

**ASIAKKAIDEN KOKEMUKSIA VILLA HOCKEYN
HUUMEKUNTOUTUKSEN JÄLKEISESTÄ VERTAISTOIMINNASTA**



Ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyö
Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen, kriisityö, Visamäki
syksy 2020
Jenni Palen-Teinilä

Tekijä	Jenni Palen-Teinilä	Vuosi 2020
Työn nimi	Asiakkaiden kokemuksia Villa Hockeyn huume kuntoutuksen jälkeisestä vertaistoiminnasta	
Ohjaajat	Liisa Harakkamäki	

TIIVISTELMÄ

Päihdekuntoutuksesta kotiutuneet nuoret kokevat elämässään erilaisia haasteita, joista selviytymiseen omat voimavarat eivät välttämättä aina riitä. Tulevaisuuden kannalta on tärkeää, että kuntoutuksesta kotitutumiseen panostetaan ja nuoret saavat apua kohtaamiinsa haasteisiin. Nuorten huume kuntoutuskoti Villa Hockeyn jälkihuoltotoiminnan avulla voidaan auttaa nuoria yhteisöllisellä toiminnalla näiden siirtyessään kuntoutuksesta arkielämään yhteisöllisellä toiminnalla. Tässä opinnäytetyössä kuvataan nuorten kokemuksia Nuorten huume kuntoutuskoti Villa Hockeyn jälkihuoltotoiminnasta. Tarkoituksena on, että tämän tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää toiminnan kehittämisessä.

Tutkimuksen teoreettinen viitekehys rakentui käsitteistä päihderiippuvuus, yhteisöllinen päihdekuntoutus ja vertaistuen merkityksestä elämään ilman päihteitä. Tutkimus toteutettiin laadullisesti fenomenografista lähestymistapaa käyttäen. Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkimuksena. Tutkimusaineisto kerättiin ryhmämuotoisella teemahaastattelulla. Aineiston analyysi suoritettiin sisällönanalyysin ja tyyppittelyn avulla.

Tutkimuksen tulokset osoittivat, että Villa Hockeyn jälkihuoltotoimintaan osallistuminen kuntoutuksen jälkeen antaa nuorille sisältöä elämään ja vertaisryhmästä he saavat tukea, joka vaikuttaa myönteisesti elämään. Villa Hockeyn jälkihuoltotoiminnan kehittäminen edelleen on tärkeä aihe jatkossa. Olisi hyödyllistä selvittää, miten jälkihuoltotoimintamalli pidemmällä aikajaksolla vaikuttaa nuorten elämään.

Avainsanat Päihderiippuvuus, toipuminen, yhteisöllisyys, vertaistoiminta

Sivut 53 sivua, joista liitteitä 2 sivua

Author	Jenni Palen-Teinilä	Year 2020
Subject	Customers' experience with post-treatment peer-support of Villa Hockey	
Supervisors	Liisa Harakkamäki	

ABSTRACT

Youths being discharged from substance abuse treatment and moving to regular home environments are faced with a number of challenges. It is possible that the personal resources of these individuals are not sufficient to help them get through these challenges. For future success, it is important that successful move from treatment to regular life is supported and that the youths get assistance for the challenges they are faced with. Youth rehabilitation center Villa Hockey provides post-treatment activities, which can be helpful providing assistance for youths being discharged from the center.

This thesis provides information on the experience of youths that have taken part in Villa Hockey's post-treatment activities. The goal is that this information can be used for further development of the post-treatment activities. The theoretical framework of this research was built around the concepts of substance addiction, communal substance abuse treatment, and the value of peer-support in life without narcotics. The research was conducted using a qualitative method and a phenomenological approach. Research data was gathered using a themed group interview and the data was analyzed using content analysis and typification.

The results of the research showed that taking part in Villa Hockey's post-treatment activities gave youths meaningful content for their lives while also providing peer-support, which has a positive effect on the lives of the participants. It is important to develop the post-treatment activities further. It would be beneficial to investigate, how the post-treatment activities affect the lives of the participants in the long-term.

Keywords substance addiction, recovery, communality, peer activity.

Pages 53 pages including appendices 2 pages

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Huumausaineet	2
2.1	Huumausaineet ja niiden vaikutusmekanismit.....	2
2.2	Huumeriippuvuus.....	4
2.2.1	Fyysinen huumeriippuvuus	5
2.2.2	Psyykinen huumeriippuvuus	6
2.2.3	Sosiaalinen huumeriippuvuus	8
3	Päihdehuolto Suomessa	9
3.1	Päihteiden käyttäjien palvelut Suomessa	10
3.2	Huumekuntoutus Suomessa	12
3.3	Yhteisöllinen huume-kuntoutus Suomessa.....	14
4	Nuorten huume-kuntoutuskoti Villa Hockey.....	15
4.1	Villa Hockeyn jälkihuolto eli jähis.....	17
4.2	Villa Hockeyn jälkihuoltotoiminnan kehitys.....	18
5	Vertaistuki.....	20
5.1	Vertaistukitoiminnan kehitys ja laajuus Suomessa.....	21
5.2	Vertaistuki päihderiippuvuudesta toipumisessa	22
5.3	Kokemuksia vertaistuesta	23
6	Tutkimustehtävä ja –kysymykset	26
7	Tutkimuksen toteuttaminen	26
7.1	Aiheen valinta	27
7.2	Tutkimusmenetelmä	27
7.3	Aineiston hankinta ryhmämuotoisena teemahaastattelulla	30
7.4	Aineiston analysointi.....	33
8	Tutkimuksen tulokset	34
8.1	Arkisia asioita yhdessä	34
8.2	Yksi iso Villa Hockeyn käynyt perhe	36
8.3	Sitoutumisen tärkeys vapaaehtoisuudesta huolimatta	38
8.4	Tulosten tarkastelua	39
9	Johtopäätökset ja pohdinta.....	41
9.1	Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys	43
9.2	Pohdinta	44
	Lähteet.....	46

Liitteet

- Liite 1 Villa Hockeyyn viikko-ohjelma
- Liite 2 Teemahaastattelun kysymysrunko

1 Johdanto

Hännikäinen-Uutelan (2009) seurantalutkimuksessa Huumeiden käyttäjien arki yhteisöllisen huume kuntoutuksen jälkeen, seurattiin kuntoutuksessa olleiden vaikeasti päihderiippuvaisten narkomaanien elämää 1-5 vuotta yhteisöstä lähdön jälkeen. Tarkastelun kohteena oli huumeriippuvuudesta toipuvien integroituminen yhteiskuntaan kuntoutuksen päätyttyä. Tutkimuksessa integraatio ymmärrettiin päihteettömyytenä, rikoksettomuutena, asunnon, työ- tai opiskelupaikan hankkimisena ja sosiaalisten verkostojen olemassaolona. Tutkimuksen tulosten perusteella Hännikäinen-Uutela nostaa esiin, että muutoksen sisäistyminen ja normaalien sosiaalisten suhteiden muodostaminen ja ylläpitäminen ovat haasteellisia pitkäkestoisen päihdekuntoutuksen jälkeen, jos raittiit ihmissuhteet ja sosiaaliset tukiverkostot puuttuvat. Itsehoitoryhmät auttavat ja tukevat päihteettömänä pysymisessä mutta eivät kykene tarjoamaan keinoja selvitä muilla elämän osa-alueilla, esim. työelämässä. Retkahdusriski, eli palaaminen päihteiden käytön pariin, on suurimmillaan 2-3 kuukautta kuntoutuksesta lähdön jälkeen. Tulevaisuus tuntuu ja näyttäyty huume kuntoutujalle epävarmana ja pelottavana, ja omat voimavarat eivät aina riitä raittiuden ylläpitämiseen. Yhteiskunnan ennakkoluulot ja epäluulot huume kuntoutujaa kohtaan vaikeuttavat yhteiskuntaan sopeutumista. (Hännikäinen-Uutela, 2009, s. 134)

Tässä tutkimuksessa tutkitaan Villa Hockeyn huume kuntoutuksen sovitusti läpikäyneiden asiakkaiden kokemuksia heidän itsensä ylläpitämästä vertaistukitoiminnasta. Tutkimuksessa käsitellään ainoastaan tämän vertaistoiminnan merkityksestä asiakkaille. Tutkimuksessa rajataan pois muut vertaistoiminnat kuten esim. NA (Anonyymit Narkomaanit) toveriseura toiminta ja KRIS järjestön toiminta.

THL:n tilastoraportti 2/2019 Suomalaisten huumeiden käytöstä ja huumeasenteista vuonna 2018 kertoo Suomalaisten huumeiden kokeilun ja käytön yleistyneen 90-luvulta lähtien. Raporttiin kerätyn aineiston perusteella yhä useammalla suomalaisella on omakohtaista kokemusta huumeista. Raportissa kerrotaan yleisemmin kokeillun ja käytetyn huumeen olevan kannabis. Suomalaisten kannabiskokeilut ovat tutkimuksen mukaan vuonna 2018 24 % kun ne vuoden 1992 tutkimuksessa olivat 6 %, kokeilujen määrä suomalaisväestössä on nelinkertaistunut vajaassa kolmessakymmenessä vuodessa. Raportin mukaan yhä

useammalla suomalaisella on omakohtaisia kokemuksia huumeista. Tilastoraportissa viitataan myös muihin tietolähteisiin, esimerkiksi Kankaanpää ym. (2016) jätevesitutkimukseen, jossa on viitteitä huumeiden käytön edelleen yleistyvän.

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvailla asiakkaiden kokemuksia Nuorten huume kuntoutuskoti Villa Hockeyn jälkihuoltotoiminnasta asiakkaiden näkökulmasta. Tavoitteena on tuottaa tietoa asiakkaiden kokemuksista Villa Hockeyn huume kuntoutuksen jälkeisestä vertaistuellisesta jälkihuoltotoiminnasta jotta toimintaa voidaan kehittää.

2 Huumausaineet

Tässä osiossa tarkastellaan opinnäytetyön kannalta keskeisiä käsitteitä ja ilmiöitä teorian tiedon ja aikaisempien tutkimusten valossa. Osiossa käydään läpi huumausaineet ja niiden vaikutusmekanismit sekä päihdekuntoutuksen tilaa Suomessa. Tarkastelen myös päihdekuntoutuksen jälkeistä vertaistoimintaa, jota päihteiden käyttäjille on tarjolla sekä yleisesti kokemuksia vertaistukitoiminnasta.

2.1 Huumausaineet ja niiden vaikutusmekanismit

Lääketieteessä määritellään huumeiksi aineet, joiden keskushermostovaikutuksista seuraa käyttäytymisoireita, psyykkisiä muutoksia tai ne voivat aiheuttaa riippuvuutta. Näitä aineita käytetään nautinnon tai huumauksen saavuttamiseksi ilman hoidollista tarkoitusta. Aineiden käyttötapoja ovat suun kautta, hengitysteiden kautta, nuuskaaminen ja pistäminen verenkiertoon. Huumaava tai päihdyttävä vaikutus perustuu huumeiden keskushermostollisiin vaikutuksiin, jotka ovat aine- ja annoskohtaisia. Toiset aineet stimuloivat, kun taas toiset rahoittavat ja lamaannuttavat hermostoa. Aineen vaikutuksen voimakkuus riippuu käytetyn aineen määrästä ja annosnopeudesta. Myös käyttötapa vaikuttaa vaikutuksen nopeuteen, esimerkiksi suonensisäinen annostelu aiheuttaa voimakkaamman vaikutuksen kuin sama määrä imeytettynä suun kautta. (Aalto, Alho & Niemelä, 2018, s.28)

Huumeen tuottaman mielihyvän, vaikutukset välittyvät pääsääntöisesti aivojen mielihyväradan aktivoitumisen seurauksena. Mielihyvää tuottavat palkkiot aiheuttavat

aivoissa dopamiinipurskeen, joka tarkoittaa, että mitä enemmän dopamiinia sitä suurempi on mielihyvän kokemus. Vaikutus toimii myös toisin päin, eli odotetun palkkion saamatta jääminen vähentää hetkellisesti dopamiinieritystä, mikä aiheuttaa negatiivisen tuntemuksen. Kun sama palkkio toistuu useasti, mielihyväjärjestelmä siirtyy reagoimaan jo palkkiota ennakoivalle ärsykkeelle ja reaktio itse palkkiolle alkaa jäädä asteittain pois. (Aalto ym., 2018, s. 28 – 29)

Herkistyminen liittyy huumausaineen tuottamiin aivotoiminnan muutoksiin ja sen koettuun psyykkiseen vasteeseen. Herkistyminen on merkki hermostossa tapahtuvista muutoksista huumeiden vaikutuksesta. Herkistymisessä huumeen vaikutus voimistuu toistokertojen myötä. (Aalto ym., 2018, s. 29)

Kun huumeen nauttiminen opitaan liittämään tietyn tyyppiseen ympäristöön ja olosuhteisiin, puhutaan kirjallisuudessa ehdollistumisesta. Kun huumeiden käyttö on toistuvaa, alkaa elimistö tunnistaa toistuvissa tilanteissa jopa käyttäjän itse tiedostamatta ympäristöön liittyviä vihjeitä ja saa aikaan aivoissa dopamiinierityksen, joka lisää huumeen haluamista ja sen vaikutuksia. Kun henkilö on ehdollistunut huumeiden käyttämiseen, jo esimerkiksi huumeruiskun näkemien saa aikaan dopamiinierityksen aivoissa, joka aiheuttaa himon tunteen huumeen käyttöön. (Aalto ym., 2018, s. 29)

Kun henkilön huumeen kestävyys kasvaa ja huumeen vaikutus vähenee toistuvien käyttökertojen takia, puhutaan toleranssista. Toleranssin on fysiologinen ilmiö, jossa elimistö sopeutuu huumeen tai muun elimistön tasapainoa horjuttavan tekijän vaikutukseen, pyrkien kumoamaan vaikutuksen, jotta säilyttäisi normaalin toimintatilansa. Hermostollinen toleranssi käytännössä tarkoittaa, että kun huumetta käytetään toistuvasti, tietty annos ei vastaava annos myöhemmillä käyttökertoilla tuota enää samansuuruisia vaikutuksia kuin aiemmin. Tästä johtuen, tietynasteisen vaikutuksen saamiseksi ainetta täytyy nauttia enemmän kuin aiemmilla kerroilla. Runsaan ja jatkuvan huumeidenkäytön seurauksena myös aineenvaihdunnallinen toleranssi kasvaa, mikä tarkoittaa, että elimistö pyrkii nopeuttamaan huumeen poistumista. Aineen poistuminen kehosta on kuitenkin erilaista eri huumausaineilla. Kun ihmisen hermosto pyrkii toimimaan normaalisti huumeesta huolimatta, puhutaan funktionaalisesta toleranssista. Hermosto pyrkii mukautumaan elimistössä olevaan huumeeseen käynnistämällä erilaisia hermofysiologisia ja kemiallisia

reaktioita, joiden avulla se pyrkii kumoamaan huumeen vaikutusta. Tästä johtuen huumeen vaikutus pienenee. (Aalto ym., 2018, s. 32)

2.2 Huumeriippuvuus

Huumeriippuvuus voi olla fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista. Huumeriippuvuus on krooninen sairaus, jolle ominaista on toleranssin kehittyminen, pakonomainen tarve saada huumetta sekä kykenemättömyys pidättäytyä huumeista. Huumeriippuvuudelle on tarkasti määritelty diagnostiset kriteerit. Huumeriippuvuus voidaan todeta, kun tautiluokituksen mukaiset kriteerit täyttyvät vähintään kuukauden ajan tai lyhyempinä ajanjaksoina vuoden aikana toistuvasti. Päihderiippuvuuden diagnostisista kriteereistä kolmen eri kriteerin on täytyttävä yhtäaikaaisesti. Lievempi diagnoosi on haitallinen käyttö, joka tarkoittaa ruumiin- tai mielenterveydelle haitallista psyykoaktiivisen aineen käyttöä ilman riippuvuutta. Huumeiden käytön toteamisessa hyödynnetään huumeetestejä, mutta niiden tekemiseen on rajoitteita, jotka tulee ottaa huomioon. Huumeetestin saa tehdä ilman henkilön lupaa ainoastaan, jos kyseessä on vakavan sairauden hoidosta tai myrkytysdiagnoosista tai hoidosta. Jos potilas antaa luvan, huumeetestejä voidaan käyttää osana hoitoa ja seurata hoidon tulosta sekä hoitomyöntyvyyttä. (Aalto ym., 2018, s. 32 – 55)

Kansainvälisen tautiluokituksen (ICD-10) mukaan kyse on riippuvuudesta, kun kolme seuraavista edellytyksistä täytyy: yksilöllä kehittyy toleranssi eli sietokyky, yksilöllä ilmenee vieroitusoireita tai hän käyttää muita samalla tavoin vaikuttavia aineita vieroitusoireiden välttämiseksi, väärinkäyttö tapahtuu aiottua suurempina annoksina tai aiottua pidempään, yksilöllä on voimakas tarve rajoittaa kulutusta tai lopettaa se, mutta yritykset epäonnistuvat, yksilö hankkii aineen aikaa ja keinoja kaihtamatta, esimerkiksi varastamalla, yksilö luopuu aineen vuoksi aikaisemmasta tärkeästä sosiaalisesta, ammatillisesta tai vapaa-ajan toiminnasta ja yksilö jatkaa aineen käyttöä fyysiselle tai psyykkiselle terveydelle aiheutuneista seurauksista huolimatta. (THL, 2011)

Huumeiden käytön tunnistaminen on vaikeaa. Huumeita käyttävän henkilön kohtaamisessa ja mahdolliseen käyttöön puututtaessa on huomioitava, että päihderiippuvuuden ohella kyse voi olla samaan aikaan myös somaattisesta sairaudesta, psyykkisestä häiriöstä sekä sosiaalisista ongelmista. Huumeriippuvuudella ei ole yksiselitteisiä tunnusmerkkejä eikä

kaikkiin huumeiden käyttäjiin sopivaa selvää tunnuskuva. Huumeiden säännöllinen käyttö tai huumeriippuvuus ei aina näy mitenkään ulospäin. Huumeiden käyttö on usein osa ihmisen elämäntilannetta eikä mikään irrallinen ilmiö. Huumeriippuvainen voi olla kohdatessa ahdistunut, pelokas, masentunut ja traumatisoitunut jossakin elämänsä vaiheessa. Hän voi olla myös vaativa, manipulatiivinen ja aggressiivinen. Eri päihteiden käytön merkit vaihtelevat käytön varhaisvaiheessa eivätkä merkit ole ainesidonnaisia. Huumeriippuvuus diagnosoidaan niin sanottuna riippuvuusoireyhtymänä eikä pelkkä fyysinen riippuvuus merkitse päihderiippuvuusdiagnoosia. (Aalto ym., 2018, s. 54 – 56)

On olemassa monia erilaisia määritelmiä ja teorioita riippuvuudesta. Jotkut korostavat fyysistä kokemusta riippuvuudesta, kuten vieroitusoireet osoittavat. Toiset taas ovat enemmän huolissaan psykologisesta ja henkisestä riippuvuudesta. Jotkut teorit selittävät riippuvuutta lääketieteellisen mallin avulla, kun taas toiset pohtivat asiaa sosiaalisesta ja kulttuurisesta näkökulmasta. Käytännössä parhaiten riippuvuuden ymmärtää ja sen kanssa pystyy työskentelemään, kun asiaa lähestyy laajasti ja monialaisesti. (Ferguson, 2020)

2.2.1 Fyysinen huumeriippuvuus

Hännikäinen-Uutela (2004) on kuvaa kirjassaan Christien ja Bruunin (1986) fyysisen riippuvuuden tuntomerkkejä seuraavasti: valtava halu tai tarve jatkaa päihteen käyttöä ja hankkia sitä kaikin keinoin, pyrkimys lisätä annosta, riippuvuus päihteen vaikutuksista ja vahingollisia seurauksia yksilölle ja yhteiskunnalle. McDowell ja Spitz (1999) kuvailevat Hännikäinen-Uutela (2004) kirjoittamassa teoksessa fyysistä riippuvuutta todeten, että ihmisen elimistö on tottunut päihteiden käyttöön siten, ettei tämä pysty enää toimimaan normaalisti, jos hän ei saa lisää huumetta tai muuta riippuvuutta aiheuttavaa ainetta. Yksilön olo tuntuu normaalilta ainoastaan aineen vaikutuksen alaisena eikä käyttöä voi lopettaa, koska siitä seuraisi pahoja fyysisiä vieroitusoireita. (Hännikäinen-Uutela, 2004, s. 51)

Fyysisen riippuvuuden kehittyminen on yhteydessä siihen, kuinka pitkäaikaisesti yksilö on altistettuna päihteele, eli kuinka kauan elimistössä on päihdettä yhtäjaksoisesti. Fyysinen riippuvuus viittaa vieroitusoireiden ilmenemiseen huumeen käytön loppuessa. Fyysinen riippuvuus kehittyy, kun päihteiden jatkuvan käytön seurauksena hermosto sopeutuu elimistössä toistuvasti tai jatkuvasti olevaan päihteeseen. Huumeista fyysisesti riippuvainen

ja päihteiden käyttöön sopeutunut elimistö vaatii päihteen jatkuvaa käyttöä, jotta se voisi toimia normaalilla tavalla. Kun elimistöstä on poistunut päihde, jonka kanssa se on oppinut toimimaan eikä se enää saa päihdettä elimistön toiminta järkkyy, mikä ilmenee vieroitusoireina. Tästä johtuen fyysinen riippuvuus tulee ilmi vieroitusoireina vasta kun päihteiden saanti loppuu. Fyysiset vieroitusoireet poistuvat jos päihteiden käyttö alkaa uudestaan. Fyysinen riippuvuus nähdään biologisena sopeutumislmiönä elimistön tasapainon säilyttämiseksi huumeiden käytön seurauksena. Fyysiset vieroitusoireet ovat somaattisia oireita jotka ovat usein käytetyn päihteen vaikutukselle vastakkaisia. (Aalto ym., 2018, s. 32 – 35)

Monilla riippuvuudesta kärsivällä yksilöllä on todettu neuropsykologisia puutteita liittyen aivojen palkitsemistoimintoon, stressin sietokykyyn ja kognitiiviseen kontrolliin liittyvillä osaluilla. Näihin liittyvät mekanismit ja prosessit tapahtuvat aivojen etu-subkortikaalisissa osassa. On pystytty osoittamaan, että tässä osassa aivoja tapahtuu myös päätöksentekoa ja tavoitteelliseen käyttäytymiseen liittyvää aivotoimintoja. Ei kuitenkaan ole yhtä fenotyyppiä tai siihen liittyvää joukkoa aivojen hermoprosesseissa, jotka antaisivat alttiuden riippuvuuksille. (Yücel ym., 2019)

Päihderiippuvuus yhdistää aivojen hermosolupiirit, joita tarvitaan oivaltamiseen, palkitsemiseen, motivaatioon ja sosiaaliseen käyttäytymiseen. Tämä toiminnallinen päällekkäisyys johtaa siihen, että päihderiippuvaiset henkilöt tekevät tiedostamattaan huonoja valintoja huolimatta niiden negatiivisista seurauksista. Tämä selittää osaltaan sen, miksi aiemmin palkitsevat elämäntilanteet ja oikeudellisten rangaistusten uhka eivät estä huumeiden käyttöä. (Volkow ym. 2011, s. 599)

2.2.2 Psyykkinen huumeriippuvuus

Psyykkiseen huumeriippuvuuteen ominaista on himo aineeseen, pakonomainen tarve ja halu saada huumetta ja kykenemättömyys olla käyttämättä huumetta huolimatta terveydellisistä ja muista vakavista seurauksista, sekä huumeen käytön myötä kehittyvä toleranssi sekä fyysinen riippuvuus. Psyykkistä riippuvuutta kutsutaan addiktioksi. Addiktiolla on hermostollinen perusta. Olennaista psyykkisessä riippuvuudessa ovat huumeiden vahvistavat vaikutukset, jotka tuottavat mielihyvää ja muovaavat tunnetiloja. Nämä

vaikutukset ovat tiedostettuja tai tiedostamattomia hermokemiallisia vaikutuksia, joiden johdosta yksilön huumeisiin suuntautuva käyttäytyminen vahvistuu. Addiktioon liittyy näiden lisäksi isoja muutoksia mielialaa, stressiä, muistia, itsekontrollia ja kognitiota säätelevissä aivojen järjestelmissä. Addiktioksi muuttunut toistuva päihteiden käyttö määritellään kliinisin perustein. Addiktion ja huumeiden käytön kehittymiselle ei ole olemassa vain yhtä syytä, mutta huomioitavaa on, että addiktion neurobiologiset muutokset vaativat kehittyäkseen toistuvaa huumeiden käyttöä. Tästä johtuen addiktio määritellään hankinnaiseksi sairaudeksi. (Aalto ym., 2018, s. 32 – 33)

Kun huumeita käyttänyt henkilö pidättäytyy huumeiden käytöstä, ilmenee vieroitusoireita ja negatiivisia tuntemuksia, joita ovat esimerkiksi ärtyisyys, alakulo, ahdistus, mielenkiinnon puuttuminen ja helposti lisääntyvä stressi. Negatiiviset tunteet ja tuntemukset lisäävät riskiä huumeiden käytölle. Huumeriippuvainen henkilö pyrkii poistamaan näitä tuntemuksia huumeidenkäytöllä, koska on oppinut tällaiseen käyttäytymiseen ja luonnolliset palkkioiden aikaansaamat vasteet aivoissa eivät enää riitä. Heikentynyt oman itsensä kontrollointi ja vahva himo huumeen käyttöön johtaa pakonomaiseen huumeen tavoitteluun, jota ei pysty vastustamaan. Huumeiden käytön lopettaminen aiheuttaa psyykkisiä vieroitusoireita, joissa käytön aikana aivoissa tapahtuneet neurobiologiset muutokset ovat keskeisiä. Huumeiden käytön lopettaminen ei aina täysin korjaa aivoissa tapahtuneita mekanistisia muutoksia tai niiden korjaantuminen on erittäin hidasta. (Aalto ym., 2018, s. 33 – 34)

Hännikäinen-Uutela (2004) on käyttänyt kirjassaan Weinbergin (2002) näkemystä, että päihteiden säännöllisen käytön aloittamiseen saattaa vaikuttaa se, kuinka huumeen koetaan vaikuttavan psyykkeeseen positiivisesti. Aineen vaikutus tuntuu käyttäjältä hyvältä, miellyttävältä ja se tuntuu suojaavan, ainakin hetkellisesti, tuskallisilta tunteilta. Huumeen ottaminen on kokemuksena palkitseva ja vahvistaa positiivista käyttäytymistä. Pitkään jatkunut säännöllinen huumeiden käyttö aiheuttaa myös psyykkistä riippuvuutta. Pitkään kestäneessä käytössä aineiden vaikutus muuttuu kokemuksena negatiiviseksi, koska käytön seurauksena syntyvät tuntemukset ovatkin epämiellyttäviä ja tiettyjä aineita käytetään näiden tuntemusten estämiseksi. Mitä kauemmin huumeiden käyttö on jatkunut, sitä suuremmiksi käytetyt annokset kasvavat. Hyvänolontunne ei enää ole käytössä tärkeintä vaan sillä pyritään poistamaan pahanolon tunnetta. (Hännikäinen-Uutela, 2004, s. 52)

Päihteiden käyttäjät voivat olla suurelta osin tietämättömiä päihteiden käyttämisen aiheuttamista ongelmista. Päihteiden käyttäjän läheisille on kuitenkin usein hyvin selvää, että päihteiden käyttö maksaa enemmän kuin raha. Usein vasta ajan myötä päihteiden käyttäjä huomaavat ja alkavat miettiä mahdollisuutta, että päihteiden käytöllä voisi olla jotakin kielteisiä seurauksia. (Kelly, 2020)

2.2.3 Sosiaalinen huumeriippuvuus

Riippuvuus on ominainen ilmiö ajalle jossa elämme. Riippuvuuskäyttäytymisen vaikutukset ulottuvat tuntemassamme länsimaisessa yhteiskunnassa ja kulttuurissa lähes kaikkialle. (Raento & Tammi, 2013, s. 23) Sosiaalista riippuvuutta päihdeongelmassa on, kun ihminen on kiinnittynyt sellaiseen sosiaaliseen verkostoon, jossa päihteiden käytöllä on keskeinen asema. (Tiensuu, 2014, s. 176)

Päihteiden käyttö vaikuttaa ihmisen käyttäytymiseen. Kun riippuvuus kasvaa, ryppyporukka tai huumeita käyttävä joukko eriytyy yleensä ympäröivästä yhteiskunnasta omaksi samoin käyttäytyvien joukoksi. Suhteet muihin ihmisiin, jotka eivät käytä päihteitä, heikkenevät tai katkeavat ajan kuluessa kokonaan. Päihdeongelman päätettyä lopettaa päihteiden käytön, törmää hän väistämättä fyysisten vieroitusoireiden jälkeen siihen, että tunnetasolla tyydyttävät ihmissuhteet jäivät porukkaan, jossa päihteitä käytettiin, tai siihen, että päihteitä käyttämättömänä hän poikkeaa valtaväestöstä joka esimerkiksi käyttää alkoholia kohtuullisesti ja tämä eroavaisuus tekee raittiina pysymisen erittäin vaikeaksi. (Holopainen, 2003, s. 507)

Hughesin (2007) tutkimus huumeiden käytön ja riippuvuuden suhteesta osoittaa, että päihteiden käyttäjät sitoutuivat tiivisiin ja tarkoituksenmukaisiin ihmisjoukkoihin, joissa tuottavat ja toistavat päihteiden käyttöään. Tutkimuksessa todetaan, että niin kauan kuin on yhteys johonkin henkilöön, joka tunsu ihmisen tämän käyttäessä päihteitä, tämä mahdollistaa pääsyn takaisin päihteiden käyttäjien ryhmään, jos haluaa aloittaa päihteiden käytön uudelleen. Päihteiden käyttäminen tietyssä joukossa muodostaa ja ylläpitää olosuhteita päihteiden käyttämiseksi. Hughes (2007) toteaaakin, että huumeriippuvuus on fyysisen riippuvuuden lisäksi riippuvuutta muista huumeiden käyttäjistä. (Hughes, 2007, s. 673 – 688)

Maunu (2012) on käyttänyt artikkelissaan Charles Cooleyn (2009) näkemystä siitä, kuinka psykologisessa mielessä ryhmän tiivis yhdessä olo ikään kuin sulattaa yksilöt yhdeksi kokonaisuudeksi siten, että yksilön minuus muodostuu osaksi yhteistä toimintaa ja tavoitteita. Yhteyttä on helppo ilmaista puhumalla ”meistä”, joka sisältää yhteisymmärryksen ja identiteetin, jonka luonteva ilmaus on ”me”. Ihmisen perusolemus nousee tällaisessa yhteydessä esiin. Yhteyttä ei saada syntymässä, sen voi saavuttaa vain yhteenkuuluvuuden tunteen kautta ja eristyksissä kokemus kuihtuu. (Maunu, 2012, s. 90)

Yhteisestä toiminnasta syntyy yhteisö, jota yhteisessä toiminnassa syntyvät tunteet pitävät koossa. Yhteinen mielenkiinnon kohde hitsaa ryhmää yhteen, minkä lisäksi toiminnan tavalla ja tyyllillä on suuri merkitys, sillä kuinka ”me” toimimme yhdessä. Ryhmällä on omia tapoja, rutiineja ja muun muassa sisäpiiri vitsejä, jotka tekevät heistä juuri sen, mitä he ovat. Erityiset tilanteet, jossa yhteisö keskittyy hetkellisesti vain itseensä, omaan toimintaansa, jotta on mahdollista palata kokemukseen ”meistä” silloinkin, kun yhteisö ei olekaan koolla. Näitä voidaan kutsua rituaaleiksi. Suomalaisessa kulttuurissamme päihteiden käyttö on vuosikymmenten ajan ollut tilanne, jossa on luvallista ja jopa odotusten mukaista jakaa yhteisiä tunteita, joita arjessa ei jaeta. (Maunu, 2012, s.91)

3 Päihdehuolto Suomessa

Päihdehuollon tavoite on ehkäistä ja vähentää päihteiden ongelmakäyttöä sekä siihen liittyviä sosiaalisia ja terveydellisiä haittoja sekä edistää päihteiden ongelmakäyttäjien ja tämän läheisten toimintakykyä ja turvallisuutta. Päihdehuoltolain (41/1986) mukaan kunnan tehtävänä on järjestää päihdeongelmaisen ja hänen omaistensa asiallinen hoito. Järjestämisvastuu on usein jaettu sosiaali- ja terveydenhuollolle. (Päihdehuoltolaki 41/1986; ks. myös Aalto ym., 2018, s. 94)

Päihde- ja huumeongelmaiset hoidetaan Suomessa terveydenhuollossa, päihdehuollon erityispalveluissa, joita ovat selviämisen- ja katkaisuhuoltoasemat, päihdeklinit, A-klinikka- ja nuorisoasematoiminta, päiväkeskukset ja ensisuoijat, sekä sosiaalitoimi. Hoitoketju on sama niin päihde- kuin huumeongelmien hoidossa. Laitoshoitoon hakeudutaan molemmissa tapauksissa A-klinikoiden, terveyskeskusten tai sosiaalitoimen kautta. Käytettävät erityispalvelut ovat esimerkiksi vieroitushoidot ja erilaiset alkoholi- ja huumeongelmaisten

psykososiaaliset palvelut. Päihdesairauksien aiheuttamat haitat ovat rinnastettavissa muiden kroonisten sairauksien aiheuttamiin haittoihin ja tämä tulee huomioida sairausvakuutus-, eläke- ja kuntoutusetuja arvioitaessa. (Käypähoito, 2018)

3.1 Päihteiden käyttäjien palvelut Suomessa

Sosiaali- ja terveysministeriö on yhdessä Suomen Kuntaliiton kanssa julkaissut päihdepalvelujen laatusuosituksen (2002), jonka tarkoitus on tukea kuntien päihdepalvelujen suunnittelua, järjestämistä ja kehittämistä. Huumeiden käyttäjille on tarjottava erilaisia vaihtoehtoja, joista asiakas ohjaavan henkilön avustuksella pystyy valitsemaan itselleen sopivimman paikan (Päihdepalvelujen laatusuositukset, 2002) Laatusuosituksia ei ole tämän jälkeen päivitetty.

Sosiaali- ja terveysministeriö julkaisi 2016 Kansallisen mielenterveys- ja päihdesuunnitelman toimeenpanon ohjausryhmä 2009 - 2015 tekemän mielenterveys- ja päihdesuunnitelma 2009 - 2015. Julkaisussa ohjausryhmä esittää, että vuoteen 2020 saakka asiakkaan asemaa näissä palveluissa vahvistetaan. Toimenpiteinä esitetään palvelujen monipuolistaminen, yhdenvertaisuutta tukevien keinojen käyttöönotto asiakkaan valinnanvapauden mahdollistamisessa. Julkaisu ehdottaa myös kokemusasiantuntija toiminnan vakiinnuttamista sekä painottamista omaisia/läheisiä huomioiviin työmuotoihin. Tämän lisäksi mainitaan kuntoutumista ja työhön pääsyä tukevia toimia. Julkaisussa mainitaan myös mielenterveys- ja päihdetyön ohjauksen kehittämisen tärkeys ja näiden palvelujen järjestämisessä ja se, että hankinnoissa on otettava huomioon asiakkaan erityiset tarpeet. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2016)

Vuonna 2018 valmistellussa sosiaali- ja terveystalouden uudistuksessa, joka ei kuitenkaan tapahtunut, oltiin päihdepalvelujen järjestämisvastuuta siirtämässä kunnilta 18 uudelle maakunnalle. Tarkoituksena oli, että palveluiden yhteensovittaminen toimiviksi kokonaisuuksiksi ja palveluketjuiksi olisi ollut maakuntien vastuulla. Maakuntien tehtävänä olisi ollut varmistaa, että asiakkaan valinnanvapauden piirissä olevat palvelut olisivat toimineet yhteen ja, että asiakastiedot siirtyisivät sujuvasti palveluntarjoajalta toiselle. (Aalto ym., 2018, s. 94)

Päihdeongelmaan puuttuminen on haastavaa jos ihminen itse ei ole halukas hoitoon tai ei koe itseään sairaaksi. Puuttumista hankaloittaa entisestään, jos ihminen on päihteiden käytön seurauksena syrjäytynyt yhteisöstään, sairastuu mahdollisesti entistä vakavammin tai joutuu jopa kuolemanvaaraan. Heitteillejätön ja itsemääräämisoikeuden raja on usein epäselvä häpeää herättävissä sairauksissa, joita päihdeongelmat usein ovat.

Päihdeongelmasta koetaan usein kollektiivista häpeää, joka hankaloittaa asian käsittelyä ja ongelman kohtaamista. (Aalto ym., 2018, s. 51)

Alkoholin, huumeiden ja lääkkeiden ongelmakäyttäjät saavat apua ja tukea päihdeongelmasta selviytymiseen sosiaali- ja terveydenhuollon yleisistä palveluista sekä päihdeongelmaisten hoitoon erikoistuneista palveluista. Hoitohenkilökuntaa sitoo vaitiolovelvollisuus ja hoito on aina luottamuksellista. Sosiaali- ja terveydenhuollon yleisistä palveluista saa apua päihdeongelman hoitoon. Tähän perustason palveluun kuuluu palvelutarpeen arviointi, ohjaus ja neuvonta sekä sosiaalipalvelut, kuten toimeentulotuen ja asumisen auttaminen. Yleisinä palveluina terveydenhuollossa tarjotaan ohjausta ja neuvontaa, katkaisuhoidoa, vieroitushoidoa ja sairauksiin jotka ovat päihteiden käytön aiheuttamia, liittyvää hoitoa. Tarvittaessa perustason palveluista ohjataan asiakas päihdeongelmaisen hoitoon erikoistuneisiin palveluihin. Huumeiden käyttäjille suunnattu terveysneuvonta on terveyskeskusten vastuulla. Terveyskeskuksissa voidaan toteuttaa myös pitkäaikaista opioidiriippuvuuden lääkkeellistä korvaushoidoa. Päihdeongelmaisten hoidon tarpeeseen on pyritty viime aikoina vastaamaan paremmin lisäämällä päihde- ja mielenterveystyön osaamista. Lääkevieroitusta bentsodiatsepiiniriippuvaisille ja kipulääkepotilaille järjestetään terveyskeskuksissa, työterveyshuollossa ja A-klinikoilla avohoitona. Vaativat hoitovaiheet ja potilaat, jotka kärsivät vaikeammista ongelmista ohjataan erikoistuneisiin laitoshoidon yksiköihin. (Aalto ym., 2018, s. 94)

Suomessa päihdeongelmaisten hoitoon erikoistuneita yksiköitä ovat esimerkiksi A-klinikat ja vastaavat päihdeongelmiin erikoistuneet avohoitoyksiköt, nuorisoasemat, lyhytaikaista katkaisuhoidoa antavat laitoshoitoyksiköt, pidempiaikaista hoitoa ja kuntoutusta tarjoavat laitoshoitoyksiköt, yhdistetyt päihde- ja mielenterveysyksiköt, päihdeongelmista kärsivien äitien ja lasten hoitoyksiköt sekä huumeongelmallisille tarkoitetut kuntoutus- ja hoitoyksiköt. Päihdepsykiatrisissa yksiköissä käytetään erityistä osaamista edellyttäviä päihdehäiriön hoidon menetelmiä, jotka syventävät asiakkaan elämäntilanteen ja siinä tarvittavien

muutosten arviointia. Näissä yksiköissä toteutetaan avo- ja laitospalveluista katkaisuhuitoa joissa hoidetaan vieroitusoireita, tarjotaan avo- ja laitoshuitoa päihdeongelmasta toipumiseen ja toimintakykyä ja elämänhallintaa lisäävää kuntoutusta. Päihdehuollon erikoispalveluissa usein yhdistyvät sosiaalihuollon ja terveydenhuollon palvelut. Näissä palveluissa sovelletaan sitä sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntöä, joka on eniten asiakkaan edun mukaista ja turvaa tuen tarpeita vastaavat palvelut sekä lääketieteellisen tarpeen mukaisen hoidon. (Aalto ym., 2018, s. 94 – 96)

3.2 Huumekuntoutus Suomessa

Huumekuntoutuksen tavoitteena on vanhasta elämäntavasta ja identiteetistä luopuminen. Kokonaisvaltaiseen muutokseen ja uudenlaisen elämäntavan opetteluun kuluu usein aikaa, joka tarkoittaa pitkäkestoista laitospalvelujaksoa. (Hännikäinen-Uutela, 2004, s. 127)

Vuonna 2002 hallituksen eduskunnalle antamassa selonteossa kuntoutus määritellään siten, että kuntoutuksen tavoite on kuntoutuminen. Kuntoutuminen määritellään ihmisen tai ihmisen ja ympäristön muutosprosessiksi, jossa tavoitteena on toimintakyvyn, itsenäisen selviytymisen, hyvinvoinnin ja työllisyyden edistäminen. Kuntoutus on pitkäjänteistä, suunnitelmallista ja moniulotteista toimintaa ja sen tavoitteena on auttaa kuntoutujaa olemaan elämäntilanteensa hallitsija. Kuntoutuksen erottaa tavanomaisesta hoidosta ja huollosta sen monialaisuus ja siinä käytetyt menetelmät. Hoidon ja kuntoutuksen raja on kuitenkin usein epäselvä eikä sitä ole syytä aina tarpeen vetääkään. Tämän päivän kuntoutuksessa keskiössä on kuntoutujan oma osallisuus kuntoutusprosessissa ja ympäristöön vaikuttaminen. Kuntoutuksessa otetaan enenevässä määrin huomioon psykososiaaliset ja sosiaalisia ulottuvuuksia. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2002)

Suomessa päihdeongelmaan liittyvissä päivystysluontoisista palveluista ja ensiavusta vastaa perusterveydenhuollon palvelut tai yhdistetyt sosiaali- ja terveyspalvelut. Päihdehuollon erityispalvelut ovat erikoistuneet huumausaineiden käyttäjien hoitoon. Päihdehuollon erityispalvelut jaetaan avohoitoon, välimuotoisiin palveluihin sekä laitospalveluun. Laitospalvelut jakautuu katkaisuhuitoasemiin ja kuntoutuslaitoksiin. Kuntoutuslaitokset tarjoavat katkaisuhuitoa sekä pidempiaikaista kuntoutusta. Keskeisiä työmuotoja kuntoutuksessa ovat yksilö- ja ryhmäkeskustelut, terveyden kohentaminen, toiminnallinen

kuntoutus sekä laitoshoidon jälkeisen jatkohoidon suunnittelu. Hoitojaksojen kesto vaihtelee viikoista muutamiin kuukausiin. Huumeongelman hoidossa hoitajaksot ovat yleensä pidempiä ja voivat kestää kuukausia. Suomessa laitospalveluja tarjoavia yksiköitä oli vuonna 2000 47 kappaletta. (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus ja Suomen kuntaliitto, 2002) Päihdehuoltolain mukaiseen yksilökuntoutukseen liittyvä Kelan maksama kuntoutusraha edellyttää, että kuntoutus suoritetaan Kelan hyväksymissä päihdehuoltolaitoksissa. Hyväksytyjä päihdekuntoutuslaitoksia oli 5.11.2020 yhteensä 42 kappaletta. (Kela, 2020)

Mäkelä (1998) kuvailee artikkelissaan huume-kuntoutuksen keskeiseksi kysymykseksi muutospotentialin heräämistä ja jatkuvaa tukemista, jotta potilas voi käyttää hyväkseen hoitokeinoja ja yhteiskunnan muita tarjoamia mahdollisuuksia pyrkiessään vapautumaan huumeista ja niihin liittyvistä olosuhteista. Kuntoutuksessa tulee hyväksyä vähäisetkin välitavoitteet, joiden kautta luodaan mahdollisuus ajan myötä päästä irti huumeista kokonaan. Mäkelän mukaan huume-kuntoutus on niin inhimillisesti kuin taloudellisestikin tuloksellisempaa kuin hoitamatta jättäminen. Mäkelä (1998) muistuttaa, että huume-kuntoutuksessa asiakkaan aivot ja elimistö ovat tottuneet huumeiden pitkäaikaiseen läsnäoloon ja näin olleen kuntoutuksessa asetetut tavoitteet ovat saavutettavissa vasta vähitellen. Hoidon ja kuntoutuksen aikana tulee varautua takaiskuihin ja toteutettava samoja prosessin vaiheita useita kertoja sekä välillä tyydyttävä pitkäaikaistavoitteiden osittaiseen toteutumiseen. (Mäkelä, 1998)

Tiu ym. (2020) tutkimuksen huumeiden käyttäjistä, jotka osallistuvat yhteisöpohjaisiin kuntoutuspalveluihin, tuloksissa esitetään, että huumeriippuvuudesta kärsivät pitävät motivaatiota erittäin tärkeänä ja uskovat sen olevan avain asemassa kuntoutusohjelman tuloksiin. Tiu ym. (2020) esittävät, että tutkimuksen tulokset ovat yhdenmukaisia muidenkin havaintojen kanssa, joiden mukaan motivaatio on yleinen tekijä, jonka huumeiden väärinkäyttäjät pitävät tehokkaana paranemisen edistäjänä. Tutkimuksessa todetaan, että asiakkaat, joilla ei ole motivaatiota tai valmiutta sitoutua kuntoutukseen, keskeyttävät sen. Sitoutuminen kuntoutukseen koostuu monesta tekijästä, kuten huumeiden käytön historiasta. Kuntoutuksen luonne ja toimintamalli eivät ole siis ainoita tekijöitä jotka edistävät ihmisen toipumista huumeriippuvuudesta. (Tiu ym., 2020)

Päihteidenkäyttäjien laitoshoitopaikat, joissa noudatetaan terapeuttisen yhteisön periaatteita, ovat useimmiten ns. lääkkeettömiä hoito-ohjelmia, joihin sisältyy erilaisten menetelmien käyttöä mutta ei psyykelääkkeitä tai muita päihtymystä tai riippuvuutta aiheuttavia lääkkeitä. Kuntoutuksessa on keskeistä asiakkaan aktiivinen opettelu vastuun ottamiseen omasta päihdekäytöstään ja muista päätöksistään ja tekemisistään. (Mäkelä, 1998)

3.3 Yhteisöllinen huume kuntoutus Suomessa

Erinäisten elämänvaikeuksien uusiutuminen ja päällekkäisyys voivat olla yhteydessä huumeriippuvuuden syntymiseen (Hasan 1988; Krieger 2001). Näin ajateltuna päihteitä käytetään aina jossakin sosiaalisessa kontekstissa ja tämä on huomioitava päihdeongelmasta kuntoutuessa. Jos sosiaalisiin olosuhteisiin ei anneta riittävästi huomiota eikä niihin kohdisteta muutospainetta, saattaa kuntoutuminen olla haastavaa. (Metteri & Haukka-Wacklin, 2004, s. 53)

Maailmalla yhteisöhoito päihdekuntoutuksessa alkaa 1800-luvun lopulta ja 1900-luvun alun moraalifilosofiasta. Maxwell Jones kirjoitti 1950-luvun alussa, kuinka psykiatrinen sairaala organisoidaan yhteisöhoidolliseksi yhteisöksi. Jones perusti toimintansa terapeuttisen yhteisön ja sosiaalisen oppimisen käsitteisiin ja kaikkien yhteisön jäsenten, joihin myös potilaat luettiin, jaettuun vastuuseen ja valtaan. Yhteisöhoidon käyttöön päihderiippuvuuden hoidossa vaikutti myös AA-liikkeen ja sitä edeltäneen Oxfordin-ryhmän toiminta. Merkkipaalu yhteisöhoidon käytössä päihdeongelman hoidossa on Charls Dederichin perustama Synanon-niminen yhteisö vuonna 1958. Deberich organisoி ja kokeili alkoholistien kanssa omien AA-kokemustensa pohjalta erialisia ryhmämuotoja itseohjautuvista ryhmistä vastakkainasettelua rakentaviin menetelmiin, joissa jäsenten puolustusrakenteiden murtamiseksi käytettiin muun muassa pilkkaamista ja rienaamista. Ryhmä kokoontui kolmesti viikossa ja kun yhä useammat käyttäjät liittyivät ryhmään ja lopettivat päihteiden käytön, syntyi uuden ajattelun- ja hoitotavan omaava Synanon, terapeuttinen yhteisö. Toiminta laajeni nopeasti ympäri Yhdysvaltoja jonne perustettiin omia Synanon yksiköjä ja vuoteen 1969 mennessä niissä asui 1400 kuntoutujaa. Vaikka Synanon

myöhemmin lakkasi toimimasta, oli ja on se edelleen perusta koko päihdekuntoutuksen yhteisöhoidon kehittymiselle. (Kaipio, 2009, s. 44)

Yhteisöhoito ja sen eri sovellukset ovat levinneet ympäri maailmaa ja uusia yksiköitä perustetaan jatkuvasti. Yhteisöhoito on maailmanlaajuinen ilmiö ja se vahvistuu edelleen. Useimpien yhteisöhoidollisten päihdekuntoutusyksiköiden juuret ovat vahvasti Synanonista alkunsa saaneessa toimintaperiaatteessa, vaikka toiminta on kehittynyt ja jalostunut edelleen. Yhteisöhoito poikkesi jo aikoinaan, ja poikkeaa edelleen, ajattelultaan, käsitteistöltään ja käytännöiltään perinteisistä hoito- ja kuntoutusmenetelmistä, on se saanut osakseen monenlaista kritiikkiä. Yhteisöhoitoon oleellisesti kuuluva asiakkaiden osallistuminen, yhteisvastuu ja vastuu toisten asiakkaiden hoidosta on vierasta vallitseville henkilöstön asiantuntijuuteen pohjautuville hoitomuodoille. Yhteisöhoidossa päivittäiset toiminnot on suunniteltu vaikuttamaan yksilöihin sekä yhteisöön. Kaikki toiminnot, ihmissuhteet ja sosiaalinen vuorovaikutus tukevat toipumista ja oikeaa tapaa elää. (Kaipio, 2009, s. 44–45)

Yhteisö on tietoisesti muodostettu sosiaalinen ympäristö, jossa sosiaalinen vuorovaikutus ja ryhmäprosessi valjastetaan terapeuttisiin tarkoituksiin. Yhteisö määritetään usein hoito- ja asumisympäristöksi, jonka jäsenet opettelevat toisiaan tukien ja kontrolloiden elämään terveemmällä tavalla. Jäsenet muodostavat vertaisryhmän, jonka tukeen perustuu yhteisön hoitotavoite: yksilön persoonallisuuden muuttuminen. Terapeuttisen yhteisön tarjoama hoito on jäsentynyttä, tehtävät sekä roolit on hierarkkisesti järjestetty ja esimerkillisestä käytöksestä palkitaan lisääntyvällä vastuulla. Hoito-ohjelma vaatii pitkäkestoista sitoutumista. Arki rakentuu hoitoryhmien, kirjallisten tehtävien, työnteon ja muiden päivittäisten rutiinien ympärille. (Hännikäinen-Uutela, 2004, s. 122)

4 Nuorten huume kuntoutuskoti Villa Hockey

Villa Hockey on kodinomainen huume kuntoutuskoti, jossa on 14 asiakaspaikkaa 18 - 30 vuotiaalle, joille tarjotaan lääkkeetöntä kuntoutusta. Naiset ja miehet majoittuvat erillisissä rakennuksissa ja asiakkaille on yhden hengen huoneet. Korvaushoito- tai keskushermostoon vaikuttavia lääkkeitä kuntoutuksessa ei käytetä. Jos asiakkaalla on päihderiippuvuuden lisäksi joku psyykkinen tai somaattinen sairaus, siihen lääkärin määräämiä lääkkeitä käytetään

normaalisti. Villa Hockeyssa on vankka osaaminen myös kaksoisdiagnooitujen nuorten kuntoutuksesta ja tätä toteutetaan yhteistyössä eri psykiatristen tahojen kanssa. Kuntoutuksen kesto vaihtelee yhdestä viiteen kuukauteen, jokaisen asiakkaan kuntoutuksen kesto räätälöidään yksilöllisesti asiakkaan tilanteen mukaan, mikä näkyy kuntoutussuunnitelmaa tehtäessä ja sitä päivitettäessä kuntoutuksen edetessä. Kuntoutushoidossa asiakasta tarkastellaan kokonaisvaltaisesti. Kuntoutus koostuu päivittäisistä hoitoryhmistä, toiminnallisuudesta ja liikunnallisuudesta. Käytössä on eri lääkäripalvelut. Kuntoutuksen aikana käydään säännöllisesti ja tarpeen vaatiessa omaohjaajakeskusteluja ja asiakkaita kannustetaan askeltyöskentelyyn. Asiakkaat tekevät suunniteltuja kotiharjoitteluja kuntoutuksen aikana paikkakunnalle, johon ovat kuntoutuksen jälkeen kotiutumassa. Asiakkaalle tehdään aina yksilöllinen kuntoutuksen jälkeinen suunnitelma ja nuorta autetaan tarvittaessa asunnon hankinnassa. (Nauha ry, n.d.)

Kuntoutukseen saavutaan yleisemmin katkaisuhoidon kautta, mutta tarvittaessa Villa Hockeyssa on mahdollista toteuttaa lyhyt lääketiputusohjelma vieroitusoireiden minimoimiseksi. Asiakkaan tarpeen mukaan järjestetään perhe- ja verkostotapaamisia. Villa Hockeyssa päihdekuntoutus perustuu yhteisöllisyyteen ja vertaistukeen. Tämä mahdollistuu päivittäisissä hoito- sekä toiminnallisissa ryhmissä. Asiakkailla on mahdollisuus osallistua kahdesti viikossa Tampereella Na-ryhmiin (anonyymit narkomaanit), jotka ovat niin sanottuja oma-apuryhmiä. Villa Hockey osallistuu erilaisiin vertaistuellisiin ryhmiin ja tapahtumiin ympäri vuoden eri puolella Suomea. Nuoret kuntoutuvat Villa Hockeyssa tiiviin ja säännöllisen viikko-ohjelman tuella. (Liite 1) Monipuolinen viikko-ohjelma mahdollistaa psyykkisen sekä fyysisen kuntoutumisen. Viikko-ohjelman avulla asiakkaat saavuttavat säännöllisen vuorokausirytmien, terveellisen ja säännöllisen ruokavalion sekä oppivat huolehtimaan henkilökohtaisesta ja ympäristönsä hygieniasta. (Nauha ry, n.d.) Villa Hockey on yksi Kelan hyväksymistä päihdekuntoutuslaitoksista. (Kela, 2020)

Villa Hockeyn henkilökunta koostuu sosiaali- ja terveysalan ammattilaisista. Koulutukseltaan he ovat sairaanhoitajia, sosionomeja, lähihoitajia sekä nuoriso- ja vapaa-ajanohjaajia. Työntekijöistä neljä on niin sanottua kokemusasiantuntija eli heillä on oma toipumiskokemus päihdeongelmasta. Henkilökunnalla on lisä- ja täydennyskoulutusta muun muassa korva-akupunktio, rahapeliiriippuvuus hallintaan menetelmä, neuropsykiatrien

valmentaja koulutuksista. Ruokahuollon hoitaa talon emäntä ja lääkäri käy säännöllisesti tapaamassa asiakkaita Villa Hockeyssa. (Nauha ry, n.d.)

Kuntoutuksen suunnitellusti päättävälle asiakkaalle tehdään yksilöllinen kotiutumissuunnitelma ja häntä autetaan asumisjärjestelyjen hoitamisessa. Kuntoutuksen jälkeisen tuen tarkoitus on auttaa nuorta löytämään juuri itselleen tarvittavat ja riittävät yhteiskunnan tarjoamat palvelut ja tukiverkostot. Villa Hockeyn kuntoutuksesta kotiutuneet nuoret pitävät tiivistä yhteyttä toisiinsa ja järjestävät säännöllisesti tapaamisia ja tapahtumia kuntoutuksen jälkeen. (Nauha ry, n.d.) Tämän tutkimuksen tarkoituksena on tutkia juuri tätä kuntoutuksen jälkeen tapahtuvaa vertaistukitoimintaa.

4.1 Villa Hockeyn jälkihuolto eli jähis

Jähis eli Villan jälkihuoltolainen, on Villa Hockeyn huumekuntoutuksen sovitusti läpikäynyt nuori, joka on jatkanut raitista elämäntapaa kuntoutuksen jälkeen. Raittiiseen elämäntapaan kuuluu itsensä hoitaminen päihteettömän elämäntavan lisäksi. Jälkihuollon piiristä ei potkita pois, jos sattuu retkahdus. Pyrkimyksenä tulee kuitenkin olla päihteettömyys. Päihteettömyyteen sekä elämänhallintaan saa tukea ja apua muilta jähiksiltä sekä tarvittaessa Villan henkilökunnalta. (Villa Hockey, 2020)

Villa Hockeyn jälkihuolto on turvaverkko. Useimmilla jälkihuoltolaisilla ei ole ollut ennen Villaa lainkaan päihteettömiä kavereita tai kavereita ollenkaan. Jähis toiminta on helppo tapa saada uusia päihteetöntä elämäntapaa tukevia ystäviä, jotka ovat kokeneet samoja asioita. Vertaistuki on yksi tärkeimpiä asioita raitistumisessa. Villan jälkihuoltotoiminta perustuu pitkälti juurikin vertaistukeen, mutta myös osittain ammattiapuun. Villa Hockeyn jälkihuollon aktiiviseen whatsapp-ryhmään kuuluu tällä hetkellä 45 jäsentä. Whatsapp-ryhmää käytetään pääasiassa tulevista tapahtumista tiedottamiseen. Jähis-toiminta on myös hyvä tapa löytää esimerkiksi oma harrastus tai päästä kokemaan yhdessä jotain, mitä ei ole vielä kokenut. Ryhmässä voi pyytää tarvittaessa apua itselleen. (Villa Hockey, 2020)

Jälkihuollosta vastaa tällä hetkellä yksi Villa Hockeyssa työskentelevä ohjaaja, joka on mukana suunnittelemassa toimintaa ja antamassa ammattilaisen näkemystä asioihin. Ohjaaja on mukana yhteisissä kokouksissa, joita järjestetään vähintään kerran kuukaudessa.

Jälkihuoltotoimintaan valitaan jähiksistä vuosittain puheenjohtaja, varapuheenjohtaja sekä sihteeri, jotka ovat toiminnan niin sanottuja ”vertaisvastuuhenkilöitä”. Jähis tekee yhteistyötä Villa Hockeyyn kanssa, esimerkiksi yhteisiä retkiä, tukihenkilötoimintaa yms. (Villa Hockey, 2020)

Kuukausittaisissa tapahtumissa on käyty mm. pelaamassa kuplajalkapalloa, tehty yhdessä sushia, keilaamassa, huvipuistossa ja monia muita asioita. Viimeisin jähistapahtuma oli Road trip Eurooppaan. Road tripin päätarkoitus oli käydä jähisläisten kanssa kansainvälisessä NA vertaistuki tapahtumassa (ECCNA 35 Sveitsissä). Matkaa suunniteltiin kuukausia. Matkaan lähti yksi ohjaaja ja 11 jähisläistä. (Villa Hockey, 2020)

4.2 Villa Hockeyyn jälkihuoltotoiminnan kehitys

Villa Hockeyyn entinen toiminnanjohtaja, nykyisen Nauha ry:n toimialajohtaja, Mika Tuomola (haastattelu 17.6.2020) kertoo jälkihuoltotoiminnan alkaneen vuonna 2003, tuolloin Villa Hockey oli Tampereen huumeambulanssi ry:n ylläpitämä laitos. Tuomola kertoo, että silloiselta raha-automaattiyhdistykseltä saatiin rahaa kahden ihmisen palkan verran ja Tuomola palkattiin jälkihuoltotoimintaan työntekijäksi vuonna 2005. Vertaistuki ei ollut tuolloin niin voimakkaasti mukana, vaan lähtökohta oli ennemminkin ammattilainen ja yksilöllinen työskentely kotiutuneiden asiakkaiden kanssa. Työntekijät hakivat kotiutuneille tukihenkilöitä ja Tuomola kertoo, että hänelle tärkeää oli, että tukihenkilöllä olisi ollut omaa kokemusta päihteiden käytön lopettamisesta, mutta se oli todella haastavaa eikä tällaisia ihmisiä juuri löytynyt. Koko toiminta oli vasta alkamassa eikä valmiita toimintamalleja ollut, etenkin jälkihuoltotoiminnan osalta. Näkökulma oli myös tyystin eri, koska toiminta perustui palkatun ammattilaisen työskentelyyn eikä asiakkaiden omaan aktiivisuuteen. Tällöin palvelua tuli myös tarjota muillekin, kuin Villa Hockeystä kotiutuville nuorille. (Tuomola, 2020)

Tuomola (haastattelu 17.6.2020) kertoo, että vuoden kestäneen rahoituksen loputtua toiminta kuitenkin lähti uuteen nousuun, vaikka rahoituksen loppuminen aiheuttikin aluksi harmitusta. Rahoituksen päätyttyä toiminnan ”jarruna” ei kuitenkaan enää ollut rahoituksen antaja, silloinen raha-automaattiyhdistys STEA, tai palkatun työntekijän ajatuksia, joiden mukaan toimintaa tehtiin. Tässä kohtaa toiminta alkoi enenevässä määrin olla

nuorisovetoista. Tuomola kertoo jatkaneensa toiminnassa mukana oloa vaikka rahoitus päättyikin. Tuolloin toiminta muodostui aktiivisista nuorista, jotka perustivat toimikunnan, johon kuului noin kolme nuorta sekä Mika Tuomola. Toimikuntaan kuuluvat nuoret, yhdessä Tuomolan kanssa, vastasivat toiminnasta ja sen pyörittämisestä ja järjestämisestä, mitä kulloinkin tehdään. Tuomola kertoo hänen panoksensa olleen enemmän taloudellinen resurssi ja tukena nuorille olo kun suunnittelivat yhteisiä aktiviteettejä. Tuomolan mielestä silloin jähistöiminnan ajatus oli muuttunut siten, että nuoret itse olivat toiminnan keskiössä. Toiminnan jatkuvuudessa oli kuitenkin haasteita sillä asiakkaiden sitoutuminen oli vaihtelevaa. Tuomola muistelee, että vaikka aktiviteetteihin olisi ilmoittautunut lähemmäs kaksikymmentä nuorta, todellisuudessa paikalle tuli vain noin seitsemän henkilöä. (Tuomola, 2020)

Toiminta jatkui tällaisena useamman vuoden. Nuorten aktiivisuus toiminnassa vaihteli paljon ja Tuomolan (haastattelu 17.6.2020) kuvaakin jälkihuoltotoiminnan ajoittain tuntuneen kivireen vetämiseltä. Kuitenkin nuoret tapasivat paljon keskenään ja erityisesti jälkihuollon jalkapallojoukkue veti nuoria. Nuoret kävivät harjoittelemassa yhdessä ja osallistuivat erinäisiin turnauksiin. Tuomola korostaakin, että oleellisinta jähiksen jalkapallojoukkueessa oli, että kaikki saivat osallista eikä niinkään turnauksissa menestymisellä. Jalkapallon lisäksi nuoret kävivät paljon viettämässä viikonloppuja eri mökeillä. (Tuomola, 2020)

Tällaisena toiminta jatkui Tuomolan (haastattelu 17.6.2020) mukaan vuoteen 2013 asti, jolloin Villa Hockey myytiin silloiselle Pirkanmaan Sininauha ry:lle, joka nykyään on Nauha ry. Tampereen huumeikkayhdistyksen hallituksen vuosikokouksessa tehtiin päätös, että kaikki raha mitä Villa Hockeyyn kaupasta syntyi ja jää huumeikkayhdistykselle käytetään lyhentämättömänä Villa Hockeysta kotiutuvien nuorten hyväksi. (Tuomola, 2020)

Tuomola (haastattelu 17.6.2020) kuvaa toiminnan olleen hyvin satunnaista ja riippuvaista yksittäisten entisten asiakkaiden aktiivisuudesta, jotka ovat alkaneet toimintaa viemään eteenpäin siihen asti, kun reilu vuosi sitten yhden Villa Hockeyyn työntekijän työnkuvaan liitettiin jälkihuoltotoiminta. Pohja jälkihuoltotoiminnalle ja sen kulttuurille oli kuitenkin luotu jo 2000-luvun alussa kun silloinen toimintaa aloiteltiin. (Tuomola, 2020)

5 Vertaistuki

Poikkeustilanteissa ihminen tarvitsee välittämistä ja mahdollisuuden jakaa kokemuksiaan toisten ihmisen kanssa. Vertaistuki on tuen tarvitsijalle mahdollisuus. Yhteisön kautta on mahdollista lieventää ja purkaa vastoinkäymisten johdosta sisäistettyä kielteistä identiteettiä sekä sen luomaa leimaa. Jos yksilö ei koe olevansa osa mitään yhteisöä, kokemuksia yhteisöllisyydestä ei ole, tällöin vastuu jää yksilölle. (Mikkonen, 2011, s. 205)

Hengenheimolaisuus, samankaltaisuus, yhteenkuuluvuus ja kokemuksellisuus sekä tuen ja tiedon saanti ovat tuttuja käsitteitä määriteltäessä vertaisuuskäsitettä.

Vertaisryhmätoiminta on osallistumista, yhdessä toimimista ja osallisuutta, jossa voidaan puhua meistä. Vertaisryhmä voi olla toiminnallinen ja tiedollinen tai ainoastaan keskustelevalta ja tukea antava ryhmä. (Mikkonen, 2011, s. 206)

Nylund & Yeung (2005) käyttävät teoksessaan Liisa Hokkasen (2003) näkemystä, jonka mukaan vertaistoimintaa ja vapaaehtoisuutta yhdistävä tekijä on auttaminen. Vertaisuus kuitenkin perustuu saman kokeneiden ihmisten kohtaamiseen kun taas vapaaehtoinen auttaminen kumpuaa erilaisista lähtökohdista tulevien ihmisen kohtaamisesta. Yhteisöllinen osallisuus ja kanssaihminen kohtaaminen antavat keinon ja mahdollisuuden suunnata omaa elämää uudentilanteelle suunnalle. (Nylund & Yeng, 2005, s. 14 – 15)

”Vertaistukiryhmällä ymmärretään toisten auttamiseen ja tukemiseen tähtääviä vastavuoroisia suhteita, missä kriittisiä ja kriisiin johtaneita elämäntilanteita käsitellään yhdessä” (Hyväri 2005, s. 215). Hyväri kuvaa myös, että tällaisissa konteksteissa voi syntyä pysyvää yhteisöllisyyttä ja kestäviä ystävyysuhteita.

Ryhmiä, jonka ihmiset itse perustavat omiin tarpeisiinsa ja toimivat siinä omaehtoisesti kutsutaan *kansalaistaustaisiksi ryhmiksi*. Potilas- ja vammaisjärjestöjen ja – yhdistysten tukemia ryhmiä kutsutaan *järjestötaustaisiksi*. *Julkistaustaisia ryhmiä* ovat ammatillisesti perustetut ja johdetut ryhmät, kuten esim. äiti-lapsi – ryhmät neuvolassa. Toiminta kestää sen ajan kuin toiminnalle on tarvetta ja resurssit mahdollistavat. (Mikkonen, 2011, s. 213)

Välittäminen toisista on tyypillistä vertaisille. Vertainen haluaa tietää, miten toinen on samassa tilanteessa oltuaan selvinnyt tilanteesta. Toisen selviytymistä peilataan omaan

tilanteeseen. Vertaisryhmissä pystytään käsittelemään kokemustiedon pohjalta tunteita, mikä tapahtuu kun ryhmäläinen antaa kokemuksensa toisten käytettäväksi ja vastaanottaja eläytyy siihen kuin se olisi hänen oma kokemuksensa. (Hyväri, 2005, s. 224-225)

Mikkosen tutkimuksessa ”Sairastuneen vertaistuki” osallistujat kuvailivat, kuinka ryhmissä saa nauraa ja itkeä ilman, että kukaan sitä ihmettelee. Monet kertoivat kokeneensa muuttuneensa sosiaalisemmiksi ryhmään tulon jälkeen. Ryhmään tullaan saamaan itse apua mutta muutamat osallistujat kertoivat tulleensa auttamaan toisia tietoisesti. Pidettiin tärkeänä, että on muitakin, jotka kokevat samaa ja toista on helppo ymmärtää saman kokemisessa. Vastaajat kokivat vertaistuen mahdollistavan kuulluksi tulemisen tunteen ja vaikuttamisen paremmin oman elämänsä kulkuun. Tarpeiden lisäksi vertaistuen toimivuuteen vaikuttavat osallistujien voimavarat. Vertaistuen ymmärretään toisten osallistujien samanlaiset tarpeet ja toinen ymmärtää toista samanlaista. (Mikkonen, 2011, s. 214 – 215)

5.1 Vertaistukitoiminnan kehitys ja laajuus Suomessa

Kolmannella sektorilla on pitkät perinteet vertais- ja kokemusasiantuntija toiminnasta, viime vuosina etenkin kokemusasiantuntijatoiminta on ollut merkittävässä kasvussa. Valitettavasti tutkittua tietoa ko. toiminnan laajuudesta ja määristä ei kuitenkaan ole. A-klinikka säätiön helmikuussa 2018 tekemässä tutkimuksessa kartoitettiin paikallisten päihde- ja mielenterveyspalveluiden käyttämää vertais- ja kokemusasiantuntija toimintaa. Tutkimuksen mukaan valtaosalla tutkimukseen osallistuneista toimijoista, riippumatta yhdistyksen tai toimipaikkakunnan koosta tai asemasta, sektorilla oli toiminnassaan mukana vertaisia. Kokemusasiantuntijoita oli noin puolessa aineistoon vastanneista yhdistyksistä. Tutkimuksen mukaan kokemusasiantuntija toiminta painottui suuren paikkakuntien toimintamääriltään suuriin, työntekijöitä palkanneisiin ja yhdistyksiin, jotka tuottavat ostopalveluja. (Jurvansuu & Rissanen, 2018)

Yhteisöllisyyden syntyminen kuuluu inhimilliseen toimintaan. Päihderiippuvaiset muodostavat oma-aloitteisesti sekä päihdeiden käyttäjien, että toipilaiden yhteisöjä. Useita vuosia AA- ja NA-ryhmissä mukana olleet kertovat, että vaikka he olisivatkin olleet ilman päihteitä jo vuosia, kokevat he edelleen tarvitsevansa yhteisöstä saamaansa tukea

ongelmansa hallitsemiseen. Oman ja vertaisen tilan luonnollista vertailua tapahtuu ryhmässä. (Holopainen, 2003, s. 507 – 510)

Vapaaehtoistoiminnan ehkä isoin ja erilaistumaton vapaaehtoistoiminnan verkosto on USA:ssa 1930-luvulla alkanut AA-liike. Suomessa Nimettömät Alkoholistit ovat toimineet vuodesta 1948 alkaen. Vuonna 2003 AA:lla on jäseniä Suomessa noin 10 000 ja heistä yhtäjaksoisesti yli vuoden raittiina on 6000. (Ekholm, 2003, s. 242 – 245) AA-liike kertoo, että tällä hetkellä Suomessa toimii AA-ryhmiä yli 600, noin 250 eri paikkakunnalla. Tarkkaa jäsenmäärää ei tiedetä, sillä nimettömyyden vuoksi jäsenistä ei pidetä kirjaa eikä heitä rekisteröidä. (AA, n.d.)

Holopainen (2003) näkee, että yhteiskunnassamme voimistuva syrjäytymiskehitys tulee lisäämään päihdeongelmaisten yhteisöjen oma-aloitteista ja spontaania syntymistä ja josta on jo nähtävissä uusien hoitoyhteisöjen syntymistä ympäri Suomea ja etenkin huumeongelmaisten toipuvien tarpeisiin. Lisäksi on tärkeää, että kehitys nähdään mahdollisuutena parantaa päihderiippuvaisten hoitoa. (Holopainen, 2003, s. 510) J-E. Nurmi (2011) arvioi katsauksessaan, että Suomessa olisi noin 25 000 - 40 000 15–24-vuotiasta nuorta, jotka ovat jääneet koulutuksen sekä työelämän ulkopuolelle ja tästä johtuen heidän katsotaan olevan syrjäytymisvaarassa. Koulu- ja työuralta putoaminen ennustaa aikuisiällä matalaa asemaa työmarkkinoilla ja heikkoa tulotasoa. Nurmi (2011) toteaa syrjäytymisen ja koulun keskeyttämisen taustalla olevan usein vanhempien matala koulutustaso sekä nuorten oppimisvaikeudet, oppimismotivaation heikkous ja kielteiset ajattelutavat liittyen opiskeluun. Syrjäytymisen ennaltaehkäisyssä on tärkeää vaikuttaa nuorten myönteisempään minäkuvaan, ajattelun vahvistaminen sekä nuorten osallistaminen yhteiskuntaan uusien koulutus- ja urasuunnitelmien avulla. (Nurmi, 2011)

5.2 Vertaistuki päihderiippuvuudesta toipumisessa

Vertaisuus, vertaistuki ja vertaisten yhdessä toimiminen on päihderiippuvuuden toipumiskulttuurin perusta. Ammatillaiset ovat toki myös osa toipumiskulttuuria, mutta heidän roolinsa on väistyä vähitellen ja ohjata ihminen vertaistuen piiriin. Vertaistuesta saatuja kokemuksia ei voi korvata millään muulla tavalla. Vasta päihdeongelman kanssa työskentelyn kanssa aloittaneen on helpointa samaistua heihin, jotka ovat kokeneet saman

ja ovat melko lähellä omaa tilannettaan. Pitempään raittiina olleet luovat turvallisuutta ja näköaloja kaikille saman ongelman kanssa painiville. Pitemmänkin raittiuden jo kokeneet toipujat tarvitsevat myös vasta matkansa alussa olevien tuoreita kokemuksia ja muistutusta päihderiippuvuuden kuolettavuudesta, mikä usein helposti saattaa unohtua, kun oma tilanne ja elämä ovat jo asettuneet uudelle tolalle. Vertaistuki perustuu siihen, että missään ei tarvitse pärjätä ja suoriutua yksin, vaan kaikkeen voi pyytää apua. Kun vertaisia on monia ja jokaisella on oma taustansa, tukee vertaisten antama tuki toipumista kokonaisvaltaisesti (Häkkinen, 2013, s. 156 – 158)

Tiensuu (2014) on käyttänyt artikkelissaan Koski-Jänneksen (1998) tutkimusta, jonka mukaan sosiaalisella tuella on merkitystä riippuvuuden päihittämässä. Riippuvuudesta selviytymiseen käytetään samanlaisia toimintatapoja, joiden yhteydessä riippuvuus on syntynytkin. Ihmisille, jotka käyttävät päihteitä seurassa, on luontevinta opetella käyttämättä olemista vertaisryhmässä. Tutkimuksen tuloksena selvisi, että mitä enemmän riippuvuus muokkasi arvoja ja elämäntapoja, sitä enemmän riippuvuudesta kärsinyt ihminen tarvitsi uutta elämäntapaansa ja uusia arvoja tukevaa sosiaalista vuorovaikutusta, että hän pystyi irtautumaan riippuvuudesta. (Tiensuu, 2014, s. 182)

5.3 Kokemuksia vertaistuesta

Siekinen, A. (2008) on tutkinut pro gradu-tutkielmassa ”Elämönhallintaa ja selviytymiskeinoja vertaistuen avulla” Kris-järjestön toimintaa vapautuvien ja vapautuneiden vankien tukena. Kris-järjestön ovat perustaneet entiset pitkäaikaisvangit Tukholmassa 1997 vertaistuellisesti tukemaan ja auttamaan vapautumassa olevia tai vapautuneita vankeja päihteettömään ja rikoksettoman elämään rakentamiseen. Suomessa Kris-toiminta on alkanut vuonna 2001. (Siekinen, 2008, s. 35)

Siekinen, A. (2008) haastateltavat ovat osallistuneet Kris.n, AA:n ja/tai NA:n vertaistoimintaan. Siekinen toteaa, että tutkimuksensa perusteella vertaistuen avulla on mahdollista vaikuttaa erittäin huomattavasti ihmisen elämönhallintaan ja selviytymiseen. Siekinen mukaan aktiivinen ja säännöllinen osallistuminen vertaistukitoimintaan parantaa elinolosuhteita ja elämänlaatua. Vertaistoimintaan osallistuneiden arkipäivät rakentuvat ns.

normaalien asioiden ympärille. Siekkinen toteaa kuinka työ, opiskelu, sosiaaliset suhteet ja harrastukset nousevat tärkeiksi tekijöiksi arjessa jaksamisessa. (Siekkinen, 2008, s. 63)

Siekkinen (2008) toteaa, että Kris-järjestö luo omalla, vertais-lähtöisellä toiminnallaan uskoa ja toivoa yhteiskunnassa pärjäämiseen huolimatta rankastakin menneisyydestä. Siekkisen mukaan vertaistoiminta edustaa vastavoimaa, jonka avulla on hyvä alkaa rakentamaan uutta tulevaisuutta. Siekkinen kuvaa toimintaa omaan kokemukseen perustuvaksi tapaan auttaa toisia, vielä keinoja etsiviä ihmisiä. Toiminta perustuu vahvaan yhteishenkeen ja kuvaakin toimintaa muskettisoturimaiseksi ”yksi kaikkien ja kaikki yhden puolesta”. Tämä ajattelumalli on täysin eri kuin aiemmassa elämänvaiheessa, nyt päämääränä on hyvä, onnellinen ja tasapainoinen elämä. (Siekkinen, 2008, s. 63)

Siekkisen (2008) haastateltavat kertovat, kuinka he käsittelevät omia tunteitaan ja omaa menneisyyttään, peilaavat muistojaan nykyhetkeen. Siekkinen toteaa, että toiminnassa voi havaita, jos ei ryhmäkuria, niin tiivistä välittämistä ja suhtautumista toiseen. Siekkinen (2008) kuvaakin johtopäätöksissä tulevan tunteen, että juuri sen takia useimmat ovat toimintaan liittyneetkin. Useimmat ovat hakeneet luottamusta ja turvaa monelta suunnalta elämänsä aikana ja joutuneet pettymään. Kris-toiminnan kautta ovat viimein löytäneet henkisen kotinsa ja ”turvasataman”, jossa he kokevat olonsa hyväksi ja rauhalliseksi. (Siekkinen, 2008, s. 63)

Nimettömät Narkomaanit (Narcotics Anonymous, NA) on kansainvälinen huumeriippuvuudesta toipuville tarkoitettu vertaistukiryhmä. NA-jäsenyys on avointa kaikille, joilla on huumeiden käyttöön liittyviä ongelmia. Toiminta on vapaaehtoista, ainoa vaatimus jäsenyydelle on halu lopettaa huumeiden käyttäminen. NA on perustettu Yhdysvalloissa 1950-luvun alussa. Maailmassa kokoontuu yli 25 000 NA-ryhmää 127 maassa. NA:n kirjallisuutta on saatavilla 34 eri kielellä. Ensimmäinen Suomen NA-ryhmä on perustettu 1988 ja tällä hetkellä Suomessa pidetään noin 100 kokousta viikossa ympäri Suomen. NA perustus on 12 askelta ja 12 perinnettä, jonka perusperiaatteet ovat: oman ongelman myöntäminen, avun hakeminen, perusteellisen itsetutkiskelun tekeminen, luottamuksellisen tekojen myöntäminen, hyvittäminen ja muiden apua tarvitsevien huumeiden käyttäjien auttaminen. (Nimettömät narkomaanit, 2018)

”Olemme entisiä huumeiden käyttäjiä, joille on syntynyt halu pysyä erossa päihteistä, suunnata huomionne puhtaan elämän ylläpitämiseen, toinen toisiamme tukien. Haluamme saattaa toivon sanomaa sinulle, joka etsit huojennusta päihteiden täyttämään elämääsi, anna itsellesi mahdollisuus ja tule mukaan.” (Nimettömät Narkomaanit, 2018)

Elina Kotovirta (2009) on tutkinut huumeriippuvuudesta toipumista Nimettömien Narkomaanien toveriseurassa. Kotovirta toteaa, että tutkimuksen läpi toistuu, miten merkityksellistä toipuville on ”muistaa mistä on tullut”. Toiset NA:laiset ja heille tapahtuneet asiat muistuttavat siitä, kuinka nykyinen elämä arjen haasteineen on parempi vaihtoehto kuin aikaisempi elämä. (Kotovirta, 2009, s. 168; ks. myös Heikkilä, 2004, s. 135)

Ryhmän vetovoimaa lisää kuinka toipumisen tuomat muutokset voi nähdä toisessa ihmisessä. Vertaisryhmästä saa konkreettista tukea arkeen ja ryhmä luo myönteistä suhtautumista nykyhetkeen ja tulevaan. Vertaistukiryhmästä voi myös täyttää tyhjiötä, jonka huumeiden käyttökulttuuri jättää jälkeensä ja vertaistuki voi toimia sosiaalisen pääoman rakentajana. (Kotovirta, 2009, s. 168; ks. myös Knuuti, 2007, s. 126 – 130)

Kotovirta (2009) käyttää tutkimuksessaan Roberts ym., (1999) tutkimusta, jonka mukaan vertaistuesta saatava hyöty on totta. Vertaiset tukevat omaa ja toistensa raittiutta puhumalla, kuuntelemalla ja tekemällä asioita yhdessä. Toisiin ryhmäläisiin samaistuminen kasvattaa pystyvyyden tunnetta. Muiden auttaminen nostaa omaa sisäistä riittävyden tunnetta ja sosiaalisen kyvykkyyden tunne nousee siitä, että voi auttaa muita ja muiden auttaminen taas johtaa parempaan ihmisten väliseen ja sosiaaliseen toimintaa muilla elämän osa-alueilla. (Kotovirta, 2009, s. 170) Kotovirta esittää tutkimuksessaan myös Nylund (1997) näkemyksen, kuinka ihminen saa vertaistukiryhmässä mahdollisuuden ratkoa kollektiivisesti henkilökohtaisia ja yhteiskunnallisia ongelmia, vaikka pääpaino toipumisessa on omassa hyvinvoinnissa. (Kotovirta, 2009, s. 170)

Kotovirta (2009) esittää Toumboroun ym. (2002) tutkimuksen tuloksia siitä, kuinka sosiaalinen tuki, jota toveriseura tarjoaa, voi vähentää päihteiden käyttöä vähentämällä vieraantuneisuuden kokemusta ja tarjoamalla mahdollisuutta uusiin raittisiin ihmissuhteisiin. Toveriseura tuo elinpiiriin ihmisiä, jotka auttavat ja neuvovat stressinhallinnassa ja ongelmatilanteissa. Kotovirta (2009) toteaa, että tutkimuksessaan

tulee selvästi ilmi, kuinka vertaistoiminta tukee uusien ihmissuhteiden löytymistä. (Kotovirta, 2009, s. 170)

Baharudin ym. (2014) ovat tutkineet päihteiden käyttäjien perheille suunnattua tukitoimintaa jossa on mukana myös vertaistoimintaa. Tutkimuksesta kerrotaan kuinka vertaistoimintaan osallistuvat ovat aktiivisia pyrkimyksissään ja käyttävät opittuja keinoja vaikeiden asioiden käsittelyssä. Baharudin ym. (2014) toetavat myös, että tapaamisten välissä toiminnassa mukana olevat jatkoivat hyväksi havaittuja keinoja ja olivat yhteydessä toisiinsa. Tuloksissa kerrotaan myös hyvästä kokemuksesta siitä, kuinka tapaamisen tuleminen koettiin helpoksi ja olo osallistujilla oli tervetullut. (Baharudin ym., 2014, s. 301 – 304)

6 Tutkimustehtävä ja –kysymykset

Tutkimuksen tavoitteena on kuvata Villa Hockeyn huume kuntoutuksen jälkeistä jälkihuoltotoimintaa nuorten näkökulmasta. Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää nuorten kokemuksia Villa Hockeyn huume kuntoutuksen jälkeisestä jälkihuoltotoiminnasta.

Opinnäytetyön tutkimustehtäviä ovat:

1. Mitä vertaistoiminta asiakkaiden mielestä käytännössä on?
2. Millaisia kokemuksia asiakkailla on vertaistoinnasta?
3. Miten kuntoutuksen jälkeistä vertaistoimintaa tulisi kehittää?

7 Tutkimuksen toteuttaminen

Tässä tutkimuksessa selvitin asiakkaiden kokemuksia Villa Hockeyn huume kuntoutuksen jälkeisestä jälkihuoltotoiminnasta. Tutkimusjoukoksi valikoitui neljä vapaaehtoista jälkihuoltotoiminnassa mukana olevaa nuorta. Villa Hockeyn johtaja antoi suostumuksen tähän aiheeseen ja tutkimusluvan pyysin Nauha ry:n toiminnanjohtajalta. Tutkimuksen teoria aineiston keräsin vuoden 2019 syksyn ja 2020 kevään aikana, kyselyaineiston keräsin

keväällä 2020. Tutkimukseni tavoitteena oli selvittää miten Villa Hockeyn jälkihuoltotoimintaan osallistuvat nuoret kokevat toiminnan ja siihen osallistumisen sekä heidän näkemyksiään toiminnan kehittämistä.

7.1 Aiheen valinta

Tutkimuksen aiheeksi valikoitui kiinnostukseni myötä päihteidenkäyttäjien vertaistoimintaan ja etenkin sen toteuttaminen Villa Hockeyn kuntoutuksen läpikäyneiden nuorten kesken. Olen itse työskennellyt aiemmin Villa Hockeyn huume kuntoutuskodissa sairaanhoitajana. Kiinnostustani lisäsi vielä se, että olen edelleen tekemisissä entisen työtovereideni kanssa sekä että nykyisessä työssäni työskentelen päihdeongelmaisten nuorten kanssa. Keskustellessani opinnoistani Nauha ry:n toiminnanjohtajan ja Villa Hockeyn yksikön johtajan kanssa tuli esille ajatus toteuttaa tutkimus juuri Villasta kotiutuneiden nuorten kanssa.

Nylund (2005) on käyttänyt artikkelissaan Perttulan (2005) näkemystä, jossa vertaistoimintaa tutkittaessa tutkijan tulee selvittää ensin itselleen, mitä hän itse ymmärtää kokemuksella ja päätyykö hän tutkimaan aihetta siksi, että se olisi hänelle omakohtaisesti tuttu. (Nylund, 2005, s. 204)

7.2 Tutkimusmenetelmä

Opinnäytetyö on luonteeltaan kvalitatiivinen eli laadullinen. Kvalitatiivisessa eli laadullisessa tutkimuksessa lähtökohtana on todellisen elämän kuvaaminen, johon sisältyy ajatus siitä, että todellisuus on moninaista. Tutkittavat tapahtumat muovaavat toinen toistaan koko ajan, mikä antaa mahdollisuuden löytää monen suuntaisia suhteita. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa pyritään kohdetta tutkimaan mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Kvalitatiivinen tutkimus on luonteeltaan kokonaisvaltaista tiedon hankintaa ja aineisto kootaan todellisessa ja luonnollisessa tilanteessa. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa tiedonkeruun instrumenttina suositaan ihmisiä. Tämä siksi, että ihminen nähdään riittävän joustavana sopeutumaan vaihteleviin tilanteisiin. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa käytetään induktiivista analyysiä, koska tutkijan on pyrkimyksenä paljastaa odottamattomia seikkoja. Tästä johtuen lähtökohtana on aineiston monitahoinen ja yksityiskohtainen tarkastelu. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa suositaan laadullisia metodeja, esimerkiksi

teemahaastattelua, osallistuvaa havainnointia ja ryhmähaastattelua, koska näissä tutkittavien ”ääni” ja näkökulmat pääsevät esille. Kohdejoukko valitaan tarkoituksenmukaisesti. Kvalitatiivinen tutkimus muotoutuu tutkimuksen edetessä, tutkimus toteutetaan joustavasti ja olosuhteet muokkaavat suunnitelmaa. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa tapauksia käsitellään ainutlaatuisena ja aineistoa tulkitaan sen mukaan. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara, 2014, s. 161 – 164)

Laadullinen tutkimus lähtee ihmisestä, hänen elämänpiiristään sekä siihen liittyvistä merkityksistä. Laadullisen tutkimuksen tekemiseen voidaan käyttää useita erilaisia aineiston keruumenetelmiä, kuten esimerkiksi haastattelua ja videointia. Laadullista tutkimusta tehdessä keskitytään ihmisten kertomuksiin, tarinoihin ja niiden antamaan merkitykseen. Tällöin ei ole mahdollista saada tilastollisesti yleistettävää tietoa kuten määrällisessä tutkimuksessa. Laadullisen ja määrällisen tutkimuksen eroavaisuuksista huolimatta ollaan kiinnostuneita aina siitä, että tutkimus toteutetaan huolellisesti, laadullisia ja eettisiä periaatteita ja menetelmällistä tarkkuutta käyttäen. (Kylmä & Juvakka, 2007, s. 16)

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa ihmisen asema ja osuus on tärkeä. Tämä koskee niin tutkimuksen tekijää kuin tutkimukseen osallistuvia ihmisiä ja heidän asemastaan tiedon luovuttamisessa. Tutkimukseen osallistuvat ovat tutkijan kanssaihmiä ja tutkija jakaa yhteistä maailmaa tutkimuksen myötä. Tutkija ei voi asettua ulkopuoliseen asemaan tutkimukseen osallistujiin nähden. Tutkimuksen aiheet voivat olla laadullisessa tutkimuksessa hyvinkin henkilökohtaisia ja tutkija ei voi välttyä henkilökohtaistumiselta. Tätä voidaankin pitää yhtenä tunnusomaisena piirteenä laadullisessa tutkimuksessa. (Kylmä & Juvakka, 2007, s. 20)

Minulle oli alusta asti selvää, että toimintaan osallistuvat nuoret ovat heitä, jotka voivat arvioida jälkihuoltotoiminnan toimivuutta. Vain toimintaan osallistuvat nuoret voivat kertoa, miten toimintaan osallistuminen on heidän elämäänsä vaikuttanut. Tässä tutkimuksessa kohdejoukko valikoitui siis vapaaehtoisista nuorista, jotka ovat osallistuneet jälkihuoltotoimintaan.

Laadullisten menetelmien määrä on kasvanut huomattavasti etenkin kasvatustieteellisessä tutkimuksessa viimeisten kahdenkymmen vuoden aikana. Fenomenografisen tutkimuksen

kohteena ovat erilaisia arkipäivän ilmiöitä koskevat käsitykset ja erilaiset tavat ymmärtää niitä. Fenomenografia on laadullinen tutkimussuuntaus, jossa tarkastelun kohteena ovat ihmisten erilaiset käsitykset. Tavoitteena fenomenografiassa on kuvailla, analysoida ja ymmärtää erilaisia käsityksiä tutkittavasta ilmiöstä sekä käsitysten keskinäisiä suhteita. Fenomenografisessa tutkimuksessa hyödynnetään erilaisia kirjalliseen muotoon muokattuja aineistoja. Suomessa on käytetty eniten avoimia tai teemoittain eteneviä yksilö- ja ryhmähaastatteluja. Aineistonkeruussa keskeisintä on kysymystenasettelun avoimuus, jolla mahdollistetaan erilaisten käsitysten ilmi tulo aineistosta. (Huusko & Paloniemi, 2006, s. 162 - 163)

Metsämuuronen (2009) kertoo fenomenografian tarkoittavan sanana ilmiön kuvaamista tai ilmiöstä kirjoittamista. Fenomenografiassa tutkitaan, miten maailma ilmenee ja rakentuu ihmisten tietoisuudessa sekä ihmisten käsityksiä asioista. Ihmisten käsitykset samasta asiasta vaihtelevat riippuen muun muassa iästä, koulutustaustasta, kokemuksesta ja sukupuolesta ja, että käsitykset saattavat muuttua. (Metsämuuronen, 2009, s. 240) Tässä tutkimuksessa tutkittava ilmiö on nuorten kokemus jälkihuoltotoiminnasta.

Metsämuuronen (2009) sekä Huusko & Paloniemi (2006) kertovat, että fenomenografia strategiana on saanut alkunsa 1970-luvulla Göteborgin yliopistossa ja perusteina pidetään Ference Martonia. Marton tutki opiskelijoiden käsityksiä oppimisesta. Huusko & Paloniemen (2006) mukaan Martonin mukaan on olemassa rajoitettu määrä tapoja, joilla ihmiset kokevat, käsittävät ja ymmärtävät tiettyjä ilmiöitä. Fenomenografiaa käytetään apuna löytämään ja kuvaamaan ajattelutapojen ja käsitysten erilaisuutta. (Metsämuuronen, 2009, s.240; Huusko & Paloniemi, 2006, s. 163)

Fenomenografiassa tutkimuskohteena ovat käsitykset ja niiden erilaiset ymmärtämisen tavat. Fenomenografiassa ihminen nähdään rationaalisena olentona, joka koetuista ilmiöistä muodostaa käsityksiä liittämällä tapahtumia toisiinsa ja selittämään niitä. Ajatellaan, että ei ole olemassa todellista ja koettua maailmaa erikseen, vaan vain yksi maailma, joka on samanaikaisesti sekä todellinen että koettu. Tutkimuksessa on tavoitteena saada esille yksilön käsitys tietyistä aiheista. Fenomenografisessa tutkimuksessa ei muodosteta todellisuutta koskevia väitelauseita, vaan tarkoitus on kuvata ihmisten käsityksiä todellisuuden ilmiöstä. Erilaiset tavat, joilla ihmiset käsittävät, kokevat ja käsitteellistävät eri

ilmiöitä on tutkimuskohteena. Fenomenografiassa ymmärretään, että on olemassa yhteinen todellisuus, minkä kokeminen ja käsittäminen ovat yksilöllistä. Tällöin saadaan tietoa erilaisista tavoista, joilla jäsennetään todellisuutta, ymmärretään ja käsitteellistetään. Fenomenografisen tutkimuksen tavoitteena on havaita ja systematisoida ajattelutapoja, jotka ovat jaettuja ja sosiaalisesti merkittäviä. Yksilön käsityksistä ei pyritä tuottamaan yksilötason kuvauksia vaan tarkoituksena on selvittää käsitysten eroja tietyssä ryhmässä. Keskitytään siihen, millaisia käsitykset ovat sisällöltään ja miten ne ovat suhteessa toisiinsa. (Huusko & Paloniemi, 2006, s. 164–165)

Fenomenografinen tutkimusmalli sopii tutkimukseeni hyvin, koska sen tavoitteena on selvittää Villa Hockeyyn huume kuntoutukselta kotitutuneiden asiakkaiden kokemuksia ja mielipiteitä Villan vertaistukitoiminnasta. Tutkimuksessa ei ole merkitystä sillä, kuka entisistä asiakkaista antaa minkäkin vastauksen. Merkityksellisintä on, että eri kokemukset ja mielipiteet tulevat tuloksissa esiin.

7.3 Aineiston hankinta ryhmämuotoisena teemahaastattelulla

Ryhmähaastattelulla pyrittiin selvittämään jälkihuoltotoimintaan osallistuvien nuorten kokemuksia ja näkemystä jälkihuoltotoiminnasta toiminnan kehittämiseksi. Jälkihuoltolaisten yhteiseen whatsapp-ryhmään laitettiin viesti, jossa kerroin itsestäni ja opinnäytetyöstäni ja kerrottiin mahdollisuudesta osallistua ryhmähaastatteluun 30.7.2020 Nauha ry:n Numan tiloissa. Ajatuksena oli, että haastattelu ympäristö olisi tuttu ja nuorten on sinne helppo saapua. Kun haastattelu tapahtui paikassa, jossa asiakkaat vertaistoimintaan osallistuessaankin käyttävät, oli heidän sinne helppo saapua ja haastattelun luonne oli keskusteluenomainen. Tuttu paikka madalsi haastatteluun osallistumisen kynnyksiä. Kerroin ryhmässä yhteystietoni, jotta nuorilla oli mahdollisuus kysyä asiasta tarkemmin. Paikalle saapui neljä nuorta, joiden kanssa ryhmähaastattelu toteutettiin sovittuna ajankohtana.

Alusta asti oli selvää, että haluan haastatella nuoria kasvotusten, koska tutkimuksen kohteena ovat heidän henkilökohtaiset kokemuksensa. Halusin, että he voivat kertoa kokemuksistaan kasvotusten ihmiselle eikä paperille kirjoittaen. Jälkihuoltotoimintaan

osallistuvilla nuorilla on se tieto ja kokemus, miten toimintaan osallistuminen on heidän elämäänsä vaikuttanut.

Ennen haastattelun alkua esittelin itseni ja työhistoriani Villa Hockeyssa ja kävimme tietoturva asiat läpi. Mukanani oli kirjallinen selvitys tietoturva-asioista, joka nuorten oli mahdollista lukea ennen haastattelun alkua, tätä mahdollisuutta kukaan ei halunnut käyttää. Kaikki osallistuvat nuoret antoivat suullisen suostumuksensa haastatteluun ennen itse haastattelun alkamista. Haastattelu nauhoitettiin, sillä ryhmähaastattelussa ja pitkän haastattelurupeaman aikana on vaikea samanaikaisesti tehdä muistiinpanoja ja olla samalla läsnä. Minulle oli erityisen tärkeää, että pystyn olemaan haastattelutilanteessa aidosti läsnä, kun asiakkaat kertovat omasta elämästään henkilökohtaisia asioitaan.

Haastattelun aikana asiakkaiden puhuessa päällekkäin tai epäselvästi, tein tarkentavia kysymyksiä sekä selventäviä yhteenvetoja kuulemastani, sillä halusin varmistua, että ymmärsin heidän sanomansa oikein. Asiakkaat olivat aktiivisia vastatessaan kysymyksiin ja luontaisesti antoivat kaikille mahdollisuuden vastata kysymyksiin ja kertoa omia mielipiteitään.

Puolistrukturoidussa, eli teemahaastattelussa, edetään etukäteen valittujen teemojen ja niihin liittyvien tarkentavien kysymysten varassa. Teemahaastattelun etuna on, että haastattelun aikana voidaan tarkentaa ja syventää kysymyksiä liittyen haastateltavien vastauksiin perustuen. Teemahaastattelussa metodologisesti korostetaan ihmisten asioiden tulkintoja, haastateltavien asioille antamia merkityksiä sekä sitä, miten nämä merkitykset syntyvät vuorovaikutuksessa. Teemahaastattelussa ei kysellä mitä tahansa, vaan pyritään löytämään merkityksellisiä vastauksia tutkimuksen tarkoituksen ja ongelmanasettelun ja/tai tutkimustehtävän mukaisesti. Valitut teemat perustuvat tutkimuksen viitekehykseen, eli siihen, mitä tutkittavasta ilmiöstä jo tiedetään. (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 87 - 88)

Teemahaastattelussa olennaisinta on, että yksityiskohtaisen kysymysten sijaan haastattelu etenee valittujen keskeisten käsitteiden teemojen mukaan. Tämä mahdollistaa tutkittavien ääneen tulemisen kuulluksi. Teemahaastattelussa huomioidaan ihmisten tulkinnat asioista ja heidän itsensä asioille antamat merkitykset ovat keskeisiä kuten myös se, että merkitykset

syntyvät vuorovaikutuksessa. Teemahaastattelussa aihepiiri ja teemat ovat kaikille samat. (Hirsjärvi & Hurme, 2000, s. 48)

Muodostin teemahaastattelurungon tutkimuskysymysten alle. Tein alustavia tarkentavia kysymyksiä tutkimuskysymysten alle, jotta pystyin tarkentamaan kysymyksiäni haastattelutilanteessa. Kysymykset olivat muodoltaan avoimia mutta kuitenkin kohdennettu tutkimuskysymykseen. Käytännössä tarkentavat kysymykset eivät olleet sananmukaisesti käytössä, vaan keskustelun edetessä tein tarkentavia kysymyksiä.

Ryhmähaastattelua pidetään keskusteluna, jonka tavoite on vapaamuotoinen. Osanottajat kommentoivat asioita spontaanisti, tekevät huomioita ja tuottavat monipuolisesti tietoa tutkittavasta ilmiöstä. Ryhmähaastattelussa tutkimuksen tekijä puhuu haastateltaville yhtä aikaa mutta voi myös suunnata kysymyksensä ryhmän yksittäisille jäsenille.

Ryhmähaastattelussa haastattelijä huolehtii, että keskustelu pysyy valituissa teemoissa ja että kaikilla haastattelun osanottajilla on mahdollisuus osallistua keskusteluun ja saada mielipiteensä sanotuksi. (Hirsjärvi & Hurme, 2000, s. 61)

Hirsjärven ja Hurmeen (2000) mukaan ryhmähaastattelu sopii menetelmänä hyvin pienoiskulttuurien merkitysrakenteiden tutkimiseen ja tiedon saamiseen haastateltavien sosiaalisesta ympäristöstä.. Hirsjärvi, Remes & Sajavaara (2014) esittävät Sulkusen (1990) toteamuksen, kuinka ryhmähaastattelu on erityisen mielekäs tapa, kun tutkitaan ryhmien kulttuureja: ryhmissä omaksuttuja kulttuurisia jäsennyksiä, näkemyksiä ja arvoja.

Ryhmähaastattelu sopii tutkimukseeni juuri tästä syystä hyvin, koska tutkimukseni käsittelee saman kuntoutuksen läpikäyneiden asiakkaiden kokemusta kuntoutuksen jälkeisestä vertaistuesta.

Ryhmähaastattelu muotoon päädyttiin, koska se on oleellinen osa Nuorten huume kuntoutuskoti Villa Hockeyn toimintaa. Kuntoutuksen aikana erilaiset hoito- ja vertaisryhmä keskustelut ovat oleellinen osa kuntoutuksen arkea joten ryhmässä asioiden läpi käyminen ja käsittely sekä omien näkökulmien puhuminen on nuorille tuttua.

7.4 Aineiston analysointi

Haastatteluiden analyysi toteutettiin aineistolähtöisen sisällönanalyysin kautta.

Sisällönanalyysi on perusanalyysimenetelmä, jota käytetään lähes kaikissa laadullisen tutkimuksen perinteissä. Sisällönanalyysiä voidaan pitää yksittäisenä metodina, mutta myös väljänä teoreettisena kehyksenä, joka voidaan liittää erilaisiin analyysikokonaisuuksiin. Sisällönanalyysiä käytetään monenlaisessa tutkimuksessa. Useimmat eri nimillä kulkevat laadullisen tutkimuksen analyysimenetelmät perustuvat lähtökohtaisesti tavalla tai toisella sisällönanalyysiin, jos sisällönanalyysillä tarkoitetaan kirjoitettujen, nähtyjen tai kuultujen sisältöjen analyysia väljänä teoreettisena kehyksenä. (Tuomi, J. & Sarasjärvi, A. 2018, s. 103)

Empiirisen aineiston pohjalta toteutetaan fenomenografinen tutkimus. Kyseessä on aineistolähtöinen lähestymistapa, joten luokittelurunkona ei käytetä teoriaa eikä siitä johdettujen olettamusten testaamisen perustana. Tulkinta muodostetaan vuorovaikutuksessa aineiston kanssa ja se toimii myös kategorisoinnin pohjana. Tutkijan pitää olla tietoinen omista käsityksistään ja avoin tutkittavien käsityksille. Empiiristä tutkimusta ohjaa tietty tiedon intressi, tutkijan on mahdotonta lähestyä aineistoa ilman omia ennakko-olettamuksia. Fenomenografisen tutkimuksen analyysi etenee vaiheittain, tulkinta ja merkitysten jäljittäminen tapahtuvat yhtäaikaaisesti usealla tasolla. Analyysin jokaisella vaiheella on vaikutuksensa ja merkitys niitä seuraaviin valintoihin. Aineistoa käsitellään kokonaisuutena, ei keskitytä yksittäisiin vastauksiin tapauksina vaan muodostetaan niistä analyysin avulla kokonaisuus. (Häkkinen, 1996, s. 39)

Tarkoituksena analyysillä on löytää aineistosta rakenteellisia eroja, joiden avulla voidaan selventää käsitysten suhdetta tutkittavaan ilmiöön. Löydettyjen erojen avulla muodostetaan erilaisia käsitteellisiä kuvauskategorioita, joka kuvaa erilaisia tapoja käsittää tutkimuksen kohteena olevaa ilmiötä. Ensimmäiseksi etsitään merkitysyksiköitä. Tulkinnessa keskitytään ajatukselliseen kokonaisuuteen eikä esim. yksittäisiin sanoihin ja lauseisiin. Tämän jälkeen etsitään, lajitellaan ja ryhmitellään merkitysyksiköitä kategorioiksi. Tämän jälkeen analyysi etenee kategorioiden kuvaamiseen abstraktimmalla tasolla ja kategorioiden välisten suhteiden tarkentamiseen. Tärkeää on löytää kategorioiden välille kriteerit ja selkeät erot niiden välille. Kiinnostus kohdistuu lopulta esiin nousseiden käsitysten eroihin. (Huusko & Paloniemi, 2006, s. 166–169) Tässä tutkimuksessa tutkimusrakenteellisiksi eroiksi nousivat

haastateltavien kokemukset. Toiset kuvasivat kokemuksia käytännön ja konkretian kautta, kun taas toiset puhuivat vain yleisellä tasolla.

Haastattelu litteroitiin haastattelun jälkeen ja puhtaaksi kirjoitettiin. Tämän jälkeen etsin vastauksista vastauksia tutkimuskysymyksiin. Jokaisen kysymyksen alle siirsin sitä kysymystä koskevat vastaukset peräkkäin. Vastauksia luin läpi useita kertoja ennen varsinaista analyysin aloittamista. Aineistoa läpikäymällä löysin yhtäläisyyksiä vastausten välillä, kuten eri arkiset käytännön toimet yhdessä tehden, ja huomasin myös sen, että aineistosta tulee jäämään osa tutkimuksen ulkopuolelle. Vastauksia läpikäydessäni pidin mielessä tutkimuskysymyksiäni ja alleviivasin sanoja sekä lauseita, jotka vastasivat asettamiini tutkimuskysymyksiin. Tämän jälkeen muodostin pelkistettyjä ilmaisuja, jotka yhdistin alaluokiksi ja sen jälkeen yläluokiksi. Tutkimusaineisto käsiteltiin sisällönanalyysillä ja kategorisoimalla. Alakategorioiksi muodostui erialaisia arkisia asioita kuten ruoan tekeminen, joista muodostin yläkategoriaksi arkiset asiat.

8 Tutkimuksen tulokset

Tässä luvussa esittelen aineistolähtöisen sisällönanalyysin tuloksena syntyneitä keskeisiä tutkimustuloksia. Jokainen alaotsikko vastaa järjestyksessä kuhunkin asetettuun tutkimuskysymykseen. Tutkimustulosten tarkastelu otsikon alla tarkastelen ja peilaan saatuja tutkimustuloksia aiemmin työssäni esittelemäni teorian ja aiempien tutkimuksien pohjalta.

8.1 Arkisia asioita yhdessä

Ryhmähaastattelussa nuoret kuvasivat jälkihuoltotoiminnan keskeisemmäksi asiaksi yhteisen tekemisen. Tiiviistä kuntoutuksen aikaisesta yhteisöstä kotitutuminen omilleen on suuri muutos. Nuoret kertovat, että jälkihuoltoalaisten whatsapp-ryhmässä on tällä hetkellä noin 70 henkilöä ympäri Suomea, joten kenenkään ei tarvitse selvitä arjen haasteista ja hankalista ajatuksista yksin. Kuntoutuksen aikana suhteet entisiin käyttäjäkavereihin laitetaan poikki ja kotiutumisen jälkeen moni onkin tilanteessa, että kavereita ei ole. Useat muuttavat kuntoutuksen jälkeen myös vieraalle paikkakunnalle. Tähän tyhjiöön jälkihuoltotoiminnan

kautta pystyy luomaan itselleen uuden kaveriporukan, jonka kanssa tehdään raittiutta kannattavaa toimintaa.

.. kun meillä on se whatsapp-ryhmä, että sinne saa kysyä, sieltä saa ottaa yhteyttä ihmisiin jos kaipaa juttuseuraa tai jos haluaa tehdä joitain niin sinne saa ehdottaa.

Aina lähtee joku messiin.

Nuoret kertovat haastattelussa, että yhteinen tekeminen on tavallisia arkisia juttuja, kuten ruoanlaittoa yhdessä, uimista, saunomista, yhteisiä pelihetkiä tai vain yhdessä oloa.

Kaikkee mitä nyt selvin päin voi tehdä.

Se oli mulle oikein semmonen pelastus ku ei ollu muuta tekemistä, että pääs niinku jonkun kans lähteen ...X... saunomaan.

Jälkihuoltotoimintaan osallistuvat nuoret tekevät yhteistyötä Villa Hockeyn huume kuntoutuskodin, Nauha ry:n ylläpitämien alaikäisille tarkoitettujen päihdelaitosten kanssa sekä käyvät kertomassa omista kokemuksistaan näihin laitoksiin sijoitetuille lapsille ja nuorille. Tämän lisäksi jähisläiset ovat käyneet puhumassa koululla ja nuorisotiloilla omaa tarinaansa.

.. kerton vähän itsestämme ja miten on mennyt niin ku kuntoutuksen jälkeen ja sitten niinku vähä semmosta vapaamuotoisempaa seurustelua.

Nuoret kertovat jähistöiminnan olevan oleellinen osa heidän arkeaan kuntoutuksen jälkeen. Moni on sitoutunut laitosten kanssa tapahtuviin yhteisiin tapaamisiin viikoittain. Isommalla porukalla pyritään tapaamaan noin kerran kuukaudessa. Monelle jälkihuoltolaisista on muodostunut ystäviä, joiden kanssa ollaan tekemisissä lähes päivittäin.

Mulle tää jähistöiminta on oikeestaan viikottaista, et oon sitoutunu näihin juttuihin.

Sit meillä on myös se et pyritty kerran kuukaudessa näkemään niinkö kaikki halukkaat ja ja.

No siis mun kaveripiiri oikeestaan koostuu jähiksistä.

8.2 Yksi iso Villa Hockeyyn käynyt perhe

Elämä, missä päihteet eivät ole mukana, on kuntoutuksen jälkeen monelle täysin uusi tilanne. Kuntoutuksen aikana jo kotiutuneiden vierailut tuovat saman kokemuksen käyneet ihmiset tutuksi. Nuoret kertoivat, että jo kuntoutuksessa ollessaan ovat olleet yhteydessä entisiin Villan käyneisiin ihmisiin, jähisläisiin, liittyen esimerkiksi kotiharjoitteluihin, joita kuntoutuksen aikana tehdään kuntoutuksen ulkopuolella. Moni haastateltavista olikin majoittunut harjoittelussaan jähsiläisen luona.

Sit mä sain tietää, et on tommonen porukka, semmonen niinku turvaverkosto oikeestaan.

... semmoselle pienelle pelokkaalle ihmiselle joka sieltä (kuntoutuksesta) tuli, niin oli kyl sillee hyvä, hyvä semmonen niinku tuki ja turva.

Siis tää on semmonen, niin, semmonen yks iso Villan käynyt perhe.

Et kyl siitä silleen niinko oon saanu olla kiitollinen että niikö et on tommosia ihmisiä.

Nuorten kokemus on, että jähistoimintaan osallistuminen ja liittyminen on helppoa, vaikeistakin asioista pystyy puhumaan ja tukea on saatavilla. Toimintaan osallistuminen auttaa myös luottamuksen rakentumiseen nuorten välillä. Uudet jäsenet otetaan vastaan hyvin ja päihteidenkäyttöön ”retkahtaneilla” on myös ovi avoinna, jos haluavat palata raittiiseen elämään. Tärkeimmäksi tekijäksi nuoret nostavat oman halukkuuden toimintaan osallistumisessa.

Me otetaan aika hyvin vastaan kaikki uudet tulokkaat ketkä haluu vaan niin ku lähtee mukaan. Et toivotetaan kaikki sillee tervetulleeks.

Mä ainakin luotan näihin tyyppeihin ketä on. Et kyl pystyn puhuun kaikesta. Oikeestaan melkein mistä tahansa, tai siis mä ite koen silleen.

...pari on sillee niinku retkahtanut, kävässy (käyttämässä) ja tullu heti takas ku on todennu sen et se on ihan paskaa.

Et se on lähinnä niinku se oma et haluaako olla mukana ja kehtaakos siinä ryhmässä, kehtaako, pystyykö, haluaako. ... Moni suotta pelkää just sitä et miten sut otetaan vastaan vai jääkö sit niinku ulkopuolelle.

Nuoret nostivat haastattelussa esiin entisessä kuntoutuslaitoksessa ja muissa yksiköissä käymisen ja niissä oman tarinan kertomisen tärkeäksi. Oman kokemuksen kertominen muille muistuttaa heitä siitä, missä he ovat itse aiemmin olleet ja auttaa heitä näkemään kuinka paljon he ovat itsensä eteen tehneet töitä ja muuttuneet. Kokemusten jakaminen muille, ja etenkin nuoremmille, tekee näkyväksi itselle sen missä on saanut muutosta aikaan. Muiden, vielä toipumisensa alussa, olevien kertomukset antavat myös näkökulmaa siitä, miten ehkä tällä hetkellä omat asiat ovat hyvin ja kuinka pienestä on aiemmin antanut itselleen syyntä hakea helpotusta päihteistä.

Ja sit se, et on samat taustat ja sit on käyny saman kuntoutuksen niin, siin on iso yhdistävä tekijä mikä sit on.

... semmosen kosketuksen, periaatteessa, että on olemassa myös niinku huume-elämästä selviytyneitä ja vielä raittiita ihmisiä.

Villa Hockeyn asiakkaat tulevat ympäri Suomea ja näin ollen myös kotiutuvat ympäri Suomea. Whatsapp-ryhmän kautta on helppo olla yhteydessä eri paikkaunnilla asuvien

entisten jähisten kanssa. Eri tapahtumia ja yhteisiä kokoontumisia järjestetäänkin vaihtelevasti eri paikkakunnilla.

Me on käyty tuola Turussa NA-tapahtumassa..

Mun mielestä on ollu kiva, ja siis sillai, et kun jähiksiä on muuallakin ku Tampereella, et on. Mäkin oon käyny Helsingissä ryhmissä niin oon kyselly et lähteeks joku sieltä Helsingistä, niinku vaikka ryhmään mun kans.

Seuraavaks ois tarkoitus tuola Lahdessa..

8.3 Sitoutumisen tärkeys vapaaehtoisuudesta huolimatta

Nuoret toivat haastattelussa esiin kuinka jälkihuoltotoiminnassa on mahdollista opetella vastuun ottamista osallistumalla mm. viikoittaisten yhteistyötapaamisten järjestelyyn. Osallistuminen vaatii kuitenkin sitoutumista joka saattaa pelottaa tai se koetaan ajoittain myös raskaaksi.

.. siin on aika paljon järjestelemistä kun on nytte seurannu tässä tän puheenjotajan ja sihteerin ja varapuheenjohtajan hommia, set et järjestellään, varaillaan ja suunnitellaan ja tehdään, niin se on silleen aika aikaa vievää.

Nuoret kokevat kuitenkin että toiminta antaa mahdollisuuden kokeilla omia voimavarojaan ja mahdollisuuden kenties löytää oman kiinnostuksen kohde. Toiminnan kautta on mahdollista mm. päästä oppisopimuksella harjoittelemaan työskentelyä muiden nuorten kanssa.

Kyl siinä mahdollisuutta on että vois vaikka poluttaa ja kouluttautua työelämään.

Siinä on mahdollisuudet kyllä ponnistaa jos vaan on niinkö (oma) tilanne antaa.

Nuoret painottavat toiminnan perustuvan vapaaehtoisuuteen, joten sitoutuminen on ajoittain haasteellista. Yhteisten asioiden ja tapaamisten järjestäminen kuitenkin vaatii aktiivista toimintaa. Vapaaehtoisista valitaan vuodeksi kerallaan puheenjohtaja, varapuheenjohtaja ja sihteeri, jotka ovat vastuussa toiminnasta. Yhdellä Villa Hockeyyn ohjaajalla on määritelty työkuvaan jähistoiminnan tukena oleminen, tämä koetaan edelleen tärkeäksi mutta tavoitteena on, että toiminta kehittyisi täysin omavaraiseksi.

Tarkotus olis et jossain vaiheessa ku tää saatas pyöriin niinku omavarasesti tai silleen että häntä (Villa Hockeyyn ohjaaja) ei enää tarvittas siihen takapiruks.

Ku tää on tosiaan vapaaehtosta, että ja sillee eikä haluta ulkopuolisia sillee periaattessa työntekijöitä tähän ni se vaatii vaan sit tältä porukalta sitä niinku sitoutumista. Et sitä halukkuutta, et haluaa tehdä.

8.4 Tulosten tarkastelua

Tutkimustulosten mukaan jälkihuoltotoimintaan osallistuneiden nuorten kokemus on, että jälkihuoltotoimintaan osallistuminen on auttanut heitä kuntoutuksen jälkeisen elämän opettelussa johon päihteiden käyttö ei enää kuulu. Hankaliksi kokemissaan tilanteissa tai mielialoissa nuorten on helppo ottaa yhteyttä toisiin jähisläisiin yhteisen whatsapp-ryhmän kautta. Kuntoutuksen aikana opittu tapa, että puhuminen mieliteosta auttaa kantaa myös kuntoutuksen jälkeen. Huumeriippuvainen on tottunut aiemmin poistamaan tuntemuksia päihteiden käytöllä, kuten Aalto ym. (2018) toetavat. Tutkimustulosteni mukaan juuri näissä tilanteissa jälkihuoltotoiminnan whatsapp-ryhmästä on suuri apu. Nuorten kokemus on, että sieltä saa aina itselleen seuraa, jonka kanssa mielitekoja ja omaa tilannetta voi käydä läpi.

Jälkihuoltotoimintaan osallistuvien kokemus toiminnasta on arkisten asioiden opettelu ja tekeminen yhdessä. Huomiokseni tuloksissa nousi yhdessä tekemisen tärkeys joka opitaan jo Villa Hockeyn kuntoutuksessa ja joka jatkuu jälkihuoltotoimintaan osallistumisen myötä kuntoutuksen jälkeen. Kuntoutuksen aikana asiakkaat muodostavat tiiviin yhteisön jonka kanssa yhdessä tehdyn arki pyörii. Tämä yhdessä tekeminen jatkuu jälkihuoltotoimintaan osallistuvien nuorten kesken. Tutkimuksessa nuoret nostivat yhteisen taustan ja kokemuksen kuntoutuspaikasta tärkeään rooliin. Kaikilla toimintaan osallistuneilla on yhteinen mielenkiinnon kohde, joka on pysyvä raittiina. Tämä tukee Maunun (2012) näkemystä siitä, kuinka yhteisestä toiminnasta ja mielenkiinnon kohteesta syntyy ryhmä ja yhteisö, jota yhteinen tavoite, raittiina pysyminen, yhdistää.

Tutkimuksessani nuoret nostavat esiin kokemuksen kaveripiiriin muodostuneen tyhjiön päihdekuntoutuksen jälkeisessä arjessa. Kuntoutuksessa ollessa yhteydet käyttäviin ystäviin katkaistaan ja moni kuvasikin kokemusta ”siviiliin” astumisesta pelottavaksi. Tutkimustulokseni on yhtäläinen Holopainen (2003) kanssa, joka kuvaa tilannetta, jossa päihdeongelmaisen päätettyä lopettaa päihteiden käytön, törmää hän siihen, että tunnetasolla tyydyttävät ihmissuhteet jäävät kaveriporukkaan jossa päihteitä käytettiin. Tutkimuksen mukaan tähän tyhjiöön nuoret saavat täytettä osallistumalla jälkihuolto toimintaa ja rakentavat uusia, ei päihteisiin liittyviä, ihmissuhteita muiden toimintaan osallistuvien kanssa. Samaista näkökulmaa kuvaavat myös Metteri & Haukka-Wacklin (2004) kirjoituksessaan. Tutkimuksessa nousi myös esiin se, kuinka jälkihuoltotoiminnan kautta muodostuu myös ystävyysuhteita, kuten myös Hyväri (2005) kirjoituksessaan toteaa käyvän ryhmässä jossa toimitaan vastavuoroisesti liittyen elämäntilanteisiin. Päihteetöntä elämää tukevia ihmissuhteita aletaan nuorten kokemuksen mukaan rakentamaan jo kuntoutuksen aikana, kun jo kotiutuneet ja jälkihuoltotoimintaan osallistuvat nuoret käyvät pitämässä hoitoryhmiä ja kertomassa omista kokemuksistaan Villa Hockeyssa. Nuoret kokivat myös tärkeänä, että jo kuntoutuksen aikana tehdyissä harjoitteluissa pystyy mm. yöpymään jälkihuoltolaisen luona joka mahdollistaa paremman tutustumisen ja on mahdollinen alku syntyvälle ystävyydelle.

Kuten Sosiaali- ja terveysministeriön (2002) kuntoutusselonteossa sanotaan, kuntoutujan oma osallisuus kuntoutusprosessissa ja vaikuttaminen ympäristöön ovat tämän päivän kuntoutuksen ydinkysymyksiä. Tämä tukee tutkimukseni näkemystä siitä, kuinka oman

aktiivisuus ja vapaaehtoinen osallistuminen toimintaan ovat jälkihuoltotoiminnan perusta ja nuorten omasta aktiivisuudesta riippuu, millaiseksi jälkihuoltotoiminta kulloinkin muodostuu.

Nuorten vastauksista on nostettavissa jälkihuoltolaisten tärkeys uudessa elämäntilanteessa, ryhmä luo tukea ja turvaa vastavuoroisesti sekä haastaa myös siihen osallistuvia omien voimavarojen mukaan ottamaan vastuuta toiminnasta ja sen ylläpitämisestä. Tulosten perusteella voi yhtyä Mikkosen (2011) näkemykseen siitä, kuinka samankaltaisuus, yhteenkuuluvuus ja kokemuksellisuus sekä tuen ja tiedon saanti kuuluvat vertaistukeen. Omien kokemusten jakaminen on tärkeää ja antaa mahdollisuuden käsitellä itselle vaikeita asioita. Tutkimuksen tulosten perusteella nuoret painottivat yhteisen kokemuksen samasta kuntoutusyksiköstä ja siellä opitun yhteisöllisyyden ja yhteisönä toimimisen antavan helpon lähtökohdan jatkaa hyväksi havaittua toimintamallia myös kuntoutuksen jälkeen.

Tutkimukseni perusteella nuorten oli hankala kuvata miten toimintaa tulisi kehittää, sillä heidän näkemyksensä on, että jo tälläkin hetkellä he pystyvät toteuttamaan lähes kaiken mitä keksivät ja mikä on perusteltua toipumista tukevaa toimintaa. Vapaaehtoisuus nousee tutkimuksen tuloksissa vahvana. Tutkimukseni tulosten perusteella Villa Hockeyyn kuntoutuksessa koettu yhteisöllisyys kuitenkin kantaa myös kuntoutuksen jälkeisessä arjessa. Mäkelä (1998) kuvaa kuinka jo kuntoutuksen aikana asiakkaan on keskeistä aktiivisesti opetella vastuun ottamista omasta käytöksestä, päätöksistä ja tekemisistä. Villa Hockeyyn jälkihuoltotoiminta tutkimukseni tulosten perustella antaa asiakkaille oivan mahdollisuuden opetella vastuun ottamista ja kantamista osallistumalla alaikäisten päihdehoitolaitosten, nuorisotilojen ja koulujen kanssa tehtävässä yhteistyössä. Tutkimuksessa nuoret nostivat esiin kuinka suurin osa on sitoutunut viikoittaisiin tapaamisiin ja yhteistoiminta tapahtumiin. Nuoret nostivat myös tutkimuksessa esiin sen, kuinka osallistuminen ja sitoutuminen voi joistakin tuntua raskaalta. Nuoret painottivat koko haastattelun läpi toiminnan vapaaehtoisuutta, niin huonossa kuin pahassakin.

9 Johtopäätökset ja pohdinta

Tässä tutkimuksessa olen tarkastellut Villa Hockeyyn huume kuntoutuksen sovitusti läpikäyneiden asiakkaiden kokemuksia Villa Hockeyyn jälkihuoltotoiminnasta ilmiönä.

Tutkimuksen lähtökohtana on ollut selvittää, mitä jälkihuolto toiminta heidän mielestään on, millaisia kokemuksia toimintaan osallistuneilla nuorilla on toiminnasta ja miten toimintaa heidän mielestään tulisi kehittää. Tutkimus on laadullinen tutkimus, jonka aineisto koostui vapaaehtoisen nuorten ryhmähaastattelumuotoiseen teemahaastatteluun, jossa kysymysrunkona toimivat asettamani tutkimuskysymykset, ja niiden alle tehdyt tarkentavat kysymykset. Analysoinnin tein aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. Tutkimukseni tavoitteena oli nostaa näkyväksi jälkihuoltotoiminnan asiakkaille antamat kokemukset ja heidän toiveensa toiminnan kehittämistä.

Tuloksista voidaan päätellä, että Villa Hockeyyn huume kuntoutuksen jälkihuoltotoimintaan osallistuminen merkitys on jokaiselle omakohtainen mutta jokaiselle sillä on kuitenkin ollut suuri merkitys. Nuoret luovat itselleen uuden sosiaalisen piirin, jonka kanssa he yhdessä kohtaavat arjen tuomat haasteet ja tukevat toinen toistaan. Toisilta vertaisilta saatava tuki erilaisissa tilanteissa on jälkihuoltotoiminnan perusta. Kelly (2019) kuvaakin artikkelissaan päihteiden käytön lopettaneiden muodostamaa yhteyttä, joka voi olla avain siihen, että he pysyvät erossa päihteiden käytöstä. Yhdessä vaikeidenkin asioiden kohtaaminen auttaa asioista selviämiseen ja kykyä sietää vastoinkäymisiä ilman päihteiden käyttöä. Kelly (2019) kertoo artikkelissaan tästä ihmisten välisestä yhteydestä Carl Jungin kuvausta yhteisön muodostamasta suojaseinästä. (Kelly, 2019) Villa Hockeyyn jälkihuoltotoiminta muokkaantuu siihen osallistuvien nuorten näköiseksi ja jokainen pystyy omalla toiminnallaan vaikuttamaan sen toimintaan. Tuloksista käy ilmi nuorten näkemykset toiminnan moninaisuudesta ja sen merkittäväydestä heidän arjessaan päihdekuntoutusjakson jälkeen.

Sosiaali- ja terveysministeriön ja Suomen kuntaliiton (2002) painottavat päihdepalvelujen laatusuosituksessa kuntoutus- ja laitoshoidon jälkeisen jatkohoidon suunnitteluun. Tutkimukseni tulosten perusteella jälkihuoltotoiminta on oivallinen lisä juuri tähän. Vertaistoiminta ja tuki ei kuitenkaan poista ammattiavun tarpeellisuutta ja tärkeyttä, mutta vastaa mielestäni ennen kaikkea ympärivuorokautiseen tukeen, jota ihminen pitkän kuntoutusjakson jälkeen mahdollisesti tarvitsee. Tätä tutkimustulosta tukee myös Mäkelän (1998) näkemys siitä, kuinka pitkä huumeidenkäytöstä toipumisessa tulee varautua takaiskuihin.

Tutkimuksen tulokset ovat samansuuntaisia sen kanssa, mitä jo tiedetään vertaistoiminnasta ja sen positiivisista vaikutuksista haastavissa elämäntilanteissa. Nuoret kokivat toimintaan osallistumisen pääsääntöisesti mielekkäänä ja tarpeellisena liittyen oman arjen rakentamiseen päihdekuntoutusjakson jälkeen. Kuten Hännikäinen-Uutelan (2009) seurantatutkimuksessa Huumeiden käyttäjien arki yhteisöllisen huumeikuntoutuksen jälkeen, myös tämä tutkimus korostaa sosiaalisten suhteiden merkitystä päihdekuntoutuksen jälkeen. Hännikäinen-Uutela (2009) tutkimuksessa todetaan itsehoitoryhmien auttavan ja tukevan päihteettömänä pysymistä. Myös tämä tutkimus osoittaa, kuinka jälitoiminta vertaisryhmätoimintana auttaa pysymään erossa päihteistä ja näin ollen auttaa rakentamaan nuoren arkea.

9.1 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

Tutkimusaiheeni on sensitiivinen ja koskee jälkihuoltotoimintaan osallistuvien nuorten henkilökohtaisia näkemyksiä ja kokemuksia. Päihdeongelma ja siitä eroon pääseminen herättää tunteita asian kanssa eläville. Haastateltavien nuorten vastauksissa tulee esiin heidän omat kokemuksensa ja arvomaailmansa unohtamatta jokaisen omaa elämänhistoriaa, joka lisää tutkimuksen eettistä vastuuta. Tätä olen pyrkinyt huomioimaan tulosten raportoinnissa.

Tutkimuksen tekijän tulee noudattaa tieteellisen tutkimuksen menetelmiä ja esittää luotettavia tuloksia, joiden oikeellisuus on tarkistettavissa. Tähän liittyy oleellisesti tutkimusaineiston keruu, käsittely ja asianmukainen arkistointi, jotka ovat oleellinen osa tietojen luotettavuutta ja tarkistettavuutta. Kun tutkittavana ovat ihmiset ja heidän kokemuksensa, korostuvat aina heidän ihmisarvoa ilmentävät normit ja heidän muodostamiensa yhteisöjen itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen ja tutkimuksesta mahdollisesti aiheutuvien vahinkojen välttäminen. (Kuula, 2011, s. 24)

Yksityisyyden kunnioittaminen tutkimuksessa tarkoittaa, että ihmisellä itsellään on oikeus määrittää se, mitä tietoja he antavat. Tutkimustekstejä kirjoittaessa tulee huolehtia siitä, että tutkittava ei ole niistä tunnistettavissa. Tutkittavan tulee pystyä luottamaan siihen, että kerättyä aineistoa käytetään, käsitellään ja säilytetään niin kuin on sovittu. (Kuula, 2011, s. 64)

Tutkimustyöni kaikissa vaiheissa olen pyrkinyt rehellisyyteen. Olen kiinnittänyt huomiota työskennellessäni siihen, että noudatin tieteellisiä käytäntöjä ja eettistä ohjeistusta tuottaessani tietoa asiakkaiden kokemuksista Villa Hockeyyn huume kuntoutuskodin jälkihuoltotoiminnasta.

Tätä tutkimusta tehdessäni olen pohtinut myös omaa rooliani tutkijana. Olen entinen Villa Hockeyyn työntekijä, joten pystynkö olemaan tarpeeksi objektiivinen? Tiedän osan haastateltavista asiakkaista ja olen työskennellyt Villa Hockeyssä heidän siellä kuntoutuksessa ollessaan. Tiedustelin nuorilta, kokevatko he tämän esteeksi haastattelulle, mutta heidän mielestään sillä ei ollut merkitystä tutkimuksen kannalta.

En kerännyt tutkimuksessani henkilötietoja, koska ne eivät ole tutkimuksen kannalta oleellisia. Vaikka aineistot eivät sisältäneet henkilötietoja, en luovuttanut niitä missään vaiheessa ulkopuolisille ja säilytän ne koko tutkimuksen ajan suojatusti. Säilytän aineiston tutkimuksen ajan suojatulla muistitikulla, joka sijaitsee lukitussa kaapissa jossa säilytän myös siihen liittyvät tulosteet. Kun tutkimuksen on valmis ja Hämeen ammattikorkeakoulun hyväksymä, hävitän kaiken tutkimuksessa kerätyn aineiston. Paperit poltan ja muistitikulla olevat tiedostot poistetaan.

9.2 Pohdinta

Tämän opinnäytetyön tuo mielestäni enemmän näkyväksi sen, kuinka suuri merkitys vertaistoiminnalla päihdeongelmasta toipumisessa voi olla. Vastauksissa ei noussut suuria eroja siitä, miten nuoret ovat kokeneet jälkihuoltotoimintaan osallistumisen, sillä kaikkien kokemukset olivat lähes ainoastaan positiivisia. Opinnäytetyö tuo esiin vertaistoiminnan suuren merkityksen nuorille liittyen heidän elämäänsä, jossa opettelevat selviytymään ilman päihteitä. Jälkihuoltotoiminnan merkitystä ei voi mielestäni käsitellä ilman, että kiinnittää huomiota myös kuntoutusjakson tuomaan kokemukseen nuorten elämässä. On mielestäni selvää, että vertaisryhmä toiminnalla on merkitystä myös kuntoutuksessa vielä oleville nuorille ja sitä myöden myös koko Villa Hockeyyn huume kuntoutukseen laitoksena. Mielestäni voidaan ajatella, että Villa Hockeyyn jälkihuolto toiminta on äärettömän hyvä lisä itse kuntoutusjaksoon ja jälkihuoltotoiminta tuo selkeyttä polulle, jonne nuori lähtee kun hän aloittaa päihdekuntoutuksen Villa Hockeyssä. Voidaan myös ajatella, että Villa Hockeyn

toiminnalla kokonaisuutena on merkitystä myös yhteiskunnallisella tasolla. Päihdekuntoutus tietysti maksullista toimintaa, mutta jälkihuoltotoiminta ja siihen liittyvä vertaistoiminta ei juurikaan tarvitse rahallista pääomaa ja on näin ollen halpaa mutta kuitenkin vaikuttavaa.

Opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää Villa Hockeyyn jälkihuoltotoiminnan kehittämisessä ja viikoittaisia tapaamisia suunniteltaessa. Opinnäytetyöstä nousee selvästi esiin kuinka suuren merkityksen huume kuntoutusjakso Villa Hockeyssa nuorille tuottaa ja kuinka kuntoutuksen aikana opitut toimintamallit auttavat heitä kuntoutuksen jälkeen. Yhteinen kokemus päihteistä irti pääsemisessä toimii yhteen liittäväksi tekijäksi nuorten keskuudessa arjen opettelussa kuntoutusjakson jälkeen. Opinnäytetyö tuo lisää tietoisuutta päihdekuntoutuksen jälkeisestä vertaistoiminnasta ja näyttää toteen sen, kuinka hyödylliseksi toimintaan osallistuvat nuoret toiminnan kaikissa muodoissaan kokevat. Opinnäytetyön tulokset eivät anna selkeitä vastauksia siitä, mitä konkreettisia kehittämistarpeita siihen liittyen nuorilla on. Mielestäni tulokset osoittavat kuitenkin sen, että nuoret itse ovat valmiita toimintaa kehittämään.

Jatkotutkimusaiheena olisi mielenkiintoista selvittää vertaistoiminnassa mukana olevien ammattilaisten näkemyksiä toiminnasta sekä vaikuttavuudesta. Tämän lisäksi olisi hyödyllistä selvittää, miten jälkihuoltotoimintamalli pidemmällä aikajaksolla vaikuttaa nuoreten elämään. Tältä pohjalta voitaisiin toimintaa kehittää ja jakaa toimivia malleja sekä tietoisuutta kokemuksista laajemmalle kentälle. On mielenkiintoista seurata, miten valtakunnallisessa päihde- ja mielenterveyssuunnitelmassa osataan hyödyntää vertaistoimintaa ja kuinka sitä voidaan vahvistaa jo olemassa olevissa palveluverkostoissa.

Opinnäytetyön tekeminen on ollut kiintoisaa ja se on lisännyt tietämystäni itselle tärkeästä aiheesta. Tutkimus tuotti laajasti aineistoa ja tuloksia, jotka lisäsivät uskoani jälkihuoltotoimintaan menetelmänä, joka parhaimmillaan lisää nuorten elämään sisältöä päihdekuntoutusjakson jälkeen. Minulle oli äärimmäisen tärkeää päästä tapaamaan nuoria ja kuulemaan heidän kokemuksiaan. Oli innostavaa nähdä kuinka he jakoivat ajatuksia omasta elämäntilanteestaan muiden nuorten kanssa. Oli ilo huomata, kuinka avoimia nuoret olivat näkemyksistään ja kokemuksistaan ja kuinka heillä on vahva halu olla toiminnassa mukana ja kehittää sitä edelleen.

Lähteet

- Aalto, M., Alho, H. & Niemelä, S. (2018). *Huume ja lääkeriippuvuudet*. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Baharudin, D., Hussin, A., Sumari, M., Mohamed, S., Zakaria, M. & Sawai, R. (2014). Family intervention for hte tratment and rehabilitation of drug addiction: an exploratory sudy. *Journal of Substace use, 2014; 19(4): 301 – 306.*
- Ferguson, G. (2020). Working with addiction. *Healthcare Counselling & Psychotherapy Journal, Apr2020; 20(2).*
<http://web.a.ebscohost.com.ezproxy.hamk.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=25&sid=6c679c42-7e98-4390-874a-796cee77029b%40sdc-v-sessmgr02>
- Ekholm, H. (2003). AA – Nimettömät Alkoholistit. Teoksessa M. Salaspuro, K. Kiianmaa & K. Seppä (toim.) *Päihdelääketiede*. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy, ss. 242 - 245.
- Hakkarainen, P. & Karjalainen, K. (2017). Pilvee, pilvee Kannabiksen käyttötavat, käyttäjät ja poliittiset mielipiteet. *Yhteiskuntapolitiikka 82 (2017).*
- Heikkilä, K. (2004). *Kiskot vievät. Arviointitutkimus yhteisohoidosta huume klinikalla*. Turku: Painosalama.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. (2000). *Tutkimushaastattelu, Teemahaastattelun teoria ja käytäntö*. Helsinki: Yliopistopaino.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. (2014). *Tutki ja kirjoita*. Helsinki: Kustanneosakeyhtiö Tammi.
- Holopainen, A. (2003). Yhteisohoidot. Teoksessa M. Salaspuro, K. Kiianmaa & K. Seppä (toim.) *Päihdelääketiede*. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy, ss. 507 - 510.
- Hughes, K. (2007). Migrating identities: the relation constitution of drug use and addiction. *Sociology of Health & Illness Vol. 29 No.5, 673 – 691.*
- Husko, M. & Paloniemi, S. (2006) Fenomenografia laadullisena tutkimussuuntauksena kasvatustieteissä. *Kasvatus 37 (2), ss. 162-173.*

- Hyväri, S. (2005) Vertaistuen ja ammattiauttamisen muuttuvat suhteet. Teoksessa M. Nylund ja A-B. Yeung (toim.) *Vapaaehtoistoiminta – anti, arvot ja osallisuus*. Tampere: Vastapaino, ss. 214 – 235.
- Häkkinen, I. (2013). *Toipumiskulttuuri, päihdetoipuminen ja esimerkin voima*. Tallinna: Prometheus kustannus Oy.
- Hännikäinen-Uutela, A-L. (2004) Uudelleen juurtuneet, yhteisökasvatus vaikeasti päihderiippuvaisten narkomaanien kuntoutuksessa. Jyväskylä: Jyväskylä University Printing House.
- Jurvansuu, S. & Rissanen, P. (2018). Vertais- ja kokemusasiantuntijatoiminnan laajuus päihde- ja mielenterveysyhdistyksissä ja yhdistysten toimijoille tarjoama tuki. *Tietopuu: Katsauksia ja näkökulmia* 1/2018. Haettu 27.2.2020 osoitteesta https://tiedostot.a-klinikkasaatio.fi/Toiminnan_laajuus_ja_tukitoimet_Tietopuu_Katsauksia_Jurvansuu_Rissanen_190918.pdf
- Kailanto, Sanna. (2019). Colorado: neljä vuotta kannabiksen laillistamisen jälkeen. *Ehkäisevän päihdetyön uutiskirje* 1/2019. Haettu 3.10.2019 osoitteesta <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ajankohtaista/ehkaisevan-paihdeyon-uutiskirje/2019/colorado-nelja-vuotta-kannabiksen-laillistamisen-jalkeen>
- Kaipio, K. (2009). Tasavertaista yhteisvastuuta, yhteisöhoito ja –kasvatus metodina ja teoriana. Teoksessa K.Kaipio & A. Ruisniemi (toim.) *Ihan oikea ihme, kirjoituksia päihdetyöstä*. Jyväskylä: Vapaan Alkoholistihuollon Kannatusyhdistys – VAK ry, ss. 44 - 45
- Kela. (5.11.2020). *Hyväksytyt päihdekuntoutuslaitokset*. Kela. <https://www.kela.fi/kelan-hyvaksymat-paihdekuntoutuslaitokset>
- Kelly, J. (2020) Recovery from addiction. *Psychology Today*, Jan/Feb2020; 53(1). <http://web.a.ebscohost.com.ezproxy.hamk.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=20&sid=6c679c42-7e98-4390-874a-796cee77029b%40sdc-v-sessmgr02>
- Knuuti, U. (2007). *Matkalla marginaalista valtavirtaan? Huumeiden käytön lopettaneiden elämä ja toipuminen*. Helsinki: Yliopistopaino.

- Kotovirta, E. (2009). *Huumeriippuvuudesta toipuminen Nimettömien Narkomaanien toveriseurassa*. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Kuula, A. (2011). *Tutkimusetiikka, aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys*. Tampere: Vastapaino.
- Kylmä, J. & Juvakka, T. (2007). *Laadullinen terveystutkimus*. Edita Prima Oy.
- Käypähoitosuositus, (12.4.2018) *Huumeongelman hoito, käypä hoito-suositus*.
Suomalainen lääkäriseura Duodecim. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50041#R18>
- Maunu, A. (2012) Miksi Jesse ja Jenna juovat? Nuoret aikuiset ehkäisevän päihdetyön kohderyhmänä. Teoksessa A. Inkinen, J. Kokkonen & V. Ruuska (toim.) *Selvää synergiaa – eettisesti kantavaa päihdekasvatusta*. Helsinki: Preventiimi – nuorisoalan ehkäisevän päihdetyön osaamiskeskus Humanistinen ammattikorkeakoulu – HUMAK, ss. 90 -
- Metsämuuronen, J. (2009) Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteessä. 1. painos. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Metteri, A. & Haukka-Wacklin, T. (2004) Sosiaalinen tuki kuntoutuksen ytimessä. Teoksessa V. Karjalainen & I. Vilkkumaa (toim.) *Kuntoutus kanssamme Ihmisen toimijuuden tukeminen*. Tampere: Stakes, ss. 53 – 68.
- Mikkonen, I. (2011) Vertaistuki osana sosiaalista vahvistamista. Teoksessa P. Lundbom ja J. Herranen (toim.) *Sosiaalinen vahvistaminen kokemuksina ja käytänteinä*. Helsinki: Humanistinen ammattikorkeakoulu.
- Mäkelä, R. (1998). Huumepotilaan pitkäaikainen kuntoutus. *Lääketieteellinen aikakauskirja duodecim* 1998; 114(20):2129-
<https://www.duodecimlehti.fi/lehti/1998/20/duo80443?keyword=huumekuntoutus>
- Nauha ry. (n.d.). *Villa Hockey*. Haettu 5.2.2020 osoitteesta <https://nauha.fi/yksikot/villa-nuorten-laakkeeton-kuntoutus/>
- Nimettömät Narkomaanit. (2018). *Tietoja NA:sta*. Haettu 20.3.2020 osoitteesta <https://www.nasuomi.org/tietoja-nasta/>

Nimettömät Narkomaanit. (2018) *Lehdistötiedotteita*.

<https://www.aa.fi/index.php?type=0&id=32&pageid=32>

Nurmi, J-E. (2011) Miksi nuori syrjäytyy? *NMI-bulletin, 2011, Vol. 21, No.2*.

<https://bulletin.nmi.fi/wp-content/uploads/2011/04/Nurmi.pdf>

Nylund, M. (2005). Vertaisryhmät kokemusten ja tiedon jäsentäjinä. Teoksessa M.Nylund & A-B. Yeung (toim.) *Vapaaehtoistoiminta; anti, arvot ja osallisuus*. Tampere: Vastapaino, ss. 195 – 213.

Nylund, M. & Yeung, A-B. (2005). Vapaaehtoisuuden anti, arvot ja osallisuus murroksessa. Teoksessa M.Nylund & A-B. Yeung (toim.) *Vapaaehtoistoiminta; anti, arvot ja osallisuus*. Tampere: Vastapaino, ss. 13 – 38.

Päihdehuoltolaki 41/1986. Haettu 17.2.2020 osoitteesta

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

Raento, P. & Tammi, T. (2013) Addiktio – ristiriitainen ja vaikutusvaltainen ilmiö. Teoksessa T. Tammi & P. Raento (toim.) *Addiktioyhteiskunta. Riippuvuus aikamme ilmiönä*. Helsinki: Hakapaino, ss. 23.

Siekinen, A. (2008). *Elämänhallintaa ja selviytymiskeinoja vertaistuen avulla – Kris-järjestö vapautuvien ja vapautuneiden vankien tukena*. Pro gradu – tutkielma. Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön laitos. Tampereen yliopisto. Haettu 20.3.2020 osoitteesta

<https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/79640/gradu02890.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Sosiaali- ja terveysministeriö. (2002). Kuntoutusselonteko 2002. Valtioneuvoston selonteko eduskunnalle. Haettu 23.3.2020 osoitteesta

<http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70137/kselte02.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Sosiaali- ja terveysministeriö. (2016) Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma 2009-2015.

Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2016:3. Haettu 6.11.2020 osoitteesta

https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74820/1004164MIELENTERVAYS_JA_P_IHDESUUNNI1487308985.pdf

Sosiaali- ja terveysministeriö, Suomen kuntaliitto. (2002). Päihdepalvelujen laatusuositukset.

Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2002:3. Haettu 23.3.2020 osoitteesta

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

THL. (25.2.2019). Suomalaisten huumeiden käyttö ja huumeasenteet 2018. Tilastoraportti 2/2019. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Haettu 27.9.2019 osoitteesta

http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137660/Suomalaisten_huumeiden_k%C3%A4ytt%C3%B6_ja_huumeasenteet_2018_tilastoraportti.pdf?sequence=3&isAllowed=y

THL. (2011) Suomalainen 3. uudistettu painos, Maailman terveysjärjestön (WHO)

luokituksesta ICD.10. Haettu 26.2.2020 osoitteesta

<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80324/15c30d65-2b96-41d7-aca8-1a05aa8a0a19.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Tiensuu, S. (2014) Johdantoluku: Menetelmiä päihderiippuvuudesta toipumiseen. Teoksessa

T. Orjasniemi (toim.) *Moniammatillisen päihdetyön käytäntöjä kehittämässä –*

kohdeilmiöitä, menetelmiä, strategioita ja rajapintoja. Lapin yliopiston

yhteiskuntatieteiden julkaisuja C. Työpapereita 57. Rovaniemi: Lapin yliopistopaino Oy, ss. 176.

Tiensuu, S. (2014) Päihderiippuvaisten vertaistuki virtuaalikeskusteluryhmässä. Teoksessa T.

Orjasniemi (toim.) *Moniammatillisen päihdetyön käytäntöjä kehittämässä –*

kohdeilmiöitä, menetelmiä, strategioita ja rajapintoja. Lapin yliopiston

yhteiskuntatieteiden julkaisuja C. Työpapereita 57. Rovaniemi: Lapin yliopistopaino Oy, ss. 182.

Tiu, M., Fung, C., Lai, Y., Tse, C., Wong, T., Wong, T., Wong, W., Wu, M., Yeung, K., Yeung, L.

& Yu, Y. (2020) Experience of Drug Abusers Participating in Community-Based Drug

Rehabilitation Services Provided by the Counselling Centers for Psychotropic Substance

Abusers (CCPSAs) in Hong Kong. *Scientific Research Publishing Inc. Vol.12 No.8.*

<https://www.scirp.org/journal/paperinformation.aspx?paperid=102213>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2002) *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Villa Hockeyn jälkihuolto. (2020). Materiaalia Huumekuntoutuskoti Villa Hockeyn markkinointiin Villa Hockeyn toimistossa.

Volkow, N., Baler, R. & Goldstein, R. (2011). Addiction: Pulling at the Neural Threads of Social Behaviors. *Neuron* 69.

<https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0896627311000754?token=78CB554854B9D51FADA91C7DBCFE69D277BDF94F91B2D55EA1F4A0C2F01C943A960A6CC0B17F14A90CC19BE40BDE93CB>

Yücel, M., Oldenhof, E., Ahmed, S., Beli, D., Billieux, J., Bowden-Jones, H., Carter, A., Chamberlain, S., Clark, L., Connor, J., Dalgligh, M., Dom, G., Dannon, P., Duka, T., Fernandez-Serrano, M., Field, M., Franken, I., Goldstein, R., Gonzales, R., Goudriaan, A., Grant, E., Gullo, M., Hester, R., Hodgins, D., Le Foll, B., Lee, R., Lingford-Huges, A., Lorenzetti, V., Moeller, S., Munafó, M., Odlaug, B., Potenza, M., Segrave, R., Sjoerds, Z., Solowij, N., Brink, W., van Holst, R., Voon, V., Wiers, R., Fontenelle, L. & Verdejo-Garcia, A. (2019). A transdiagnostic dimensional approach towards a neuropsychological assessment for addiction: an international Delphi consensus study. *Addiction*, 114.

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/add.14424>

HAASTATTELUT

Tuomola, M. (2020). Toimialajohtaja, Nauha ry. Haastattelu 17.6.2020

Liite 1: Villa Hockeyn viikko-ohjelma

VILLA HOCKEYN VIIKKO-OHJELMA VKO 30

MAANANTAI 22.7.2019

Leena, Mafteena

** ja *** kotituvut

Judet labraan

- Klo 8.00 Aamupala
- Klo 8.15 "Tupatarkestus"
- Klo 8.45 Aamurinki
- Klo 10.00 Rastiryhmä
- Klo 11.00 Hoitoryhmä
- Klo 12.00 Lounas
- Klo 12.45 Vastualueet+omat huoneet
- Klo 14.00 Liikunta+kaupat
- **NA-Henna**
- Klo 16.30 Päivällinen
- Klo 19.45 Iltapala
- Klo 20.30 Iltarinki

KESKIVIIKKO 24.7.2019

Tiina, Kirs, Krista

**** puhelinpalaveri

- Klo 8.00 Aamupala
- Klo 8.15 "Tupatarkestus"
- Klo 8.45 Aamurinki
- Klo 10.00 Rastiryhmä
- ~~Klo 11.00 Hoitoryhmä~~ **Eriytyt hoitoryhmät**
- Klo 12.00 Lounas
- Klo 12.45 Vastualueet
- Klo 13.45 Tarkastus
- Klo 14.15 Yhteisökokous
- Klo 16.30 Päivällinen
- Klo 17.30 - 19.30 Soitot
- Klo 17.30 - 19.30 **Sauna**
- Klo 19.45 Iltapala
- Klo 20.30 Iltarinki

PERJANTAI 26.7.2019

Marita

- Klo 8.00 Aamupala
- Klo 8.15 "Tupatarkestus"
- Klo 8.45 Aamurinki
- Klo 10.00 Rastiryhmä
- Klo 11.00 Hoitoryhmä
- Klo 12.00 Lounas
- Klo 12.45 Vastualueet + omat huoneet
- Klo 13.45 Tarkastus
- Klo 14.00 Pispalan portaat+kaupat
- Klo 16.30 Päivällinen
- **NA-Zido**
- Klo 19.45 Iltapala
- Klo 20.30 Iltarinki

SUNNUNTAI 28.7.2019

Atso

- Klo 9.00 Aamupala
- Klo 10.15 "Tupatarkestus"
- Klo 11.16 Vierailijat ja soitot
- Klo 14.00 Päivällinen
- Klo 16.17.30 NA Villa
- Klo 17.30-19.30 Sauna
- Klo 19.45 Iltapala
- Klo 20.30 Iltarinki



Viikko-ohjelmaan saattaa tulla muutoksia. Jokaisen päivän ohjelma vahvistetaan aamuringissä. Hiljaisuus klo 23!

TIISTAI 23.7.2019

Ojga, Olli

- Klo 8.00 Aamupala
- Klo 8.15 "Tupatarkestus"
- Klo 8.45 Aamurinki
- Klo 10.00 Rastiryhmä
- Klo 11.00 Hoitoryhmä
- Klo 12.00 Lounas
- Klo 12.45 Työiläpäivä
- Klo 14.15 Kahvit
- Klo 14.45 Tehtäväryhmä
- Klo 16.30 Päivällinen
- Klo 19.45 Iltapala
- Klo 20.30 Iltarinki

LAUANTAI 27.7.2019

Heidi

- Klo 9.00 Aamupala
- Klo 9.15 "Tupatarkestus"
- Klo 9.30 Ohjelman läpikäynti yhteisissä tiloissa
- **Luonto**
- Klo 17.30-19.30 Sauna
- Klo 19.45 Iltapala
- Klo 20.30 Iltarinki

Liite 2: Teemahaastattelun kysymysrunko

Teemahaastattelun kysymysrunko.

1. Miten asiakkaat näkevät vertaistoiminnan/ mitä käytännössä on?
 - Mitä mielestänne Villan vertaistoiminta on?
 - Miten osallistut vertaistoimintaan?
 - Kuinka usein olet osallistunut vertaistoimintaan?

2. Millaisena koette vertaistoimintaa osallistumisen?
 - Millaisia kokemuksia teillä on vertaistoimintaa osallistumisesta?
 - Millaisena koet vertaistoimintaa osallistumisen?
 - Millaisia haasteita toimintaa osallistumiseen liittyy?
 - Millaisia tunteita vertaistoiminta teissä herättää?
 - Millaisissa tilanteissa koet tarvetta vertaistoiminnalle?
 - Kuinka tärkeänä itsellesi pidät vertaistukitoimintaa?

3. Miten kuntoutuksen jälkeistä vertaistoimintaa tulisi mielestänne kehittää?
 - Miten vertaistoimintaa tulisi kehittää?
 - Mikä tekee vertaistoiminnan kehittämisestä haasteellista?
 - Minkälaiseksi koet vaikutusmahdollisuutesi kehittää toimintaa?