkäisyssä sekä kuntoutumisessa, sillä läheisten läsnäolon on todettu parantavan toipumistuloksia. Päihteet kuitenkin aiheuttavat paljon haasteita läheissuhteisiin ja joskus välit läheisiin voivat katketa kokonaan. (Mäkelä 2015, 103-105.) Ajatus opinnäytetyön aiheesta tuli suoraan Porin Sininauhalta, koska heillä oli halu kehittää asumisyksikössä tehtävää läheistyötä asukkaiden ja läheisten kokemukset huomioiden. Läheistyö on koettu merkittäväksi tekijäksi kuntoutumisen edistämisen ja toiminnan vaikuttavuuden näkökulmasta. Läheissuhteiden ja sosiaalisen verkoston rakentaminen on tärkeää toipumisen ja kuntoutumisen aikana, sillä jokainen tarvitsee ihmisiä ympärilleen. Aihe oli itselleni hyvin mieleinen, joten koin aitoa mielenkiintoa lähteä tutkimaan aihetta. Vastaavaa tutkimusta ei myöskään Porin Sininauhassa ole aikaisemmin tehty, joten tutkimukselle oli selkeä tilaus.

Tässä tutkimuksen raportissa esittelen ensin päihderiippuvuutta ja sen määrittelyä, suomalaista päihdepalvelujärjestelmää ja esittelen tarkemmin tuetun asumisen palvelun. Tämän jälkeen kerron päihteiden käytön vaikutuksista läheissuhteisiin, läheisten merkityksestä kuntoutumisessa sekä esittelen toipumisorientaation kuntoutumista ohjaavana viitekehyksenä. Tutkimuksen toteutin laadullisena tutkimuksena käyttäen teemahaastattelun menetelmää aineiston keräämisessä. Opinnäytetyön tutkimusosassa kerron tutkimuksen toteuttamisesta ja tuloksista. Viimeisessä luvussa teen johtopäätökset tutkimustuloksista ja arvioin tutkimukseni luotettavuutta ja eettisyyttä. Loppuun olen varannut tilaa myös oman ammatillisen kasvuni pohdinnalle.

2 PÄIHDERIIPPUUUS JA PÄIHDEHOITOJÄRJESTELMÄ

2.1 Päihderiippuvuuden määrittelyä

Riippuvuutta määritellään siihen liittyvän aineen, kuten alkoholin, tai toiminnallisuuden, kuten pelaamisen, kautta. Riippuvuuden tai riippumattomuuden kokemukset ovat hyvin yksilöllisiä ja ne ovat osa ihmisyyttä ja inhimillistä toimintaa. Yksilön omaan tapaan nähdä ja kokea riippuvuutensa vaikuttaa yhteiskunnan asenteet sekä miten arjessa riippuvuutta suvaitaan, kontrolloidaan ja hoidetaan. Looginen päättely ei pelkästään selitä mielikuvia riippuvuudesta. Mielikuvaan vaikuttaa sekä yksilön omat kokemukset, emootiot että valitseva kulttuuri. Riippuvuus voidaan ymmärtää niin inhimilliseksi piirteeksi kuin vaaralliseksi poikkeamaksi. (Salo-Chydenius ym. 2015, 107–109.)

Riippuvuus voidaan jakaa neljään ulottuvuuteen, jotka ovat psyykkinen, fyysinen, sosiaalinen ja henkinen ulottuvuus. Fyysinen riippuvuus tarkoittaa tilannetta, jossa ihmisen elimistö on tottunut ja mukautunut uudenlaiseen tapaan toimia, kuten päihteiden käyttöön ja sen vaikutuksiin. Tämä näkyy esimerkiksi välittäjäaineiden toiminnan muutoksina. Käytön vähetessä tai loppuessa ilmenee vieroitusoireita. Psyykkinen riippuvuus syntyy usein ennen fyysistä riippuvuutta. Siihen kuuluu yleensä voimakas tahto ja pakonomaisuus käyttää päihteitä, monesti kyseessä on myös tottumus. Psyykkiseen riippuvuuteen ei välttämättä kuulu fyysisiä vieroitusoireita. Sosiaalinen riippuvuus on riippuvuutta päihteitä käyttävään ryhmään, jonka kanssa käyttäjä jakaa samanlaiset ajatukset, tunteet ja kokemukset. Riippuvuus päihteisiin syvenee, mitä mielekkäämpänä ja positii-visempänä käyttäjä ryhmän kokee. Henkinen riippuvuus koskee elämänkatsomusta, ajatusmaailmaa ja ilmapiiriä, joka oikeuttaa päihteiden käyttöön. Se on riippuvuutta, johon sisältyy käyttäjälle tärkeitä arvoja, uskomuksia ja hengellisyyttä. Nämä kaikki neljä ulottuvuutta voivat esiintyä yksin tai olla osittain päällekkäisiäkin. (Salo-Chydenius ym. 2015, 115–116.)

Käsitykset ja selitykset päihderiippuvuudesta vaihtelevat sen mukaan, kuka päätelmää on tekemässä. Selitykset vaihtelevat niin tavallisten ihmisten, ammattilaisten kuin päättäjienkin keskuudessa ja ne nojaavat aina erilaisiin arvo-, tiede- ja teoriaperusteisiin. Riippuvuuden selitysmallit ovat usein monien mallien yhdistelmiä. Päihteiden käytöllä on usein yhteys sosiaaliseen kanssakäymiseen ja se saa vahvoja psykologisia ja

sosio-kulttuurisia merkityksiä. Käytön lähtökohta on usein käyttäjälleen mieleinen, kuten yhdessäolo, hauskanpito ja juhlistaminen. Perustelut ovat siis käyttäjälleen usein myönteisiä. Lähtökohtaisesti ihmiset eivät käytä päihteitä saadakseen niistä haittoja, mutta pitkäaikaisessa jatkuvassa käytössä niitä kuitenkin lähes aina syntyy. (Lappalainen-Lehto ym. 2008, 17, 31.)

Päihteiden käytölle ja päihdeongelmille on annettu vuosien saatossa monenlaisia selitysmalleja, jotka pohjaavat myös määrittelijän omaan ihmiskuvaan, ihmiskäsitykseen ja maailmankuvaan. Esimerkiksi työntekijän tekemä tulkinta selitysmallista ohjaa hänen toimintaansa ja työorientaatiota päihdepalvelujen toteuttamisessa. Erilaiset tavat tulkita päihdeongelmaa saattavat johtaa erilaiseen kohtaamiseen ja käyttäjä voidaankin nähdä eri roolissa, esim. rikollisena tai sairaana, riippuen selitysmallista. Moraalimallin mukaan päihteet ovat pahe ja niistä on päästävä eroon, kun taas raittiusmallin näkökulmasta päihde on haitallinen myrky. Sairausmalli puolestaan näkee päihdeongelman sairautena, jonka hoitoon tarvitaan täysraittius. Valistusmallin mukaan käyttäjältä puuttuu tarvittavaa tietoa ja mallissa uskotaan valistuksen ja kasvatuksen keinoihin. Psykologisissa mallissa taustalla nähdään olevan persoonallisuuden poikkeavuus, oppiminen tai mielenterveyteen liittyvä tekijä. Sosiaalisen oppimisen mallin mukaan päihteiden käyttö on vuorovaikutuksessa tapahtuvaa toimintaa, kun taas systeemisen mallin mukaan ihminen on järjestelmä, joka ylläpitää tai muuttaa käyttöä. Kansanterveysmallin mukaisessa näkökulmassa työskentelyssä huomioidaan päihteiden osuus, yksilön toiminnan edellytykset sekä ympäristön vaikutukset. (Lappalainen-Lehto ym. 2008, 18–19.)

Päihderiippuvuudelle tyypillistä on käytön pakonomaisuus, toleranssin kasvu sekä vieroitusoireet. Kontrollointikyky aineen käytön aloittamiselle tai lopettamiselle sekä kyky kontrolloida käytetyn aineen määrää on heikentynyt. Tämä johtaa siihen, että ainetta käytetään enemmän ja suurempia määriä tai pidemmän aikaa, kuin alun perin oli tarkoitus. Myös yritykset lopettaa aineen käyttö tai edes kontrolloida sitä usein epäonnistuvat ja käyttäjällä esiintyy vieroitusoireita käytön lopettamisen jälkeen. Lisäksi riippuvuus aiheuttaa käytön jatkamista sen aiheuttamista haitoista huolimatta. (Alkoholi-ongelman hoito: Käypä hoito –suositus 2018; Huume-ongelman hoito: Käypä hoito -suositus 2018.)

Riippuvuus perustuu nopean tyydytyksen ja hyvän olon saamiseen. Päihderiippuvuus voi syrjäyttää ihmisen elämästä mm. syömisen, juomisen, seksuaalisen tyydytyksen sekä muut eloonjäämisen kannalta elintärkeitä toiminnot, sillä riippuvuusikäyttäytyminen

hyödyntää samoja aivoratoja ja hermojen välittäjäaineita kuin edellä mainitut elintärkeät tarpeet. (Koski-Jännes & Hänninen 2004, 10.)

Jatkuva pitkäaikainen päihteiden käyttö voi altistaa riippuvuuden kehittymiselle ja sen syntyyn, mutta myös ympäristötekijät voivat lisätä riippuvuuden synnyn riskiä. Ympäristötekijöillä tarkoitetaan mm. kodin tarjoamia malleja ja arvoja, ystäviä, kaveripiirin luomia paineita sekä päihteiden saatavuutta. Lisäksi riippuvuuden kehittymisen riskiä voi kasvattaa alhainen käytön aloittamisikä. Näiden lisäksi perintötekijöillä on havaittu olevan vaikutusta riippuvuuden kehittymiseen. (Latvala 2015, 33–36; Koski-Jännes & Hänninen 2004, 10.) Päihderiippuvuuden kohdalla puhutaan myös ylisukupolvisuudesta, eli päihderiippuvuus voi siirtyä vanhemmilta lapsille. Riippuvuus on osittain opittua käytöstä, mutta jossain määrin myös periytyvää. Lapsuuden traumojen käsittely päihteitä käyttämällä saattaa myös johtaa riippuvuuteen. Päihdeongelmista kärsivät ovat usein kokeneet elämässään perheväkivaltaa, työttömyyttä, taloudellisia vaikeuksia tai fyysistä tai psyykkistä hyväksikäyttöä. (Schäfer 2011, 138, 143.)

Alkoholiriippuvuus on oireyhtymä, joka ilmenee yksilöllisillä tavoilla ja painottuu eri tavoin eri ihmisillä. Siksi yksiselitteistä kuvausta sen ilmenemisestä alkoholiriippuvaisilla ei voida antaa. Riippuvuus kuitenkin näkyy yksilössä mm. käyttäytymisen muuttumisena, joka on seurausta alkoholin aiheuttamista muutoksista mm. aivoissa sekä yksilön tavoissa tuntea, ajatella ja havainnoida ympäristöään. Alkoholilla aiheuttaa lisäksi runsaasti monenlaisia terveysongelmia, sekä fyysisiä että psyykkisiä. Alkoholiriippuvuus on suomalaisten keskuudessa tavallista ja voidaankin sanoa, että kyseessä on kansansairaus. Suomalaisista miehistä 7 % ja naisista 2 % on alkoholiriippuvaisia. (Aalto 2015, 10–12.)

Huumeilla tarkoitetaan psyykeen ja hermostoon vaikuttavia laittomia aineita. Huumeiden käyttö ja niiden aiheuttama riippuvuus ovat erilaista kuin alkoholin käyttö, sillä alkoholi on laillinen päihde huumeiden ollessa laittomia. Alkoholin käytössä voidaan puhua kohtuukäytöstä. Laittomien huumeiden kohdalla yleinen käsitys on, ettei kohtuukäyttöä ole olemassa. Kaikkea huumeiden käyttöä pidetään siis väärinkäyttönä, mutta väärinkäyttö ei kuitenkaan suoraan tarkoita riippuvuutta. Huumeriippuvuudelle ei löydy mitään erityistä tunnusmerkkiä, joten tämän vuoksi kaikkiin huumeriippuvuutta sairastaviin sopivaa kuvausta ei voida lyhyesti esittää. Riippuvuuden varhainen tunnistaminen on vaikeaa, sillä käyttöön liittyy usein häpeää, haluttomuutta hoitoon sekä rikollisuuden leima. Lisäksi diagnosointi perustuu usein haastatteluun, jolloin sen toteaminen edellä mainittujen syiden vuoksi on vaikeaa. Huumeet aiheuttavat riippuvuuden lisäksi vakavia terveydellisiä haittoja, kuten infekti- ja myrkytyskomplikaatioita. Kun huumeiden käyttö on aiheuttanut

riippuvuuden lisäksi esim. infektion, on diagnoosin tekeminen yleensä helppoa. (Alho 2012, 52; Seppä ym. 2012, 8–11.)

2.2 Päihdepalvelut

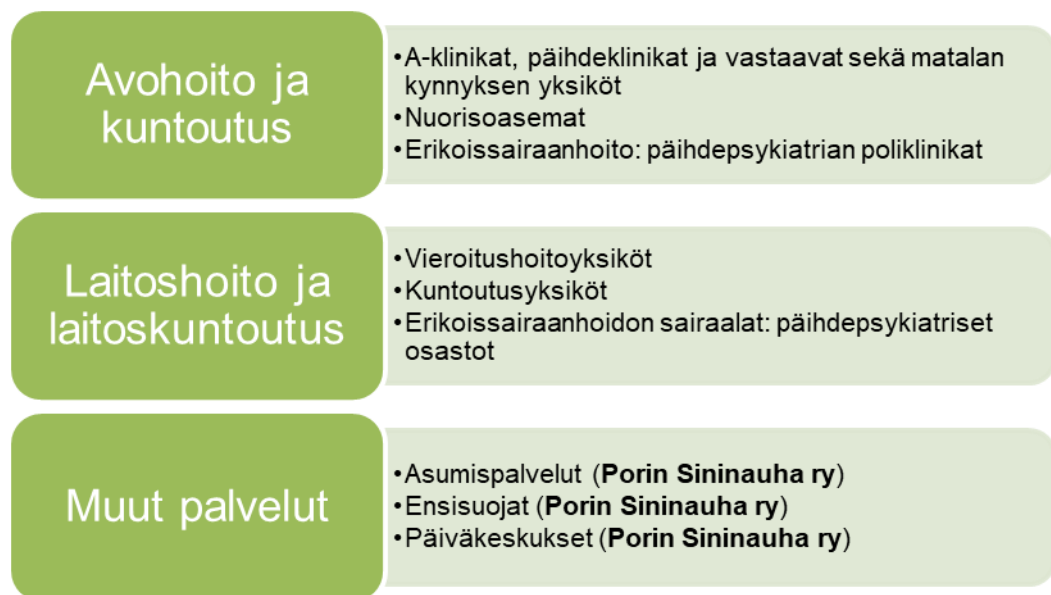
Päihdehoitojärjestelmä on Suomessa pirstaleinen ja moniportainen. Myös hoidon ja kuntoutuksen toteutuminen vaihtelee kuntakohtaisesti, vaikka lakisääteiset perusteet ovat kaikille samat. Päihdehoidon perustana ovatkin päihdehuoltolaki, sosiaalihuoltolaki sekä terveydenhuollon yleinen lainsäädäntö. Näistä päihdehuoltolaki määrittelee tarkemmin päihdehoidon ja kuntoutuksen rajat. Henkilön palvelun tarve ja peruste määrittelee, onko tarpeen antaa sosiaali- vai terveydenhuollon palveluita. Suurimassa osassa palveluita tarvitaan molempien alojen osaamista. (Mäkelä & Simojoki 2015, 65–66.) Päihdehuolto-laissa määritellään, että päihdehuollon palveluita on annettava sekä päihteiden ongelmakäyttäjälle, että myös hänen perheelleen ja muille läheisille (Päihdehuoltolaki 41/1986, 7 §).

Päihdepalvelujen järjestäminen on kuntien vastuulla. Päihdehuollon palveluja on päihdehuoltolain mukaan järjestettävä siinä laajuudessa ja sen sisältöisenä kuin kunnassa on tarvetta. Päihdehuollon palvelujen järjestäminen ja kehittäminen kuuluu sosiaalihuollon osalta sosiaalilautakunnalle ja terveydenhuollon osalta terveyslautakunnalle. (Lappalainen-Lehto ym. 2008, 129.) Kunnilla on mahdollisuus tuottaa palvelut itse tai yhdessä muiden kuntien kanssa. Vaihtoehtona on myös ostaa ne muilta kunnilta, kuntayhtymiltä tai muilta julkisilta tai yksityisiltä palveluntuottajalta, esimerkiksi järjestöiltä ja yhdistyksiltä. Päihdepalveluja tarjotaan eri muodoissa: avohuoltona, laitospalveluksena, katkaisuhuoltona sekä hoitoa ja kuntoutusta tukevia palveluina. Asumispalvelut lasketaan kuuluvan hoitoa ja kuntoutusta tukeviin palveluihin. (Sosiaali- ja terveysministeriö n.d.)

Päihdetyö nähdään osana kunnan perustehtävää. Päihdepalvelut ovat räätälöityjä, monimuotoisia ja muuttuvia palvelukokonaisuuksia, joita annetaan sosiaali- ja terveydenhuollon yleispalveluissa sekä päihdehuollon erityispalveluissa. Moniammatillisella ja kuntasektorit ylittävällä yhteistyöllä huolehditaan laaja-alaisesta työotteesta päihdeongelmista kärsiviä henkilöitä kohdatessa. (Holmberg 2010, 24.)

Sosiaali- ja terveyspalveluissa yleispalveluiden tarkoitus on ehkäistä ja vähentää päihdeongelmista kärsivien ihmisten terveyttä ja toimintakykyä. Palvelut pyritään järjestämään matalan kynnyksen

periaatteella avohoito painotteisesti. Ne ovat yleensä maksuttomia, tai palveluja käyttävä henkilö maksaa itse vain asiakasmaksun. Pidempiaikaisiin hoitoihin, kuten laitostuntoutukseen, sosiaalitoimisto voi myöntää maksusitoumuksen. Kunnan yleispalveluiden päihdehoitotyö on muun muassa päihteiden käytöstä johtuvien ongelmien tunnistamista, akuuttihoitotyötä, erityispalveluiden käytön arviointia, hoitoonohjausta sekä päihdekuntoutukseen osallistumista. Peruspalveluiden tarjoajia ovat esimerkiksi perusterveydenhuolto, työterveyshuolto, sosiaalipalvelut, lastensuojelu, neuvolat, mielenterveyspalvelut sekä kotipalvelu ja kotisairaanhoido. (Holmberg 2010, 24.)



Kuvio 1. Päihdehuollon erityispalveluiden jaottelu ja Porin Sininauhan sijoittuminen palveluverkostoon (mukaillen Mäkelä & Simojoki 2015, 70).

Kuviossa 1 on kuvattu päihdehuollon erityispalveluiden jaottelua ja erityispalveluiden tarjoajia. Porin Sininauha ry tuottaa kunnille tuettua asumispalvelua sekä ensisuojaipalvelua. Yleishyödyllisenä kehittämishankkeena Porin Sininauha tuottaa päiväkeskustoimintaa.

Päihdehuollon erityispalvelut ja niitä täydentävät palvelut järjestetään hyvin eri tavoin riippuen kunnasta ja kuntayhtymästä. Erityispalveluita voidaan tuottaa itse, tai ne voidaan hankkia ostopalveluina muilta kunnilta, yksityisiltä palveluntuottajilta tai järjestöiltä. Erityispalveluiden päihdehoitotyö on muun muassa päihdeongelman ja hoidon tarpeen arviointia, terapeutista avohoitoa, vaativan katkaisuhoidon ja kuntoutuksen toteuttamista, jälkikuntoutusta sekä asumispalveluiden ja päivätoiminnan järjestämistä. (Holmberg 2010, 25.) Sosiaali- ja terveydenhuollon yleispalveluita tulee kehittää ohjaamaan

avun ja tuen tarpeessa olevia henkilöitä erityisesti päihdehuoltoon tarkoitettujen erityis- palveluiden piiriin (Lappalainen-Lehto ym. 2008, 130).

2.3 Tuettu asuminen

Päihdehuoltolain kahdeksannessa pykälässä keskeisenä periaatteena mainitaan, että päihdepalveluja annettaessa on päihteiden ongelmakäyttäjää autettava toimeentulon ja työhön liittyvien asioiden lisäksi myös asumiseen liittyvien ongelmien ratkaisemisessa (Päihdehuoltolaki 41/1986, 8 §). Sosiaalihuoltolakiin puolestaan on kirjattu, että sosiaalipalveluja on järjestettävä asumiseen liittyvään tuen tarpeeseen ja kunnallisina sosiaalipalveluina on järjestettävä mm. asumispalveluja. Niitä tulee järjestää henkilöille, jotka tarvitsevat asumisessa tai asumisen järjestämisessä erityisestä syystä apua tai tukea. Ensisijaisina palveluina järjestetään kotiin annettavaa palvelua. Jos ne todetaan riittämättömiksi, voidaan järjestää palveluja, jotka edellyttävät muuttamista ja sisältävät asumisen sekä palvelut. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 21 §.)

Asumispalvelut ovat kokonaisuus, jossa liittyvät kiinteästi yhteen sekä asunto että asumista tukevat palvelut. Asumisen turvallisuuteen, pysyvyyteen sekä sosiaalisten verkostojen ja kontaktien säilymiseen on kiinnitettävä erityistä huomiota asumista järjestettäessä. Pysyvyydellä tarkoitetaan, että ratkaisuja tehtäessä kiinnitetään huomiota niiden vaikutuksiin henkilön asumisen pysyvyydessä. Huomioidaan esimerkiksi henkilön toimintakykyyn tulevaisuudessa mahdollisesti tulevat muutokset, tai palvelujen kilpailuttamisen yhteydessä varmistetaan henkilön asumisen pysyvyys, kun se uhkaa vaarantua palvelujen järjestäjästä tai tuottajasta johtuvista syistä. Asumista järjestettäessä on kiinnitettävä huomiota myös sellaisiin ratkaisuihin, jotka tukevat asiakkaan myönteisten ja toimivien sosiaalisten verkostojen ja kontaktien säilymistä. (Sosiaalihuoltolain soveltamisopas, 65.) Julkisen vallan on edistettävä jokaisen ihmisen oikeutta asuntoon ja tuettava asumisen omatoimisessa järjestämisessä (Suomen perustuslaki 731/1999, 9 §).

Tuettua asumista järjestetään henkilöille, joilla on todettu tuen tarvetta itsenäisessä asumisessa tai itsenäiseen asumiseen siirtymisessä. Tuetussa asumisessa asumista tuetaan mm. sosiaaliohjauksella sekä muilla sosiaalipalveluilla. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 21 §.) Tuettu asuminen on käytössä tukimuotona mm. lastensuojelun jälkihuollossa olevilla, lievästi kehitysvammaisilla nuorilla sekä päihde- ja mielenterveyskuntoutujilla. Tuettua asumista voidaan järjestää monella tavalla. Asuminen voi olla itsenäistä asumista, jonne tuodaan asiakkaan tarvitsema tuki ja palvelut, tai hän saa

tarvitsemansa tuen ja palvelut muualta. Vaihtoehtoisesti tuettu asuminen voidaan järjestää myös niin, että asunto ja palvelut muodostavat kiinteän kokonaisuuden. Tärkeintä on, että asumista tukevat palvelut muodostavat kokonaisuuden, joka palvelee asiakkaan tarpeita. (Sosiaalihuoltolain soveltamisopas, 65–66.)

Parhaimmillaan tuettu asuminen on yhteisöllistä. Sen toiminta koostuu arjen taitojen ja itsenäisen elämän opettelusta, jotka tukevat myöhemmin itsenäisempään asumiseen siirtymistä. Tukiasumisen säännöt koetaan usein päihteetöntä elämäntapaa tukeviksi. Pelkät säännöt ja asumismuoto eivät kuitenkaan yksin riitä kuntouttamaan, vaan näiden lisäksi tarvitaan sekä selviytymistä että voimavaroja lisäävää tukea ja kuntoutusta. (Komu ym. 2015, 436.)

Porin Sininauha ry tarjoaa päihdekuntoutujille päihteetöntä tuettua asumista. Sininauhalla on 23 paikkainen tuetun asumisen yksikkö lähellä Porin keskustaa. Asumisyksikön kanssa samassa rakennuksessa toimii ensisuoja, joka tarjoaa suojaa asunnottomille ja muille turvallista yöpaikkaa tarvitseville henkilöille. Yhdistyksen toiminta-ajatus on: ”Yhdistyksen tehtävänä on kulkea ihmisten rinnalla ja tukea heitä vaikeissa elämäntilanteissa. Tarjoamme heille toivoa ja uuden alun mahdollisuuksia kristillisen ihmiskäsityksen pohjalta.” (Porin Sininauha ry 2020, 3–4, 7.)

Yhdistyksen strategiassa tavoitteeksi on määritetty, että yhdistyksen tulee olla luotettava ja innovatiivinen palveluntuottaja, joka on tunnustettu ja keskeinen sote-palvelujen tuottaja ja toimija Satakunnassa. Yhdistyksen arvot ovat jakamaton ihmisarvo, yksilön ainutlaatuisuuden kunnioittaminen, tasa-arvoinen kohtaaminen sekä palvelulupausten pitäminen. (Porin Sininauha ry 2018.)

Tuetussa asumisyksikössä tehdään työtä kuntouttavalla työotteella. Jokaisella asukkaalla on omaohjaaja, jonka kanssa käydään säännöllisiä ohjauskeskusteluita ja harjoitellaan arjen taitoja. Asukkaan kuntoutumista ja edistymistä seurataan erilaisilla tehtävillä ja toimintakyvyn mittareilla. Asukkaille järjestetään säännöllistä toimintaa, esimerkiksi erilaisia keskustelu-, vertais- ja arjen taidot-ryhmiä. Sininauhan omien ryhmien lisäksi asukkaita ohjataan talon ulkopuolisiin ryhmiin (esimerkiksi AA-, NA- ja psykososiaalisten palveluiden ryhmät). Tärkeänä teemana on osallisuuden tunteen vahvistaminen. (Porin Sininauha ry 2020, 5.)

3 LÄHEISTYÖ JA PÄIHDEKUNTOUTUMINEN

3.1 Päihteiden käytön vaikutus läheissuhteisiin

Läheisen tai lähiomaisen tarkkaa ja sitovaa määritelmää ei löydy lainsäädännöstämme. Potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain esitöissä todetaan potilaan lähiomaisella tarkoitettavan lähinnä aviopuolisoa, lapsia, vanhempia ja sisaruksia. Muiksi läheisiksi mainitaan avopuoliso tai muu potilaan kanssa pysyvästi asuva henkilö. (Hallituksen esitys 185/1991, 17.) Sosiaalihuoltolain soveltamisoppaassa (2017, 48) määritellään tukea ja hoivaa antavaksi henkilöksi myös läheinen, jolla ei ole lähisukulais- tai aviosuhdetta, esimerkiksi avopuoliso tai lähiystävä.

Ihmisen sosiaaliseen verkostoon katsotaan kuuluvan perhe, suku, työ- ja opiskelukaverit, ystävät ja naapurit. Hyvä ja toimiva sosiaalinen verkosto on tärkeä tuki hankalissa ja stressaavissa elämänvaiheissa sekä kriiseissä. Vaikeuksia kohdatessaan ihmisen on usein helpompi turvautua lähellä olevaan verkostoonsa ja vasta sen jälkeen ammattiauttajiin ja asiantuntijoihin. Hyvä ja toimiva sosiaalinen verkosto toimii molempiin suuntiin niin, että ihminen on sekä antava että vastaanottava osapuoli. Päihdeongelmasta kärsivän henkilön sosiaalinen verkosto voi joutua koville. Läheiset voivat uupua ja väsyä auttamiseen, jolloin he itsekin ovat vähintään tiedon sekä avun ja tuen tarpeessa. Siksi ammattilaisten tulee laajentaa ajattelua päihteitä käyttävän henkilön ympärille, jotta läheisten tiedon, avun ja tuen tarve ei jää huomiotta. Päihdelainsäädännön mukaan heillä on yhtäläinen oikeus hoitoon ja tukeen. (Hannula 2009.)

Yhdenkin perheenjäsenen ongelmallinen päihteiden käyttö vaikuttaa koko perheen toimintaan ja dynamiikkaan. Vakava päihderiippuvuus on sairaus, joka vaikuttaa perheen jokaiseen jäseneseen ja heidän keskinäisiin suhteisiinsa. Ongelmia esiintyy muun muassa kommunikoinnissa. Perheenjäsenen sairastumisesta on vaikea puhua ja samalla muihin läheisiin ja arjen rutiineihin on vaikea luottaa. Läheisillä menee usein paljon aikaa ja energiaa päihteenkäyttäjän käyttäytymisen, eleiden ja tekemisen tarkkailuun. Tarkkailemalla käyttäytymistä he yrittävät ennakoida ja säädellä tulevia tapahtumia ja kodin ilmapiiiriä. Tämä voi johtaa läheisen uupumiseen ja sairastumiseen. (Holmberg ym. 2015, 391–392.)

Jokaisella päihderiippuvuuteen sairastuneella on lähipiirissään eri rooleissa olevia läheisiä, joilla kaikilla yhteisenä tekijänä on huoli ja hätä päihteitä käyttävästä läheisestään.

Erityisen vaikea rooli on vanhemmilla, jotka helposti syyttävät itseään lapsensa sairastumisesta. Vanhempien oma elämä kaventuu ja kaikki huomio menee päihteitä käyttävään lapseen, jolloin perhe, muut lapset ja työ kärsivät. Päihteitä käyttävän puolison roolissa huoli kohdistuu erilaisiin asioihin kuin vanhempana. Puolisona joutuu kohtaamaan pettymyksiä, taloudellisia huolia, vastuun kantamista yksin ja mustasukkaisuutta. Sisarusten rooli päihdeperheessä jää usein huomiotta. He saattavat oireilla, mutta vanhemmat eivät useinkaan huomaa heidän hätäänsä. Sisaruksilla kuitenkin on todettu olevan viestinviejän rooli vanhempien ja käyttävän sisaruksen välillä. Päihdekäyttäjän lapsen rooli on erityisen haavoittuva. Vanhemman vastuulla on kodin tunnetilan säätely ja päihderiippuvaisessa perheessä lapsi kokee turvattomuutta, avuttomuutta ja pelkoa. Lapsen minäkuvan oikeanlainen rakentuminen myös kärsii hänen eläessään päihdeperheessä. (Korhonen 2009, 113–116, 152–153.)

Omaisten asema palvelujärjestelmässä on haasteellinen. Karhula (2015, 6) tuo raportissaan esille, että läheiset ja omaiset toivoisivat tulevaisuutta paremmin huomioiduksi palvelujärjestelmässä. Omaiset kokevat, että vuorovaikutus ammattilaisten kanssa on vähäistä, eivätkä he saa riittävästi tietoa läheisensä tilanteesta. Omaiset toivoisivat saavansa mahdollisuuden osallistua läheisensä kuntoutumisprosessin suunnitteluun. Omaiset myös kokevat uupuvansa auttajan roolissa ja kaipaavansa apua omaan jaksamiseen.

Päihdeongelmasta kärsivän läheiselle lankeaakin päihdekuntoutuksen prosessissa usein kaksoisrooli: läheinen on itse monesti avuntarvitsijana, mutta toisaalta hänen roolinsa päihdeongelmasta toipuvan hoidon tukena on nykyisin yhä tärkeämpää. Tutkimusten mukaan päihdeongelmista toipumista auttaa perheen ja läheisten tuki. Läheisen näkeminen voimavarana päihdeongelmasta toipumisen prosessissa voi olla hyvä asia, mutta siinä on myös kääntöpuolensa. Päihteiden käytön saaminen hallintaan on aina myös läheisen etu ja usein läheiset ovatkin siinä halukkaita auttamaan. On kuitenkin hyvä muistaa, että läheinen tarvitsee itsekin apua ja tukea ongelmiin, jotka ovat saaneet alkunsa perheenjäsenen tai läheisen päihteiden käytöstä. (Itäpuisto & Selin 2013, 143.)

Päihde- ja mielenterveysjärjestöjen tutkimusohjelma MIPA teetti tutkimuksen, jossa selvitettiin, millaisia tunteita omaisilla on mielenterveys- ja päihdeongelmaista läheistään kohtaan. Tutkimuksen perusteella läheisten tunteet ovat hyvin ristiriitaiset. Läheisissä tilanne herättää ennen kaikkea surua, hätää ja toivottomuutta, mutta useimmiten mainittu tunne oli kuitenkin rakkaus. Ristiriitaiset ja puutteelliset tiedot mielenterveys- ja päihdeongelmien ilmenemisestä vaikeuttivat suhtautumista läheiseen. Tunteista myös häpeä

ja syyllisyyden tunne nousivat tutkimuksessa esille, sillä ne nostivat kynnyistä hakea apua. Tutkimuksen tuloksissa nostettiinkin esille, että kaikissa omaisia ja läheisiä kohtaavissa palveluissa tarvitaan keinoja tunnistaa omaisten hätä ja heille tulee tarjota tukea vaikeassa elämäntilanteessa. Erityisen tärkeää on hädän tunnistaminen ja avun tarjoaminen varhaisessa vaiheessa, jotta voidaan välttyä läheisen uupumiselta. Vertaisryhmät ja sosiaalinen tuki todettiin merkityksellisiksi tavoiksi saada läheisen ajatukset hetkeksi pois läheistään kohtaan tuntemasta huolesta. (Ringbom & Jurvansuu 2019, 1, 11.)

Nykyisessä päihdehuoltolaissa, joka on ollut voimassa vuodesta 1986, on suositus hoitaa päihdeongelmien yhteydessä koko perhettä ja muita läheisiä. Päihdehuoltolain ensimmäiseen pykälään on tavoitteeksi kirjattu ehkäistä ja vähentää päihteiden ongelmallista käyttöä ja edistää sekä päihteiden käyttäjän että hänen läheistensä toimintakykyä ja turvallisuutta. Seitsemännen pykälän mukaan päihdehuollon palveluja tulee antaa avun, tuen ja hoidon tarpeen perusteella sekä päihteiden ongelmakäyttäjälle että myös hänen perheelleen ja läheisilleen. Pykälässä kahdeksan keskeisenä periaatteena on mainittu, että toiminnassa on otettava huomioon sekä päihteiden käyttäjän että hänen läheisensä etu. (Päihdehuoltolaki 41/1986, 1 §, 7 §, 8 §.)

3.2 Läheisten antaman tuen merkitys

Sosiaalinen tuki ja vuorovaikutussuhteet ovat merkityksellisiä mielenterveydelle. Tutkimuksen mukaan positiivista mielenterveyttä edistää sosiaalisen yhteyden kokemisen ja aktiiviseen yhteisölliseen toimintaan osallistumisen lisäksi läheisten ihmissuhteiden vaaliminen. Hyvät sosiaaliset suhteet vahvistavat mielenterveyttä ja mieleltään hyvinvoivat jaksavat pitää yllä sosiaalisia suhteita muita paremmin. Siksi läheisten ihmissuhteiden luominen ja niihin panostaminen tukee ja pitää yllä mielen hyvinvointia. Erityisesti arvostuksen kokeminen lisää mielen hyvinvoinnin todennäköisyyttä. Ihmissuhteet, joissa taitoja ja kykyjä arvostetaan, tukevat hyvää mielenterveyttä. (Mankinen ym. 2020, 1–6.)

Jos huomioimme vain pelkän yksilön unohtaen hänen sosiaaliset suhteensa, voi kokonaiskuva asiakkaan elämän todellisuudesta jäädä rakentumatta tai ainakin sen rakentuminen on hidasta. Asiakkaan verkoston ottaminen mukaan kuntoutumisprosessiin voi toimia parhaimmillaan kahteen suuntaan. Verkostoon kuuluvat voivat olla antamassa arvokasta tietoa, josta on apua kuntoutumisen suunnittelussa ja asiakkaan tukemisessa, ja toisaalta verkostoon kuuluvat voivat itse samalla saada tietoa ja tukea omaan tilanteeseensa. Läheisillä voi myös olla tiedon puutteen vuoksi virheellistä tietoa

kuntoutumisprosessista, jolloin voi syntyä vihaa tai pettymystä sekä asiakasta että ammattilaisia kohtaan. Yhteisellä avoimella keskustelulla voidaan välttää tällaiset tilanteet. Asiakkaalla ja koko hänen lähipiirillään voi olla paremmat edellytykset päästä eteenpäin, kun yhteisissä keskusteluissa tulee erilaiset ehdotukset ja näkökulmat pohdittavaksi. (Hannula 2009.)

Heiskanen ja Virtanen (2011, 43–44) ovat tutkineet Mainiemen kuntoutumiskeskuksen kuntoutujien kokemuksia läheisten roolista ja läheissuhteiden huomioon ottamisesta. Tutkimuksen tuloksissa korostui kuntoutujien kokemus siitä, että läheisten rooli tukijoina ja kannustuksen antajina oli merkittävä. Merkittävää läheistenrooli oli erityisesti siksi, että läheiset olivat usein syy kuntoutumiseen hakeutumiselle ja tärkeä motivaatio päihteistä irti pääsemiselle. Samaan aikaa kuitenkin läheisten kovat ja joskus epärealistisetkin odotukset loivat paineita kuntoutujille. Tästä syystä läheisille toivottiin keskusteluapua ja työntekijöiden toivottiin kertovan heille päihderiippuvuudesta ja kuntoutumisesta. Useilla kuntoutujilla oli toive läheisten ihmissuhteiden paranemisesta ja tähän kaivattiin ammattilaisten apua ja tukea. Keskusteluja yhdessä kuntoutujan, läheisten ja ammattilaisten kanssa pidettiin tärkeinä ja kuntoutumista tukevinä. Tutkimuksessa todettiin, että mitään yhtä toimintatapaa tai ohjetta läheistyön tekemiseksi ei ole mahdollista laatia, koska jokaisen kuntoutujan kokemukset, toiveet ja tavoitteet on yksilöllisiä. Siksi on tärkeää keskustella läheissuhteista kuntoutumisen eri vaiheissa, jotta jokaisen toiveet tulevat kuulukuksi. Tärkeimpänä johtopäätöksenä tutkimustuloksista voidaan nostaa päätelmä siitä, että kuntoutujan läheissuhteilla on suuri merkitys kuntoutumiseen ja erityisesti kuntoutumisen jälkeiseen päihteettömään elämäntapaan.

Kuntoutujalla ja hänen perheellään on asiantuntemus siitä, miten kuntoutus, avun tarvitseminen ja auttaminen voidaan sovittaa perheen elämäntapaan ja perheenjäsenten välisiin suhteisiin. Kumppanuuteen perustuva yhteistyö perheen tai läheisten kanssa, joustavuus sekä avoin kommunikaatio auttavat voittamaan sairauden mukanaan tuomia haasteita. Ammattilaisten ja kuntoutujan läheisten välinen yhteistyö lisää molemminpuolista ymmärrystä kuntoutujan kokonaisvaltaisesta tilanteesta ja mahdollistaa kuntoutumisen jatkumisen hänen arjessaan. Läheisten tyytyväisyys yhteistyöhön ja palveluihin lisää myös kuntoutujan tyytyväisyyttä ja kuntoutuksen vaikuttavuutta. Kuntoutuminen ei ole suoraviivainen prosessi, jolloin läheisten myönteinen asenne ja rohkaisu voivat auttaa kuntoutujaa ponnistelemaan tavoitteiden saavuttamiseksi. Läheisten luoma toivo voi helpottaa kuntoutujan sopeutumista ja lisätä luottamusta omiin kykyihin ja suoriutumiseen. Läheisten antama tuki ja hyväksyntä voivat myös auttaa kuntoutujaa käsittelemään

minäkuvaansa ja itsetuntoonsa liittyviä kysymyksiä. Läheisten läsnäolo prosessin eri vaiheissa voi myös vahvistaa kuntoutujan ja hänen läheistensä yhteenkuuluvuuden tunnetta. (Juntunen 2016, 402.)

Perheenjäsenen mukautuessa uusiin toimintatapoihin ja elämän muutosvaiheisiin, on perheen sosiaalisen verkoston luomalla tuella erityinen sija prosessissa. Läheiset ihmiset auttavat yksilöä selviytymään muutostilanteessa ja hyödyntämään omia voimavarojaan tehokkaasti. Sosiaalinen verkosto on merkityksellinen myös terveyden ja hyvinvoinnin kannalta. Ihminen kokee oman terveytensä ja hyvinvointinsa sitä paremmaksi, mitä vahvempi ja tukea antavampi hänen sosiaalinen verkostonsa on. Positiivinen kokemus omasta hyvinvoinnista vaikuttaa myönteisesti stressinsietokykyyn ja välillisesti näin myös terveyteen. (Järvinen ym. 2012, 149.) Elämän tärkeiden ihmisten osoittama tuki, luottamus ja välittäminen sekä toivon ylläpitäminen ovat toipumista edistäviä tekijöitä (Polcin ym. 2012, 147–149).

Ulla Korhonen (2009, 236–237) tuo esille läheisten tärkeän roolin päihdeongelmaisen tukemisessa. Hän muistuttaa, että läheisen on tärkeää ymmärtää, millaista on oikeanlainen tukeminen. Toipuvan puolesta ei tehdä asioita eikä tueta entisiä elämäntapoja. Entisten toimintatapojen tukeminen estää toipujaa kasvamasta ja ottamasta vastuuta omasta elämästään ja toipumisestaan. Usko ja luottamus toipujan omiin kykyihin kasvattaa hänen itsearvostustaan ja itseluottamustaan. Käyttäjän toipuessa on Korhosen mukaan ensiarvoisen tärkeää myös läheisten muuttuminen. On tärkeää hakea ja saada oikeanlaista tietoa riippuvuudesta, sillä ilman oikeaa tietoa ja tukea läheiset saattavat jatkaa omaa toimintaansa kuten ennenkin. Perhe voi toimia hyvänä voimavarana käyttäjän toipumiselle, kunhan he toimivat terveellä tavalla todellisuuden tajunsa säilyttäen (Tuomola 2012, 151).

On siis hyvä muistaa, että läheiset tarvitsevat ohjausta ja tukea kuntoutujan auttamiseen. Apua antavien läheisten jaksamista ja tuen tarvetta tulee myös arvioida ja tarvittaessa heidät tulee ohjata läheisille suunnattuihin tukipalveluihin. Läheisten voimavarat ja mahdollisuudet osallistua kuntoutumiseen ja kuntoutujan tukemiseen ovat hyvin yksilöllisiä. Läheinen itse voi tarvita tukea luottaakseen omiin kykyihinsä toimia kuntoutujan tukena ja toisaalta saadaksesen välineitä ja keinoja kuntoutujan arjen tukemiseen. (Juntunen 2016, 402.)

Heikki Oinas-Kukkonen (2013, 5, 236–241) on väitöskirjassaan tutkinut alkoholismia ja siihen liittyvän läheisriippuvuuden hoitoa Minnesota-mallin sairauskäsitteen pohjalta.

Yhtenä tutkimuksen tuloksena on syntynyt alkoholistien ja heidän läheistensä kuvaamia avaintekijöitä, joita on pidetty tärkeinä toipumisprosessissa. Läheisille tärkeimpinä tekijöinä esille nousivat hoitopaikka-, tieto-, muutos-, läheis- ja vertaistekijät. Näistä tekijöistä korostui erityisesti tietotekijä, sillä tiedon lisääntymisen merkityksen läheiset kokivat kaikkein vahvimaksi. Läheiset kokivat tärkeäksi, että he saivat tietoa ja informaatiota alkoholismista, jota kautta heille syntyi ymmärrys siitä, että alkoholismi on sairaus. Läheiset kokivat saamansa tiedon olevan kaiken perusta alkoholismien ja toipuvan läheisensä ymmärtämiselle. Toisena vahvana avaintekijänä nousi muutostekijä. Se tarkoittaa ymmärrystä toipuvan läheisen käyttäytymisessä tapahtuneissa muutoksissa toipumisen myötä, mikä sai samalla aikaan muutoksen myös läheisen omissa asenteissa ja käyttäytymisessä. Lisäksi läheiset kokivat erityisen tärkeäksi avoimen ja rehellisen keskustelun asioista. Läheistekijä nousi tämän myötä myös hyvin merkitykselliseksi tekijäksi, sillä läheiset kokivat oman roolinsa tärkeäksi toipumisessa. Myös vertaistekijällä koettiin olevan merkitys, sillä läheiset ymmärsivät, että eivät ole yksin, vaan on muitakin, jotka kamppailevat samojen ongelmien kanssa. Ymmärrys siitä, että muillakin on käytäviä läheisiä, helpotti läheisten taakkaa.

3.3 Viitekehysten toipumisorientaatio

Käytännön kuntoutustyössä alan ammattilaisten työtä ohjaavat mm. erilaiset teoriat, viitekehukset ja lähestymistavat. Edellä mainittujen käsitteiden erot ovat häilyviä eivätkä niiden määritelmät ole yhdenmukaisia. Esimerkiksi käsitteitä viitekehys ja lähestymistapa käytetään usein samassa merkityksessä, kun taas joskus viitekehyksellä tarkoitetaan lähestymistavan taustalla olevaa teoriajoukkoa. Yleisimmin viitekehyksellä tarkoitetaan yhtenäistä joukkoa toisiaan täydentäviä tieteellisesti perusteltuja käsitteitä ja teorioita, joita voidaan hyödyntää kuntoutustoiminnassa tilannearviota tehdessä tai yksittäisiin tavoitteisiin tähtäävissä interventioissa. (Salminen ym. 2016, 20–21.)

Erilaiset teoriat ja viitekehukset auttavat sekä ammattilaista että asiakasta asiakkaan ongelman määrittelyssä ja ratkaisujen etsimisessä. Ne ohjaavat kuntoutuksen tavoitteiden asettelua ja tarjoavat työkaluja niiden toteutukseen. Usein valitaan yksi tai useampia yhteisiä viitekehkyksiä, joiden käyttöön ammattilaiset sitoutuvat ja toteuttavat työtään sen suuntaisesti. Toiminnan tukena käytettävien teorioiden ja viitekehysten valinnassa ammattilaisten keskinäinen yhteistyö on tärkeää. Yhteinen viitekehys voi myös helpottaa

sekä ammattilaisten että asiakkaan ja heidän läheistensä välistä yhteistyötä. (Salminen ym. 2016, 25.)

Porin Sininauha ry:n päihdekuntoutujien tuetussa asumisyksikössä toimintaa ohjaavana viitekehyksenä on käytössä toipumisorientaatio. Toipuminen käsitteenä tarkoittaa sairauden oireiden vähenemistä tai oireiden loppumista, mutta toipumisorientaatio on paljon laaja-alaisempi käsite. Toipumisorientaation mukainen ajattelu perustuu siihen, että pääpaino on yksilöllisen kasvun mahdollisuudessa, päinvastoin kuin patologisessa ja tautikeskeisessä ajattelussa. (Järvinen ym. 2015, 133–134.)

Mielenterveys- ja päihdepalveluiden tuottamisessa ja järjestämisessä on toipumisorientaatiosta vähitellen tullut tärkeä viitekehys. Siinä painottuvat erityisesti voimavarat, vahvistuminen, osallisuus, toivo, merkityksellisyys sekä myönteinen minäkuva. Toivo sisältää ajatuksen siitä, että asiat voivat muuttua. Keskeisenä ajatuksena on, että toipumisprosessi johtaa tyydytystä tuovaan ja toivorikkaaseen elämään sairauden tuomista rajoituksista huolimatta. (Raivio & Raivio 2020, 27–33, 213.)

Osallisuuden kokemus tarkoittaa kuulumista tai liittymistä johonkin ryhmään tai toimintaan, missä kuntoutuja kokee tulevansa hyväksytyksi ja ymmärretyksi tai missä hän voi jakaa omia kokemuksiaan tai tunteitaan. Osallisuuteen liittyy tiiviisti myös yhteyden luominen ja säilyttäminen ihmisiin, toimintoihin tai asioihin, jotka ovat itselle merkityksellisiä. Jos näitä yhteyksiä ei ole, on syrjäytymisen vaara suuri. Toipumisorientaation mukaisella työotteella vahvistetaan kuntoutujan osallisuutta. Tämä tapahtuu esimerkiksi kartoittamalla ja aktivoimalla kuntoutujan keskeisiä sosiaalisia verkostoja, lisäämällä vertaistuen saannin tai antamisen mahdollisuuksia, vahvistamalla kuntoutujan vaikuttamismahdollisuuksia sekä herättämällä kuntoutujan kiinnostusta erilaisia kansalaistoiminnan muotoja kohtaan. (Järvinen ym. 2015, 137.) Toipumisorientaation mukaisten palveluiden tulee lisätä asiakkaan tietoa omasta sairaudestaan, opettaa keinoja oireiden kanssa toimeen tulemiseksi, tukea asiakkaan minäpystyvyyden tunnetta ja edistää asiakkaan mahdollisuuksia saada sosiaalista tukea. (Nordling 2018, 1479–1480.)

Toipumisorientaatiossa asiakas ei ole passiivinen ja ilman sanavaltaa oleva palvelun ja toiminnan kohde, vaan ajatellaan että toipuminen on aktiivista toimintaa ja se edellyttää asiakkaan omaa vastuunottoa toipumisprosessistaan yhteistyössä ystävien, perheen, tukihenkilöiden ja ammattilaisten kanssa. Toipuminen on henkilökohtainen muutosprosessi, joka näkyy asenteiden, arvojen, tunteiden, päämäärien, taitojen ja roolien tasolla. Kaikessa korostetaan henkilön omakohtaista kokemusta mielekkästä elämästä. On

myös hyvä muistaa, että toipuminen ei ole suora prosessi, vaan siihen kuuluu sekä eteenpäin menoa että taantumisen vaihteita (Nordling 2018, 1476–1477.)

Toipumisorientaation avaintemoja ovat toivo sekä elämän tarkoituksen, suunnan ja merkityksen löytäminen. Elämän merkityksellisyyden löytäminen voi tapahtua monin tavoin, kuten työn, sosiaalisen suhteiden tai aatteellisen, poliittisen ja hengellisen toiminnan kautta. Myös valintojen tekeminen on keskeistä toipumisorientaation mukaisessa ajattelussa. Valintojen tekeminen tukee itsenäistä toimintaa ja kun henkilö tietää tekemiensä valintojen seuraukset, hänen henkilökohtainen vastuunottokykynsä lisääntyy. (Nordling 2018, 1477.)

Nordlingin (2018, 1478) mukaan on olemassa viisi prosessia, joilla voidaan kuvata henkilökohtaista toipumista (Kuvio 2). Jokaiseen yksittäiseen prosessiin liittyy tekijöitä, joihin vaikuttamalla voidaan edistää toipumista. Ammattilaisten tuleekin arvioida omia työkäytäntöjään sen perusteella, miten niillä voidaan tukea ja edistää toipumisen prosesseja. On tärkeää muistaa, että muutokset voivat tapahtua harppauksin tai vähitellen eivätkä ne tapahdu lineaarisessa järjestyksessä.



Kuvio 2. Toipumisen prosessi (mukaillen Nordling 2018, 1478).

Toipumisprosessi näkyy erityisesti positiivisena muutoksena yksilön omassa kokemusmaailmassa, jota palvelut edistävät ja järjestelmä mahdollistaa. Palvelut eivät suoraan johda toipumiseen, mutta parhaassa tapauksessa ne luovat mahdollisuuden siihen. Palveluntuottajien ja ammattilaisten on mietittävä uudella tavalla sekä omaa rooliaan asiakkaiden tukijoina, että minkälaisia taitoja ja osaamista se heiltä edellyttää. Tämä vaatii ammattihenkilöiltä muutakin kuin diagnosoidun sairauden hoitoa. (Nordling 2018, 1478.)

4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

4.1 Tutkimuksen tarkoitus ja tavoitteet

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on tutkia Porin Sininauha ry:n tuetun asumisyksikön asukkaiden ja heidän läheistensä ajatuksia siitä, miten läheiset voidaan huomioida asumaan asumisen ja kuntoutumisen aikana. Tutkimuksessa selvitän, miten asukkaat ja läheiset kokevat Sininauhan asumisyksikön, millainen merkitys läheissuhteilla on asukkaille sekä miten asukkaat ja läheiset toivovat läheistyötä kehitettävän. Tutkimuksen tavoitteena on siis tuottaa tietoa siitä, mitä asukkaat ja heidän läheisensä toivovat Porin Sininauhan läheistyöltä. Näihin tavoitteisiin vastataan tässä tutkimuksessa seuraavien tutkimuskysymysten avulla:

1. Miten asukkaat kokevat asumisen Porin Sininauhassa?
2. Miten asukkaat näkevät läheisten tuen merkityksen omassa kuntoutumisessaan?
3. Mitä asukkaat toivovat läheisiä otettavan huomioon heidän kuntoutumisprosessissaan?
4. Miten asukkaiden läheiset kokevat läheisensä asumisen Porin Sininauhassa?
5. Miten asukkaiden läheiset toivovat tulevansa huomioiduksi läheisensä kuntoutumisprosessissa?

4.2 Aineiston keruu ja tutkimusjoukon valinta

Tutkimus toteutettiin kvalitatiivisena eli laadullisena tutkimuksena. Sen lähtökohtana voidaan katsoa olevan todellisen elämän kuvaaminen. Tähän sisältyy ajatus todellisuuden moninaisuudesta. Tapahtumat muovaavat samanaikaisesti toinen toisiaan ja niiden välillä on mahdollista löytää monen suuntaisia suhteita. Laadullisessa tutkimuksessa pyritään tutkimaan kohdetta mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Yleisesti voidaan todeta, että laadullisessa tutkimuksessa on pyrkimyksenä löytää ja paljastaa tosiasioita, ei niinkään todentaa jo olemassa olevia totuusväittämiä. (Hirsjärvi ym. 2005, 152.)

Laadulliselle tutkimukselle on tyypillisiä, että tutkimus on kokonaisvaltaista tiedon hankintaa ja aineisto kootaan luonnollisissa, todellisissa tilanteissa. Tiedon keruun välineenä suositaan ihmistä, koska tutkija luottaa enemmän omiin havaintoihinsa ja keskusteluihin kuin mittausvälineillä hankittavaan tietoon. Ihmistä pidetään riittävän joustavana

sopeutumaan muuttuviin tilanteisiin. Tutkijan pyrkimyksenä on myös paljastaa odottamattomia seikkoja, joten aineiston monitahoinen ja yksityiskohtainen tarkastelu on keskiössä. Laadullisessa tutkimuksessa kohdejoukko valitaan tarkoituksenmukaisesti ja tutkimuksessa suositaan metodeja, joissa tutkittavien näkökulmat ja ääni pääsevät esille. Tyypillistä on myös, että tutkimussuunnitelma muotoutuu tutkimuksen edetessä, tutkimus toteutetaan joustavasti ja suunnitelmia muutetaan olosuhteiden mukaisesti. Laadullisessa tutkimuksessa tapauksia käsitellään ainutlaatuisina ja aineistoa tulkitaan sen mukaisesti. (Hirsjärvi ym. 2005, 155.)

Laadullista tutkimusta voi kuvata prosessiksi, joka tarkentuu tutkimuksen myötä. Tutkimusongelma ei välttämättä ole täsmällisesti ilmaistavissa tutkimuksen alussa, vaan se täsmentyy koko tutkimuksen ajan. Tutkimuksen eri elementit, kuten tutkimustehtävä, teorianmuodostus sekä aineistonkeruu ja analyysi, kehittyvät joustavasti tutkimuksen edetessä. Käytännössä nämä tutkimuksen eri elementit limittyvät toisiinsa ja muotoutuvat vähitellen prosessin edetessä. Tämä vaatii tutkijalta myös ymmärrystä oman tietoisuutensa kehittymiseen tutkimuksen aikana ja valmiuksia tutkimuksellisiin uudelleenlinjauksiin. (Kiviniemi 2015, 74–75.)

Tutkimuksen toteutin teemahaastatteluna haastatteleamalla Porin Sininauha ry:n tuetun asumisyksikön asukkaita ja heidän läheisiään. Valitsin tiedonkeruumenetelmäksi teemahaastattelun, koska sen avulla koin saavani monipuolisempaa aineistoa kuin esimerkiksi kyselylomakkeella. Teemahaastattelu on menetelmänä lähempänä strukturoimatonta kuin strukturoitua haastattelua. Teemahaastattelu ottaa huomioon sen, että ihmisten tulkinat asioista ja heidän niille antamat merkitykset ovat keskeisiä, samoin kuin sen, että merkitykset syntyvät ihmisten välisessä vuorovaikutuksessa. Teemahaastattelu on puolistrukturoitu menetelmä siksi, että haastattelun aihepiirit, teema-alueet, ovat kaikille samat. Yksityiskohtaisten kysymysten sijaan haastattelu etenee tiettyjen keskeisten teemojen varassa ja tuo tutkittavien äänen kuuluviin. Teemahaastattelusta puuttuu strukturoidulle lomakehaastattelulle luonteenomainen kysymysten tarkka muoto ja järjestys, mutta se ei kuitenkaan ole yhtä vapaa kuin syvähaastattelu. (Hirsjärvi & Hurme 2010, 48.) Haastattelija varmistaa, että kaikki etukäteen suunnitellut teema-alueet käydään haastateltavan kanssa läpi, mutta niiden järjestys ja laajuus vaihtelevat haastattelusta toiseen. (Eskola & Vastamäki 2015, 27.)

Tiedonkeruumenetelmänä haastattelu on ainutlaatuinen, sillä siinä ollaan suorassa kontaktissa tutkittavan kanssa (Hirsjärvi ym. 2005, 193). Menetelmänä haastattelu on joustava ja siinä ollaan kielellisessä vuorovaikutuksessa, joka luo mahdollisuuden

tiedonhankintaan itse tilanteessa. Tämä mahdollistaa myös vastausten taustalla olevien motiivien esiin saattamisen. Ei-kielelliset vihjeet voivat auttaa ymmärtämään vastauksia ja merkityksiä toisin kuin alussa ajateltiin. (Hirsjärvi & Hurme 2010, 34.)

Tutkimukseen haastateltavat asukkaat valikoituivat niin, että kesällä 2020 kerroin tutkimuksesta asumisyksikön yhteisökokouksessa. Kerroin tutkimuksen aiheesta ja sen merkittävyydestä asumisyksikössä tehtävän kuntouttavan työn kehittämisen kannalta. Samassa tilaisuudessa pyysin asukkaita pohtimaan, olisiko asukas itse halukas osallistumaan tutkimukseen ja olisiko hänen omassa lähipiirissään henkilöä, joka voisi osallistua tutkimukseen läheisen näkökulmasta. Tämän tilaisuuden jälkeen tuli kaksi ilmoittautumista asukkaan haastatteluun sekä kaksi ilmoittautumista läheisen haastatteluun. Näiden lisäksi kysyin vielä kahdelta asukkaalta ja kahdelta läheiseltä kiinnostusta osallistua tutkimukseen. Nämä haastattelupyynnöt tein sillä perusteella, että ajattelin saavani näiltä henkilöiltä hyvää aineistoa tutkimukseen. Tällaista menetelmää kuvataan harkinnanvaraiseksi aineistonkeruun eliittiotannaksi, jossa haastateltaviksi valitaan henkilöt, joilta oletetaan saavan parhaiten tutkimuksen kannalta olennaista tietoa (Tuomi & Sarajärvi 2018).

Suostuminen haastatteluun saattaa riippua siitä, miten ja mitä kautta haastattelupyyntö esitetään (Hirsjärvi & Hurme 2010, 84). Asukkaille haastattelupyyntö esitettiin suoraan minun toimestani. Läheisten kohdalla toimittiin niin, että asukas kysyi ensin läheisensä suostumusta haastatteluun. Kun läheinen ilmoitti suostumuksensa haastatteluun, otin yhteyttä läheiseen puhelimitse. Puhelussa kerroin vielä tarkemmin tutkimuksen aiheen ja tarkoituksen. Samalla varmistin, että läheinen on vielä kiinnostunut osallistumaan tutkimukseen. Kaikille kontaktoiduille läheisille haastattelu sopi edelleen, jolloin sovin haastateltavien kanssa ajankohdan ja paikan haastattelulle.

Laadullisessa tutkimuksessa on usein haastavaa määritellä riittävää määrää haastatteluille. Sopivaa haastattelujen määrää haetaan usein saturaation eli teoreettisen kylläystymispisteen kautta, joka tarkoittaa, ettei uusia haastatteluja enää tarvita, kun ne eivät enää tuota merkittävää uutta tietoa. Haastattelujen määrään vaikuttaa usein myös käytännölliset tekijät, kuten aika ja resurssit. (Hyvärinen 2017, 34–35.) Porin Sininauhan tuetussa asumisyksikössä asui haastattelujen hetkellä 21 asukasta. Tässä tutkimuksessa haastateltiin kaikkiaan neljää asukasta sekä neljää läheistä, eli yhteensä haastatteluja oli kahdeksan.

Haastattelupaikka on olennainen tekijä haastattelun onnistumisen kannalta. Haastatella ei kannata tehdä liian muodollisessa tai virallisessa tilassa, jossa haastateltava voi tuntea olonsa epämukavaksi. Haastateltavien kannalta paras ja turvallisin ympäristö on heidän kotinsa, jolloin taas haastattelijalle ympäristö on vieras. Joskus molempien kannalta mahdollisimman neutraalin tilan löytäminen on vaikeaa. (Eskola & Vastamäki 2015, 30–31.) Tämän tutkimuksen asukkaiden haastattelut suoritettiin asumisyksikön tiloissa, joko asukkaan omassa asunnossa tai asumisyksikön ryhmätyötilassa. Läheisten haastatteluista kolme tapahtui asumisyksikön ryhmätyötilassa tai erillisessä kokoustilassa. Yksi läheisen haastatteluista tapahtui läheisen kotona. Haastattelut tapahtuivat nauhoittamalla keskustelut puhelimen äänityssovelluksella. Haastattelut tallensin puhelimen muistiin nimellä ”Haastattelu asukas” tai ”Haastattelu läheinen” ja lisäksi haastattelun numero. Haastattelujen kestot vaihtelivat 20 minuutista 40 minuuttiin. Haastattelut toteutettiin syksyn 2020 aikana.

Tutkimuksen toteutin eettisten periaatteiden mukaisesti, sillä haastattelut tapahtuivat täysin haastateltavien ehtoja kunnioittaen. Kaikille haastateltaville kerrattiin vielä haastattelun alussa tutkimuksen tarkoitus ja heidän roolinsa tutkimuksessa. Muistutin heitä, että osallistuminen on vapaaehtoista ja halutessaan he voivat keskeyttää haastattelun missä kohtaa tahansa. Kerroin haastateltaville, että haastattelu äänitetään, jotta vastauksiin on helpompi palata myöhemmin ja pystyn olemaan paremmin läsnä haastattelutilanteessa. Toin myös esille, että puran ääninauhat myöhemmin tekstimuotoon ja jokaisen haastateltavan merkitsen tekstiin kirjain-numerosymbolilla eikä kenenkään nimeä tule näkymään missään muodossa. Samalla kerroin, että tutkimuksen valmistuttua hävitän sekä tallenteet että kirjalliset litteraatit asianmukaisella tavalla.

4.3 Aineiston analyysi

Aineiston analyysimenetelmäksi valitsin sisällönanalyysin. Sisällönanalyysillä tarkoitetaan tekstianalyysia, jonka tarkoitus on kuvata dokumentin sisältö sanallisessa muodossa ja tuoda tekstiaineistosta esille tekstissä esiintyvät merkitykset. Menetelmän tavoitteena on saada tutkittavasta ilmiöstä esiin tiivistetty ja yleistävä kuvaus ilman, että menetetään aineiston informaatioarvoa. Analyysissä tuodaan esille tekstissä esiintyvät erot ja yhtäläisyydet ja kuvataan niitä sanallisesti. Näin sisällön analyysi mahdollistaa aineiston järjestämisen johtopäätösten tekemistä varten. Tiivistetysti voidaan sanoa, että analyysi sisältää kolme vaihetta: aineiston redusointi eli pelkistäminen, aineiston

klusterointi eli ryhmittely, sekä abstrahointi eli teoreettisten käsitteiden luominen (Tuomi & Sarajärvi 2018.)

Haastatteluaineiston analyysin aloitin haastattelujen litteroinneista, eli tekstiksi muuttamisesta. Analysoitavaksi kertyi kaikkiaan kahdeksan teemahaastattelua, jotka tuottivat yhteensä 31 sivua litteroitua tekstiä. Haastattelut litteroin sanatarkasti niin, että puhekielen ilmaisut ja piirteet jäivät litteraattiin. Puhekielessä usein ilmenevät täytesanat ja äännähdykset jätin litteroimatta. Litteroinnin aikana ja sen jälkeen kuuntelin nauhoitteet useaan kertaan, samoin tutustuin litteroituun aineistoon lukemalla sen useita kertoja. Huolellinen aineistoon tutustuminen on edellytyksenä onnistuneelle analyysille. Nauhoitettu aineisto sisältää valtavan määrän informaatiota, jota ei kirjoitetussa muodossa ole mahdollista tallentaa. Samoin kirjallinen litteraatio auttaa huomaamaan asioita ja yksityiskoh- tia, joita äänitallenteesta ei huomaa. Siksi on tärkeää huolellisesti paneutua tallennettuihin aineistoihin. (Nikander & Ruusuvaori 2017, 437–438.)

Litteroinnin jälkeen jatkoin työskentelyä aineiston redusoinnilla, jolla tarkoitetaan kommenttien pelkistämistä ja uudelleenkirjoittamista tiiviimpään muotoon. Siinä karsitaan kaikki tutkimukselle epäolennainen sisältö pois. (Tuomi & Sarajärvi 2018.) Redusoidut vastaukset erotin toisistaan haastateltavien mukaisilla värikoodeilla. Redusoinnin jälkeen lähdin ryhmittelemään aineistoa, eli luokittelin, tiivistin ja yksinkertaistin redusoituja ilmauksia ja järjestelin samaa tarkoittavia ilmauksia alaluokkiin. Ryhmittelyvaiheessa aineistosta nousseet ilmaukset käydään tarkasti läpi ja niistä etsitään samankaltaisuutta tai eroavaisuutta kuvaavia käsitteitä. Samaa aihetta kuvaavat käsitteet ryhmitellään ja niistä muodostetaan alaluokkia. (Tuomi & Sarajärvi 2018.)

Luokittelua jatketaan yhdistelemällä alaluokkia yläluokiksi ja yläluokkia yhdistelemällä muodostetaan pääluokkia. Lopuksi pääluokista muodostetaan yhdistäviä luokkia, jotka ovat yhteydessä tutkimustehtäviin. Käsitteellistämässä erotetaan tutkimukselle oleellinen tieto ja muodostetaan aineistosta teoreettisia käsitteitä. Käsitteellistämistä jatketaan yhdistelemällä luokituksia niin kauan kuin on tarpeen. Luokituksissa on hyvä huomioida, että sisältö ja määrä nousevat aina suoraan aineistosta. Käytännössä alaluokka ja yhdistävä luokka on aina olemassa, mutta niiden välillä voi olla useita eri luokkia, tai sitten ei yhtään. Tämä selviää aina vasta analyysivaiheessa. (Tuomi & Sarajärvi 2018.) Yhdistelin alaluokkia yläluokiksi ja yläluokat pääluokiksi. Pääluokka kuvasi omassa analyysissäni samaa kuin yhdistävä luokka, joka johtaa suoraan tutkimuskysymykseen. Esimerkinäyte sisällönanalyysistä löytyy liitteestä 3.

Tutkimuksen tulokset kuvataan seuraavassa luvussa. Ne on esitetty tutkimuskysymyksiä mukaillen omissa alaluvuissaan. Haastattelutulokset esittävät Porin Sininauhan tuetun asumisyksikön yksittäisten asukkaiden ja läheisten mielipiteitä, näkemyksiä ja kokemuksia, jotka ovat nousseet esille tämän tutkimuksen tutkimuskysymysten ohjaamina. Litterointivaiheessa anonymisoin aineiston ja annoin haastateltaville kirjain-numerotunnisteen (A1, A2, A3, A4, L1, L2, L3 ja L4), joiden avulla litteraateista poimitut suorat sitaatit on erotettu. Huomioitavaa on, että tunnisteet on annettu haastatelluille satunnaisessa järjestyksessä. Tällä tarkoitan, että esimerkiksi A1 (asukas 1) ja L1 (läheinen 1) eivät muodosta paria asukkaasta ja hänen omasta läheisestään.

5 TUTKIMUKSEN TULOKSET

5.1 Asukkaiden kokemus Porin Sininauhan asumisyksiköstä

Keskusteltaessa asukkaiden kokemuksista tuetusta asumisesta ja miten he kokevat asumisensa juuri Porin Sininauhassa, nousi heidän vastauksissansa esille ainoastaan positiivisia asioita. Asukkaat kokevat viihtyvänsä ja saavansa tarvitsemaansa apua ja tukea. Erityisesti nostettiin esille arjen asioiden hoidossa auttaminen, kuten erilaisissa viranomaisasioissa tukeminen.

Kyl mää ole ainaki iha viihtynyt ja sit se o hyvä, et täält saa sit niinku noihi kaikkii tukiasioihi ja tommosii opastust ja kaikkii muihinki arkisii asioihi. Ole ollu aina vähä huano hoitamaa noit asioit. (A2)

Asumisen sosiaalinen ulottuvuus koettiin hyväksi. Kuntouttavat ryhmätoiminnot kannustavat sosiaaliseen kanssakäymiseen ja vertaistuen merkitys koettiin hyvänä asiana oman kuntoutumisprosessin kannalta. Samassa elämäntilanteessa olevat antavat tukea ja vahvistusta omaan toipumiseen.

Semmosta kuntoutumista helpottavaa toimintaa ajattelen, et on semmone vertaistuki tavallaa, vaikei ny nii kauheesti keskusteltaskaa. Ku on kaikkee aktiviteettii ni tulee oltuu ryhmässä ja muiden kans, joilla ny kaikel on enempi tai vähempi samoi ongelmii. Et se on kyl etu. (A1)

Haastateltavien ajatukset siitä, miten he kertovat muille ihmisille asumisestaan tuetussa asumisyksikössä, vaihtelivat. Osa koki helpoksi kertoa asiasta, eivätkä he kokeneet tarpeelliseksi peitellä asumistaan. Osa kertoi miettivänsä tarkkaan mitä ja miten kertovat. Erityisesti tämä nousi esille parisuhteisiin liittyvien asioiden kohdalla, jolloin vastaajat kertoivat tutustumisvaiheen alussa jättävänsä osan taustoistaan ja asumisestaan kertomatta, jotta toinen osapuoli ei pelästyisi. Haastateltavat toivoivat, että uusissa ihmissuhteissa he tulisivat ennen kaikkea hyväksytyksi ihmisenä. Kaikki vastaajat kokivat tärkeäksi asiaksi asumismuodosta keskustellessa korostaa asumisen päihteettömyyttä.

Et kyl mää joskus sanon niinku täst paikasta mut en kyl iha suoraa. Sanon jotenki, et mul on iha oma asunto ja asun ihan omis oloissani. Kieltämäti vähä kiertää ja kaartaa. Mut sen aina sanon, et tää on päihteetöntä asumista. Et se on ain tärkeä sanoo. (A2)

Sitä mää ole joskus miettinyt, et jos ny on vaik jotai parisuhdekuvioo, et millai sen asian sais sillai pehmeesti esitetty, et missä sä asut. Et tää on niinku normaali asumist mut et tää on kuntouttavaa ja päihteetöntä, ettei tulis heti sitä leimaamista.

Mul on ehkä pelko siitä et sit se toine tuomittee mut. Et jos se ennakkoluulo tulee heti ni se voi tyssät sit siihe heti ennen ku tuntee ihmistä ihmisenä. (A1)

Haastateltavat kertoivat myös omista ennakkoluuloistaan, joita heillä oli ollut ennen muuttamistaan tuettuun asumisyksikköön. Osa haastateltavista kertoi, että heillä oli ollut ennakko-olettamuksia paikkaa kohtaan. Ennakkoluulot näkyivät olettamuksina asumisyksikön asukkaista, tiloista ja siisteydestä. Haastateltavat eivät osanneet kuvata sitä, mistä ennakko-oletukset ja mielikuvat olivat heille syntyneet.

Kyllä mulla varmaan vähän oli semmosia, et tää on semmonen rapajuoppojen paikka, mitkä ei kykene mitään tekemään. (A4)

Mä en ensinnäkään tiennyt, et jokaisella on omat huoneet ja vessat. Ja sit mä kuvittelin et täällä on ihan täysin alkoholisoituneita ihmisiä, et ne haisee ja jotai tämmöst. Et epäsiistei. (A3)

Ennakkoluuloja kokeneet haastateltavat kertoivat ennakkoluulojen kuitenkin kadonneen asumisen aikana ja mielikuvan Sininauhasta muuttuneen täysin. Tutustuminen paikkaan ja ihmisiin on saanut mielikuvan muuttumaan kaikilla edellä mainituilla osa-alueilla.

Se oli mul yllätys, et täällä on näin paljon sitä porukkaa mikä yrittää pysyy siit viinast eros. Et tää asuminen on kyl muuttanut mun käsitystä ihan täysin, et tää on tosi kodinomainen. (A3)

No onhan se ny iha täysin. Täällä on iha tavallisii ihmisii, eikä tuol katukuvus erota millää tavalla et kuka asuu tämmöses paikas ja kuka ei. Tää on kuitenkin iha tavallist elämistä täällä. (A4)

Haastateltavat toivat esille myös omien läheistensä ajatuksia asumisestaan tuetussa asumisessa Porin Sininauhassa. Haastateltavien kokemuksen mukaan läheiset kokevat heidän asumisensa tuetussa asumisyksikössä vain ja ainoastaan positiivisena asiana. Läheiset ovat olleet kannustavia ja ilmaisseet tyytyväisyytensä asumismuotoon. Vastajat kokivat läheistensä olevan helpottuneita ja luottamuksen parantuneen tuetun asumisen myötä.

No se sano et tää o ehkä parasta mitä mul o pitkää aikaa tapahtunu. (A2)

Läheiset on ollu vaa tyytyväisii, ku ne on nähny sen alamäen mihi mä oon joutunu ku oon asunu omillaa. Jos ne sais päättää, ni mä en muuttais täältä koskaan pois koska ne luottaa sillo paljo enemmän et mä en retkahda. Et niitte ei tartte käyd koko aja mun tykön kattoos, et mis kunnos mä ole. (A1)

Haastateltavat kertoivat myös läheisillään olleen ennakkoluuloja Sininauhaa kohtaan, mutta myös ne ovat karisseet pois mm. asukkaan kertoessa paikasta tai läheisen vieraillessa yksikössä.

No nehän kuvitteli, et tää on joku pulsaripaikka. Ajattelivat et ei tänne missään nimes. Mää sanoi et mää mene ainaki kattomaa. Mut se mielikuva on muuttunu iha täysi. Kaikkie näitte tekemiste ansiost mitä tääl touhuttaa ja tehdää. He pitää tätä nyt iha huippupaikkan mulle. (A3)

Asumisyksikön tilojen ja sääntöjen ei koettu millään tavalla estävän yhteydenpitoa tai kanssakäymistä läheisten kanssa. Tilat koettiin viihtyisiksi, piha siistiksi ja hyvin hoide- tuksi. Vastaajat kokivat oman asunnon antavan tarpeellisen rauhan läheisten tapaami- seen. Asumisyksikön säännöt koettiin läheissuhteita tukeviksi. Tärkeää oli, että ilmapiiri on vapaa ja läheiset saa tulla milloin vain kylään. Ehdottoman tärkeänä pidettiin sääntöä myös vieraiden päihteettömyydestä.

5.2 Läheissuhteiden ja läheisten tuen merkitys

Läheisten merkityksestä päihdekuntoutumisprosessissaan haastateltavat puhuivat eri- laisista tilanteista ja tapahtumista, joissa läheisen olemassaololla ja tuella on ollut mer- kitystä. Vastauksissa oli eroteltavissa muun muassa aineellisen, toiminnallisen ja emo- tionaalisen tuen muotoja. Aineellisella tuella tarkoitettiin esimerkiksi rahallista tukemista vaikeassa taloudellisessa tilanteessa. Toiminnallisena tukena vastaajat mainitsivat muun muassa avun erilaisten käytännön asioiden hoitamisessa, kuten kauppaan kuljet- tamisen sekä virastokäynneillä avustamisen. Emotionaalinen tuki koettiin kuitenkin kaik- kein tärkeimmäksi tuen muodoksi ja sillä koettiin olevan suurin vaikutus omaan kuntou- tumiseen ja päihteettömyyteen. Läheisten osoittamalla tuella koettiin olevan ennen kaik- kea kannustava vaikutus.

Kyl se mul ainaki on tärkeetä, et se auttaa tsemppaamaan ja sillai. Se on aika iso henkinen asia, et tietää et ne on tukena ja auttaa. (A2)

Sehän on valtava tukiverkosto et pystyy puhumaan. Ja sit ihan tosi tärkee et tietää et on joku joka auttaa ja tukee, on kiinnostunu ja kannustaa. (A3)

Haastateltavat korostivat läheisten isoa merkitystä myös omaan päihteettömyyteensä ja kuntoutumisprosessin onnistumiseen. Merkittävät ihmissuhteet kannustavat olemaan raittiina. Läheisten tuki koettiin henkisesti vahvistavana tekijänä silloin, kun pyrkii pysy- mään päihteettä. Suhteet läheisiin halutaan säilyttää ja haastateltavat mainitsivat taut- tulla olevan myös pelkoa pettymyksen tuottamisesta ja välien katkeamisesta läheisiin, jos he retkahtaisivat jälleen käyttämään.

Tsemppaa olemaan selvin päin. Varsinki lapsi on semmonen asia et se auttaa. (A2)

Ku on niitä merkityksellisii ihmissuhteit ni se kannustaa olemaa kyl selvipäi. Et ko on niitä lapse lapsii ja ajattelee et sit ei enää näkis niit jos ratkeis. Tiedän et jos nyt menisi tapaamaa mu flikkaa iha lätytä täynnä, ni se olis hänelle iha hirvee pettymys. (A4)

Haastattelussa tuli esille myös vastaajien huoli siitä, että he eivät halua olla ylimääräinen taakka läheisilleen. Vastaajat kokevat aiheuttaneensa jo niin paljon huolta ja murhetta läheisilleen, että he eivät halua läheistensä tuntevan velvollisuutta itseään kohtaan. Oman roolin ja paikan löytäminen perheessä ja läheissuhteissa koettiin haastavaksi, kun on omalla toiminnallaan saanut ihmissuhteet ja luottamuksen rikkoutumaan.

Mut ku ei sitä haluis sit ol mikää taakkakaa toisil. Et mielelläni ole tekemisis ja ole heidä kanssas, mut sitku on ne omat elämät, ni mikä se mun rooli sit siinä heidä elämässä on. Et se on semmone mitä ole miettiny. Ettei heil vaa tulis mitää semmost velvollisuudetuntoo. Ku ei täs oo ittel kauheesti varaa vaatii heiltä mitää. (A4)

Haastateltavilta kysyttiin myös, että missä vaiheessa asumista ja kuntoutumisprosessia olisi heidän mielestään hyvä ottaa läheiset ja läheissuhteet puheeksi. Kaikki vastaajat olivat sitä mieltä, että heti asumisen alkuvaihe ei ole hyvä hetki puheeksiotolle. Vastaajat kokivat, että on hyvä ensin antaa aikaa kaikille osapuolille. Vastauksissa korostui myös näkökulma siitä, että kuntoutujan pitää ensin pystyä osoittamaan päihteettömyyttään, jotta suhteita läheisiin voidaan alkaa rakentaa.

Et se tarvis ekaks saada loppumaan se ryyppääminen ni sen jälkeen vasta. Koska sellaseen ihmiseen ei voi luottaa. Et tarvitaa vähä semmosta todistusaineistoo. (A3)

Ei kyl ainakaa heti alus. Ajallisesti on vaikee sanoo, ku ne on yksilöllistä, kyl mää lähtisi siitä et ensi pitää kuntouttaa ittees jonku aikaa ja pystyy olee ilma päihteitä, tulis henkisesti vähä vahvemmaks ehkä ja et sais omaa syyllisyydetuntoo pienennetty. (A1)

Haastateltavien vastauksissa läheissuhteiden merkitys nousi esille erityisesti siinä vaiheessa, kun muutetaan pois asumisyksiköstä. Vastaajat pitivät erittäin tärkeänä sosiaalisten verkostojen olemassaoloa, jotta ne ovat tukena myös siinä vaiheessa, kun siirrytään itsenäiseen asumiseen. Koettiin tärkeänä, että on joku paikka, jossa käydä kylässä, koska yksin jääminen saattaa altistaa vanhalle käyttäytymismallille.

Se on kyl aika tärkeetä et olis niitä ihmisii sit kun muuttaa täältä pois. Et olis se perhe sit siinä ku asuu yksin. (A2)

Et jos täältä lähtee pois sillai et sul ei ole mitää sosiaalista elämää ulkopuolella, ni se olis aika heikol pohjal siin mieles et se edesauttais siihe et voi ajautuu uudellee siihe jamaa misä oli. (A1)

5.3 Asukkaiden odotukset ja toiveet

Kaikki haastateltavat kokivat läheisyhteistyön olevan yksilöllinen prosessi, joka tapahtuu jokaisen omaan tahtiin. Yhtä ainoaa oikeaa tapaa tai aikaa tähän ei ollut löydettävissä. Kaikki pitivät tärkeänä yksilöllistä tilanteen kartoittamista ja suunnitelman laatimista tilanteen parantamiseksi. Vastaajat myös edelleen korostivat, että asumisen alkuvaihe on monin tavoin sekavaa aikaa, jonka he toivoivat rauhoitettavan oman kunnan parantamiselle. Läheissuhteita toivottiin käsiteltävän vasta jonkin ajan kuluttua.

Läheissuhteiden parantamista pidettiin kuitenkin erityisen merkittävänä asiana asumisen aikana. Haastateltavat toivat esiin näkemyksen siitä, että vaikka asumisyksikössä on henkilökuntaa ja muita asukkaita, eivät nämä sosiaaliset suhteet korvaa suhteita perheenjäseniin tai muihin läheisiin.

Mä uskon et 99% asukkaista jotka täällä on, ajattelee niitä omaisiaan, vanhempiaan, lapsia, sisaruksia. Ihan varmasti. Koska ne on tärkeimpiä ihmisiä mitä elämässä on ollut, et kyllä mä uskon että ihmiset haluaa tavata niitä. (A3)

Haastateltavat toivat esiin joitain ajatuksiaan, joilla läheissuhteita voitaisiin parantaa. He nostivat esille toiveen yhteisistä tapaamista oman läheisensä ja työntekijän, esimerkiksi omaohjaajan kanssa. Vastaajat kokivat, että tällaisista tapaamista voisi olla hyötyä tiedonvaihdon kannalta. Keskusteluissa voisi käsitellä asumiseen liittyviä asioita, tulevaisuuden suunnitelmia sekä miettiä yhteisiä tavoitteita. Kukaan haastateltavista ei vastustanut tällaisen tapaamisen järjestämistä.

Jos olis yhteisiä tapaamisia sillai et olis asukas ja sit työntekijä ja joku perheestä. Omaiset kuulis sit ohjaajalta myös millä tavalla tää asukas on edistyny. Vai onko edistyny ollenkaa, ja sit vois keskustella omaiste kans et mikä mättää. (A3)

Haastateltavat ilmaisivat myös kiinnostuksensa yhteiselle toiminnalle asukkaiden ja läheisten kesken. Toiminnallisena esimerkkinä nousi esille kesä- tai grillijuhlat, johon voisi kutsua asukkaiden läheisiä mukaan. Vastaajat ajattelivat, että läheisten kynnys vierailuille voisi madaltua, jos he osallistuvat yhteiseen toimintaan asumisyksikössä. Tämän ajateltiin myös toimivan vertaistuellisena tapahtumana, jossa läheiset tapaisivat samassa tilanteessa olevia henkilöitä.

Mää ajattelen et se on vielä aikalail semmone tabu juttu ko tääl asutaa ja pitäis käydä tapaamas asukasta. Et voisko semmone madaltaa sitä, että kutsuttais oikee tänne. Huomattais, et ihmisii me vaa ollaa. (A2)

Siinäki voi ol semmonen et nää omaiset voi tietysti keskustel ja ymmärtää kans et noil on ollu tommost ja noil tämmöst ja näi. Et huomaavat et juu, muillaki on samanlaist ollu. Heilleki semmost vertaistukee. (A4)

Suurimman vastuun läheissuhteiden korjaamisesta ja ylläpitämisestä haastateltavat näkivät olevan kuitenkin itsellään. Koettiin, että asukkaat ovat itse vastuussa yhteydenpidosta läheisiin ja aloite tulisi lähteä asukkaasta itsestään. Työntekijöiden rooli nähtiin kannustajana ja rohkaisijana.

Ei kai se Sininauhan tehtävä olekkaa huolehtii omaisista. Et kai se on pääasias tän asukkaa tukemine ja auttamine, et se pystys sit omalt osaltaa pitämää yhteyksiä näihin läheisiin. Jos tiivistää jotenki, ni ehkä se on sit se kannustamine yhteyde pitoon. (A4)

Vaikka haastateltavat korostivat asukkaan omaa vastuunottoa yhteydenpidosta ja läheisten kontaktoinneista, nousi esiin huoli myös siitä, että kaikki eivät välttämättä uskalla olla yhteydessä läheisiinsä. Taustalla on paljon surua ja häpeää, joka saa pelkäämään yhteydenottoa. Haastateltavat toivat esille, että työntekijät voisivat tässä kohtaa toimia viestin viejinä ja asukkaan luvalla ottaa yhteyttä läheisiin ja ehdottaa esimerkiksi tapaa-mista. Haastateltavat kokivat, että läheisellä voisi olla suurempi kynnys kieltäytyä tapaa-misesta, jos aloite tulisi työntekijältä.

Haastateltavat pohtivat myös erilaisia yhteydenottotapoja läheisiin. Puhelin koettiin helpoimmaksi tavaksi ottaa tai pitää yhteyttä läheisiin. Vastauksissa nousi esille myös kirjeen kirjoittaminen vaihtoehtoisena yhteydenottotapana. Kirjeen kirjoittamiseen voi käyttää aikaa ja voi tarkoin miettiä mitä ja miten haluaa sanoa. Kirje voi vastaanottajalleen olla myös koskettava kokemus, viesti, johon voi palata vielä uudelleen ja jonka voi halutessaan tallentaa pitkäksi aikaa.

Sit yks on tietysti sähköposti tai kirje. Kirjekin vois olla aika pysäyttävä vaik se onki aika harvinainen tänä päivänä. Semmoses kirjees ehtis vähä mieltii et mitä kirjoittaa ko puhelus voi ol ettei saa sanottuu sit kuitenkaa mitää mitä piti. (A4)

Haastateltavilta kysyttiin lopuksi vielä yhteenvetona, että mikä on tärkeää läheisten kanssa tehtävässä yhteistyössä ja mitä he toivovat Porin Sininauhan läheistyöltä. Vastaukset mukailivat paljon jo aiemmin esille tulleita asioita. Tärkeänä nähtiin mahdollisuus yhteisiin tapaamisiin läheisen ja työntekijän kanssa sekä työntekijöiden kannustava ja rohkaiseva asenne yhteydenpitoon. Esiin tuli myös ajatus päihdesairauden ja riippuvuuden tiedon lisäämisestä läheisille. Vastajat kokivat, että tiedon lisääminen voisi auttaa läheisiä ymmärtämään päihdesairautta ja samalla auttaa ymmärtämään myös

läheisensä tekemiä ratkaisuja. Tiedon lisääntymisen ajateltiin tukevan läheissuhteiden rakentamista ja saamaan läheiset ymmärtämään riippuvuutta sairautena.

5.4 Läheisten kokemus Porin Sininauhan asumisyksiköstä

Haastateltavat kokivat läheisensä asumisen Sininauhassa ennen kaikkea positiivisena asiana. Oman läheisen hyvinvointi ja turvallisuuden tunne koettiin tärkeänä asiana ja haastateltavat kokivat, että Sininauhassa asukkaiden on hyvä olla ja elää. Haastateltavat kokivat tärkeänä tunteen siitä, että asumisyksikkö tuntuu kodilta ja heidän läheisensä viihtyy siellä.

Herättää mussa ihan pelkästään positiivisia ajatuksia. Must hän on nyt löytänyt semmosen paikan, mis hänen on hyvä olla, se on hänelle hyvä paikka. Hän aina mielellään menee kotiin, se kertoo et hänen on turvallista ja hyvä olla. Ja hän kokee et se on hänen koti, se on hirmu tärkeätä. (L3)

Vastauksista nousi esille helpotuksen tunne, jota läheiset ovat kokeneet oman läheisensä muuttaessa asumaan Sininauhaan. Haastateltavat kokivat, että asukas on päässyt turvaan eikä heidän tarvitse enää olla niin huolissaan oman perheenjäsenensä tai omaisensa hyvinvoinnista. Vastajat kertoivat myös oman hyvinvointinsa parantuneen, kun heidän ei tarvinnut enää koko ajan olla huolissaan. Asumisyksikön päihteettömyyden koettiin antavan turvallisuuden ja vapauden tunnetta haastateltaville. He kertoivat voivansa hyvillä mielin elää jälleen omaa elämäänsä ja nauttia omasta vapaudestaan, kun tietävät läheisensä olevan turvassa ja säännöt tukevat tämän päihteettömyyttä.

Ensin se oli semmonen et huh, hän pääsi turvaan koska se hänen elämä oli niin kaaottista, se oli ihan hirveetä. Mä koin sen hyvänä, että hän pääsi tämmöseen. (L1)

Haastateltavat kertoivat myös omista ennakkoluuloistaan päihdekuntoutujien asumisyksikköä kohtaan. Kokemukset vaihtelivat vastaajien kesken. Osa kertoi, että heillä ei ollut ennakkoluuloja, koska eivät tienneet paikasta mitään etukäteen tai sitten tunsivat paikan jo entuudestaan. Osa haastateltavista kertoi kokeneensa ennakkoluuloja paikkaa kohtaa ennen kuin oma läheinen sinne muutti. Vastauksista kävi ilmi, että osalla ennakkoluuloja oli vieläkin, vaikka läheinen on asumisyksikössä asunut jo jonkin aikaa.

Mul oli semmonen et tää on iha rapajuoppojen paikka. Onha nykyään kaiken näkösiä päihkeitä ja käyttäjiä, mut silloin tuli mieleen et tää on lähinnä juoppojen paikka. Et he ei pysty muualla asumaan (L1)

No kyl mä varmaan jotain semmosta oon ajatellu et tääl on ne kaikkei pahimmas kunnos olevat. Toisaalta en mä tiedä nytkään et minkälaisia asukkaita nää muut on, et voihan olla et mun mielikuva on oikee. (L2)

Haastateltavat kertoivat ennakkokäsitysten myös muuttuneen, kun ovat tutustuneet paikkaan ja jutelleet oman läheisensä kanssa. Erityisesti asumisyksikön kuntouttava toiminta ja asukkaiden yksilöllinen huomiointi sai kiitosta haastateltavilta. Myös haastateltavat, jotka aiemmin kertoivat, ettei heillä ollut ennakkoluuloja, kertoivat mielikuvan paikasta kuitenkin muuttuneen positiiviseen suuntaan.

Ennakkoaajatus on kyl ihan täysi muuttunu, iha ehdottomasti. Olen ymmärtänyt et tää on just siitä hyvä paikka et täällä on sitä toimintaa ja otetaa huomioo asukkaide lähtökohdat ja heidä mahdollisuudet, ja mitä heidä elämässä on ollu, ammatit, yleensäki huomioidaa kaikki. (L1)

Mut onhan tää paljon hienempi paikka mitä mun ajatukset ennakkoon oli. Et on kyl muuttunut sit kuitenkin se kuva, ku on täällä käyny. (L4)

Haastateltavilta kysyttiin myös, kuinka helppoa ja luontevaa on käydä asumisyksikössä vierailulla. Vastaajien kokemukset erosivat toisistaan melko paljon. Osa kertoi, että vierailu asumisyksikössä on erittäin helppoa eivätkä he koe sitä ahdistavana tai hankalana. He kertoivat käyvänsä vierailulla mielellään ja kokevansa aina olonsa tervetulleiksi.

Mä en tunne itteeni yhtään sillai ahdistuneeks siel, mä tykkään käydä siellä. Joskus joku oli leiponu ni kutsuttii kahvil siihe yläkertaa. Mä tykkään niist asukkaista, mä tykkään kaikest. (L3)

Osa haastateltavista toi vierailuun myös toisenlaisen näkemyksen. Osa haastateltavista kertoi itsellään olevan suuri kynnys vierailulle, koska tuntevat olonsa epä mukavaksi joutuessa omista kokemuksistaan päihdesairaiden ihmisten kanssa. Vastauksissa nousi esille myös vastaajien muiden läheisten kokeneen vierailemisen jopa pelottavana, erityisesti lasten kanssa vierailu on tuntunut haastavalta.

En mä mielelläni sinne tule mis on niitä muita asukkaita, ihan vaan omie kokemuste takia mitä kaikkee on tapahtunut. Ehkä karttaa vähä semmosii ihmisii. Sillain koen vähän vaikeeks tulla tänne. Et kun en tiedä ketä täällä asuu ja millasta väkee ja missä kunnossa ne on, ni tuntuu vähän ahdistavalta. (L2)

Yks perheenjäsen just kysy et uskaltaako sin ottaa lasta mukaan, jos menee käymää. Ni mä sanoin et tottakai uskaltaa et ei siellä heilu mitää kanniläisii missää. Et hänelläki oli vähä erilaine käsitys tästä, et sit kerroin et täällä on tosi rauhallista ja kodikasta, et se on ihan niinku koti. Hänelläki oli semmonen käsitys et ei hän voi niinku oikeesti lapsie kans tän tulla. (L4)

Haastateltavilta kysyttiin myös, miten he kokevat Sininauhan tilojen ja sääntöjen tukevan tai estävän vierailuja läheisten luona. Tilojen todettiin toimivan hyvin, koska jokaisella on

oma asunto, jossa voi halutessaan tavata rauhassa. Myös yhteistilaa pidettiin mukavana ja kodinomaisena. Myöskään sääntöjen ei koettu estävän kanssakäymistä millään tavalla.

Eikä säännöt mitenkään estä mitään tapaamista, olen ymmärtänyt et tänne saa tulla ja kyläillä, et ei ole mitään esteitä. Kunhan vaan on selvin päin. Hän sanoo aina, että tämä ei ole mikään vankila. Eikä tämä ole mitenkään laitospäinen, et ihan kodinomainen tää on. (L1)

Tilat sopii tosi hyvin, et en nää mitään esteitä. Kaikil on kuitenkin se oma huone mis saa sit olla rauhas jos haluaa. Et aina on tosi kiva tulla ja sillai. Mukavii ihmisi. Ja kaikki aina tervehtii, se on tosi kiva. (L3)

5.5 Läheisten odotukset ja toiveet

Haastateltavilta kysyttiin, millä tavoin suhteita läheisiin voitaisiin parantaa tuetun asumisen aikana. Aineistosta nousi esille haastateltavien toive yhteisistä tapaamisista asukkaan ja työntekijän kanssa. Erityisesti tilanteessa, jossa välit ovat asukkaan ja läheisen välillä kokonaan katkenneet, koettiin työntekijän läsnäololla olevan merkitystä. Yhteydenpidossa läheisiin henkilökunnan tuella nähtiin olevan merkitystä erityisesti kannustajan ja rohkaisijan roolissa. Työntekijöiden nähtiin olevan eräänlainen silta asukkaan ja läheisen välillä. Haastateltavat kertoivat myös toiveistaan saada kuulla asukkaana olevan läheisensä tulevaisuuden suunnitelmista ja olla mukana miettimässä, miten elämää rakennetaan eteenpäin.

Ehkä semmoses tilantees jos ei olis nii väles, ni jotai yhteisii tapaamisii. Et varsinki jos ei paljo tiedä toise elämästä ni voi olla hyvä jutella. Ihmisi voi nolottaa kertoo omista asioistaa, et sit vois helpottaa, jos siinä on joku työntekijä mukana. (L2)

Jos olis jotai semmosii et kuulis mis mennää ja sillai. Et mikä on se tulevaisuuden suunnitelma, ja et mitä sit seuraavaksi. Et tietäis miten tästä nyt eteenpäi. Just jotai semmosta yhteistä tapaamista asukkaan ja työntekijän kans, tietysti jos sit sil asukkaal sopii. (L3)

Haastattelussa nousi esiin myös haastateltavien toive yhteiselle tekemiselle tai tapahtumalle. Yhteisen tapahtuman ajateltiin laskevan läheisten kynnystä tulla paikalle ja näin lähentävän asukkaan ja hänen läheisensä välejä. Myös ennakkoluulojen ajateltiin karsivan, kun pääsee tutustumaan paikkaan ja ihmisiin. Yhteinen tapahtuma nähtiin myös vertaistuellisena tapahtumana asukkaiden läheisille.

Johonki semmoseen grilli-iltaan voisin osallistua, et se vois olla hyvä asukkaiden kannalta. Sillai voi jollaki olla helpompi kynnys tulla. (L2)

Haastateltavilta kysyttiin myös, millaista läheisille suunnattua toimintaa he toivoisivat Sininauhassa järjestettävän. Haastateltavat tunnistivat, että läheisen sairastuminen päihderiippuvuuteen on ollut heidän elämässään suuri kriisi. Vertaistuelliselle toiminnalle ei kuitenkaan nähty suurta tarvetta. Haastateltavista suurin osa kertoi, että eivät osallistuisi esimerkiksi asukkaiden läheisille tarkoitettuun vertaistukiryhmään. Syinä olivat, että lähipiirissä on ihmisiä, joiden kanssa ovat saaneet asiaa käsiteltyä tai etteivät koe luontevana keskustella asioistaan tuntemattomien kanssa. Eräs haastateltavista koki, että vertaistuellinen ryhmä voisi olla hyvä paikka läheisille purkaa tuntojaan. Vastaaja toi esille, että ryhmän olisi kuitenkin hyvä olla kaikille avoin ryhmä. Näin saisi houkuteltua mukaan ystäviä ja tuttavlia, jotka painivat samojen asioiden kanssa.

No tää kaikki on ollu mun elämässäni varmaan se kaikkein suuri kriisi mitä on ikinä ollu. Mut en mä usko että mä kaipaisi semmosta keskusteluapua tai tukea siihen omaan tilanteeseen. Mää osaan pitää itteni täst kaikest erillään. Et tämä on hänen elämänsä, ei mun. (L1)

Aineistosta nousi esille myös toivomus Sininauhan toiminnan esittelystä läheisille. Osa vastaajista kertoi tietäneensä paikasta ja toiminnasta etukäteen, mutta osa kertoi, etteivät tienneet Sininauhasta ja asumisyksiköstä mitään ennen läheisensä sinne muuttamista. Kehittämisehdotuksena nousi esimerkiksi infon järjestäminen tai läheisille tarkoitettu esite. Sininauhan internet- ja Facebook-sivut saivat kiitosta toiminnan kuvaamisesta ja tiedottamisesta, niiden kautta läheiset ovat hakeneet itselleen tietoa. Kehittämissideana nousi internetsivuille lisättävä osio läheisille.

Jotain tietoa tästä paikasta ainaki sillai alus vois olla hyvä, et läheiset sais tietää et millanen paikka on, varsinki jos ei siitä mitään tiedä. Vois olla vaikka jotai infoiltaa läheisille tai jotai semmosta, tai postissa esitettä tai jotai. Mis olis vähä säännöistä ja toiminnasta. (L3)

Läheisille suunnatusta toiminnasta haastateltavilta nousi ehdotus päihdesairauden tiedon lisäämisestä läheisille. Haastateltavat kokivat, että tiedon lisääminen voisi tuoda läheisille ymmärrystä asukkaana olevaa läheistä ja hänen toimintaansa kohtaan. Tiedon ja ymmärryksen lisääntyminen koettiin olevan hyvin tärkeässä roolissa hyväksynnän ja läheissuhteiden solmimisen kannalta.

Mä olen sen ymmärtäny nyt aikuisena, et hänellä on sairaus jolle hän ei voi mitään. Ja olen pystyny antamaa anteeks ku tiedän et ei hän meit ole tahallaa kiusannu. Mää olen ottanu sen niinku ihan eri kantilta ku vaiks mun velipojat, et he ei sitä oikeen ymmärrä. Et se vois olla kyl tosi hyvä et kerrottas perheen jäsenille et mikä se sairaus ja riippuvuus on, et ne ymmärtäs mistä se oikeesti johtuu. (L4)

Haastateltavilta kysyttiin, missä kohtaa asumista he toivovat läheissuhteet otettavan puheeksi. Kaikissa vastauksissa nousi esiin toive, että läheisille annettaisiin hetki rauhoittumista, kun asukas on muuttanut asumisyksikköön. Elämä on ollut usein sekavaa ja asukkaan läheisten oma jaksaminen on ollut koetuksella, joten he kaipaavat myös omaa aikaa ja hyvin nukuttuja öitä. Hetken, jolloin ei tarvitse huolehtia. Siksi haastateltavien mielestä läheissuhteet kannattaa ottaa puheeksi vasta jonkin ajan kuluttua asumisen alkamisesta, mutta liian kauan ei heidän mielestään saa odottaa. Myös sitä korostettiin, että asukkaan pitää pystyä osoittamaan päihteettömyyttä, jotta välien korjaaminen olisi helpompaa.

Mun mielest ei ihan siinä alussa heti, ku se o varmaan vähä semmone et kaikki hetken aikaa siin vähä puhaltaa. Et mää ainaki koin et tarvin hetken sitä omaa rauhaa ja sen et saa nukkuu yhden yön pitkästä aikaa ku tiesi et toinen pääsi turvaan. Väitän et joku on käyny semmosen kriisin ja suoraan sanottuna helvetinki, ni vaatii sen oman rauhottumisen ajan. (L3)

Erityisen tärkeänä kohtana yhteydenpidolle haastateltavat kokivat asumisen aivan loppuvaiheen. Aineistosta kävi ilmi, että tuetusta asumisesta muuttaminen itsenäiseen asumiseen on läheisille sellainen kohta, jossa he toivovat saavansa olla mukana. Tuetun asumisen aikana läheiset ovat saaneet hengähtää ja elää omaa normaalia elämäänsä. Asukkaan muutto omilleen herättää heidän läheisissään pelkoa sekä stressiä ja haastateltavien mukaan nostaa pintaan vanhoja muistoja aktiivisen päihteidenkäytön ajalta. Vastauksissa korostui läheisten tarve saada kertoa asukkaalle, millaista huolta omilleen muutto heissä aiheuttaa.

Mää en koskaan enää pysty häneen luottamaan. Jos hän muuttais pois täältä ni se olis katastrofi. Se olis ittelle ihan kauhee paikka kun en yhtään luota, ni mun elämä menis taas siihen pelkäämiseen ja hirveeseen stressiin. Luottamus on niin kova. Olis hyvä jos siinä vaihees vois tavata ja puhua et mitä ajatuksia se herättää. Et mitä minä läheisenä ajattelen siitä. (L1)

Et vois jotenki puhuu siitä et mitä huolta se aiheuttaa tääl perhees se et nyt muuttaiski omillee. (L3)

Se tilanne nostaa kyllä kaikki vanhat muistot mieleen. Se on aina pelottava puhelu, kun hän on soittanu et hei, mä muutan kuukauden päästä omilleni. Se tilanne ahdistaa itseä aika paljon ja tuntuu kauheelta jo etukäteen. (L2)

Haastateltavilta kysyttiin lopuksi vielä yhteenvetona, että mikä on tärkeää läheisten kanssa tehtävässä yhteistyössä ja mitä he toivovat Porin Sininauhan läheistyöltä. Vastauksissa tuli esille paljon samoja asioita, kuin mitä edellä on jo mainittu. Haastateltavat korostivat yhteistyön tärkeyttä ja tiedon vaihtoa. Erityisesti sellaisissa tilanteissa, joissa tilanne olisi menossa huonompaan suuntaan, toivottiin yhteydenottoa läheisiin.

Vastauksissa korostui myös läheisten aito halu olla yhdessä työntekijöiden kanssa asukkaan tukena ja kannustaa häntä elämässä eteenpäin.

Ymmärrän et on vaihtoehtoisuus ja kuuluu olla, mut ainaki siin kohtaa olis hyvä tietää et jos hänel alkaa menee tosi huonosti. Et sit vois tehdä vaik yhteistyötä. (L2)

Semmosis yhteisi keskusteluis sit tietysti voi saada niinku jaettu sitä tietoo ja me läheisetki vaik kuulla kaikkee semmost positiivist ja mitä hyvää siin ihmise elämäs täällä on tapahtunut, ku ei hän välttämät osaa niist itse meil kertoo tai sanoo. Et jotenki semmone molempipuoline kannustamise näkökulmaki siin o. (L4)

Vastauksissa korostui myös tyytyväisyys tämänhetkiseen tilanteeseen ja työhön, jota Sininauhassa tehdään. Sininauhan tekemää työtä arvostetaan ja haastateltavat olivat tyytyväisiä asukkaana olevan läheisensä tilanteeseen.

Ihan sitä mitä teettekin, et tuette niitä asukkaita. (L2)

Tämmöset paikat on hyviä. Tää on nykyaikaa ja täällä on hyvät tilat ja kaikki. Et ehdottoman hyvä ja tärkeä, hyvä että on tämmösiä paikkoja. (L1)

6 POHDINTA

6.1 Tulosten tarkastelu

Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa siitä, mitä päihdekuntoutujien tuetun asumisyksikön asukkaat ja heidän läheisensä toivovat asumisyksikön läheistyöltä. Haastattelujen avulla pyrittiin saamaan tietoa, miten asukkaat ja läheiset kokevat asumisen tuetussa asumisessa, miten asukkaat kokevat läheisten antaman tuen merkityksen ja mitä asukkaat ja läheiset toivovat läheistyöltä.

Tehdyissä haastatteluissa kävi ilmi, että asukkaat kokivat asumisen Porin Sininauhassa positiivisena asiana. Asukkaat kokivat saavansa apua ja tukea omaan tilanteeseensa ja vertaistuen läsnäolo koettiin merkittäväksi. Jo pelkästään sosiaalinen kanssakäyminen muiden kanssa ja muiden vertaisten läsnäolo todettiin olevan oman kuntoutumisen kannalta tärkeää. Haastattelujen mukaan asukkailla oli ennakkoasenteita asumisyksikköä kohtaan ennen omaa muuttoaan. Ennakkoluulot kohdistuivat erityisesti muita asukkaita ja paikan viihtyisyyttä kohtaan. Haastatteluissa kävi kuitenkin ilmi, että asukkaiden mielikuvat paikasta, ihmisistä ja viihtyisyydestä muuttuivat asumisen aikana. Mielikuvat muuttuivat ehdottoman positiiviseen suuntaan. Asumisyksikön tilojen ja sääntöjen todettiin toimivan hyvin eikä niiden koettu millään tavalla estävän kanssakäymistä läheisten kanssa. Erityisen tärkeänä pidettiin sääntöä päihteettömydestä.

Läheisten rooli nähtiin erityisesti emotionaalisen tuen ja kannustuksen antajana. Läheiset ovat merkittävä ja tärkeä voimavara asukkaan oman kuntoutumisen aikana. Tätä havaintoa tukee myös Heiskasen ja Virtasen (2011, 43) tekemä tutkimus, jossa korostui näkemys läheisten merkittävästä roolista kannustajana. Läheiset voivat toimia kannustimena päihteettömyyteen, koska heille ei haluta tuottaa pettymystä tai menettää saavutettua luottamusta. Heiskasen ja Virtasen tutkimuksessa korostui läheisten rooli erityisesti hoitoon ja kuntoutukseen hakeutumisen syynä. Tässä tutkimuksessa ei hoitoon hakeutumisen syitä tutkittu tai kysyty, mutta haastateltavien vastauksista oli kuitenkin tulkevissa myös tähän liittyvää ajattelua. Läheisten kerrottiin olleen tukena elämän heikolla hetkellä ja heidän kerrottiin kannustaneen ja jopa kuljettaneen esimerkiksi katkaisuhoidon. Tämä lisäsi haastateltavien motivaatiota päihteettömyyteen.

Oinas-Kokkosen (2013, 283) tutkimuksessa tuli esille näkemys siitä, että päihdekuntoutajat halusivat läheistensä osallistuvan kuntoutumisprosessiinsa. Tämä tutkimustulos

tukee myös tässä tutkimuksessa esiin nousutta näkemystä siitä, että asukkaat toivovat yhteisiä tapaamisia oman läheisensä sekä työntekijän kanssa. Yhteiset keskustelut koettiin merkityksellisiksi tiedon vaihdon ja läheissuhteiden rakentamisen kannalta. Haastateltavat näkivät, että läheisten kutsuminen yhteiseen keskusteluun työntekijän kanssa voisi osoittaa läheiselle asukkaan kuntoutumisen onnistumista ja elämänhallinnan takaisin saamista. Myös Heiskasen ja Virtasen (2011, 43) tutkimuksessa yhteisiä keskusteluja yhdessä kuntoutujan, läheisten ja ammattilaisten kanssa pidettiin tärkeinä ja kuntoutumista tukevinä.

Asukkaat nostivat esille myös toivomuksen yhteisestä tekemisestä tai tapahtumasta sekä asukkaiden että läheisten kesken. Tällaisen tapahtuman nähtiin laskevan läheisten kynnystä tulla vierailulle asumisyksikköön ja sen nähtiin toimivan myös vertaistuellisena tapahtumana läheisille. Oinas-Kokkonen (2013, 238) toi tutkimuksessaan esille vertaistekijän tärkeyttä päihdekäyttäjän läheisten omassa toipumisprosessissa. Vaikka Oinas-Kokkonen tutkimus on tehty Minnesota-hoitoon liittyen, voi sen tulosten ajatella olevan sovellettavissa ja nähtävissä myös muissa päihdekuntoutujien ja heidän läheistensä palveluissa. Vertaistuen merkitys ei muutu, vaikka toimitaan palvelujärjestelmän eri sektoreilla.

Läheisten haastatteluista nousi selvästi esille positiivinen suhtautuminen oman toipuvan läheisen asumiseen tuetussa asumisyksikössä. Läheiset kokivat, että oma käyttävä läheinen oli päässyt turvaan ja tuetussa asumisyksikössä annettava tuki tukee hänen päiheteettömyyttään ja elämänhallintaansa. Läheiset kokivat myös oman olonsa helpottaneen ja oman elämän vapautuneen, kun heidän ei tarvitse päivittäin huolehtia läheisensä hyvinvoinnista. Korhonen (2009, 107) tuo esille juuri läheisten raskaan tilanteen elää päihderiippuvaisen rinnalla. Läheiset helposti kadottavat oman elämänsä ja unohtavat oman itsensä sekä tarpeensa, koska kaikki elämä pyörii käyttävän läheisen ympärillä. Läheisillä saattaa olla haasteita ottaa vastuuta omasta elämästään ja he usein uskovatkin, että vain päihdekäyttäjän elämänmuutos voi parantaa heidän omaa elämänlaatuaan.

Haastatteluissa nousi esille myös läheisten toive osallistua asukkaana olevan läheisensä kuntoutumisprosessiin enemmän. Tämän toivottiin tapahtuvan esimerkiksi yhteisten keskustelujen ja tapaamisten kautta. Osa läheisistä toivoi voivansa olla tiiviisti mukana suunnitelmien tekemisessä, kun taas osa koki, että voisi osallistua yhteiseen keskusteluun, mutta tiiviiseen yhteistyöhön he eivät kokeneet tarvetta. Myös yhteistä tekemistä asukkaiden ja läheisten kanssa toivottiin, esimerkkinä nostettiin esille kesäiset grillijuhlat.

Läheiset ajattelivat yhteisen tapahtuman madaltavan läheisten kynnystä tulla tutustumaan asumisyksikköön ja tapaamaan asukkaana olevaa läheistään. Tutkimuksen tulokset ovat yhteneväisiä Karhulan (2015, 6) tutkimuksen kanssa, jossa läheiset toivoivat tulevaisuutta paremmin huomioiduksi palveluverkostossa. Karhulan raportin mukaan läheiset kertoivat halusta osallistua oman läheisensä kuntoutumisprosessiin ja saada enemmän tietoa läheisensä tilanteesta.

Vertaistuelliselle toiminnalle ja ryhmälle läheiset eivät juuri nähneet tarvetta eikä sitä kaivattu. Haastatteluiden mukaan läheisillä on omia kanavia keskustella asioista tai he kokivat epämiellyttävänä keskustella omista asioistaan vieraiden ihmisten kanssa. Vastajat kyllä kertoivat ymmärtävänsä vertaistuen merkityksen ja kertoivat jossain kohtaa ehkä kaivanneensakin keskusteluapua, mutta haastattelun hetkellä heillä ei ollut tarvetta tai kiinnostusta vertaistuelliseen ryhmätoimintaan. Oinas-Kokkosen (2013, 238) tutkimus tukee siis osittain tämän tutkimuksen tulosta. Vastajat kertoivat ymmärtävänsä, että vertaistuellisella voi olla merkittävä vaikutus, mutta eivät kuitenkaan itse kokeneet olevansa sen tarpeessa.

Läheisten haastatteluista nousi vielä esille tarve saada tietoa päihdesairaudesta ja riippuvuuksista. Läheiset kertoivat tiedon lisääntymisen olevan merkittävä tekijä oman käyttävän läheisen toiminnan ymmärtämiselle ja myöhemmälle anteeksiannolle. Tässä kohdassa tulos on yhtenevä Oinas-Kokkosen (2013, 238) tutkimuksen kanssa, jossa läheiset kokivat tiedon lisäämisen olevan merkittävä tekijä omassa toipumisessa sekä käyttävän läheisen ymmärtämisessä. Myös Ringbomin ja Jurvansuun (2019, 1) raportin mukaan tiedon lisääminen on erittäin tärkeää, sillä puutteelliset tiedot päihdeongelmien ilmeneemisestä vaikeuttavat suhtautumista toipuvaan läheiseen. Päihdesairaudesta lisäksi läheiset toivoivat saavansa tietoa Porin Sininauhan asumisyksikön toiminnasta ja säännöistä.

Yksi merkittävä huomio läheisten haastatteluissa oli vielä heidän toiveensa läheisyhteistyön ajankohdasta. Läheiset toivoivat, että asumisen alkuaikana läheisille annettaisiin aikaa rauhoittua ja hengähtää hetki. Läheiset kaipaavat omaa aikaa ja hyvin nukuttuja öitä, kun oma käyttävä läheinen on päässyt turvaan. Liian pitkäksi ei kuitenkaan yhteydenpitotausta toivottu jäävän. Läheisten haastatteluissa nousi erityisen tärkeänä yhteydenpidon hetkenä asukkaan muutto pois asumisyksiköstä. Siinä kohtaa läheiset toivoisivat erityisesti tulevaisuutta huomioiduiksi ja kuulluiksi. He toivoivat, että suunnitelmista voitaisiin keskustella yhdessä ja läheiset voisivat tuoda esille oman huolensa tulevaisuuden ja itsenäisen asumisen suhteen. Vastajat kokivat, että heille yllättäen tuleva tieto

asukkaan muutosta itsenäiseen asumiseen olisi suuri stressin ja kriisin paikka. Yhteinen keskustelu itsenäisestä asumisesta voisi toimia avaavana kokemuksena molempiin suuntiin.

Tämä tutkimus läheistyöstä koostui kahdesta eri tutkimusaineistosta, eli asukkaiden ja heidän läheistensä haastatteluista. Aineistoista on löydettävissä yhtäläisyyksiä ja samankaltaisuuksia, mutta myös erilaisia painotuksia asioissa. Molemmista nousi esille positiivinen suhtautuminen Porin Sininauhan tuettua asumisyksikköä kohtaan. Sekä asukkaat että läheiset pitivät asumisyksikköä viihtyisenä ja turvallisena paikkana asua. Myös kehittämiskohteet ja odotukset toiminnalle olivat hyvin samankaltaisia. Toivottiin yhteisiä tapaamisia yhdessä työntekijän kanssa ja läheisten mukana oloa kuntoutumisprosessissa. Myös yhteistä tapahtumaa toivottiin sekä asukkaiden että läheisten toimesta. Asukkaiden vastauksissa oli havaittavissa heidän toiveensa läheisten vertaistuelliselle toiminnalle, mutta läheiset eivät vastausten perusteella kuitenkaan nähneet tälle tarvetta. Yhteydenotoista läheisiin olivat sekä asukkaat että läheiset samaa mieltä, että asumisen alkuaika on hyvä rauhoittaa molemmille osapuolille ja rikkoutuneita läheissuhteita alkaa rakentaa vasta kun päihitteettömyyttä on jo jonkin aikaa takana. Läheisten haastatteluissa korostui yhteydenpidon tärkeys asumisen loppuvaiheessa ja itsenäisen asumisen suunnittelussa.

Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa siitä, mitä Porin Sininauhan päihdekuntoutujien tuetun asumisyksikön asukkaat ja heidän läheisensä toivovat asumisyksikön läheistyöltä. Mielestäni tämä tutkimus saavutti tämän tavoitteen ja tutkimuksen tulosten perusteella voidaan nähdä, että tutkimusongelmaan ja -kysymyksiin on saatu vastaukset. Tutkimus ja sen tulokset tulevat toimimaan pohjana Porin Sininauhassa jatkossa tehtävälle kehittämistyölle.

Tämän tutkimuksen tulosten levittämiseksi olemme Porin Sininauhassa sopineet jo kehittämispäivän ajankohdan, jolloin esittelen tutkimuksen tuloksia ja aineistosta nousseita tärkeitä huomioita. Tulosten pohjalta on tarkoitus lähteä miettimään yhteistä toimintatapaa ja mallia, miten läheistyötä voitaisiin kehittää ja miten sitä tehdään jatkossa.

Tutkimusta tehdessä ja sen valmistuttua on noussut esille useita erilaisia jatkotutkimusaiheita. Tämän tutkimuksen tulosten pohjalta olisi esimerkiksi mahdollista tehdä erillinen kehittämistyö, jossa luotaisiin virallinen läheistyön malli ja jalkautettaisiin se arkityöhön. Toiminnallisena tutkimuksena voisi lähteä laatimaan asukkaiden läheisille suunnattua Porin Sininauhan asumisyksikön infoa, esimerkiksi infokirjettä, esitettä tai internetsivua.

6.2 Luotettavuus ja eettiset kysymykset

Tieteellisen tutkimuksen luotettavuuden edellytys on, että se on toteutettu hyvän tieteellisen käytännön edellyttämällä tavalla. Tutkimuksessa tulee noudattaa rehellisyyttä, huolellisuutta, tarkkuutta ja eettisesti kestäviä tutkimusmenetelmiä. Tutkimuksessa tulee kunnioittaa muiden tutkijoiden työtä ja antaa heidän saavutuksilleen niille kuuluva arvo. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6.)

Hirsjärven ym. (2005, 25–28) mukaan tutkimuksen jokaisessa vaiheessa pitää pohtia tarkkaan tutkimuksen ja siihen liittyvien valintojen eettisyyttä. Jo tutkimusaiheen valinnassa pitää käyttää eettistä harkintaa, mitä ja miksi tutkin. Ihmisiin kohdistuvassa tutkimuksessa on kiinnitettävä erityistä huomiota suostumuksen hankintaan ja koejärjestelyihin. Erityisen tärkeää tutkimuksessa on välttää epärehellisyyttä kaikissa tutkimusvaiheissa.

Tässä tutkimuksessa lähtökohtani alusta alkaen oli toimia eettisesti hyväksyttävällä tavalla, tuottaa luotettavaa tutkimustietoa ja toimia arvostavasti tutkimuksen kohderyhmää kohtaan. Kunnioitin jokaisen haastateltavan yksilöllisyyttä ja hänen kokemustaan tutkitavasta aiheesta. Tiedostin, että tutkimuksen aihe on hyvin herkkä ja tunteita nostattava, koska päihdesairaus koskettaa niin montaa ihmistä ja niin monella tavalla. Ymmärsin, että haastattelut voivat nostaa pintaan kipeitä muistoja ja siksi toiminkin haastatteluissa erityisellä herkkyydellä.

Tutkimuksen eettisyyden kannalta on myös merkittävää, että kerroin jokaiselle haastateltavalle osallistumisen olevan täysin vapaaehtoista ja että heillä on mahdollisuus haastattelun keskeyttämiseen milloin tahansa. Kerroin myös mahdollisuudesta kokonaan kieltäytyä haastattelusta. Eettisyyttä vahvistaa myös se, että tutkimukseen osallistuneiden haastattelut toteutettiin täysin nimettöminä. Haastattelut nauhoitettiin ja nimettiin sanalla ”Haastattelu” sekä juoksevilla numeroinnilla. Vain minulla tutkimuksen tekijänä oli tieto mikä haastattelu on kenenkin haastateltavan.

Haastatteluaineiston luotettavuus koostuu sen laadusta ja se on tutkimuksen toteuttamisen kannalta olennaista. Jos tutkimukseen haastatellaankin vain osa haastateltavista, tallennus on epäonnistunut tai litterointien taso vaihtelee, haastatteluaineistoa ei voida pitää luotettavana. (Hirsjärvi & Hurme 2010, 185.) Tässä tutkimuksessa kiinnitin erityistä huomiota edellä oleviin asioihin. Kaikki tutkimukseen suunnitellut kahdeksan henkilöä haastateltiin. Haastattelujen tallentaminen tapahtui puhelimen ääninauhurisovelluksella,

joka toimi erinomaisen hyvin. Tämä oli asia, jota mietin tarkkaan ennen haastatteluja. Minulla olisi ollut mahdollisuus käyttää myös haastatteluihin tarkoitettua ääninauhuria, mutta käytännön syistä päädyin käyttämään puhelinta. Tämä ratkaisu osoittautui toimivaksi ja äänitteet olivat laadukkaita. Litterointien osalta toimin niin, että ensimmäisen haastattelun litteroin aivan sanatarkasti. Tarkka ja eksakti litterointi oli kuitenkin hyvin työlästä ja hidasta. Lähdekirjallisuuteen tutustumalla huomasin, että aivan sanatarkka litterointi ei ollut tarpeen. Mahdollisimman tarkkaan litterointiin pyritään lähinnä silloin, kun tutkitaan esimerkiksi ihmisten välistä vuorovaikutusta. Kun kiinnostus kohdistuu lähinnä puhuttuun sisältöön, voidaan tauot, äänensävyt ja päällekkäispuhunnat jättää merkitsemättä ja puheen rytmiä kuvata esimerkiksi välimerkein. (Nikander & Ruusuvuori 2017, 428–430.) Näin toimin loppujen haastattelujen kanssa. Jätin litterointeihin puhekielelle tyypilliset sanat ja muodot, mutta ylimääräiset ääntelyt ja taukojen merkitsemisen jätin lopuista litteroinneista pois.

Esihaastattelulla eli haastattelun testaamisella voidaan varmistaa haastattelutulosten laadukkuus ja virheettömyys. Esihaastattelun tarkoituksena on testata laadittua haastattelurunkoa ja käsiteltävien aiheiden järjestystä. Testaamalla voidaan havaita esimerkiksi vaikeita sana- ja kysymysmuotoja tai epäjohdonmukaisuutta kysymysten asettelussa. (Hirsjärvi & Hurme 2010, 72–73.) Tässä tutkimuksessani en esihaastattelua teettänyt ennen varsinaisia haastatteluja. Teemahaastattelun runkoa suunniteltiin toimeksiantajan kanssa yhdessä ja sitä muokattiin heidän toiveensa mukaisesti. Näin jälkeempäin pohdittien, esitestaus olisi varmasti tuottanut hyvää tietoa haastattelun sujuvuudesta ja aihepiirien järjestyksestä. Haastattelut olisivat varmasti sujuneet järjestelmällisemmin ja kysymysten muoto olisi ollut helpommin ymmärrettävissä. Nyt minun piti haastatteluissa joitain kysymyksiä selittää haastateltaville hieman eri sanoin.

Haastateltavien valinta on luotettavuuden kannalta tärkeää. Tutkittavien määrään ei ole olemassa yleispätevää ohjeistusta. Määrä on hyvin tapauskohtainen ja riippuu aina tutkittavasta aiheesta, resursseista ja käytettävissä olevasta ajasta. (Hyvärinen 2017, 34.) Tässä tutkimuksessa haastateltiin neljää asukasta ja neljää läheistä, eli yhteensä haastateltavia oli kahdeksan. Haastattelujen hetkellä asumisyksikössä asui yhteensä 21 asukasta. Tutkimuksen tulokset edustavat näiden yksittäisten asukkaiden ja heidän läheistensä kokemuksia ja näkemyksiä tutkittavasta aiheesta. Määrällisesti neljän asukkaan haastattelu 21 asukkaasta on vähän, mutta tutkimuksen tekemisessä piti ottaa huomioon sen kokonaisluonne. Tutkimuksessa kerättiin kaksi aineistoa, jolloin kokonaismääräksi tuli kahdeksan haastattelua. Käytettävissä olevan ajan ja resurssien puitteissa määrä oli

sopiva yhden henkilön tutkittavaksi. Suurempi haastateltavien määrä olisi kuitenkin tuonut tutkimuksen tuloksille enemmän luotettavuutta, jolloin tulokset olisivat paremmin yleistettävissä koskemaan koko kohdejoukkoa.

Tutkimuksen tuloksiin on vaikuttanut myös haastateltavien valikoituminen. Kysyin kaikilta asukkailta ensin yhteisesti halukkuutta osallistua haastatteluun, jolloin kaksi asukasta ilmoittautui ja samassa yhteydessä myös kaksi läheistä. Näiden lisäksi kysyin vielä suostumusta kahdelta asukkaalta ja läheiseltä, joilta ajattelin saavani tutkimuksen kannalta hyvää aineistoa. Tällä perusteella voidaan olettaa, että mukaan valikoitui asiaan myönteisesti ja positiivisesti suhtautuneet henkilöt. Kaikilla haastatelluilla asukkailla oli myös ainakin yhteen läheiseensä hyvä suhde, samoin myös haastatelluilla läheisillä oli olemassa toimiva suhde asukkaaseen. Tutkimuksen tulokset osoittavat siis näiden henkilöiden, joilla suhde läheiseen on olemassa, näkemyksiä ja kokemuksia. Jos haastateltavina olisi ollut asukkaita ja läheisiä, jotka eivät ole kanssakäymisissä keskenään, olisi tutkimustulokset varmasti hyvin erilaiset. Siinä tapauksessa haasteeksi olisi kuitenkin voinut muodostua haastateltavien löytyminen.

6.3 Oma ammatillinen kasvu

Tämän tutkimuksen tekeminen on ollut itselleni valtava oivallusten ja ihmettelyjen matka. Olen saanut uutta näkökulmaa omaan työhöni, ja läheistyön tärkeys on näyttäytynyt minulle aivan uudella tavalla. Olen aina pitänyt läheisten huomioimista tärkeänä osana päihderiippuvaisten kuntoutumisprosessia, mutta tämän tutkimuksen ja prosessin jälkeen voin sanoa rakastuneeni aiheeseen.

Erityisen antoisaa on ollut päästä keskustelemaan sekä asukkaiden että heidän läheistensä kanssa aiheesta, joka on monella tavalla hyvin herkkä, mutta kuten tutkimuksen tuloksetkin sen osoittavat, on aihe ennen kaikkea tärkeä. Läheisten kanssa käydyt keskustelut ovat erityisesti jääneet mieleeni, koska heitä tapaa harvoin ja kuitenkin heillä on halu olla mukana asukkaan kuntoutumisessa. Keskustelut olivat jopa koskettavia ja oli avartavaa kuulla heidän näkemyksiään ja tunteitaan.

Koko tämä prosessi vaati jatkuvaa eettistä pohdintaa, joka avasi sosiaalialan eettisiä periaatteita ihan uudella tavalla. Sosionomin kompetensseista tulivat hyvin esille ainakin tutkimuksellinen osaaminen, sosiaalialan eettinen osaaminen, asiakastyön osaaminen sekä kriittinen ja osallistava yhteiskuntaosaaminen (Arene 2017, 10). Tutkimuksellisen

osaamisen kasvu on suoraan johdettavissa koko opinnäytetyön tekoprosessista. Eettisen osaamisen kasvu liittyy myös tutkimusprosessiin, jonka joka vaiheessa eettisyys ja eettiset toimintatavat korostuvat hyvin monella tavalla. Asiakastyön osaamiseni koen lisääntyneen erityisesti päihde- ja läheistyön tiedon lisääntymisen näkökulmasta sekä ammatillisen vuorovaikutuksen kasvuna. Kriittisen ja osallistavan yhteiskuntaosaamisen kasvun koen linkittyvän tiedon lisääntymiseen, joka johtaa suoraan kompetenssin sisällä oleviin sosiaalisen osallisuuden ja hyvinvoinnin edistämiseen sekä syrjäytymisen ehkäisyyn yhteisöissä ja yhteiskunnassa.

Koko opinnäytetyöprosessi on opettanut minulle paljon pitkäjänteisyyttä ja antanut valtavasti onnistumisen kokemuksia. Tutkimustyön tekeminen päivätyön ohella on ollut työläs ja aikaa vievä prosessi. Kurinalaisemmalla aikataulun noudattamisella olisin varmasti säästynyt muutamalta turhautumiselta, mutta mielestäni olen kuitenkin toiminut itseohjautuvasti ja vastuullisesti prosessin eteenpäin viemiseksi. Yksin tehtävässä opinnäytetyössä kun on aina itse vastuussa omasta tekemisestään.

Yhteenvetona voisin todeta, että opinnäytetyön tekeminen oli itselleni mieluista prosessi ja matkan varrella itselleni heräsi koko ajan vahvistuva tunne aiheen tärkeydestä. Aion tulevaisuudessa omassa työssäni pitää näistä saamistani opeista kiinni ja viedä läheistyön tärkeyden viestiä eteenpäin.

LÄHTEET

Aalto, M. 2015. Alkoholien ongelmakäyttö. Teoksessa Aalto, M.; Alho, H.; Kiianmaa, K. & Lindroos, L. (toim.) Alkoholiriippuvuus. 3., uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 7–16.

Alho, H. 2012. Huumeiden käytön tunnistaminen, huumeriippuvuuden tunnusmerkit. Teoksessa Seppä, K.; Aalto, M.; Alho, H. & Kiianmaa, K. (toim.) Huume- ja lääkeriippuvuudet. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 51–59.

Alkoholiongelmaisen hoito. Käypä hoito –suositus 2018. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Päihdelääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 10.11.2020 <https://www.kaypahoito.fi/hoi50028>.

Arene. 2017. Sosionomi tuottaa hyvinvointia läpi elämänkaaren. Ammattikorkeakoulutus sosiaalialan muutoksen edistäjänä. Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto. Viitattu 8.11.2020 http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2018/arene_sosionomiselvitys_pitka_ra-portti_fin.pdf?t=1526901428.

Eskola, J. & Vastamäki, J. 2015 Teemahaastattelu: opit ja opetukset. Teoksessa Valli, R. & Aaltola, J. (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Metodien valinta ja aineiston keruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. 4., uudistettu painos. Jyväskylä: PS-Kustannus, 27–44.

Hallituksen esitys 185/1991. Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi potilaan asemasta ja oikeuksista. Viitattu 7.11.2020 https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/HallituksenEsitys/Documents/he_185+1991.pdf.

Hannula, M. 2009. Verkostotyö. Päihdelinkki: A-Klinikkasäätiö. Viitattu 23.10.2020 <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/paihdeyton-menetelmat-ja-koulutus/verkostotyö>.

Heiskanen, J. & Virtanen, K. 2011. ”Siitä saa sitä motivaatioo lisää kun ne kannustaa” Mainiemen kuntoutumiskeskuksen kuntoutujien kokemuksia läheisten roolista ja läheissuhteiden huomioinnista. Opinnäytetyö. Sosiaalialan koulutusohjelma. Lahti: Lahden ammattikorkeakoulu. Viitattu 23.10.2020 https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/31739/Heiskanen_Johanna_%20Virtanen_Kia.pdf?sequence=2.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2010. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus.

Hirsjärvi, S.; Remes, P. & Sajavaara, P. 2005. Tutki ja kirjoita. 11., uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

Holmberg, J. 2010. Päihderiippuvuudesta elämäntilanteeseen. Helsinki: Edita Publishing Oy.

Holmberg, J.; Salo-Chydenius, S.; Kurki, M. & Hämäläinen, R. 2015. Päihdehoitotyö ja ihmisen elämäntilanne. Teoksessa Partanen, A.; Holmberg, J.; Inkinen, M.; Kurki, M. & Salo-Chydenius, S. (toim.) Päihdehoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro Oy, 358–415.

Huumeongelmaisen hoito. Käypä hoito –suositus 2018. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Päihdelääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 10.11.2020 <https://www.kaypahoito.fi/hoi50041>.

Hyvärinen, M. 2017. Haastattelun maailma. Teoksessa Hyvärinen, M.; Nikander, P. & Ruusuvoori, J. (toim.) Tutkimushaastattelun käsikirja. Tampere: Vastapaino, 11–45.

Itäpuisto, M. & Selin, J. 2013. Miten palvelut vastaavat päihteiden käyttäjän läheisten avuntarpeisiin? Teoksessa Warpenius, K.; Holmila, M. & Tigerstedt, C. (toim.) Päihdehaitat läheisille, muille ihmisille ja yhteiskunnalle. Helsinki: THL, 138–145.

Juntunen, K. 2016. Omaisten ja läheisten merkitys kuntoutumisessa. Teoksessa Autti-Rämö I.; Salminen A-L.; Rajavaara M. & Ylinen A. (toim.) Kuntoutuminen. Helsinki: Duodecim, 402–405.

Järvinen, M.; Lähteenlahti, Y. & Nordling, E. 2015. Toipumisorientaatio hoidon ja kuntoutuksen viitekehyksenä. Teoksessa Partanen, A.; Moring, J.; Bergman, V.; Karjalainen, J.; Kesänen, M.; Markkula, J.; Marttunen, M.; Mustalampi, S.; Nordling, E.; Partonen, T.; Santalahti, P.; Solin, P.; Tuulos, T. & Wuorio, S. (toim.) Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma 2009–2015. Miten tästä eteenpäin? Työpaperi 20/2015. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos, 133-141. Viitattu 22.10.2020 <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-538-7>.

Järvinen, R.; Lankinen A.; Taajamo T.; Veistilä M. & Virolainen A. 2012. Perheen parhaaksi. Perheyön arkea. Helsinki: Edita.

Karhula, M. 2015. Omaisen ja läheisen näkemykset roolistaan palveluverkostossa. A: Tutkimuksia ja raportteja – research reports 99. Mikkeli: Mikkelin ammattikorkeakoulu. Viitattu 14.11.2020 <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-588-492-3>.

Kiviniemi, K. 2015. Laadullinen tutkimus prosessina. Teoksessa Valli, R. & Aaltola, J. (toim.) Ik-kunoita tutkimusmetodeihin 2. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. 4., uudistettu painos. Jyväskylä: PS-Kustannus, 74–88.

Komu, I.; Latvanen, T.; Salo-Chydenius, S. & Partanen, A. 2015. Päihdehoitotyön syventävää osaamista. Teoksessa Partanen, A.; Holmberg, J.; Inkinen, M.; Kurki, M. & Salo-Chydenius, S. (toim.) Päihdehoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro Oy, 417–450.

Korhonen, U. 2009. Irti riippuvuudesta – Muutetut tunteet, muutettu minä. Helsinki: Delfiini Kirjat.

Koski-Jännes, A. & Hänninen, V. 2004. Läheiseni on päihdeongelmainen. Helsinki: Kirjapaja Oy.

Lappalainen-Lehto, R.; Romu, M-L. & Taskinen, M. 2008. Haasteena päihteet. Ammatillisen päihdetyön perusteita. Helsinki: WSOY.

Latvala, A. 2015. Alkoholiriippuvuuden kehittyminen ja perinnöllisyys. Teoksessa Aalto, M.; Alho, H.; Kiiänmaa, K. & Lindroos, L. (toim.) Alkoholiriippuvuus. 3., uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 33–42.

Mankinen, K.; Martelin, T.; Pasanen, T.; Solin, P. & Tamminen, N. 2020. Sosiaaliset suhteet tärkeitä yksinasuvien positiiviselle mielenterveydelle. Tutkimuksesta tiiviisti 27/2020. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 23.10.2020 <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-543-8>.

Mäkelä, R. 2015. Alkoholiongelmat ja läheiset. Teoksessa Aalto, M.; Alho, H.; Kiiänmaa, K. & Lindroos, L. (toim.) Alkoholiriippuvuus. 3., uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 103–118.

Mäkelä, R. & Simojoki, K. 2015. Alkoholiongelmiin hoito- ja kuntoutuspalvelut. Teoksessa Aalto, M.; Alho, H.; Kiiänmaa, K. & Lindroos, L. (toim.) Alkoholiriippuvuus. 3., uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 63–78.

Nikander, P & Ruusuvuori, J. 2017. Haastatteluaineiston litterointi. Teoksessa Hyvärinen, M.; Nikander, P. & Ruusuvuori, J. (toim.) Tutkimushaastattelun käsikirja. Tampere: Vastapaino, 427–444.

Nordling, E. 2018. Mitä toipumisorientaatio tarkoittaa mielenterveystyössä? Duodecim 2018;134(15):1476–83. Viitattu 23.10.2020 <https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo14435.pdf>.

Oinas-Kukkonen, H. 2013. Alkoholistin ja hänen läheisensä samanaikainen toipuminen vapauttavana oppimisprosessina Minnesotahoidossa. Väitöskirja. Kasvatustieteiden tiedekunta. Oulu: Oulun yliopisto. Viitattu 23.10.2020 <http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789526202969.pdf>.

Polchin, D.; Mulia, N. & Jones, L. 2012. Substance Users' Perspectives on Helpful and Unhelpful Confrontation: Implications for Recovery. *Journal of Psychoactive Drugs*, 44 (2), 144–152.

Porin Sininauha ry. 2018. Strategia 2019–2021.

Porin Sininauha ry. 2020. Toimintakertomus 2019.

Päihdehuoltolaki 41/1986. Annettu Helsingissä 17.1.1986. <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1986/19860041>.

Raivio, M. & Raivio, J. 2020. Toipuva mieli – opas toipumisorientaatioon. Jyväskylä: PS-Kustannus.

Ringbom, H. & Jurvansuu, S. 2019. Rakkautta, vihaa, pelkoa ja toivoa - mielenterveys- ja päihdeomaisten tunteet läheistään kohtaan. Tietopuu: Katsauksia ja näkökulmia 7/2019. Helsinki: A-Klinikkasäätiö. Viitattu 3.11.2020 https://tiedostot.a-klinikkasaaatio.fi/tutkittua/tietopuu_katsauksia_7_2019_mielenterveys- ja_paihdeomaisten_tunteet_laheistaan_kohtaan.pdf.

Salminen, A-L.; Järvikoski, A. & Härkäpää, K. 2016. Teoriat, viitekehykset ja mallit kuntoutusta ohjaamassa. Teoksessa Autti-Rämö I.; Salminen A-L.; Rajavaara M. & Ylinen A. (toim.) Kuntoutuminen. Helsinki: Duodecim, 20–36.

Salo-Chydenius, S.; Holmberg, J. & Partanen, A. 2015. Riippuvuuskäyttäytyminen. Teoksessa Partanen, A.; Holmberg, J.; Inkinen, M.; Kurki, M. & Salo-Chydenius, S. (toim.) Päihdehoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro Oy, 105–130.

Schäfer, G. 2011. Family Functioning in Families with Alcohol and Other Drug Addiction. *Social Policy Journal of New Zealand* 37, 135–151.

Seppä, K.; Aalto, M.; Alho, H. & Kiianmaa, K. 2012. Huumeiden ja lääkkeiden käyttö sosiaalisena ja kansanterveydellisenä ongelmana. Teoksessa Seppä, K.; Aalto, H. & Kiianmaa, K. (toim.) Huume- ja lääkeriippuvuudet. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 7–13.

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014. Annettu Helsingissä 30.12.2014. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301>.

Sosiaalihuoltolain soveltamisopas. 2017. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2017:5. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 10.10.2010 http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80391/05_17_Sosiaalihuoltolain%20soveltamisopas.pdf.

Sosiaali- ja terveysministeriö. N.d. Päihdepalvelut. Viitattu 7.11.2020 <https://stm.fi/paihdepalvelut>.

Suomen perustuslaki 731/1999. Annettu Helsingissä 11.6.1999. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731>.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. [E-kirja.] Helsinki: Tammi.

Tuomola, P. 2012. Läheiset ja huume- ja lääkeriippuvuus. Teoksessa Seppä, K.; Aalto, M.; Alho, H. & Kiianmaa, K. (toim.) Huume- ja lääkeriippuvuudet. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 145–151.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsittely Suomessa. Helsinki: Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Viitattu 8.11.2020 https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf.

Asukkaiden teemahaastattelurunko

1. Kokemus Porin Sininauha ry:n tuetusta asumisyksiköstä:

- Mitä itse ajattelet asumisesta juuri Porin Sininauhan asumisyksikössä?
- Millaisia ennakkokäsityksiä sinulla oli paikasta ennen muuttoasi?
- Kuinka läheisesi ovat suhtautuneet asumiseesi Porin Sininauhassa?
- Miten asumisyksikön tilat ja säännöt tukevat tai estävät kanssakäymistä läheisten kanssa?

2. Läheisten tuen merkitys omassa kuntoutumisessaan:

- Millainen merkitys läheisten osoittamalla tuella on omaan kuntoutumiseesi?
- Millainen merkitys läheisten osoittamalla tuella on omaan päihteettömyyteesi?
- Missä vaiheessa asumista läheissuhteilla on merkitystä ja ne kannattaa ottaa puheeksi?

3. Toiveet läheisten huomioimisesta:

- Millä tavoin suhteita läheisiin voitaisiin parantaa asumisen aikana?
- Millä tavoin toivoisit läheisiäsi huomioitavan Porin Sininauhan toiminnassa?
- Mikä on tärkeää läheisten kanssa tehtävässä yhteistyössä?
- Mitä odostat ja toivot Porin Sininauhan läheistyöltä?

Läheisten teemahaastattelurunko

1. Kokemus Porin Sininauha ry:n tuetusta asumisyksiköstä:

- Mitä ajattelet läheisesi asumisesta juuri Porin Sininauhan asumisyksikössä?
- Millaisia ennakkokäsityksiä sinulla oli paikasta ennen läheisesi muuttoa?
- Miten asumisyksikön tilat ja säännöt tukevat tai estävät kanssakäymistä läheisten kanssa?

2. Toiveet läheisten huomioimisesta:

- Millä tavoin suhteita läheisiin voitaisiin parantaa asumisen aikana?
- Millä tavalla toivoisit sinua huomioitavan läheisesi kuntoutumisprosessissa?
- Millaista läheisille suunnattua toimintaa toivoisit Sininauhassa järjestettävän?
- Mikä on tärkeää läheisten kanssa tehtävässä yhteistyössä?
- Mitä odotat ja toivot Porin Sininauhan läheistyöltä?

Esimerkki asukashaastattelujen sisällönanalyysistä

Alaluokka	Yläluokka	Pääloukka = Yhdistävä luokka
Läheisille tietoa päihderiippuvuudesta	Tiedon lisääminen läheisille	Läheisten huomioiminen
Läheisten ymmärryksen lisääminen		
Tutustuminen asumisyksikköön		
Vertaistukea läheisille		
Yhteiset keskustelut läheisen ja työntekijän kanssa	Toive läheisten osallistumisesta	
Yhteistä tekemistä asukkaille ja läheisille		
Jokaisella yksilöllinen tilanne huomioitava	Henkilökohtainen prosessi	
Yksilöllinen ajankohta yhteydenpidolle		
Suunnitelman laatiminen		
Asukkaan vastuulla ottaa yhteyttä	Yhteydenpito lähete asukkaasta	
Työntekijän rooli tukea ja kannustaa		
Työntekijä tarvittaessa avustaa		