

PÄIHDETYÖN KEHITTÄMINEN

KESKI-SAVON HOIVAKEHITYS RY:N

NIKULANMÄEN

KUNTOUTUMISKYLÄSSÄ

”päihdetyön käsikirja”



Marjo. Savolainen

Opinnäytetyö, kevät 2013

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Sosiaalialan koulutusohjelma

Sosionomi (ylempi AMK)

Päihteet ja syrjäytyminen

## TIIVISTELMÄ

Marjo Savolainen. Päihdetyön kehittäminen Keski-Savon Hoivakehitys ry:n Nikulanmäen kuntoutumiskylässä ”Päihdetyön käsikirja”. Pieksämäki kevät 2013 153 s, 2 liitettä.

Diakonia-ammattikorkeakoulu, Diak Itä Pieksämäki. Sosiaalialan ylempi ammattikorkeakoulututkinto, päihteet ja syrjäytyminen, sosionomi (YAMK)

Opinnäytetyöni liittyy päihdehoito- ja kuntoutustyön kehittämiseen Nikulanmäellä. Kehittämistyön tavoitteena oli kehittää ja selkeyttää päihdehoito- ja kuntoutustyön käytännön toimintatapoja. Lisäksi kehittämistyöllä pyrittiin tuomaan näkyväksi kehittämisprosessiin osallistuneiden työntekijöiden osaaminen ja lisäämään työntekijöiden tietoa päihdehoito- ja kuntoutustyöstä. Kehittämistyöhön osallistuneet tarkastelivat päihdehoito- ja kuntoutustyötä ja siihen liittyviä päihdehäiriöitä sekä menetelmiä eri näkökulmista. Kehittämistyön käytännöllisenä tarkoituksena oli luoda selkeä päihdetyön toimintamalli Nikulanmäelle.

Kehittämistyössä oli mukana kuusi sosiaali- ja terveysalan työntekijää. Kehittämistyöni aineiston keräsin toimintatutkimuksella kevään ja syksyn 2012 aikana kuudessa kehittämiskokouksessa, jotka olivat kestoltaan tunnin mittaisia. Dokumentoin suunnitelmallisesti kehittämiskokoukset ja pidin päiväkirjaa, joka oli tilanne- ja kehittämiskokouskohtainen. Kehittämistyöni oli luonteeltaan yhteisöllinen prosessi, jossa tutkijana osallistuin tutkittavan yhteisön toimintaan. Kehittämistyöhön osallistuvat työntekijät toimivat täysvaltaisina jäseninä ja toteuttavat yhdessä kehittämisprosessia kanssani.

Kehittämiskokouksissa tuotetut dokumentaatiot on analysoitu aineistolähtöistä sisällönanalyysia käyttäen. Analyysissa muodostui yhteensä viisi pääteemaa. Pääteemat ovat päihdetyössä kohdattavat päihdehäiriöt, päihdehoito- ja kuntoutustyön menetelmät, osaaminen päihtyneen kuntoutujan kohtaamisesta, työntekijöiden kokemukset sekä vuorovaikutus ja ilmapiiri kehittämiskokouksissa.

Kehittämistyö tuotti tietoa Nikulanmäen päihdehoito- ja kuntoutustyön kehittämisen ja selkeyttämisen kohteista. Kohdattavissa päihdehäiriöissä tärkeäksi nousi se että, työntekijöillä tulee olla tietoa, jotta he voivat tunnistaa päihdehäiriöihin liittyvät asiat. Kehittämistyössä selvisi, että Nikulanmäellä käytetään sovelletusti eri päihdetyön menetelmiä, mutta osa niistä tarvitsi kehittämistä. Kehittämistyössä ilmeni myös, että työntekijöille tieto päihtyneen kuntoutujan kohtaamisesta on tärkeää, jotta pystyy toimimaan oikein kohtaamistilanteessa. Kehittämistyön mukaan työntekijöiden kokemus oli, että ammatillinen osaaminen ja asiantuntijuus kehittyvät vuosien työkokemuksen kautta. Opinnäytetyöni tuloksena on valmis kirjallinen päihdetyön käsikirja käytettäväksi päihdehoito- ja kuntoutustyön välineenä.

Asiasanat: ehkäisevä ja korjaava päihdetyö, kaksoisdiagnoosi, kognitiivinen työote, vertaistuki, yhteisöhoito, yhteisöllisyys

## ABSTRACT

Marjo. Savolainen. Development of drug prevention in the Keski-Savon Hoivakehitys Nikulanmäki rehabilitation village "Handbook of substance work". 153 pages, two appendices. Pieksämäki Spring 2013.

Diaconia University of Applied Sciences, Diak Pieksämäki. The Social Master's Degree, Alcohol and Drugs and Social Exclusion, Social Studies.

The thesis deals with the development of rehabilitation and care for alcohol and drug abusers in Nikulanmäki. The development main goal was to develop and clear the practical conventions of rehabilitation and care for alcohol and drug abusers. In addition, development work aimed to bring visible the employees' expertise and increase the knowledge about rehabilitation work and care for alcohol and drug abusers. Employees who were involved in development were considering the rehabilitation work and care for alcohol and drug abusers and phenomena and methods around it from different perspectives. The practical goal was to create a clear operation model for care for alcohol and drug abusers in Nikulanmäki.

There were six employees from social- and healthcare in the development. I collected the material for development during the spring and autumn 2012, using activity analysis. We had six developer meetings, which all lasted for one hour. I documented all the meetings and kept a diary, which was bound to every situation and meeting. The development was a communal process, where I as a researcher, attended the action in the community under research. The employees who were attending the development were plenipotentiary members and were doing development process together with me.

The documentations from developer meetings have been analyzed using material content analysis. After the analysis, there were formed five different main themes. Main themes are substance abuse disorders in care for alcohol and drug abusers, recovery process, methods in rehabilitation work and care for alcohol and drug abusers, know-how of meeting an inebriated client, employee's experiences as well as atmosphere and interaction in developer meetings.

The development developed knowledge about rehabilitation and care for alcohol and drug abusers in Nikulanmäki. Encountering substance abuse disorders, an important thing that arose from it is that employees have to have enough knowledge, to be able to recognize things around substance abuse disorders. The development found that in Nikulanmäki there are many applied methods in place, but some of them need developing. During the research it also turned out that the workers' knowledge of meeting the inebriated client is very important, so you can act correctly in different situations. According to development, employees' experience was that occupational knowledge and expertise progress during the long carrier. The result of the thesis is a ready written handbook of substance work to be used as a tool in the care for the alcohol and drug abusers and rehabilitation work.

Key words: preventive and corrective substance work, dual diagnosis, cognitive approach to work, peer support, community care, community

## SISÄLLYS

|   |    |
|---|----|
| 1 JOHDANTO .....  | 6  |
| 2 OPINNÄYTETYÖN LÄHTÖKOHDAT JA TAVOITTEET .....             | 9  |
| 2.1 Kehittämistyö ja tavoitteet.....                        | 9  |
| 2.2 Toimintaympäristö .....                                 | 10 |
| 3 NIKULANMÄEN KUNTOOUTUMISKYLÄN PÄIHDETYÖ JA ASIAKASKUNTA.. | 13 |
| 4 KEHITTÄMISTYÖN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT .....             | 16 |
| 4.1 Kognitiivinen työote päihdetyössä .....                 | 16 |
| 4.1.1 Kognitiivisen työn lähtökohdat ja tavoitteet.....     | 17 |
| 4.1.2 Muutosprosessi .....                                  | 18 |
| 4.2 Yhteisöhoito .....                                      | 20 |
| 4.2.1 Yhteisön toiminnallinen rakenne.....                  | 22 |
| 4.2.2 Yhteisöllisyys ja yhteisö.....                        | 24 |
| 4.2.3 Vertaistuki .....                                     | 26 |
| 4.3 Kaksoisdiagnoosi.....                                   | 28 |
| 4.4 Ehkäisevä ja korjaava päihdetyö .....                   | 31 |
| 5 KEHITTÄMISTYÖN METODOLOGIA .....                          | 35 |
| 5.1 Toimintatutkimus työn kehittämisen välineenä .....      | 35 |
| 5.2 Toimintatutkimuksen spiraali.....                       | 38 |
| 5.3 Kehittämistyön eteneminen.....                          | 42 |
| 5.4 Kehittämistyön aineistot ja aineiston keruu .....       | 47 |

|  |    |
|--|----|
| 5.5 Aineiston analysointi .....  | 51 |
| 6 NIKULANMÄEN PÄIHDEHOITO- JA KUNTOUSTUSTYÖN KEHITTÄMISEN JA SELKEYTTÄMISEN KOHDAT ..... | 55 |
| 6.1 Tietoisuus päihdetyössä kohdattavista päihdehäiriöistä.....                          | 55 |
| 6.2 Osaaminen päihtyneen kuntoutujan kohtaamisesta.....                                  | 57 |
| 6.3 Päihdehoito- ja kuntoutustyön menetelmät .....                                       | 58 |
| 6.4 Vuorovaikutus ja ilmapiiri kehittämiskokouksissa .....                               | 62 |
| 7 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA.....  | 64 |
| 7.1 Tulosten ja päihdetyön käsikirjan tarkastelua .....                                  | 64 |
| 7.2 Kehittämistyön eettisyys .....   | 66 |
| 7.3 Kehittämistyön luotettavuus.....   | 67 |
| 7.4 Pohdinta ja yhteenveto.....  | 70 |
| 7.5 Arviointia koko kehittämistyön prosessista .....                                     | 72 |
| LÄHTEET .....  | 75 |
| LIITTEET .....   | 85 |
| Liite 1. Tutkimuslupa-anomus .....   | 85 |
| Liite 2. Päihdetyön käsikirja.....   | 87 |

## 1 JOHDANTO

Sosiaali- ja terveysministeriön ja Suomen Kuntaliiton 2002 laatimat päihdepalveluiden laatusuositukset luo pohjaa laadukkaille päihdepalveluille. Niiden tavoitteena on kehittää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän toimivuutta ja rakenteita sekä yhteistyötä eri yhteistyötahojen välillä, kuten myös sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisessa kehittämisohjelmassa KASTE II vuosille 2012–2015 sekä Sosiaalisesti kestävä Suomi 2020- julkaisussa. Palvelujen järjestämisen lähtökohtana ovat asiakaslähtöisyys ja osallisuus sekä syrjäytymisen ehkäiseminen. Tavoitteena on että yhteiskunta kohtelee kaikkia ihmisiä tasa-arvoisesti, edistää jokaisen ihmisen terveyttä ja toimintakykyä sekä tarjoaa kaikille ihmisille kokonaisvaltaisesti hyvät palvelut. Lisäksi tavoitteena on että sosiaali- ja terveyspalvelut tulee järjestää riittävän isoissa toiminnallisissa kokonaisuuksissa ja taloudellisesti kestävästi, jotta ne mahdollistavat laadukkaat ja saumattomat palvelut sekä ylläpitävät henkilöstön ammatillista osaamista. KASTE II- ohjelmassa ja Sosiaalisesti kestävä Suomi 2020-julkaisussa tuodaan esille, että painopistettä on siirrettävä sairauden hoidosta fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin aktiiviseen edistämiseen sekä ongelmien ehkäisemiseen koko väestössä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2002; 2012; 2011.)

Laadukkaalla ja hyvällä päihdetyöllä voidaan vähentää muiden palveluiden tarvetta, ja saadaan aikaan myös säästöjä tulevaisuudessa. Sosiaali- ja terveydenhuollossa hyvä laatu tarkoittaa sitä, että palvelut tuotetaan ammattitaitoisesti, eettisesti kestävällä tavalla ja edullisin kustannuksin lakien sekä asetusten mukaan. Toimivat sosiaali- ja terveyspalvelut sekä päihdehuollon erityispalvelut ovat järkeviä investointeja ja taloudellisesti kannattavia niin päihdeasiakkaiden, kuin koko yhteiskunnankin näkökulmasta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2002.)

Työyhteisössäni Keski-Savon Hoivakehitys ry:n Nikulanmäen kuntoutumiskylällä on käyty keskustelua siitä, että päihdetyötä tulisi kehittää, koska valtaosalla kuntoutujista on päihderiippuvuus. Päihdetyön kehittämisen näkevät kaikki työntekijät työyhteisössänni erittäin tärkeäksi ja ajankohtaiseksi tällä hetkellä.

Keskusteluissa nousi esille se, että työyhteisössäni olisi tarvetta päihdetyön käsikirjalle, koska siellä ei ole tällä hetkellä selkeää päihdetyön toimintamallia. Tutkimukseni aihe nouseekin työyhteisöni tarpeista kehittää päihdetyötä ja sitä kautta luoda selkeä päihdetyön toimintamalli (päihdetyön käsikirja) työntekijöitä varten työyhteisööni. Päihdetyön toimintamallin luomisella tarkoitetaan työyhteisön yhdessä luomaa menetelmällistä perustaa mielenterveys- ja päihdekuntoutujien kanssa tehtävässä työssä.

Toimintatutkimus oli luontevin ja käytännönläheisin tapa lähteä kehittämään toimintaa yhdessä työyhteisön kanssa. Toimintatutkimuksen keinoin voin olla osana tutkimusta ja herättää tutkijana keskustelua työntekijöiden keskuudessa päihdetyön toteuttamisesta. Tässä toimintatutkimuksessa pohdin ja kehitän työntekijöiden kanssa yhdessä päihdetyön toimintatapoja työyhteisössäni. Kehittämistehtävässä toimintatutkimuksellinen lähestymistapa oli yhteisöllinen, koska tarkoituksena oli tutkia työyhteisön toimintatappaa.

Tärkeää on, että toimintatapojen tarkastelu lähtee työyhteisön ja asiakkaiden tarpeista, koska silloin kehittäminen on oikean suuntaista. Kehittämistehtäväni pohjalta luodaan yhdessä selkeä päihdetyön toimintamalli (päihdetyön käsikirja) työntekijöitä varten. Sitä voidaan päivittää aina tarvittaessa ja sen avulla pystytään paremmin tukemaan kuntoutujien päihhteettömyyttä ja hyvinvointia sekä osallisuutta.

Aihe kiinnostaa myös itseäni alan työntekijänä, koska päihdepalvelujen leikkaukset näkyvät ihmisten hyvinvoinnissa. Panostamalla enemmän ennaltaehkäiseviin työmuotoihin voidaan ehkäistä ihmisten syrjäytymistä ja mahdollisia mielenterveys- ja päihdeongelmia. Eri päihdetyönmenetelmillä pystytään motivoimaan ja tukemaan päihdekuntoutujia päihhteettömään elämään ja vastuunottoon omasta kuntoutumisesta.

Päihhteiden käytön lisääntyminen huolestuttaa tänä päivänä eri tahoja ja sektoreita yhteiskunnassamme. Kehittämällä päihdepalveluja eri kuntoutusyksiköissä ja ottamalla asiakkaat mukaan päättämään itseään koskevista asioista ja palveluista, voimme lisätä päihdeongelmaisten osallisuutta ja elämänhallintaa kohti parempaa tulevaisuutta. Päihdepalveluja kehittämällä voimme edistää myös ihmisten hyvinvointia ja yhteiskuntaan paluuta. (Stakes 2007, 21.) Kun aletaan miettiä, kumpi oli ensin päihdeongelma vai mielenterveys sairaus, johtaa tämä helposti umpikujan siinä, mikä palvelu on henkilölle tarpeellista. (Kvaternik & Grebenc 2009, 511.) Varsinkin mielenterveys- ja päih-

deasiakkaat joutuvat usein käymään läpi eri palvelu tahot, ennen kuin saavat tarvitsemaansa palvelua sekä mielenterveys, että päihdeongelmaansa. Usein heidän hoidon ja avun saantinsa vaikeudet johtuvat mielenterveys- ja päihdepalvelujen eriytymisestä sekä näiden riittämättömyydestä. Tärkeää olisikin yhdistää molempien alojen osaaminen, jotta asiakkaalla on mahdollisuus saada palvelut yhteen sovitusti, eikä erillisinä. (Stakes 2007, 21.)



## 2 OPINNÄYTETYÖN LÄHTÖKOHDAT JA TVOITTEET

### 2.1 Kehittämistyö ja tavoitteet

Kehittämistyöni taustalla oli päihdetyön kehittämisen tarve Keski-Savon Hoivakehitys ry:n Nikulanmäen kuntoutumiskylällä. Kehittämistyönä oli Nikulanmäen päihdehoidon ja kuntoutuksen toimintamallin kehittäminen. Lisäksi tavoitteena oli eri työntekijöillä olevan osaamisen näkyväksi tekeminen ja tuominen kaikkien ulottuville ja yhteisöllisesti tarkasteltavaksi.

Tavoitteenani oli päihdetyön käytännön toimintojen kehittäminen ja selkeyttäminen sekä työntekijöiden tiedon lisääntyminen. Tarkoitukseni on kuvata päihdetyön käsikirjaan työyhteisöni toiminnan perustana olevat arvot, päihdetyössä kohdattavat keskeiset päihdehäiriöt ja päihdetyön menetelmät sekä Pieksämäellä olevat eri päihdetyön yhteistyötahot.

Tarkoituksena on, että päihdetyön käsikirja on sellainen, jota kaikki työntekijät voisivat käyttää hyödykseen ja että se olisi helppolukuinen sekä selkeä työväline arjessa toimitaessa. Päihdetyön käsikirja on ilmeeltään, sisällön asettelultaan ja ulkoasultaan miellyttävä työväline. Tavoitteena oli myös se, että johdonmukaisella ja säännöllisellä päihdetyön kehittämisellä varmistetaan toiminnan tarkoituksenmukaisuus ja hyvä laatu. Työyhteisössäni tämä tarkoittaa, että laadun toteutuminen todennetaan säännöllisillä mittauksilla ja epäkohtiin puututaan. Henkilöstön osaamista vahvistetaan jatkuvalla koulutuksella ja työnohjauksella. Työntekijät noudattavat sosiaalialan toimintayksikköä koskevia lakeja ja asetuksia. Toiminnassa myös noudatetaan hyväksyttäviä eettisiä ohjeita (Keski-Savon Hoivakehitys ry 2012, 6).

Anttila (2007, 15–17, 20, 37) on todennut, että kehittäminen ja arviointi kohdistetaan aina johonkin ominaisuuteen, kuten esimerkiksi, mitä pidetään hyvänä ja käyttökelpoisena toimintatapana. Jos kehittämistyöltä odotetaan esimerkiksi hyödynnettävyyttä ja hyvinvoinnin lisääntymisen tunnetta, silloin kysymys on näiden asioiden asettamisesta

ensisijaiseksi eli niitä arvotetaan muita seikkoja enemmän. Tavoitteet ovat arvosidonnaisia ja usein on kysymys ammattialan tai tietyn kulttuurin sisäisistä arvoista. Arvot voivat olla työpaikalla tai organisaatiossa syntyneitä ja ilmaisevat työpaikkakulttuuria tai organisaation näkemyksiä. Kehittämispöytäkirjan ja tulosten arviointi perustuu hyvien ja soveltuvien kriteerien löytämiseen ja ne edellyttävät arvomaailman tunnistamisessa herkkyyttä. Kehittämistyötä ei voida pitää loppuun käsiteltynä siinä vaiheessa, kun kehittäminen on tehty ja arviointi suoritettu vaan sen kehittyminen jatkuu edelleen. Pää-tarkoituksena on tietyssä kehittämissä vaiheissa hyväksyttävään tulokseen pääseminen ja jatkuva toiminnan parantaminen tulevaisuudessa.

Päihdetyön kehittämistä työyhteisössäni määrittelevät kaikki työntekijät käyttäjälähtöisesti ja kehittäminen tapahtuu avoimessa toimintaympäristössä. Yhteisöllinen kehittäminen osallistaa kaikki työyhteisön jäsenet kehittämistyöhön ja samalla mahdollistaa sitoutumisen siihen. Myös organisaation strategiset tavoitteet, sosiaali- ja terveysministeriön päihdepalvelujen laatusuositukset 2002 sekä mielenterveys- ja päihdesuunnitelma, jossa Mieli 2009- työryhmä esittää ehdotuksia mielenterveys ja päihdetyön kehittämiseksi vuoteen 2015 määrittelevät työyhteisöni päihdetyön kehittämisen suuntaa tulevaisuuteen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2002; 2009.)

Kehittämistyöni tarkoitus oli käytännön toiminnan kuvaaminen ja mallintaminen. Pyrkimyksenämme oli tuottaa työyhteisöni asianmukaista ja ajan tasalla olevaa tietoa päihdetyöstä. Päihdetyön tavoitteellisella kehittämisellä työyhteisössäni tähdätään muutokseen, jolla tavoitellaan parempia ja tehokkaampia päihdetyön toimintatapoja sekä työntekijöiden jatkuvaa osaamisen kehittämistä.

## 2.2 Toimintaympäristö

Keski-Savon hoivakehitys ry on voittoa tuottamaton sosiaalipsykiatrinen yhdistys Pieksämäellä. Yhdistys on toiminut Pieksämäellä vuodesta 1999 alkaen, ylläpitäen Nikulanmäen kuntoutumiskylää sekä keskustassa sijaitsevaa kahvilaa Akselia & Elinaa, kotikuntoutuksen toimipistettä sekä Keskipisteen tukiasuntoja. (Keski-Savon Hoivakehitys ry 2011.)

Yhdistys pyrkii edistämään syrjäytyneiden ja päihdeistä kärsivien mielenterveyskuntoutujien yhteiskunnallista asemaa ja sosiaalisia taitoja sekä elämänlaatua että asuinolosuhteita. (Keski-Savon Hoivakehitys ry 2011.) Kuntoutujilla, joilla on todettu kaksoisdiagnoosi, on päihdeongelman lisäksi päihdeiden välittömistä vaikutuksista riippumaton psykiatrinen häiriö. Kaksoisdiagnoosin omaavien kuntoutujien psyykkistä oireilua ylläpitävät ja pahentavat päihdeet. (Aalto 2009.)

Yhdistyksen tarkoituksena on pyrkiä parantamaan ja edistämään mielenterveyskuntoutujien arvostusta ja tasavertaisuutta yhteiskunnassa. Yhdistys myös järjestää mielenterveyskuntoutujille erilaisia kuntoutus- ja työterapiatoimintoja Nikulanmäen kuntoutumiskylällä. Toimintaa ohjaavat arvot ovat yhteisöllisyys, yksilöllisyys ja toiminnallisuus. (Keski-Savon Hoivakehitys ry 2011.)

Kohderyhmänä ovat 18 vuotta täyttäneet mielenterveyskuntoutajat, joilla on todettu kaksoisdiagnoosi, sosiaalisesti syrjäytyneet ja päihdeongelmasta kärsivät henkilöt. Yhdistys pyrkii mahdollistamaan kuntoutujien siirtymisen itsenäiseen asumiseen tarjoamalla heille mahdollisuuden harjoitella arjessa tarvittavia taitoja sekä selviytymistä itsenäisemmin tulevaisuudessa. Kuntoutumisaika vaihtelee yksilöllisesti kuudesta kuukaudesta kolmeen vuoteen. (Keski-Savon Hoivakehitys ry 2011.)

Nikulanmäen kuntoutumiskylä on rakennettu 2002 ja se tarjoaa tehostettua ympärivuorokautisesti valvottua asumispalvelua. Kylässä on kolme eri yhteisöä ja jokainen yhteisö on profiloitunut vastaamaan kuntoutujien yksilöllisiin tarpeisiin. Kuntoutumiskylällä on paikkoja myös kriisi-, intervalli- ja seurantajaksoja varten, jos tarvetta on. 11-paikkainen kuntoutumiskoti on tarkoitettu eniten tukea tarvitseville, 16-paikkainen nuortenyhteisö on tarkoitettu yli 18-vuotiaille ja siellä tavoitteena on auttaa nuoria löytämään elämänrytmi ja mielekästä sisältöä arkeen. 10-paikkainen pieniyhteisö on tarkoitettu enemmän yksilöllistä tukea tarvitseville kuntoutujille. Tavoitteena yhteisössä on ylläpitää kuntoutujien psykososiaalisia taitoja. (Keski-Savon Hoivakehitys ry 2011.)

Keski-Savon Hoivakehitys ry:n henkilökuntaan kuuluu hoito-, sosiaali-, ravitsemus ja toimipaikkapalveluiden ammattilaisia. Toimipalveluiden ohjaajat ohjaavat kuntoutujia keittiö-, kahvila-, siivous ja kiinteistöalan työtehtävissä. Nikulanmäen kuntoutumisky-

lässä on mahdollisuus myös konsultoivan psykiatrin palveluihin. (Keski-Savon Hoiva-kehitys ry 2011.)

### 3 NIKULANMÄEN KUNTOUTUMISKYLÄN PÄIHDETYÖ JA ASIAKASKUNTA

Nikulanmäen kuntoutumiskylälle tuli 2000-luvun alussa asiakkaiksi kuntoutujia, joilla oli sekä mielenterveys että päihdeongelmia. Päihdeongelmat olivat silloin puhtaasti alkoholiin liittyviä, ja kuntoutujina oli niin sanotusti ”leppoisia juoppoja”. Kuntoutuminen oli kodinomaista elämistä arjessa ja keskustelut kuntoutujien kanssa käytiin arkiaskareita tehdessä. Päivittäin pidettiin kuntoutujien kanssa aamukokoukset, jossa jaettiin työtehtävät ja viikoittain viikkopalaverit kuulumisineen. Työntekijät olivat kavereita kuntoutujien kanssa ja muun muassa retkillä kuntoutujat saivat nauttia alkoholia. Ryhmän vertaistuki oli tässä vaiheessa vielä sitä, että kuntoutujat menivät porukalla Alkoon viinaostoksille. Päihtyneen ihmisen kohtaamiseen ei 2000-luvun alussa ollut vielä minäänlaista ohjeistusta, vaan jokainen työntekijä teki itsenäisesti päätökset, kuinka toimii eri tilanteessa. (Kiiskinen & Valkonen 2012.)

Päihdetyön toteuttaminen on aloitettu ruhojuuritasolta aluksi kerhotoimintana, siellä kuntoutujat ovat voineet keskustella asioistaan ja alkoholiongelmastaan, mutta se on perustunut vapaaehtoisuuteen. Vuonna 2002 alettiin pitää päihdepiiriä viikoittain ja samaan aikaan kuntoutumiskylälle alkoi tulla yhä enemmän nuorempia päihteiden sekakäyttäjiä. Kuntouttavaa työtoimintaa aloiteltiin vähitellen vuosina 2004–2005 ja sen tarkoituksena oli tukea kuntoutumista sekä rytmittää kuntoutujien arkea. Työtoiminnan tavoitteena on parantaa toimintakykyä ja valmistaa asukasta koulutukseen tai työkokemuksiin. Myös päihdetyön osaaminen työntekijöiden keskuudessa koettiin tärkeäksi ja heidän suunnitelmallista kouluttamista alettiin toteuttaa vuonna 2006. (Kiiskinen & Valkonen 2012.)

Tänä päivänä kuntoutujiksi tulee yhä enemmän nuoria päihteiden sekakäyttäjiä, joilla on myös jokin mielenterveysongelma. Päihdekuntoutujan tulee saapuessaan kuntoutumiskylälle allekirjoittaa päihdekuntoutujan sopimus, jossa hän suostuu alkometrillä suoritettaviin puhalluksiin ja huumeseuoihin tarvittaessa, jos epäillään päihteiden käyttöä. Päihdekuntoutujat velvoitetaan myös osallistumaan päihdepiiriin tai vähintäänkin yksilökeskusteluihin, jos he eivät pysty toimimaan ryhmässä jostakin syystä. Kuntoutujat voivat myös keskustella omien ohjaajiensa kanssa asioistaan ja päihdeongelmistaan

päivittäin, mikäli tarvetta on. Pieksämäkeläisillä on mahdollisuus käydä päihdepoliklinikalla keskustelemassa muun muassa päihdetyöntekijän kanssa ja näin saada lisää tukea sekä apua päihhteettömyyteen.

2000-luvun alussa työturvallisuuteen ei kiinnitetty minkäänlaista huomiota, työvuorossa oli vai yksi koulutuksen saanut työntekijä yksin ja sijaisina toimivat kouluttamattomat henkilöt, niin sanotut hoitoapulaiset, joilla ei ollut tietoa päihdetyöstä. Tässä vaiheessa tieto ja oppi tuli käytännöstä. Vuodesta 2004 työntekijöiksi valittiin vain sosiaali- ja terveystalankoulutuksen saaneita henkilöitä ja useampi työntekijä oli aina työvuorossa. (Kiiskinen & Valkonen 2012.) Tänä päivänä työntekijöillä on selkeä ammatillinen identiteetti ja toiminta on ammatillista sekä kuntoutujia kunnioittavaa. Kuntoutujien kanssa keskustellaan asioista niiden oikeilla nimillä ja heille puhutaan ymmärrettävästi sekä selkeästi. Kuntoutujia myös tuetaan yksilöllisesti ja he ovat mukana arjen toimintojen suunnittelussa. Ammatillisuuteen on vaikuttanut koulutus ja sen myötä tietoisuus ammattieettisistä ohjeista.

Tällä hetkellä panostetaan voimakkaasti työntekijöiden päihdetyön osaamisen kehittämiseen, jotta työyhteisön työntekijöillä olisi riittävä päihdetyön osaaminen, jota myös vaaditaan kilpailutuspyynnöissä tänä päivänä yhä enemmän. Sosiaali- ja terveystalankoulutuksen saaneet työntekijät käyvät päihdetyötä täydentävää koulutusta, Motivoiva haastattelu vaiheittain ja työntekijöitä koulutetaan päihdetyön eri tutkintoihin suunnitelmallisesti. Päihdetyön osaaminen nähdään työyhteisön työntekijöiden keskuudessa erittäin tärkeäksi, koska yhä haastavampia päihdekuntoutujia tulee kylälle tällä hetkellä. Myös uusien työntekijöiden valinnassa kiinnitetään entistä enemmän huomiota päihdetyön osaamiseen.

Työntekijöiden kouluttamista päihdetyöhön jatketaan suunnitelmallisesti ja näin voidaan varmistaa tulevaisuudessa riittävä päihdetyön osaaminen kuntoutumiskylällä. Tavoitteena on, että tulevaisuudessa työyhteisössän toimisi päihdetyön asiantuntijan johdolla päihdetyön kehittämissyhmä, joka kehittää päihdetyötä jakaen tietoa koko henkilökunnalle päihdeasioista. Päihdetyön kehittämissyhmä kootaan työntekijöistä, joilla on jo päihdetyön koulutus ja työkokemusta.

Keski-Savon Hoivakehitys ry:n Nikulanmäen kuntoutumiskylälle tulee kuntoutujia ympäri Suomea. Henkilökunta tekee tiiviisi yhteistyötä eri viranomaisten kanssa pitäen

säännöllisesti verkostopalavereja kuntoutujien asioista. Tarvittaessa työntekijät ovat yhteydessä sosiaalityöntekijöihin tai muihin viranomaisiin kuntoutujien asioissa.

## 4 KEHITTÄMISTYÖN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

Nikulanmäen kuntoutumiskylän päihdehoidon lähtökohtana on kuntouttava ja hoitava työ jotka pohjautuvat kognitiivis-behavioraalisten lähestymistapojen käyttöön ja yhteisöhoitoon mielenterveyskuntoutujien kanssa, jotka kärsivät päihdeongelmista. Yhteisö toimii Nikulanmäellä hoitavana ja kuntouttavana elementtinä. Yhteisössä kuntoutujat oppivat päihdeettömässä ympäristössä elämisen ja itsensä hoitamisen taitoja sekä toipumista tukevia asenteita vertaistukiryhmissä. Yhteisökasvatuksen keinoin kuntoutujia tuetaan heidän omassa arkielämässään käyttäen yhteisöhoidon elementtejä, tarjoten heille valmiuksia yhteiskunnassa selviytymiseen. Päihderiippuvuudesta kärsiville ihmisille kognitiivis-behavioraalisten lähestymistapojen käyttö ehkäisevässä ja korjaavassa päihdetyössä antaa mahdollisuuden uusien sosiaalisten taitojen omaksumiseen erilaisten harjoitusten kautta.

### 4.1 Kognitiivinen työote päihdetyössä

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset kohtaavat usein päihteiden käyttöä. Työntekijät joutuvat pohtimaan, kuinka ottaa asia puheeksi ja millaista apua olisi saatavilla. Päihdeongelmaisten kohtaamiseen löytyy laaja kirjo erilaisia terapeutisia suuntauksia ja päihdetyötä tehdään monilla eri tasoilla ja tavoilla. Päihdetyössä pyritään vaikuttamaan yksilöön, mutta samalla se on myös yhteisö- ja yhteiskuntatasolla tapahtuvaa vaikuttamista. Päihdeongelmaan ei ole olemassa yhtä ainoaa toimivaa työmenetelmää. Päihdekuntoutuksessa tuetaan päihdeetöntä elämäntapaa ja selviytymistä arjessa käyttäen kognitiivis-behavioraalisia lähestymistapoja päihdehoito- ja kuntoutua yksiköissä.

Kognitiivisen lähestymistavan teoriaperustana on kognitiivisen käyttäytymisterapian näkemys, että ihminen kognitiivisilla toiminnoilla, uskomuksilla, ajatuksilla on voimakas yhteys hänen selviytymismahdollisuuksiinsa. Kognitiivinen käyttäytymisterapia korostaa ihmisen omaa halua muuttaa elämäänsä ja ratkaisun hakua ongelmiin. Käyttäytymisterapiassa keskitytään vuorovaikutuksessa ihmisen toimintaan ja ongelmia ylläpi-



tävien kognitiivisten toimintojen tarkasteluun. Hyvin usein näistä ylläpitävistä tekijöistä on tullut ihmiselle noidankehä, joten keskeistä on, että saadaan kielteinen kierre katkaistua ja löydetään uusia toimintamalleja. Tämä edellyttää vanhojen ajattelumallien tiedostamista ja purkamista. (Holmberg 2003, 212–213.)

Kognitiivis-behavioraalisia hoito-ohjelmia on käytetty jo pitkään päihdeongelmaisten hoidossa ja niiden on todettu olevan tehokkaita (Holmberg 2002, 6). Näiden hoitomuotojen käyttö on osoittautunut esimerkiksi nuorten päihdeongelmien hoidossa vaikuttavammaksi vaihtoehdoksi (Lönnqvist & Marttunen 2001). Toisaalta kontrolloituja tutkimuksia nuorten huumeriippuvuuksien hoidosta on niukasti ja lisäksi eri hoitojen vaikuttavuuserot ovat vähäisiä. Kuitenkin oppimisterapeuttinen hoito, kognitiiviseen viitekehukseen perustuva lähestymistapa (motivoiva haastattelu, retkahduksen esto) ja nuoreen ja hänen lähipiiriinsä osoitetut toimet ovat antaneet lupaavia tuloksia. (Tacke 2006, 144.)

#### 4.1.1 Kognitiivisen työn lähtökohdat ja tavoitteet päihdetyössä

Kognitiivisen lähestymistavan mukaan päihdekäyttäytymistä ohjaavat päihtymisen positiiviset kokemukset yksilölle, kuten seurallisuus ja mielihyvä (Haavio, Inkinen & Partanen 2008, 135). Kielteiset vaikutukset näkyvät vasta pitkän ajan kuluttua, eikä niillä ole samaa vaikutusta käyttäytymiseen, kuin välittömällä seurauksilla. Päihdeongelmasta kärsivä ihminen hakee hoitoa vasta, kun hänelle on kehittynyt jonkinasteinen riippuvuus päihteisiin. (Holmberg 2003, 213–214.) Päihderiippuvuuden kehittymisen syitä on useita ja ne ovat aina yksilöllisiä, mutta seuraukset ovat yleisiä.

Kognitiivinen lähestymistapa tarkastelee päihderiippuvuuden taustalla olevia ongelmia, kuten ajatustapoja ja perususkomuksia, jotka nähdään päihteiden käyttöä ylläpitävinä tekijöinä (Haavio ym. 2008, 135). Kognitiivisen näkemyksen mukaan päihdeongelmasta toipuminen on haitallisten käyttäytymistapojen muuttamista (Beck 2011). Tärkeää on hyödyntää haitallisten käyttäytymisen taustalla olevia tunnetiloja toimintatapojen uudelleenarvioinnissa. Kognitiivisen lähestymistavan ensisijainen tavoite on ihmisessä muu-

tosprosessin käynnistäminen ja uuden toimintamallin löytäminen. (Haavio ym. 2008, 135.)

#### 4.1.2 Muutosprosessi

Muutosprosessissa käydään läpi monta kertaa samoja vaiheita, ennen kuin saavutetaan tavoite ja joskus jopa jumittaudutaan tiettyyn vaiheeseen. Päihderiippuvuudesta kärsivälle ihmiselle kognitiivis-behavioraalinen lähestymistapa antaa mahdollisuuden uusien sosiaalisten taitojen omaksumiseen erilaisten rooliharjoitusten kautta. (Holmberg 2003, 213–214.)

Kognitiivisen käyttäytymisterapian mukaan haitallisen käyttäytymisen muutosprosessissa on useita muutokseen tähtääviä vaiheita:

1. Esiharkintavaiheessa henkilö ei vielä näe ongelmaa, vaikka muut sen jo tiedostavatkin. Päihdeongelmaa koskevaan tietoisuuden lisääminen on tärkeää tässä vaiheessa.
2. Harkintavaiheessa henkilö tiedostaa muutoksen tarpeellisuuden, mutta lyhyentähtäimen edut vielä houkuttelevat.
3. Valmisteluvaiheessa aiotaan ryhtyä muutokseen johtavaan toimeen, mutta henkilö on epävarma, miten se tehdään.
4. Toimintavaiheessa henkilö on sitoutunut ja ryhtyy muutokseen, mutta hän tarvitsee paljon ulkopuolista apua, tukea sekä kannustusta.
5. Ylläpitovaiheessa henkilöllä on tietoista työstämistä omista asenteista ja uskumuksista ja hänen päihdekäyttäytymisensä muuttuu.
6. Vakiintumisvaiheessa henkilö on saavuttanut pitkän tähtäimen tavoitteen ja hänen toiminta on muuttunut. (Holmberg 2003, 213–214.)

Kognitiivinen käyttäytymisterapia ei keskity vain käyttäytymisen muuttamiseen, siinä on tavoitteena muuttaa myös vääristyneitä ajatuksia ja mielikuvia, jotka ovat syntyneet jo henkilön aikaisemmissa elämänvaiheissa. (Beck 2011; Holmberg 2003, 213.) Kogni-

tiivisessa käyttäytymisterapiassa henkilö on hoitonsa ja toipumisensa subjekti, hän on myös aktiivinen osallistuja sekä toimija prosessissa. Kognitiivisen käyttäytymisterapian eräs perusmenetelmä on käyttäytymisanalyysi, siinä analysoidaan yksilön vuorovaikutusta ympäristönsä kanssa. (Holmberg 2003, 213, 216.)

Nikulanmäellä kuntoutujien toipumisen edellytyksenä on sitoutuminen ja motivaatio päihteettömään elämäntapaan sekä vastuunotto omasta kuntoutumisesta. Tavoitteena on auttaa kuntoutujaa pohtimaan, mitä hänen elämässään tapahtuu ja mitä hän toivoisi siinä tapahtuvan.

Motivoiva haastattelu on tunnettu ja yleisesti päihdehoidossa käytetty kognitiivis-behavioraalinen menetelmä. Se on keskeinen päihdetyön menetelmä Nikulanmäen kuntoutumiskylällä ja sitä käytetään yksilökeskusteluissa sekä arkityössä päihteettömyyden tukemiseen. Kuntoutujille järjestetään yksilöohjaus aikoja tarpeen mukaan ja etenkin niille asukkaille, jotka eivät pysty osallistumaan ryhmään vaan haluavat oman ajan. Motivoivan haastattelun avulla on mahdollista siirtää motivaation painopistettä muutosta suosivaan suuntaan kuntoutujien kohdalla.

Motivoivan haastattelun avulla pyritään vahvistamaan kuntoutujan itsetuntoa ja asiantuntemusta, eli pyritään tunnistamaan ja määrittelemään kuntoutujan vahvuuksia. (Koski-Jännes 2008, 50.) Motivoiva haastattelu perustuu kuntoutujan ja työntekijän luottamukseen, jossa yhdessä tutkitaan ja rakennetaan uutta ymmärrystä ja ratkaistaan ongelmia. Sosiaali- ja terveysministeriön Mieli 2009- ohjelmassa todetaan, että työntekijöillä tulee olla perusvalmiudet päihteiden käytön tunnistamiseen ja puheeksi ottoon, siihen tarvitaan päihdetyön täydennyskoulutusta, kuten edellä mainittu menetelmä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009).

Nikulanmäen kuntoutumiskylällä kognitiivisen käyttäytymisterapian perusajatukset ja toimintamallit toimivat sovellettuina tapaus- ja tilannekohtaisesti asiakastyössä, kuten A-klinikkatoimessa. Esimerkiksi Järvenpään sosiaalisairaalassa sovelletaan kognitiivis-behavioraalista työtettä päihdetyössä. Siellä kognitiivinen työskentely tarkoittaa huomion kiinnittämistä siihen, miten asiakas rakentaa ajatteluaan ja päätelmiään. Työskentelyssä kiinnitetään huomiota nykyiseen elämäntilanteeseen ja selviytymistaitojen tukemiseen ja keskitytään siihen, mikä on tällä hetkellä mahdollista. (Järvenpään sosiaalisairaala 2011.) A-klinikkatoimessa ei ole olemassa yhtä ainoaa hoito- tai toimintatapamallia, vaan käytössä on erilaisia hoitomenetelmiä, kuntoutusta ja terapiaa. Siellä käy-

tään muun muassa erilaisia keskusteluterapioita, toiminnallisia terapioita, motivoivaa haastattelua ja yhteisöhoitoa. (A-klinikkasäätiö 2009 b.)

Niemelä (2009, 64) tuo esille, että erilaisia yhdistelmähoitoja on vertailtu yhdysvaltalaisessa Cannabis Youth Treatment -hankkeessa, siinä tutkittiin 15–16-vuotiaiden kannabis käyttäjien hoitomallien tuloksellisuutta vertailemalla viittä eri hoitomallia. Hakkeessa vertailtiin muun muassa yhdistelmähoitoa; motivoivaa haastattelua, kognitiivis-behavioraalista terapiaa ja yhteisöhoitoa. Yhdistelmähoitojen todettiin vähentävän nuorten kannabiksen käyttöä vuoden seurannassa. Yhdistelmähoito on myös kustannus- ja hyötytehokas tapa päihdekuntoutuksessa.

Kognitiivis-behavioraalisisessa lähestymistavassa tärkeitä ovat kuntoutujan selviytymiskeinojen ja voimavarojen lisääminen. Uusien ajattelumallien rakentamista vahvistetaan vaihtoehtoisten käyttäytymismallien kautta yhteisössä. Nikulanmäellä päihdehoitoa ja kuntoutusta toteutetaan yhteisömuotoisena, jossa vertaistuellalla on keskeinen merkitys toipumisessa. Yhteisöhoidossa kaikki toiminnot, ihmissuhteet ja sosiaalinen vuorovaikutus tukevat toipumisprosessia ja oikeanlaista tapaa elää. Muutos tapahtuu erilaisten ryhmäaktiiviteettien avulla tutkimalla omaa toimintaa sekä opettelemalla taitoja, joita tarvitaan elämän hallinnassa.

## 4.2 Yhteisöhoito

Murto (1997,13) määrittää yhteisöhoidon kattavan sekä fyysisen että sosiaalisen ympäristön, johon kuuluvat terapian, kuntoutuksen ja kasvatuksen periaatteet, joiden keskinäinen painotus vaihtelee yhteisötyypistä riippuen. Kaiken yhteisöhoidossa tapahtuvan toiminnan tulisi palvella hoidollisia, kasvatuksellisia tai kuntoutuksellisia tavoitteita, joiden toteuttamiseen pyritään yhteisön tietoisella käyttäytymisellä.

Yhteisöhoidossa tavoitteisiin pyritään hyödyntämällä suunnitelmallisesti hyväksi koko yhteisön sosiaalista toimintaa ja ihmisten välistä vuorovaikutusta (Punkanen 2001, 62). Yhteisöhoidossa kuntoutujat ja henkilökunta muodostavat yhteisön, jossa jokainen jäsen on muutoksen ja oppimisen välittäjänä (Niemelä 2009, 65). Yhteisöhoidossa vaikutte-

taan kasvatuksellisesti kuntoutujan minä - ja maailmankuvaan, jotka kuntoutuksen ja hoidon edetessä muuttuvat. Yhteisöhoito opettaa muuttamaan omaa ajatteluaan, asenteitaan ja arvojaan. Yhteisöhoidossa kuntoutujalle rakentuu uusi käsitys itsestä sekä ympäröivästä maailmasta. (Kaipio 2009 47.)

Kuntoutujien ja työntekijöiden työnjako on tarkkaan määritelty. Kuntoutajat hoitavat yhteisöä ja yhteisö hoitaa heitä. Yhteisöhoidossa vertaistuellalla on tärkeä merkitys toipumisessa, se ymmärretään sosiaalisesti oppimisprosessiksi. Toisiaan auttamalla kuntoutajat oppivat auttamaan myös itseään. Yhteisöhoidon onnistumisessa työntekijöiden rooli on yhtä tärkeä, kuin kuntoutujienkin. Työntekijöiden tehtävä painottuu toiminnan ohjaukseen, rakenteiden ylläpitoon ja kulttuurin kanton. Yhteisöhoitoa käytetään kuntoutus- ja hoito menetelmänä sekä avo- ja laitoshoidossa. Menetelmä on alun perin kehitetty moniongelmaisten hoitoon, mutta sitä käytetään tänä päivänä sovelletusti monien asiakasryhmien kanssa, kuten mielenterveyskuntoutajat, joilla on todettu kaksoisdiagnoosi ja asunnottomat. (Ikonen 2009.)

Nikulanmäen yhteisön ajatteluun ja käytäntöihin liittyy hyvä laatu, joka tarkoittaa, että kuntoutuja huomioidaan ainutkertaisena yksilönä, korostetaan itsemääräämisoikeutta sekä demokraattisia oikeuksia ja velvollisuuksia. Yhteistyö omaisiin ja työelämään sekä ympäröivään yhteiskuntaan nähdään tärkeänä. Kuntoutujilla on mahdollisuus osallistua päätöksentekoon ja vaikuttaa omaan hoitoonsa. Vaikutusmahdollisuuksia lisätään rohkaisemalla kuntoutujia itseilmaisuuksiin ja aktiivisuuteen. Kuntoutuksen tavoitteena on puutteellisten ja sairauden aiheuttamien fyysisten ja psyykkisten toimintojen parantaminen käytännön harjoitusten ja samaistuksen sekä oivalluksen kautta. Käytännössä näitä asioita voi edistää kuntoutumista tukevissa vertaistukiryhmissä. Vastuullisuus on myös keskeinen tavoite ja se näkyy suhtautumisessa toisiin ihmisiin, itseen, työhön ja luontoon. Vastuullisuus toteutuu yhteisön vuorovaikutuksessa ja sitä kasvatetaan yhteisen suunnittelun, päätöksenteon, velvollisuuksien ja työtehtävien avulla. (Keski-Savon Hoivakehitys 2012, 23.) Nikulanmäen kuntoutumiskylällä yhteisöhoidossa kuntoutajat oppivat päihitteettömässä ympäristössä elämisen ja itsensä hoitamisen taitoja sekä toipumista tukevia asenteita toisiltaan.

#### 4.2.1 Yhteisön toiminnallinen rakenne

Yhteisöissä toiminnallinen rakenne on osin samantapainen riippumatta siitä, onko kysymys psykiatristen asiakkaiden, huumeidenkäyttäjien tai epäsosiaalisten nuorten kuntoutuksesta. Toiminnallisella rakenteella tarkoitetaan niitä kaikkia toimintaepisodeja, jotka rytmittävät kuntoutujien aikaa ja sisältävät useita toisiinsa yhteydessä olevia toimintoja. Yhteisöhoidon toiminnallinen rakenne käsittää erilaiset ja eri kokoonpanoissa pidettävät kokoukset, työtehtävät ja terapiaryhmät. Yhteisöllisen eheyden sekä avoimen keskustelun turvaamiseksi tarvitaan säännöllisiä koko yhteisön kokouksia. Lisäksi tarvitaan henkilöstöyhteisön eheyttä ja yhtenäisyyttä huoltavia kokouksia. Yhteisöhoidossa työllä on kasvatuksellisia, kuntouttavia ja terapeuttisia tehtäviä. Työt liittyvät yhteisön jokapäiväisiin tehtäviin, kuten ruoan laitto, siivous ja tarjoilu. Työ tarjoaa mahdollisuuden sosiaalisten taitojen harjoitteluun ja vastuun oppimiseen. (Murto 1997, 239–245.)

Laajassa mielessä terapeuttiseksi yhteisöksi voidaan kutsua mitä hyvänsä hoitoyhteisöä, joka pyrkii parantamaan kuntoutujien tilaa tarjoamalla mahdollisuuksia kykyjen kehittymiseen, työhön ja yhteisön päivittäiseen johtamiseen. (Murto 1997, 17.) Terapeuttiskasvatuksellinen muutos tapahtuu erilaisten ryhmäaktiiviteettien avulla, muun muassa tutkimalla omaa toimintaa ja opettelemalla taitoja, joita elämän hallinnassa tarvitaan (Kaipio 2009, 46). Ryhmissä kuntoutujat saavat osallistujilta palautetta muun muassa omasta käyttäytymisestään ja sen vaikutuksista toisiin ihmisiin, ryhmään ja koko yhteisöön. Ryhmissä pyritään lisäksi parantamaan osallistujien itsetuntemusta käyttämällä apuna esimerkiksi toimintaa ja keskustelua. Yksilön ja yhteisön itsetunnon ja yhteenkuuluvuuden lujittamisessa tärkeänä nähdään myös yhteiset juhlatilaisuudet, retket ja kulttuuri. (Murto 1997, 246–247.)

A-klinikkatoimessa yhteisöhoidossa käytetään sosiaalista oppimista, jossa korostuvat vastuullinen käyttäytyminen sekä itseä että yhteisöä kohtaan. Tähän kuuluvat muun muassa tehtyjen sopimusten noudattaminen, avoimuus, rehellisyys ja vastuualueista huolehtiminen. A-klinikkatoimessa tavoitteena on vastuun jakaminen niin, että asiakkaat kantavat yhteisvastuun yhteisön toiminnasta ja hoitavat siitä oman osuutensa. Hoitoyhteisön käytännön työt ovat olennainen osa hoitoa, kuten ruuanlaitto ja siivous. (A-klinikkasäätiö 2009 a.)

Nikulanmäen kuntoutumiskylällä yhteisöhoitoa käytetään jo osittain sovelletusti työvälineenä päihdehoito- ja kuntoutustyössä. Yhteisöhoidon elementit näkyvät käytännössä muun muassa yhteisökokouksina, joita ovat koko kylän yhteinen kyläkokous maanantaisin sekä kuntoutujien omat asukasyhdistyksen kokous lauantaisin sekä yhteisöjen omat päivittäiset kokoukset ja viikkopalaverit. Lisäksi henkilökunnalla on oma kokous viikoittain. Kokouksiin osallistuvat mahdollisuuksien mukaan kaikki kuntoutujat ja vuorossa olevat työntekijät päättämään ja keskustelemaan yhteisistä asioista ja suunnitelmista sekä ongelmista. Yhteisökokousten ansiosta yhteisön kiinteys lisääntyy, kuntoutujien vastuu ja aktiivisuus sekä luottamus kasvavat. Yhteisöhoito näkyy kylällä myös käytännössä niin, että työt hoidetaan yhteisvastuullisesti ja jokaista kuntoutujaa vastuu-tetaan oman työtehtävänsä hoitoon niin henkilökunnan, kuin toisten kuntoutujienkin taholta. Myös usein järjestettävät retket ja tapahtumat osaltaan edistävät yhteisöllisyyttä Nikulanmäen kuntoutumiskylällä. (Keski-Savon Hoivakehitys ry 2012, 23.)

Yhteisöhoidollisissa yhteisöissä pyritään häivyttämään virallisen organisaatorakenteen hierarkkisuu- ta ja auktoriteettirakennetta demokraattisuuden nimissä (Murto 1997, 249). Yhteisökuntoutuksessa demokraattisuus tarkoittaa muun muassa, että jokaisella yhteisön jäsenellä on oikeus ottaa osaa päätöksentekoon, osallistua yhteisön asioiden hoitoon. (Punkanen 2001, 63.) Tasa-arvoisuus, yhteisöllisyys, ja rehellisyys samoin kuin fyysisen ja psyykkisen koskemattomuuden periaatteet ovat yhteisiä yhteisökasvatukselle ja terapeuttiselle yhteisölle. Päihteidenkäyttäjille tarkoitetuissa terapeuttisissa yhteisöissä noudatettavia perusääntöjä, kuten päihteiden käyttämistä koskevia kieltäviä sääntöjä, voidaan pitää myös yhteisön periaatteina. (Murto 1997, 250.)

Sosiaali- ja terveysministeriön Mieli 2009- ohjelmassa esitetään muun muassa päihteet- tömyyden edistämiseen käytettäväksi yhteisöllisyyttä ja osallisuuden lisäämistä yhteis- kunnassa ja eri yhteisöissä. Yhteisöllisyyden lisääminen kuuluu myös paikallisille toi- mijoille. Järjestöt ja yhdistykset ovat tänä päivänä merkityksellisiä osallisuuden ja yh- teisöllisyyden edistäjiä, ne mahdollistavat tarjoamalla esimerkiksi vertaistuen ja osalli- suutta vahvistavia mahdollisuuksia syrjäytymisvaarassa oleville ihmisille. Mieli 2009- ohjelmassa todetaan myös, että kokemusasiantuntijoiden ja vertaistoimijoiden osalli- suutta tulee lisätä ja heidän asiantuntemustaan tulee hyödyntää myös mielenterveys- ja päihdekuntoutujien asumispalveluissa entistä enemmän. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009.)

Nikulanmäen kuntoutumiskylällä yhteisöllisyys tukee kuntoutujien fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia vaikuttaen päihdeasenteisiin. Yhteisö motivoi ihmisiä kohti päihteetöntä elämää ja kontrolloi myös päihneiden käyttöä (Juuti & Keränen 2006). Yhteisöllisyys myös lisää kuntoutujien osallisuutta ja ehkäisee syrjäytymistä. Yhteisössä opitaan muun muassa ottamaan vastuuta itsestään ja toisista.

#### 4.2.2 Yhteisöllisyys ja yhteisö

Yhteisöllisyys on käsite, joka alati muuttuu ja saa uusia määritelmiä. Riippuen siitä mistä kontekstista yhteisöllisyyttä tarkastellaan, näkemys ihmisestä yhteisöllisenä olentona on erilainen painotukseltaan. (Kylmäkoski, Pylkkänen & Viitanen 2010, 9.) Aristoteles ajatteli, että yhteisöllisyys on ihmisen piirre ja se on erottamattomana osana hyvää elämää. Hautamäki (2005, 8) tuo esille teoksessa, kuinka sosiaalianthropologi Edvard Westermarck (1862–1939) on pohtinut yhteisöllisyyden biologista perustaa. Hänen mukaansa ihminen hakeutuu vaistonvaraisesti toisten seuraan ja turvaa näin lajin säilymisen ja toimeentulon. Edellä mainittujen ajattelijoiden mukaan yhteisöllisyys kuuluu ihmisen olemukseen. Kylmäkosken ym. (2010, 6) teoksen mukaan sosiologi Michel Maffesolin on analysoinut kiintoisasti yhteisöjä käsitteen heimon avulla, sosiologin mielestä yhteisöjen muodostuminen tapahtuu elämyksellisin ja emotionaalisin perustein.

Yhteisöllisyys nähdään myös inhimillistä lämpöä huokuvana maailmana. Yhteisöihin on usein liitetty myös oletus paikallisista ikäryhmistä, jonka jäsenet tuntevat toisensa ja heillä on samat arvot. Yhteisten merkitysten näkeminen on yksi tärkeimpiä yhteisöllisyyttä ylläpitäviä voimia. (Hautamäki, 2005, 8-9.) Yhteisöllisyys syntyy yhteisön jäsenten välisestä vuorovaikutuksesta, jossa useat yksilöt ovat muodostamassa yhteistä yhteisöllisyyttä. Yhteisöllisyys toteutuu yhteisön käytännöissä ja yhdessä määriteltyjen rakenteiden puitteissa. Yhteisöllä tulee olla myös rakenteet kanssakäymiselle ja toiminnan jäsentymiselle, siihen yhteisö tarvitsee johtajuutta ja työnjakoa päätösten aikaan saamiseksi. Yhteisöllisyyden tunnetta yhteisön jäsenille tuottaa tietoisuus yhteisöä yhdistäviä asioista, esimerkiksi arvot. Yhteisöllisyys on ryhmän kehittyvä ominaisuus, ja sen tavoitteena on kasvattaa yhteistä tietoisuutta vuorovaikutuksen kautta yhteisiin tavoittei-



siin pyrittäessä. (Raina & Haapaniemi 2007, 34.) Yhteisöllisyys voi nousta mistä tahansa yksilöiden yhteiseksi kokemista arvoista tai yhteenkuuluvuuden tunteesta (Kylmäkoski ym. 2010, 7). Työyhteisössäni yhteishoidon elementtien toteutuminen arjessa tarkoittaa koko yhteisön tietoista käyttämistä hoidollisten, kuntoutuksellisten ja kasvatuksellisten tavoitteiden saavuttamiseksi. (Keski-Savon Hoivakehitys ry 2012, 23.)

Yhteisöllisyyttä käytetään työvälineenä muun muassa mielenterveys- ja päihdetyössä, yhteisöllisen ja osallistavan työotteen kautta voidaan myös ehkäistä syrjäytymistä. Yhteisöllisyys opettaa ja kasvattaa yhteiskunnallisten toimintamuotojen kannalta olennaisia asioita ihmisille, kuten fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia hyvinvoinnin tietoja ja taitoja. (Ulvinen 2010, 13–14.) Yhteisöllisyys myös vaikuttaa ihmisten päihdeasenteisiin ja tukee päihdeettömyyttä arjessa. Juutin ja Keräsen (2006) opinnäytetyössä nousi esille, että yhteisö motivoi ihmisiä kohti päihdeettömää elämää ja kontrolloi myös päihdeiden käyttöä.

Yhteisössä kuntoutujat oppivat ottamaan vastuuta itsestään ja toisista kuntoutujista, he myös saavat tukea ryhmästä. Mattila (2002) tuo esille väitöskirjassaan, että yhteisössä nousee esille yhteisön jäsenten keskinäinen vuorovaikutus, yhdessäolo, jakaminen sekä vastuullisuus itsestä ja toisista. Tutkimuksesta ilmenee, että yhteisön jäsenet ovat vastuullisia ja kohteliaista toisiaan kohtaan ja yhteisön merkitys nähdään terveyden kannalta myös merkityksellisenä. Mattilan (2002) tutkimuksesta sekä Rinteen ja Tommolan (2008) opinnäytetyöstä selvisi, että yhteisössä jäsenten mielipiteitä arvostetaan ja ne otetaan huomioon.

Yhteisössä kuntoutujat saavat tukea itselleen ja auttavat toisiaan vertaistukiryhmässä. Vertaistukea voidaan pitää käytännönyhteisönä, joka vastaa osallistujien tarpeisiin ja se nähdään myös merkittävänä toipumista edistävänä tekijänä. (Kuusisto 2009, 38, 41.) Nikulannäen kuntoutumiskylällä päihderiippuvuudesta toipuminen on mahdollista asenteiden ja käyttäytymisen muutoksen kautta vertaistukiryhmässä.

### 4.2.3 Vertaistuki

Vertaistuella tarkoitetaan pienempää tai suurempaa ryhmää, joka kokoontuu sovituin väliajoin vaihtamaan kuulumisia ja kokemuksia. Vertaistuki pohjautuu elämäkokemukseltaan samankaltaisten ihmisten tasavertaisuuteen, osallistumiseen, kohtaamiseen, vastuunottoon, keskinäiseen tukeen ja kokemukseen siitä, että ei ole yksin. Muiden samassa elämäntilanteessa olevien tuki auttaa selviytymään arjesta. Ryhmämuotoinen vertaistuki perustuu omien kokemusten kertomiseen ja muiden aktiiviseen kuuntelemiseen. Ryhmä tarjoaa mahdollisuuden kokemusten, tiedon sekä tuen vaihtoon vapaaehtoisesti. Omakohtaisten kokemusten kuuleminen vertaistukiryhmässä mahdollistaa mallioppimisen ja helpottaa myös kertomista omasta tilanteesta vertaisille. (Seppälä, Aalto, Alho & Kiiänmaa 2012, 140.) Vertaistukiryhmässä kuntoutuja voi kokea itsensä tasa-vertaiseksi sekä arvostetuksi. Vertaistukiryhmään osallistuvien selviytymistarinat antavat toivoa ja uskoa omaankin selviytymiseen. Toisten auttamisen kokemus kohottaa myös itsetuntoa ja lisää tunnetta oman elämänhallinnasta. (Lappalainen-Lehto, Romu & Taskinen 2007, 222.)

Vertaistoiminta voi olla mitä tahansa toimintaa vapaa-ajan vietosta aina säännöllisiin vertaistukiryhmiin. Vertaistoiminta on tehokas muun muassa muutosprosessin herättelyssä, ongelman hallinnassa ja muutoksen vakiinnuttamisessa. Vertaistoiminta lisää yhteisöllisyyttä, vastavuoroisuutta ja vahvistaa omaa uskoa omiin mahdollisuuksiin selviytyä ongelmista. Muiden auttaminen myös lisää kiinnostusta itsestään huolehtimiseen ja oma esimerkki saattaa tuottaa käyttäytymisen muutosta toisissa päihteiden käyttäjissä. (Seppälä ym. 2012, 140.)

Rinteen ja Tommolän (2008) opinnäytetyössä ilmeni, että Nikulanmäen kuntoutumiskylällä kuntoutumista tukee vertaistuki. Pennanen (2007) tutkimuksessaan sekä Rinne ja Tommola (2008) opinnäytetyössään toivat esille sen, että kuntoutujat tuntevat etteivät he ole yksin ongelmiansa kanssa yhteisössä ja kuntoutujilla on mahdollisuus luoda ystävyyssuhteita sekä saada uusia ystäviä vertaistukiryhmissä. Pennanen (2007) tutkimuksen mukaan ryhmäläiset tuntevat olevansa kelpo kansalaisia ja ryhmäläisten kesken on aitoa huolehtimista muista läheisistä sekä omasta voinnista. Tutkimuksessa ilmeni myös, että vertaistukiryhmä on paikka, missä voi puhua ymmärtäjille. Rinne ja Tommola (2008) toivat esille myös, että kuntoutujilla on mahdollisuus harjoitella sosiaalisia taitoja yhtei-

sen toiminnan kautta. Opinnäytetyön mukaan yhteisö tarjoaa kuntoutujille mahdollisuuden erilaisten ihmisten kohtaamiseen ja osallistumisen yhteisiin askareisiin. Kuntoutujat oppivat ottamaan vastuuta itsestään ja toisista kuntoutujista, he myös tukevat toisiaan ja saavat tukea ryhmästä.

Nikulanmäellä vertaistukiryhmässä kuntoutujilla on mahdollisuus ilmaista itseään turvallisuudessa ilmapiirissä ja saada onnistumisen kokemuksia sekä oppia elämänhallinnan. Vertaistukiryhmä antaa myös kuntoutujille kokemuksen hyväksytyksi ja ymmärretyksi tulemisesta. Vertaistukiryhmässä on samoista ongelmista kärsiviä kohtalontovereita ja näin kuntoutujat huomaavat, etteivät ole erilaisia, kuin muut. Ryhmän tarkoituksena on toimia myös rohkaisijana.

Suomessa vertaistuen periaatteeseen nojaa AA (Alcoholics Anonymous) eli nimettömät alkoholistit ja A-kilta. Toiminta pohjautuu jäsenten yhteiseen auttamishaluun ja se perustuu muun muassa valistukseen ja raittiuteen tähtäävään toimintaan. (Kuusisto 2009, 38.) Nikulanmäen kuntoutumiskylällä vertaistukea tarjotaan päihdepiirissä, ryhmä koontuu kerran viikossa. Päihdepiirissä tavoitteena on saada työkaluja päihdeongelman käsittelemiseen ja siitä kuntoutumiseen ohjaajan ja vertaistuen avulla. (Keski- Savon Hoivakehitys 2012, 21.) Päihdepiirissä toipumisprosessin tukena toimivat Nikulanmäellä jatkossa tämän kehittämistyön aikana yhdessä kehitetty ja luotu Päihteettömyyden portaat menetelmä, joka pohjautuu osittain AA:sta lähtöisin olevaan 12-askeleen toipumisohjelmaan. Portaita on kahdeksan ja niitä käytetään keskusteltaessa kuntoutujien kanssa heidän päihdeongelmistaan.

Nikulanmäellä päihdekuntoutujia motivoidaan päihteettömyyteen ja heille tarjotaan myös mahdollisuus onnistumisen kokemuksiin erilaisten ryhmätoimintojen kautta. Kuntoutumiskylällä toimii erilaisia toiminnallisia ryhmiä, joiden tarkoituksena tarjota kuntoutujille päihteiden sijaan korvaavia kokemuksia ja vertaistukea. Liikuntakerho koontuu kerran viikossa, siellä pelataan enimmäkseen sählyä ja lentopalloa. Kesäaikana pelataan rantalentopalloa ja erilaisia muita pihapelejä, kuten krokettia, mölkkyä ja betangueta. Kerhon tavoitteena ovat myös fyysisen kunnon ylläpitäminen ja sosiaalisten taitojen oppiminen aiemmin mainitun lisäksi. Arkipäiviin sisällytetään myös yhteisiä kävelyretkiä. Elämäntarinat kasvunpolkuna ryhmän tavoitteena on erilaisia kerronnallisia ja taiteellisia menetelmiä käyttäen tukea kuntoutujaa hahmottamaan ja jakamaan omaa elämäntarinaansa yhdessä toisten kanssa. Ryhmässä muun muassa kuvitetaan

elämäntarinoita maalaamalla tai piirtämällä sekä jäsenetään elämää aikajanan muodossa. Ryhmän keskeisenä tavoitteena on kuntoutujan elämän eheytyksen tukeminen. Yhteistyössä Pieksämäen Seutuopiston kanssa asiakkaille järjestetään kerran viikossa ohjaajan mukaan nimetty ryhmä ”Kallen musiikki”. Ohjaaja antaa kuntoutujille yksilötunteja muun muassa opettaen kitaransoittoa sekä ryhmätunteja bänditoimintaan liittyen. Nikulanmäellä on oma bändi, jonka toimintaa ohjaavat nimetyt kuntoutusohjaajat. (Keski- Savon Hoivakehitys 2012, 21.)

Nikulanmäen kuntoutumiskylän keskeisenä ajatuksena on kuntouttaa mielenterveyskuntoutujia, jotka kärsivät päihdeongelmista. Hoidon tulee olla kokonaisvaltaista, jotta se tukee kuntoutujien fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista kuntoutumista.

#### 4.3 Kaksoisdiagnoosi

Kaksoisdiagnoosi käsittää asiakkaat, joilla on sekä päihdeongelma, että vakava mielenterveyshäiriö. Vakavalla mielenterveyshäiriöllä tarkoitetaan muun muassa skitsofreniaa, kaksisuuntaista mielialahäiriötä tai vakavaa masennusta. Kaksoisdiagnoosia voi olla joskus erittäin vaikea tunnistaa, koska päihteidenkäyttäjillä saattaa olla vaikea havaita päihteiden käytön vuoksi mielenterveyshäiriöitä. Kaksoisdiagnoosin syntyyn liittyy myös syy- ja seuraussuhteita, joita on usein vaikea erottaa. Esimerkiksi masentunut saattaa lääkittää omaa masennustaan päihteillä ja voimakkaasta päihteidenkäytöstä voi seurata psyykkisiä häiriöitä. Tämän asiakasryhmän päihteiden käytön lopettaminen auttaa arvioimaan, onko kyseessä päihteisiin liittyvä mielenterveyshäiriö tai jokin muu vakava mielenterveyshäiriö. (Lappalainen-Lehto ym. 2008, 124–125.)

Sorsa ja Laijärvi (2006, 214) tuovat esille, että kaksoisdiagnoosi käsite on nykyisellään hyvin epäselvä. Eri tahot määrittelevät kaksoisdiagnoosin eri tavoin ja kaksoisdiagnoosi käsite on vakiintumaton. Toiset rajaavat hyvin tarkasti, minkälaiset mielenterveysongelmat ja minkä laatuinen päihteiden käyttö diagnoosiin sisältyy, kun taas toisten tahojen määrittelyt kaksoisdiagnoosista ovat väljempää. Sorsa ym. tuovat artikkelissaan esille (ks. Sorsa ym. 2003), että kaksoisdiagnoosilla voidaan tarkoittaa mitä tahansa päihteiden käyttöä yhdistettynä johonkin mielenterveysongelmaan. Toiseksi sillä voidaan hei-

dän mukaansa tarkoittaa yhtäaikaista huumeiden käyttöä ja persoonallisuushäiriötä tai skitsofreniaa ja samanaikaista päihderiippuvuutta.

Aallon (2008, 7-8) ja Applebyn (2007) sekä Toddin ym. (2004) mukaan lääketieteellisesti kaksoisdiagnoosi viittaa monihäiriöisyyteen, jossa asiakkaalla on samanaikaisesti päihdehäiriö ja lisäksi vähintään yksi muu mielenterveydenhäiriö. Kaksoisdiagnoosissa useimmiten ilmenevä mielenterveyshäiriö on kaksisuuntainen mielialahäiriö tai skitsofrenia (Aalto 2007). Muita tyypillisiä kaksoisdiagnoosissa esiintyviä mielenterveyshäiriöitä ovat muun muassa masentuneisuus ja ahdistuneisuus (Aalto 2009). Kaksoisdiagnoosi käsitettä on myös pyritty rajaamaan, koska mielenterveyden häiriö on kaksoisdiagnoosissa sen verran vakava, että siihen jo yksinään liittyy pysyvä tai huomattava toimintakyvyn heikkenemisen uhka ilman päihteitä. (Draken ym. 2001.)

Kaksoisdiagnoositujen määrä on kasvanut ja kaksoisdiagnoosit ovat hyvin yleisiä. Jossakin vaiheessa elämää noin 40 % alkoholiongelmallisista on myös päihteistä riippumaton psykiatrinen häiriö. Yleisyyttä toisinpäin tarkasteltaessa voidaan todeta, että noin 30 % psykiatrisia häiriöitä omaavilla on myös jossakin vaiheessa päihdeongelma. Luvut kuitenkin vaihtelevat huomattavasti riippuen eri psykiatrisista häiriöistä. Päihdeongelmia esiintyy myös noin puolella skitsofreniaa ja kaksisuuntaista mielialahäiriötä sairastavilla ihmisillä. (Aalto 2009.) Viime vuosina huumeiden käytön sekä kokeilun lisääntyminen tukee myös kaksoisdiagnoosien määrän havaittua lisääntymistä. HUS:n korvaushoitopotilaille vuosina 2000–2002 tehdyn potilaskartoitus analyysin pohjalta todettiin että yli 90 %:lla korvaushoitopotilaista esiintyy päihdeongelman lisäksi myös muita psykiatrisia häiriöitä. (Pirkola, Heikman, Vormaa & Turtiainen 2007.)

Aalto (2008, 7-8) tuo esille artikkelissaan, että kaksoisdiagnoosien esiintyvyyttä on selvitetty väestössä laajasti ensimmäisen kerran yhdysvaltalaisessa Epidemiologic Catchment Area (ECA) tutkimuksessa. Aalto toteaa, että tutkimuksen mukaan jossakin elämänvaiheessa diagnostiset kriteerit täyttävä päihdehäiriö todettiin 17 %:lla ja ne, joilla oli jonkinlainen mielenterveyshäiriö, vastaava luku oli 29 %. Riippuen häiriöstä luvut vaihtelevat. Jossakin sairauden vaiheessa päihdeongelma liittyy skitsofreniaan 47 %:lla ja kaksisuuntaiseen mielialahäiriöön 56 %:lla.

Iso Britanniassa Toddin ym. (2004) tekemästä tutkimuksessa ilmenee, että persoonallisuushäiriöistä kärsivillä on 44 %:n riski käyttää alkoholia väärin ja peräti 79 %:lla on riski opiaattien väärinkäyttöön. Tutkimuksessa selvisi myös, että suurimmalla osalla

potilaista, jotka omaavat persoonallisuushäiriön ja päihderiippuvuuden on myös enemmän, kuin yksi persoonallisuushäiriö. Persoonallisuus ja päihdehäiriöiset ovat tutkimuksen mukaan vaikeimmin autettavia, ja he jäävät usein palveluiden ulkopuolelle.

Kaksoisdiagnoosiasiakkaan hoito on vaiheittaista ja pitkäjänteistä, siinä keskeisintä on asiakkaan motivointi ja sitä kautta hänen sitoutuminen hoitopaikkaan. Vallitsevana käytäntönä on ollut pitkään se, että mielenterveys- ja päihdeongelmaisia asiakkaita hoidetaan palvelujärjestelmien eri organisaatioissa. Kaksoisdiagnoosin omaavat asiakkaat ajalehtivät usein hoitojärjestelmien välillä jääden jopa ilman palveluja, eikä hoitovastuu tunnu olevan millään taholla. Joten päihdeongelmista kärsivien mielenterveyskuntoutujien hoitoa voidaan pitää erittäin suurena haasteena yhteiskunnassamme. Hölttan (2006) tutkimuksessa nousi esille, että hoidon ja avun saannin vaikeus johtuu mielenterveys- ja päihdepalvelujen eriytymisestä ja palvelujärjestelmän syrjivistä käytännöistä, sekä mielenterveys- ja päihdepalvelujen riittämättömyydestä. Tämä aiheuttaa tutkimuksen mukaan sen, että asiakkailla on ongelmia kokonaisvaltaisen avun ja hoidon saannin suhteen.

Kaksoisdiagnoosin omaaville kuntoutujille hoitoa tarjoavat muun muassa psykiatrian poliklinikat, A-klinikkasäätiö, yliopistosairaaloiden päihdepsykiatrian yksiköt ja Järvenpään sosiaalisairaala. Kaksoisdiagnoosin omaaville järjestetään myös laitos- ja avokuntoutusta, joka voi olla lyhyt tai pitkäkestoista. Integroitua hoitoa tarjoavien yksiköiden tulee olla perehtyneitä päihdehäiriöiden sekä muiden mielenterveyshäiriöiden tukemiseen. Asiakkaan tilanne arvioidaan aina kokonaisuutena ja eri häiriöiden osalta hoitotoimiin ryhdytään samanaikaisesti. Hoidot ja tutkimukset tulee aina määritellä yksilöllisestä asiakkaan tilanteesta käsin, eikä luotujen toimintamallien pohjalta. (Aalto 2007.) Hyvän lopputuloksen saamiseksi on tehtävä myös yhteistyötä asiakkaan läheisten ja eri viranomaisten kanssa koko kuntoutusprosessin ajan.

Kavanaghin ym. (2000) tutkimuksessa ilmenee, että terveydenhuoltohenkilöstö kokee, että kaksoisdiagnoosiasiakkaiden on vaikea päästä sopiviin työ- ja kuntoutusohjelmiin ja myös asumispalveluita on liian vähän tarjolla kaksoisdiagnoosin omaaville asiakkaille. Tutkimuksessa selvisi lisäksi, että terveydenhuoltohenkilöstö näki ongelmallisena myös hoidosta vastuun ottamisen sekä koordinoinnin. Tolmunen ja Veijalainen (2010) tuovat esille opinnäytetyössään, että sairaanhoitajat kokevat haasteelliseksi työssään päihde- ja mielenterveysongelmaisten sitoutumisen ja motivoitumisen omaan hoitoon

nykyisillä järjestelyillä. Aineistosta kävi ilmi myös se, että sairaanhoitajien mukaan yleinen linjaus psykiatrisilla poliklinikoilla on, että päihdeongelma tulisi hoitaa ensisijaisesti, koska runsas alkoholin käyttö itsessään saattaa aiheuttaa muun muassa masennusta.

Asiakkaiden käsitys Laitilan (2010) tutkimuksen mukaan on, että palveluiden käyttäjien osallisuus ja osallistuminen on tarpeellista mielenterveys- ja päihdetyön toiminnan ja kehittämisen suunnittelussa, jotta saataisiin aikaan muutoksia ja parannuksia. Asiakkaat tulee ottaa myös mukaan, koska heillä on kokemuksellista asiantuntijuutta asioista. Laitila toi esille myös työntekijöiden käsityksiä asiasta. Työntekijät näkivät, että asiakkaiden osallisuuden ja osallistumisen avulla voidaan kehittää hoitoa yksilöllisesti ja kokonaisvaltaisesti.

Sorsan ja Laijärven (2006, 218) artikkelissa kaksoisdiagnoosi käsitettä tarkastellaan muun muassa Robert Draken ja Michael Wallachin *Psychiatric Services* -lehden artikkelin (2000) pohjautuen. Heidän mukaan keskittyminen pelkästään sairauteen ja diagnosointiin on voinut viivästyttää kaksoisdiagnoosiasiakkaiden monipuolista avun kehittämistä. Draken ym. (2001) ovat tuoneet esille myös sen, että kaksoisdiagnoosiasiakkaiden kohdalla tarvitaan myös poliittisen tason päätöksentekoa ja yksilöiden ymmärtämiseksi laaja-alaista yhteistoimintaa, jotta he voivat saada tarvitsemansa avun. Sorsa ja Laijärvi (2007) ovat todenneet että kaksoisdiagnoosiasiakkaat käyttävät paljon avo- ja laitospuotoisia palveluja. Tutkimuksessa nousi esille myös se, että yksi tärkeimmistä syistä avun piiriin hakeutumiselle on tarve henkilökohtaiseen kanssakäymiseen toisen ihmisen kanssa. Asiakkaitten kanssa työskennellessä olisi hyvä olla ainakin osa tehokkaista päihdehäiriöiden psykososiaalisista hoitomenetelmistä käytössä (Suomalainen Lääkäriseura Duodecim 2010).

#### 4.4 Ehkäisevä ja korjaava päihdetyö

Päihdetyötä tehdään monialaisesti ja se edellyttää usean hallintoalan ja toimijoiden sitoutumista laaja-alaisesti sekä yhteisiä ponnistuksia. Päihdetyö on tärkeä osa sosiaali- ja

terveysalan ammattilaisten tekemää hyvinvointityötä, mutta sitä tekevät myös muun muassa eri oppilaitokset sekä kulttuuri- ja vapaa-ajan toimi. Päihdetyössä tarvitaan hyvää johtamista ja yhteistyön koordinoitua, jotta voidaan päästä asetettuihin tavoitteisiin ja saavuttaa tuloksia. (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2012.) Valtiovalta vastaa päihdetyön valvonnasta ja suurimmasta osasta palveluista, mutta myös järjestöillä ja muilla kolmannen sektorin toimijoilla on erittäin merkittävä rooli päihdetyössä täydentävänä ja tukevana palveluna. (Kylmänen 2005, 6.)

Päihdetyön kokonaisuutteen kuuluvat ehkäisevä- ja korjaava päihdetyö ja ne muodostavat saumattoman jatkumon. Osana laajempaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kuuluu ehkäisevä päihdetyö, jota tehdään koko yhteiskunnassa. (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2012.) Päihdehuoltolain 1986/41 mukaan päihdehuollon tavoitteena on ehkäistä ja vähentää päihteiden ongelmakäyttöä sekä siihen liittyviä sosiaalisia- ja terveydellisiä haittoja sekä edistää päihteiden ongelmakäyttäjän ja hänen läheistensä toimintakykyä ja turvallisuutta (Finlex 1986).

Ehkäisevän päihdetyön laatukriteerissä määritellään ehkäisevä päihdetyö toiminnaksi, jonka tavoitteena on edistää terveyttä, turvallisuutta ja ihmisten hyvinvointia. Ehkäisevällä päihdetyöllä edistetään päihteettömiä elintapoja ja sitä kautta pystytään vähentämään päihdehaittoja sekä lisäämään tietoa päihteiden käytön haitallisista vaikutuksista ja hallinnasta. Ehkäisevällä päihdetyöllä vaikutetaan ihmisten päihteitä koskeviin asenteisiin, käyttöön ja käyttötapoihin. (Stakes, 2006.) Se on valmiutta puhua päihteisiin liittyvistä asioista ja antaa ihmisille mahdollisuus myös osallistua keskusteluun (Ali-Melkkilä 2010, 132). Ehkäisevä päihdetyö on pitkäjänteistä ja tavoitteellista moniammatillista työskentelyä, siinä yhteisesti sovitut tavoitteet voidaan saavuttaa, jos yhteiseen toimintaan saadaan mukaan riittävän moni taho. (Haavio ym. 2008, 110.) Ehkäisevän päihdetyön täytyy olla moniarvoista ja moraalisesti neutraalia. Päihdepolitiikan ja päätöksenteon lisäksi tarvitaan aloitteellisia ja aktiivisia yhteisöjä, kansalaisia ja mediaa, jotta päihteiden käyttöä ja päihdehaittoja voidaan vähentää. (Warsell, 2010.)

Ehkäisevä päihdetyön tarkoitus on päihdehaittojen ehkäiseminen ja vähentäminen. Eri toimijoilla sosiaali- ja terveysalalla tulee olla valmiutta yhteistyöhön omien näkemystensä ja töidensä erilaisuudesta huolimatta, koska kaikki tähtäävät kuitenkin samaan päämäärään. Työtä tehdään eri tavoilla ja eri yhteyksissä ja sen tulokset näkyvät vasta pitkän ajan kuluttua. Ammattilaisten on huomioitava työskentelyssään se, että ihmisiä



tulee kunnioittaa. Ehkäisevä päihdetyö on monialaista ja myös verkostomaista. Työtä tehdessä on tiedettävä mukanaolevien velvollisuudet ja muistettava salassapitovelvollisuus. Ehkäisevä päihdetyötä tekevät eri hallintoaloja edustavat viranomaiset, järjestöt ja yhteisöt, kaikkien tahojen toiminta perustuu eri lakeihin ja säädöksiin. (Stakes 2006.) Työntekijöiden on olennaista tunnistaa erilaiset työmenetelmät ja työskentelytavat sekä niiden vaikutukset. Valitessaan menetelmän työntekijä samalla määrittää kohderyhmän toimijuuden rajat ja oman roolinsa kasvattajana. Ohjaajan ja kohderyhmän välistä vuorovaikutusta ohjaa valittu menetelmä ja siksi käytettävän menetelmän valinta on merkityksellinen. (Herranen 2010, 29.)

Päihdetyöhön kuuluvat sekä ehkäisevä että korjaava työ, korjaava päihdetyö on myös hyvää ehkäisyä. Korjaavalle päihdetyölle on myös laadittu laatusuosituksen vuonna 2002 (Stakes 2006). Korjaavaan päihdetyöhön sisältyy päihdehuollon omat hoidot ja kuntoutuspalvelut. Sitä tehdään yhdessä mielenterveyspalvelujen kanssa johtuen siitä, että hyvin monilla päihdeongelmaisilla on myös jokin mielenterveysongelma. Myös lastensuojelussa, terveydenhuollossa ja sosiaalihuollossa tehdään korjaavaa päihdetyötä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2012.)

Päihde- ja mielenterveyshuollossa on tärkeää yhdistää molempien alojen osaaminen, jotta asiakkaalla on mahdollisuus saada palvelut yhteen sovitusti, eikä erillisinä. Tämä edellyttää avohoidossa organisaatorajojen ylittämistä ja työparityöskentelyn ja yhteisömallien kehittämistä. (Stakes 2007, 21.) Päihdehuollon erityispalveluihin kuuluvat muun muassa laitoshoido, vieroitus- ja katkaisuhoido sekä asumis- ja palvelut. Myös nuorisoseurat ja vastaavat avohoitoyksiköt auttavat asiakkaita päihdeiden käyttöön ja elämänhallintaan liittyvissä ongelmissa. (Pieksämäen kaupunki, Pieksämäen seurakunta & Poliisi 2010.) Korjaavan päihdetyön palveluissa ongelmakäyttäjät ja hänen läheisensä saavat tukea, apua ja hoitoa tai kuntoutusta päihdeongelmasta selviytyäkseen.

Rantanen (2007) tuo tutkimuksessaan esille, että nuoret kaipaavat ehkäisevän päihdetyön työntekijöiksi näkyviä viranomaisia sekä vaikutusvaltaa omaavia ihmisiä. Tutkimuksessa selvisi, että nuoret näkevät ehkäisevä päihdetyö tärkeänä ja sitä tulisi toteuttaa läpi nuoren eri elämänvaiheiden. Rantanen tuo esille myös ammattilaisten näkökulmia, heidän mukaan ehkäisevä päihdetyö ei ole erillinen osa työskennellessä nuorten kans-

sa, vaan se kuuluu kokonaisuuteen. Ehkäisevä päihdetyö tulee aloittaa mahdollisimman varhaisessa vaiheessa käyttäen hyväksi olemassa olevaa tutkittua tietoa.

Useat itseään satunnaiskäyttäjiksi kutsuvat henkilöt ovat kertoneen Seppälän (2003, 46) tutkimuksessa, että heillä on ongelmia julkisissa palveluissa sekä työpaikoilla. Erityisesti ongelma liittyy mielenterveyspalveluihin, jos asiakkaat ovat kertoneet omasta huumeiden käytöstä, ohjataan heidät hakemaan apua itselleen päihdepalveluista. Asiakkaita pompotellaan luukulta toiselle, vaikka tosiasiallisesti heillä on todellinen avun tarve, mutta kukaan vaan ei uskalla ottaa vastuuta heidän hoidostaan. Viihdekäyttö ja sen eri muodot ovat tänä päivänä nousseet haasteeksi mielenterveyspalveluille. Seppälä painottaa, että on syytä muistaa se, että kun huume kulttuuri jatkuvasti muuttuu, tuo se myös tullessaan uudenlaisia haasteita päihdehuollolle.

Tammisen (2000, 93) tutkimus nostaa esille, että päihdeongelmien ratkaisussa ja elämässä sen jälkeen on ihmisille tärkeää muun muassa itsensä tunteminen, hallinta, itsenäisyys ja muiden ymmärtävyys sekä yhteisyys. Valitut hyvän elämän ainekset ovat tuutuja ja turvallisia asioita. Henkinen hyvinvointi vaatii Tammisen mukaan turvatun taustan, mikä tarkoittaa osallisuutta normaaliuteen.

## 5 KEHITTÄMISTYÖN METODOLIGIA

Tässä kappaleessa kerron tämän kehittämistyön toimintatutkimuksellisesta prosessista, etenemisestä, aineistosta ja sen aineiston keruusta sekä analyysistä. Aineiston olen hankkinut kehittämistoiminnan aikana dokumentoiden suunnitelmallisesti kehittämissokoukset ja kirjoittamalla päiväkirjaa. Kehittämistyöni aineiston olen analysoinut sisälönanalyysillä, joka oli aineistolähtöinen. Kehittämistyön tavoitteena oli päihdetyön käytännön toimintojen kehittäminen ja selkeyttäminen sekä työntekijöillä olevan osaamisen näkyväksi tekeminen ja tuominen.

### 5.1 Toimintatutkimus työn kehittämisen välineenä

Toimintatutkimuksesta ei ole olemassa mitään yksiselitteistä määritelmää, mutta se voidaan määritellä yleisellä tasolla tutkimukseksi, joka perustuu tutkittavien osallistumiseen ja se suuntautuu sosiaalisen yhteisön ongelmien ratkaisuun. (Kuula, 1999, 218; Heikkinen & Jyrkämä, 1999, 51; Vilka, 2006, 77.) Toimintatutkimuksessa ideana on saada aikaan muutoksia sosiaalisessa todellisuudessa ja samalla tutkia näitä muutoksia (Toikko & Rantanen 2009, 30). Toimintatutkimuksen tavoitteena ei ole vain tutkiminen, vaan myös toiminnan ja samanaikainen kehittäminen sekä hiljaisen tiedon esiin nostaminen. (Heikkinen, 2007, 196–197.) Siinä tutkitaan ihmisten toimintaa ja kehitetään käytäntöjä entistä paremmiksi avoimessa dialogissa tutkijan ja käytännön toimijoiden kesken. Toimintatutkimuksessa tutkija voi olla joku työyhteisön jäsenistä ja siinä on mahdollista saada koko työyhteisö osallistumaan aktiivisesti tutkimukseen ja kehittämiseen. Toimintatutkimus on kestoaltaan yleensä ajallisesti rajattu tutkimus, jossa suunnitellaan uusia toimintatapoja, kuten omassa kehittämistyössäni. (Heikkinen, 2006, 16–17, 32–33.)

Toimintatutkimuksessa erityisen tärkeäksi nousee käytännöllisen tiedon tuottaminen yhdessä (Toikko & Rantanen 2009, 30). Toimintatutkimuksen keskeisenä piirteenä pi-

detäänkin prosessin yhteisöllisyyttä (Heikkinen 2007, 205). Yhteisöllisiä prosesseja voidaan tukea mahdollistamalla toimijoiden osallistuminen kehittämiseen. Toimijalähtöisyydessä korostetaan sitä, että suunnitteluprosessi kohdennetaan käyttäjien tarpeisiin heidän omassa toimintaympäristössään. Näin varmistetaan se, että tuote tai palvelu soveltuu käytettäväksi aidossa arjen toimintaympäristössä. Toimijoiden osallistuminen on keskeinen tekijä kehittämistoiminnan onnistumisen kannalta. Kehittäminen tapahtuu toimintaympäristössä, missä käytännön haasteet ja ongelmat nousevat esiin ja ovat käsin kosketeltavissa. Ymmärrys toimijoiden kokemuksesta ja tarpeista ohjaa kehittämistoimintaa ja tuottaa parempia toimintatapoja. (Toikko & Rantanen 2009, 95–96.) Kehittämistyöni oli luonteeltaan yhteisöllinen prosessi, jossa pyrimme yhdessä työyhteisöni työntekijöiden kanssa tuottamaan selkeän päihdetyön toimintamallin. Sosiaalinen prosessi edellytti työyhteisöltäni valmiutta muutokseen ja halua itsensä kehittämiseen sekä oman toiminnan arvioivaa tarkastelua. Kehittämistyö oli siis koko työyhteisön yhteinen oppimistapahtuma.

Toimintatutkimuksessa tutkijan rooli voi vaihdella, tutkija voidaan nähdä työntekijä-tutkijana, jonka toiminta perustuu käytännön kokemukseen tai eräänlaisena tutkija-työntekijänä, joka kehittää omaa työtään tai omaa työyhteisöään. Tutkija-työntekijä kerää aineistoa ja analysoi sitä refleksiivisesti yhdessä muiden toimijoiden kanssa. Tutkija voidaan nähdä myös edistäjänä, joka pyrkii kannustamaan työyhteisön jäseniä muutostyön. Kehittämistoiminnassa kehittäjät ovat aktiivisia toimijoita ja toimijat aktiivisia kehittäjiä. (Toikko & Rantanen 2009, 91.) Tutkija on muuttujan roolissa, hänen tulee olla koko tutkimuksen aja muutostavoitteinen ja tutkimuskohdettaan sekä sen jäseniä aktivoiva (Vilkkä 2006, 71.) Kehittämistyöhöni osallistuvat työntekijät olivat tietoisia tutkijan roolistani, joten eron tekeminen tutkijan ja ihmisen roolin välillä kehittämiskouksissa riippui ammattitaidostani. Grönforsin (2007, 161) mukaan on tärkeää, että tutkija antaa itselleen mahdollisuuden asettua noviisin rooliin, eikä tutkija pyri esiintymään asiantuntijana tai liian innokkaana osallistujana.

Tutkijan roolini merkitys rajaajana korostui, kun innostuksen viedessään mukanaan, keskustelut harhautuivat välillä sivupoluille. Esille nousi kuntoutujan mukaan ottaminen tapaamisiin. Tutkijana joudun kuitenkin toppuuttelemaan osallistujia, koska oman kehittämistyöni suunnitelmaan ei kuulunut kuntoutujien mukaan ottaminen. Perustelin osallistujille asian, että suunnitelmani menisi kokonaan uusiksi, enkä pystyisi sitä tässä aika-aulussa toteuttamaan. Tästä huolimatta asioita koskevat käsitykset ja päätökset muo-

dostimme yhteisen keskustelun ja reflektoinnin kautta päätyen hyvään yhteisymmärrykseen.

Toimintatutkimuksen tekijälle on tyypillistä, että hän on toiminnan subjekti, joka tekee tutkimusta sekä itsestään että työyhteisöstään (Heikkinen 2007, 205). Toimintatutkimuksen onnistumisen kannalta tärkeää on, että toimintatutkijan osaa kysyä järkeviä kysymyksiä tutkittavilta ja sen jälkeen miettiä keinoja, miten saada vastauksia niihin. (Heikkinen & Huttunen 2006, 200.) Toimintatutkija toimii useimmiten käytännön ja teorian pohjalta, kuten tutkijana tein itse tässä tutkimuksessa.

Kehittämistyöhön osallistuvien, niin tutkijan kuin osallistuvien työntekijöidenkin tulee yhdessä hyväksyä ja sitoutua kehittämistyön ideologiseen, teoreettiseen ja käsitteelliseen perustaan, jotta kehittämistyössä voidaan onnistua. Tutkija pyrkii aktiivisesti yhdessä työntekijöiden kanssa kehittämistarpeiden tiedostamiseen, uuden toiminnan suunnittelemiseen ja kehittämiseen sekä ydinongelmien tunnistamiseen ja ratkaisemiseen. Tutkijan tavoitteena on yhdessä työntekijöiden kanssa saavuttaa kehittämistehtävälle asetetut tavoitteet ja päämäärät. (Vilka, 2006, 46–47.) Toimintatutkimus on avointa toimintaa, jossa tutkittavat ovat mukana täysvaltaisina jäseninä (Eskola & Suoranta, 2001, 128). Tutkijana olen kuunnellut osallistujia pohtimalla asioita yhdessä heidän kanssaan ja asioita koskevat käsitykset olemme muodostaneet yhdessä asiantuntijoiden erilaisia tietoja yhdistellen. Yhteisen ymmärryksen luominen oli edellytys muutokselle työyhteisössäni.

Olen valinnut toimintatutkimuksen tämän kehittämistyön lähestymistavaksi, koska se on käytännönläheinen ja sen avulla oli mahdollista kehittää päihdehoitoa- ja kuntoutusta yhdessä työyhteisöni työntekijöiden kanssa. Tutkittava kohderyhmä oli pieni, joten toimintatutkimus sopi hyvin kehittämistyöhöni. Toimintatutkimuksen keinoin minulla oli mahdollisuus saada selville työntekijöiden kokemus ja tieto päihdetyöstä. Pyrin saamaan myös tietoa työyhteisöni päihdehoidon ja kuntoutumisen toteuttamisesta ja siinä käytettävistä menetelmistä toimintatutkimuksella. Lähestymistapana toimintatutkimus sopi kehittämistyöhön luontevasti, koska työskentelen itse kuntoutusohjaajana Nikulanmäen kuntoutumiskylällä. Näin ollen olen ollut koko ajan tiiviissä yhteistyössä työyhteisöni työntekijöiden kanssa. Olen aktiivisesti yhdessä kehittämisryhmän kanssa miettinyt kehitystarpeita ja suunnitellut ja kehittänyt toimintaa pyrkien osallistamaan

tutkimusryhmän jäseniä. Tutkijana vaikutin aktiivisesti läsnä olollani tutkittavaan ilmiöön ja osallistuin tutkimani yhteisön toimintaan.

Toimintatutkimuksen tiedontuotannon tapaa luonnehditaan prosessimaiseksi. Sitä ei useinkaan voida tarkoin ennalta suunnitella, vaan kehittämisprosessin etenemistä ohjaavat prosessin aikaiset havainnot. (Toikko & Rantanen 2009, 30.) Toimintatutkimuksen kenttävaihe on parhaimmillaan dialogista oppimista, jossa osallistujat käyvät tasavertaista keskustelua, etsivät ratkaisuja ongelmaan ja muodostavat yhteistä tietoa. Ryhmän keskinäinen luottamus edellyttää osallistujilta osallistumista, sitoutumista, vastavuoroisuutta, vilpittömyyttä ja refleksiivisyyttä. (Huovinen & Rovio 2006, 102.)

## 5.2 Toimintatutkimuksen spiraali

Toimintatutkimuksen lähtökohtana on reflektiivinen ajattelu ja siten toiminnan kehittäminen. (Heikkinen ym. 2006, 201.) Ihminen pyrkii ymmärtämään itseään ja ajatteluaan sekä toimintaansa. Etääntymällä itsestään ihmisellä on mahdollisuus nähdä ajattelunsa ja toimintansa uudenlaisesta näkökulmasta. Työyhteisöissä voi myös olla käytäntönä, että reflektoidaan omaa toimintaa, jolloin kehittämistä tapahtuu jatkuvasti ja näin voidaan muuttaa toimintatapoja tarvittaessa. Reflektiivisen ajattelun kautta voidaan tuoda esille hiljaista tietoa ja tehdä näkyväksi hyviä asioita, joita osataan. (Heikkinen 2006, 33–35.)

Tutkija on toiminnassa mukana aktiivisena toimijana tehden aloitteita ja osallistuen keskusteluun, hän toimii subjektina, joka tulkitsee sosiaalista tilannetta omasta näkökulmastaan. Tutkimuksen tarkoitus on saada muutosta parempaan eli kehittää toimintaa. Kehittämistyön tuloksena muutos parempaan on reflektiivisesti etenevä prosessi, toiminnan sekä tavoitteiden jatkuvaa pohdintaa ja kehittämistä. (Heikkinen ym. 1999, 45.) Tutkittavien ei tule toteuttaa vain tutkijan ideoita, vaan tärkeää on tutkittavien oman reflektoinnin ja oivaltamisen kautta kehittää omaa työtään. (Vilka 2006, 47.)

Toimintatutkimus hahmotetaan usein sykleinä, jotka lopulta muodostavat spiraalin tai päättymättömän kehän. Päättymättömän spiraalin (kuvio1) sykli muodostuu suunnittelusta, toiminnasta, havainnoinnista, reflektoinnista ja uudelleen suunnittelusta, joka johtaa jatkuvasti uusiin kehittämisideoihin. Toimintatutkimuksen kannalta tärkeää ei ole syklien määrä tutkimuksen spiraalissa, vaan suunnittelun, toiminnan ja arvioinnin toteutuminen. (Heikkinen, Rovio & Kiilakoski 2006, 78–82.) Toimintatutkimuksessa tutkijan on hyvä tehdä rajaus esimerkiksi tiettyyn ajanjaksoon, johon keskitytään ja sitoudutaan (Huovinen ym. 2007, 105).

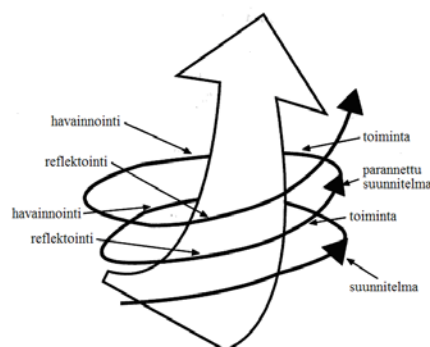
Tämän kehittämisprosessin aloitimme pohtimalla ja keskustelemalla yhdessä päihde-työn käytäntöjä työyhteisössänini, mitkä toimivat ja mitä tulisi selkeyttää ja kehittää. Reflektioimme niitä ja lähdimme liikkeelle päihdeiden käyttöön liittyvistä päihdehäiriöistä edeten päihdehoito- ja kuntoutustyössä käytettäviin menetelmiin. Kehittämistyön keskivaiheessa tapaamisilla keskustelu päihdehoito- ja kuntoutustyöhön liittyvistä asioista oli kehittämiskokouksissa jo syvällisempää ja esille tulleita asioita tarkasteltiin monista eri näkökulmista reflektoiden niitä. Kehittämisprosessin loppupuolella olemme yhdessä käyneet vielä kerran läpi kehittämis ehdotukset reflektoiden ja tehden yhdessä niistä päätöksiä. Kehittämisprosessin aikana olemme reflektoineet useaan otteeseen edellä mainittuja asioita, ottaen huomioon erilaiset näkökulmat ja mielipiteet, joita tuotiin esille.

Kehittämistoiminnan tulokset asetetaan aina uudelleen ja uudelleen arvioitavaksi useita kertoja kehittämisprosessin aikana. (Heikkinen ym. 1999, 36.) Itsereflektiivinen spiraali yhdistää toisiinsa menneisyyden ja siihen liittyvän selvittämisen sekä tulevaisuuden ja siihen liittyvän uuden toiminnan hahmottamisen. Kehittämistyön prosessi johtaa usein uusien ongelmien havaitsemiseen ja uuden toimintasyklin toteuttamiseen. (Kiviniemi 1999, 67, 69). Tässä kehittämisessä spiraali toteutui jatkuvassa reflektoinnissa kehittämisryhmään osallistuneiden työntekijöiden kanssa, tutkimuksen suunnittelusta, kehittämiskokouksista ja niiden sisältöjen palauttamisesta kehittämisryhmäläisille, sen jälkeen uudesta dialogista ja lopulta ydinryhmässä esiin nousseista kehittämis ehdotuksista. Spiraali muodostui eteenpäin suuntaavasta tutkimusotteesta ja kehittämis toiminta täsmäntäytymisen prosessin aikana.

Kehittämistyöni tarkoitus oli tuoda esille uutta tietoa toiminnasta ja samalla selkeyttää ja kehittää sitä. Kehittämistyöni oli reflektiivistä työyhteisöni tutkimusaiheen kehittämistä. Kehittämisessä pyrittiin yhdessä reflektiiviseen ajatteluun ja siten toiminnan

parantamiseen ja kehittämiseen. Kehittämiskokouksissa pyrin saamaan esiin työntekijöiden omia ajatuksia tämän hetkisistä päihdetyön toimintatavoista ja kehittämisen tarpeista. Tutkijana osallistuin aktiivisesti yhdessä tutkittavien kanssa reflektioon tuoden esille myös omia mielipiteitäni ja ajatuksiani. Kehittämiskokouksissa olennaista oli osallistujien keskinäinen vuorovaikutus, se oli vapaata, avointa ja tasa-arvoista keskustelua eri asioista. Tämä mahdollisti parempaan ymmärrykseen pääsemisen sekä omista, että toisten käsityksistä. Rinnakkaisessa dialogissa hyvä vuorovaikutus tuottaa lopulta sellaisen ratkaisun, jonka kaikki voivat hyväksyä (Toikko & Rantanen 2009, 93). Työntekijöiden mahdollisuus osallisuuteen ja demokraattiseen keskusteluun oli mielestäni peruslähtökohtana työyhteisön kehittämiseksi ja reflektiivisyydelle. Tutkimukseen osallistuneiden työntekijöiden näkökulmat olivat hyvin yhteneviä ja asioita koskevat käsitykset olemme muodostaneet yhdessä erilaisia tietoja ja kokemuksia yhdistellen. Tässä kehittämistyössä kehittämiskokousten dialogit muodostavat yhteistä ymmärrystä ja näkökulmaa asioihin.

Toimintatutkimuksen spiraalimallin käyttö ei ole ongelmaton. Sitä on arvosteltu, koska pahimmassa tapauksessa tutkija keskittyy liikaa metodologiaan toiminnan kehittämisen sijaan. (Heikkinen 2007, 203- 204.) Toimintatutkimuksessa suunnittelu, toiminta ja arviointi lomittuvat, eikä niitä voida erottaa toisistaan (Heikkinen ym. 2006, 80). Spiraalin heikkoutena pidetään myös sitä, että antaa toiminnasta edistyvän, eteenpäin menevän ja kehittyvän kuvan. Todellisuudessa työyhteisössä tapahtuu niin monenlaisia prosesseja, että niitä on mahdotonta tiivistää yhteen ajassa etenevään spiraaliin. (Heikkinen 2007, 204.) Jos tutkimuksessa todennetaan itsestäänselvyyksiä ja tutkijan esioletuksia, ei sillä saavuteta uutta (Heikkinen ym. 2006, 82).



Kuvio 1. Toimintatutkimuksen spiraali (Heikkinen & Jyrämä 1999.)



Toimintatutkimuksessa ei pyritä tavoittelemaan tietoa sen itsensä vuoksi arvona sinänsä. Toimintatutkimus on käytännönläheistä suhtautumista tietoon ja tiedon muodostaminen tekee toimintatutkimuksestakin tiedettä. Toimintatutkimuksessa tuotetaan tietoa ajattelun, toiminnan ja empiiristen havaintojen kautta. Toimintatutkimuksessa ajatellaan, että myös tavallisen ihmisen tieto on arvokasta ja arkisestakin toiminnasta syntyy tietoa kokonaisvaltaisesti ilma erityisiä tutkimusmetodeja. Toimintatutkimuksessa yhdistyy parhaimmillaan järkevä käytännöllinen toiminta ja syvälinen ajattelu. (Heikkinen ym. 2006, 185, 199–200.) Toimintatutkimus eroaa oman työn kehittämisestä sillä, että siinä tavoitteen on kuitenkin tuottaa uutta tietoa ja saattaa se myös julkisesti arvioitavaksi (Heikkinen 2006, 30).

Tutkijana olin tutkimusryhmässä vahvasti kehittäjänä ja vaikutin myös lopputulokseen, osoittaen tutkijan roolini pitäen keskustelun tapaamisilla aiheesta esittäen aina tarpeen mukaan täsmentäviä kysymyksiä käsiteltävistä aiheista. Pyrin myös aktivoimaan ja motivoimaan ydinryhmäläisiä koko tutkimusprosessin ajan antaen positiivista palautetta heidän panoksestaan ja idea-rikkaasta työskentelystä. Tutkijana olin toteuttamassa kehittämistehtävää täysivaltaisena jäsenenä kehittämisprosessin eri vaiheissa. Oman roolini tutkijana näen tasavertaisena toimijana, kehittäjän ja arvioijan lisäksi kehittämisprosessin raporttoijana.

Toimintatutkimuksellisessa raportoinnissa pyritään tuomaan esille osallistujien kokemuksia ja kuvaamaan niitä tutkimusraportissa mahdollisimman autenttisesti, sellaisina kuin tutkittavat ovat ne itse kokeneet (Heikkinen ym. 2006, 117). Toimintatutkimus etenee ajasta, joten sen raportointiin sopii hyvin juonellinen kertomus, jossa tutkimusprosessi selostetaan vaihe vaiheelta. Raporttiin sisältyy alku, keskikohta ja loppu. Lisäksi toimintatutkimuksessa esiintyy henkilöhahmoja ja se sijoittuu jollekin näyttämölle tai tapahtumapaikalle. (Heikkinen ym. 2006, 117.) Tämän kehittämistyön tapahtumapaikana oli Nikulanmäen kuntoutumiskylä, jossa kehittämiskokouksiin osallistuivat siellä eri toimintayksiköissä työskentelevät työntekijät. He toivat esille omia kokemuksiaan päihdehoito- ja kuntoutustyöstä, kukin omasta työkokemuksestaan ja koulutustaustastaan käsin.

### 5.3 Kehittämistyön eteneminen

Loppuvuodesta 2011 kävin keskustelua työyhteisöni työntekijöiden ja esimieheni kanssa kehittämistyöstä ja sen toteuttamisesta työyhteisössäni. Tutkimukseni toteuttamista varten tarvitsin tutkimusluvan esimieheltäni ja sain suullisen tutkimusluvan jo joulukuussa 2011. Kehittämiskokouksista kerättyjen kirjallisten dokumenttien käyttämiseen sain kirjallisen luvan (LIITE 1) marraskuussa 2012, ja hallussani on kaksi allekirjoitettua kappaletta.

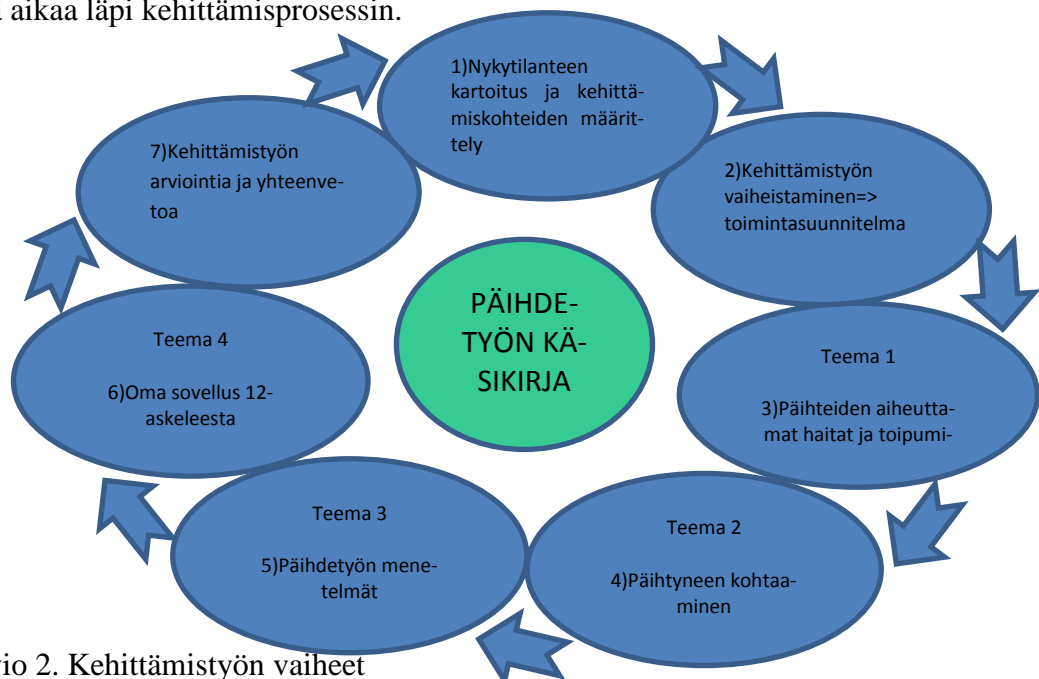
Kehittämistyöni työstämisen aloitin heti suullisen tutkimusluvan saatuani, jolloin kävin keskusteluja työyhteisöni työntekijöiden kanssa siitä, mikä heidän mielestään olisi tällä hetkellä tärkeä ja ajankohtainen asia, jota tulisi kehittää. Työntekijät ehdottivat useita kehittämistyön aiheita, joista yhteistyössä päädyimme työyhteisöni päihdehoidon ja kuntoutuksen toimintamallin kehittämiseen.

Kehittämistyön selvittyä aloin suunnitella, miten voin sen toteuttaa työyhteisössäni. Alkuvuodesta 2012 tiedustelin, ketkä työyhteisöni työntekijöistä olisivat halukkaita osallistumaan ja sitoutumaan kehittämistyöhöni. Kehittämisyhmää kasatessani pyrin huomioimaan kehittämistyön tarkoituksen ja tavoitteena oli moniammatillisen näkökulman esiin tuomien. Innostusta ja kiinnostusta oli paljon, joten sain helposti koottua työntekijöistä ryhmän, joka lupautui osallistumaan kehittämistyöhöni. Jotta pystyn toteuttamaan kehittämistehtäväni aikataulussa, kokosin ydinryhmän työntekijöistä, jotka sitoutuivat aktiivisesti osallistumaan kehittämisprosessiin. Ydinryhmää kuului 7 työntekijää, kaksi sairaanhoitajaa, joista toinen on esimieheni, kolme lähihoitajaa ja yksi sosionomi sekä minä tutkijana. Ydinryhmässä oli työntekijöitä eri toimintayksiköistä (hallinto, nuortenyhteisö, pienyhteisö, kuntoutumiskoti ja kotikuntoutus), näin minulla oli mahdollisuus saada tietoa kokonaisvaltaisemmin työyhteisössäni toteutettavasta päihde-työstä ja sen tämän hetkisistä käytännöistä.

Sovimme maaliskuussa neljä tapaamisajankohtaa huhti-toukokuulle ja kolme syyslokakuulle 2012. Syksyllä tapaamisia oli sovitusta poiketen vain kaksi, koska tarvetta kolmannelle tapaamiselle ei ollut. Kehittämisyhmän tapaamispaikkana oli Nikulanmäen kuntoutumiskylän päärakennuksessa sijaitseva kokoustila. Näin minulla oli mahdollisuus toteuttaa kehittämiskokoukset ilman häiriötekijöitä hyvissä puitteissa. Tapaamiset

olivat kestoiltaan tunnin mittaisia ja alkoivat iltapäivällä kello 14.00, koska se oli rauhallisin ajankohta työyhteisössäni. Työkiireiden vuoksi kaikki osallistujat eivät aina päässeet sovittuihin tapaamisiin keväällä ja syksyllä, mutta osallistujia oli silti mukana kehittämiskerralla vähintään kolme. Alun perin olin koonnut kehittämistyöhöni kuusi osallistujaa lisäksi, mutta olin tietoinen siitä, että aina voi sattua jotain yllättävää, eikä osallistuminen olekaan mahdollista. Näin kävi pieniyhteisön osallistujan kanssa keväällä ja syksyllä mutta se ei haitannut merkittävästi kehittämistyötäni. Kehittämiskokouksiin varattu aika oli sopiva eivätkä tapaamiset venyneet sovittua pitempään. Ensimmäisessä, viidennessä ja kuudennessa tapaamisessa oli paikalla neljä osallistujaa seitsemästä. Toisessa ja kolmannessa tapaamisessa oli paikalla viisi osallistujaa ja neljännessä tapaamisessa kolme osallistujaa.

Päihdehoito- ja kuntoutustyön toimintamallin kehittämiseen osallistui ydinryhmä, johon on valittu edustajia jokaisesta ammattiryhmästä. Näin minulla oli mahdollista saada demokraattinen ja kokonaisvaltainen käsitys päihdehoito- ja kuntoutustyön tämän hetkestä tilanteesta. Päihdehoito- ja kuntoutustyön kehittämistyöprosessin vaiheet kuvataan alla olevassa prosessikuviassa (kuvio 2). Liikkeelle on lähdetty nykytilan kartoituksesta ja kehittämiskohteiden määrittämisestä. Näiden pohjalta olemme yhdessä luoneet vision ja toimintasuunnitelman päihdehoito- ja kuntoutustyön toimintamallin kehittämistä. Tämän jälkeen seurasi käytännön toteutus ja kehittämistyön arviointi (Toikko & Rantanen 2009, 57–61.) Kehittämistyön eri vaiheissa kehittäminen ja arviointi toteutuivat yhtä aikaa läpi kehittämisprosessin.



Kuvio 2. Kehittämistyön vaiheet

Päihdehoito- ja kuntoutustyön kehittämisen ensimmäinen vaihe lähti liikkeelle 4.4.2012 nykytilanteen arvioimisella, jossa keskusteltiin ja kerättiin tietoa työyhteisöni päihdehoito- ja kuntoutustyön tilanteesta sekä toimintatavoista ja niiden soveltuvuudesta sekä niistä nousevista kehittämistarpeista. Pehdyimme myös Vilhusen (2005) tekemä Nikulanmäen päihdehoitotyön toimintamalliin ja A-klinikkasäätiöllä käytössä oleviin päihdehoito- ja toimintatapamalleihin. Nämä toimivat kehittämistyön pohjana, kun lähdimme muodostamaan yhteistä näkemystä päihdehoito- ja kuntoutustyöstä.

**Nykytilanteen kartoitusvaiheessa** keskustelimme päihdehoito- ja kuntoutustyön toimintatavoista ja niiden toimivuudesta sekä soveltuvuudesta käytännön työhön. Lisäksi pohdimme, minkälaista tietoa tarvitaan, kun työskennellessään päihdeongelmaisten kanssa. Keskusteluissa esiin tulleet näkemykset olivat työntekijöiden kokemustietoa, joita on hyödynnetty tässä kehittämissuunnitelmassa päihdehoito- ja kuntoutustyön toimintamallin luomiseksi. Esille nousseiden tietojen pohjalta määrittelimme kehittämiskohteet ja pohdimme alustavasti, mistä asioista työntekijöillä olisi hyvä olla tietoa ja kuinka päihdehoito- ja kuntoutustyön toimintatapoja voisi kehittää vielä paremmin sopiviksi ja toimiviksi, jotta ne vastaisivat kuntoutujien tarpeisiin mahdollisimman hyvin.

Nykytilanteen kartoituksen jälkeen alkoi kehittämistyön **suunnitteluvaihe**, jossa visioimme päihdehoito- ja kuntoutustyön toimintamallia ja teimme kehittämistyön toimintasuunnitelman. Etsimme yhteiset tavoitteet ja sovimme toimintatavat niiden toteutumiseksi sekä suunnittelimme niiden toteutumista. Suunnitteluvaiheessa kävimme tasavertaista keskustelua miettien kehittämistarpeita huomioiden, mitkä muutokset ovat tärkeitä päihdehoito- ja kuntoutustyön toteuttamisen kannalta ja mihin muutoksella pyrimme. Kehittämisteemoiksi muodostuivat käytyjen keskustelujen pohjalta päihteiden aiheuttamat haitat ja toipuminen, päihtyneen kohtaaminen, päihdetyön menetelmät sekä oma sovellus 12- askeleesta.

Toisessa vaiheessa 19.4.2012 aloimme **käsitellä ensimmäistä teemaa** ja pohdimme, mitkä asiat ovat päihdetyötä tekevän työntekijän hyvä tietää työskennellessään päihdeongelmasta kärsivän kanssa. Keskustelimme päihteiden käytön vaikutuksista ihmiseen ja siitä, mitä haittoja se voi aiheuttaa. Keskustelujen ja pohdintojen jälkeen totesimme, että päihteiden aiheuttamista haitoista tarvitaan selkeää ja tiivistettyä tietoa, jotta työntekijät voivat tunnistaa ne ja näin ymmärtää näin paremmin kuntoutujia, joilla on päihdeongelma. Esitettiin, että tietoa olisi hyvä olla fyysisistä, psyykkisistä ja sosiaalisista

päihdehaitoista. Pohdimme myös päihdeongelmasta toipumista ja siihen kuuluvia vaihteita. Kävimme keskustelua, mitkä toipumisprosessiin kuuluvat asiat työntekijän on hyvä tunnistaa, jotta hän voi tukea kuntoutujaa toipumisprosessissa. Yhteisen keskustelun pohjalta sovittiin, että tietoa laitetaan retkahdukseen ja muutosprosessiin liittyvistä asioista. Teeman käsittely jatkui vielä seuraavan kehittämiskokouksen alussa reflektoiden tähän mennessä esitettyjä asioita, jotka olin auki kirjoittanut keskustelujen ja pohdintojen pohjalta. Keskustelimme ja kommentoimme kirjoittamiani tekstejä ja lopuksi teimme yhteisiä päätöksiä niistä.

Tämän jälkeen pääsimme **käsittelmään toista teemaa** 25.4.2012, joka oli päihtyneen kohtaaminen. Keskustelimme päihtyneen ihmisen asianmukaisesta ja ammatillisesta kohtaamisesta, mitä se käytännössä tarkoittaa ja minkälaista tietoa siitä olisi hyvä laittaa päihdetyön käsikirjaan, jotta tieto on kaikkien työntekijöiden saatavilla ja helposti löydettävissä. Pohdimme myös sitä, että kohdataanko päihtynyt kuntoutuja yksin vai olisi-ko syytä olla aina kaksi työntekijää turvallisuussyistä. Sovittiin, että keskustelujen pohjalta kirjoitan auki tämän asian ja tuon sen seuraavaan kehittämiskokoukseen nähtäväksi, jotta osallistujat voivat vielä keskustella aiheesta ja kommentoida kirjoittamaani tekstiä. Tämän jälkeen meillä oli hetki aikaa **pohtia kolmatta teemaa**, ennen kuin kehittämiskokoukselle varattu aika loppui. Keskustelimme päihdetyön menetelmistä, joita käytetään työskennellessä mielenterveyskuntoutujien kanssa, jotka kärsivät päihdeongelmista. Kävimme alustavaa keskustelua niistä päihdetyön menetelmistä, joita käytetään Nikulanmäellä sovelletusti. Aiheen varsinainen työstäminen alkoi seuraavassa kehittämiskokouksessa.

7.5.2012 kehittämiskokouksen aluksi kävimme ensin läpi päihtyneen kuntoutujan kohtaamisesta auki kirjoittamaani tekstiä keskustellen siitä ja lopuksi hyväksyen sen. Tämän jälkeen pääsimme **käsittelmään** varsinaista **teemaa** joka oli **päihdetyön menetelmät**. Keskustelimme menetelmistä, jotka ovat käytössä Nikulanmäellä sovelletusti ja tarkastelimme niitä eri näkökulmista kiinnittäen huomiota hyväksi koettuihin menetelmiin ja niiden kehittämistarpeisiin. Keskustelussa painotettiin, että käytettävien menetelmien tulee olla sellaisia, jotka soveltuvat käytettäväksi työyhteisössäni. Kävimme tämän jälkeen menetelmiä yksitellen läpi pohtien kunkin kohdalla, miten sitä tulisi muuttaa, jotta se menetelmä olisi toimiva ja vastaisi kuntoutujien tarpeisiin parhaalla mahdollisella tavalla. Keskustelimme myös, oliko jokin menetelmä epäsoveltuva työyhteisössäni. **Pohdimme 12-askeen menetelmää** ja sen soveltuvuutta, miksi se ei ole hyvä ja

miksi se ei sovellu käytettäväksi työyhteisössäni. Keskustelimme myös, miten menetelmässä esiin tuleva uskonto voi vaikuttaa kuntoutujiin. Yhteisen keskustelun jälkeen päätimme, että siitä tehdään oma sovellus, joka sopii juuri Nikulanmäellä käytettäväksi.

Tämän asian pohtiminen ja työstäminen jatkui seuraavassa kehittämiskokouksessa 17.9.2012 sen jälkeen, kun olimme ensin yhdessä käyneet läpi edellisessä kehittämiskokouksessa käsitellyt menetelmät, jotka olin auki kirjoittanut. Keskustelimme niistä useasta eri näkökulmasta lopuksi hyväksyen ne. **Neljännän teeman** käsittely alkoi pohtimalla, mikä olisi hyvä nimi omalle sovellukselle ja mitä sen sisältö tulisi olemaan. Eri-laisia nimiä ehdotettiin useita, joista yhdessä valitsimme päihdeettömyyden askeleet, jota vielä hieman muotoilimme ja lopulliseksi menetelmän nimeksi tuli päihdeettömyyden portaat. Tämän jälkeen kävimme keskustelua, mitä portaiden sisällöt tulisivat olemaan ideoiden ja heitellen ilmaan monenlaisia ehdotuksia. Keskustelussa huomioitiin kaikkien osallistuneiden mielipiteet, jonka jälkeen muodostimme yhteisen näkemykset sisäl-loistä. Sisältöjen selvittyä portaita lukumääräksi tuli kahdeksan. Yhteisen ideoinnin ja näkemysten pohjalta kirjoitin portaiden sisällöt auki ja vein ne kehittämisryhmään osal-listuneille nähtäväksi seuraavaan kehittämiskokoukseen, koska tutkijana olen tehnyt omia tulkintoja heidän ehdotusten ja ideoiden pohjalta.

5.10.2012 kehittämiskokouksessa jatkui **Päihdeettömyyden portaat menetelmän** käsit-tely reflektoiden auki kirjoittamiani sisältöjä ja pohtien niiden käyttökelpoisuutta. Kes-kustelun lopuksi teimme yhteisen päätöksen, jossa totesimme Päihdeettömyyden portai-den sisältöjen olevan hyvät ja käyttökelpoiset. Tämän jälkeen **kävimme kaikki käsitte-lemämme aiheet vielä kertaalleen läpi**, keskustellen ja arvioiden niitä. Keskustelimme myös, onko tarvetta laittaa jotakin muuta vielä päihdetyön käsikirjaan. Uutena synty-neen Päihdeettömyyden portaat menetelmän sisältöjä en käsitellyt tässä kappaleessa tar-kemmin, vaan ne ovat nähtävillä päihdetyön käsikirjassa (LIITE 2), joka on opinnäyte-työni liitteenä. Menetelmän sisällöt on kirjoitettu kehittämisryhmään osallistuneiden työntekijöiden ideoiden ja ajatusten pohjalta.

Kehittämisryhmään osallistuneiden kohdalla **arviointi** on ollut jatkuvaa oman työn ke-hittämistä. Olemme kyseenalaistaneet toimintatapoja reagoiden muutostarpeisiin hyviä toimintatapoja omaksumalla ja uutta kehittämällä. Jatkovaa arviointia olemme tehneet jokaisessa kehittämiskokouksessa, seuraten päihdetyön käsikirjan kehittymisestä kussa-kin vaiheessa kuunnellen ja huomioiden kaikkien kehittämisryhmään osallistuneiden

mielipiteet ja näkemykset. Arvioinnissa kiinnitimme huomiota päihdehoito- ja kuntoutustyön toimintatapojen käyttökelpoisuuteen ja toimivuuteen sekä sopivuuteen. Näiden eri kehittämisprosessin vaiheiden myötä syntyi päihdetyön käsikirja, jota olemme yhdessä työstäneet. Päihdetyön käsikirja tukee päihdehoito- ja kuntoutustyön toteuttamista ja toimii yhtenä työvälineenä kaikille työyhteisöni työntekijöille.

Kehittämistoiminnassa seuranta perustuu dokumentaatioon, jota pidetään käytännön kehittämistoiminnan välineenä. Kehittämistoiminnassa seuranta pyritään systematisoimaan, käytännössä tämä näkyy eri tavoin kerättyinä dokumentaatioaineistoina. (Toikko & Rantanen 2009, 80.) Toimintatutkimuksen aineisto saattaa olla hyvin monenlaista, esimerkiksi havainnoinnin pohjalta kirjoitettuja muistiinpanoja ja toiminnan aikana tuotettua kirjallista materiaalia, kuten kokospöytäkirjat, työryhmien muistiot tai raportit (Huovinen ym. 2006, 104).

Tässä kehittämistyössä aineisto koostuu pääasiassa kehittämiskokousten dokumentaatioista. Kaikista kehittämiskokouksista on kirjoitettu muistiinpanot ja niistä on keskusteltu. Kehittämisprosessissa päiväkirja toimi tärkeänä apuvälineenä ja se oli tilanne ja kehittämiskokouksohtainen. Kehittämistyöni luotettavuuden lisäämiseksi olen kirjoittanut puhtaaksi kehittämiskokousten muistiinpanot ja pyytänyt ydinryhmään osallistuneita työntekijöitä muistelemaan ja oikaisemaan sekä tarkentamaan tekemiäni tulkintoja.

#### 5.4 Kehittämistyön aineistot ja aineiston keruu

Tässä toimintatutkimuksessa ensisijaisena aineistona toimi kehittämistoiminnan aikana tuotettu kirjallinen materiaali (dokumentaatiot). Kehittämiskokouksista tehtiin jokaisella tapaamisella muistiinpanot. Kirjasin ylös kehittämiskokouksissa esille nousseet asiat ja tekemäni havainnot, jotka liittyivät aiheeseen ja osallistujien toimintaan. Toisena aineistona tutkimuksessani toimi päiväkirja. Kirjoitin siihen kokemuksiani ja havaintojani tapaamisistamme. Päiväkirjalla oli merkitystä silloin, kun reflektoin tapaamisia ja niihin liittyviä hankaluuksia, kuten sivupolut. Päiväkirja auttoi myös omien ajatuksieni jäsentämisessä. Hirsjärven, Remesksen & Sajavaaran (2002, 205) mukaan päiväkirjan on

eräänlainen itseohjatun kyselylomakkeen täyttö avointa vastaustapaa käyttäen. ja se sisältää täysin strukturoimattomia aineksia tai sarjan vastauksia spesifisiin kysymyksiin.

Tämän kehittämistyön aineisto koostuu kuuden kehittämiskokouksen materiaalista. Materiaali koostuu kehittämisryhmän jäsenten keskustelujen muistiinpanoista ja päiväkirjaan kirjatusta havainnoista, jotka perustuvat henkilökohtaiseen reflektioon. Toimintatutkimukselle on tyypillistä eri menetelmien käyttö aineistonkeruussa. Näin tutkijan on mahdollista saada aineistonsa välityksellä läheinen ja monipuolinen kuva tutkittavana olevasta ilmiöstä. (Kiviniemi 1999, 75.)

### *Kehittämiskokouksen dokumentointi*

Tutkimusprosessin ajan toteutin jatkuvan dokumentoinnin periaatetta (Eerola- Ockenström, Kalmari & Kiviranta 2010, 34). Olen dokumentoinut systemaattisesti kehittämiskokoukset ja kokousten materiaalin olen kirjoittanut puhtaaksi ja ne on toimitettu osallistujille nähtäväksi. Tutkijana kirjasin mahdollisimman tarkasti kehittämistyöni kannalta oleelliset asiat A4 arkeille. Osallistujat ovat voineet oikaista ja tarkentaa kehittämiskokouksista tekemiäni tulkintoja. Materiaali on kirjoitettu puhtaaksi rivivälillä 2, jotta osallistujien oli mahdollista kirjoittaa kommenttejaan tekstien väliin. Näistä dokumenteista selvisivät kehittämistyön eri vaiheissa tehdyt johtopäätökset ja kehittämistyön eteneminen.

Kirjasin kehittämiskokousten aikana ylös osallistujat, mitä he tekivät ja sanoivat ja muu välittömän tiedon joka liittyi vuorovaikutustilanteeseen sekä itse aiheeseen Tutkijana kirjasin ylös myös kellonajan ja olosuhdetekijät, jotka voivat vaikuttaa vuorovaikutukseen. Muistiinpanot olen kirjoittanut niin, että ne ovat helposti luettavassa muodossa.

Kehittämiskokousten puhtaaksikirjoitetun kirjallisen materiaalin vein työpaikalleni osallistujien luettavaksi aina seuraavalla tapaamisella. Osallistujilla oli näin mahdollisuus lukea ja kommentoida aina edellisen kehittämiskokouksen kirjallinen materiaali. Osallistujat ovat voineet lukea kirjallisen materiaalin kehittämiskokouksen jälkeen, koska kehittämisprosessiin varattu tunti ei mahdollistanut sen aikana materiaalin lukemista. Olin läsnä, kun osallistujat lukivat kehittämiskokousten materiaaleja ja he totesivat, että olin kirjoittanut paperille juuri ne asiat, joista olimme yhdessä keskustelleet ja tehneet päätöksiä. Puhtaaksi kirjoitettuihin kehittämiskokousten materiaaleihin ei tullut yhtään



kommenttia tai merkintää osallistujilta. Mahdollisesti osallistujien oman työn hektisyys ja sitä kautta ajan puute saattoi vaikuttaa siihen, ettei kukaan osallistujista tehnyt merkintöjä kirjallisiin materiaaleihin.

### *Päiväkirja*

Päiväkirjana toimi iso vihko, johon kirjasin kehittämistyön vaiheita sekä omia ja muiden työntekijöiden ajatuksia, tunteita, ehdotuksia ja mielipiteitä sekä omia havaintojani. Toimintatutkimusta tekevän tutkijan yksi keskeisimmistä menetelmistä on päiväkirjan kirjoittaminen. Pidin päiväkirjaa koko kehittämisprosessin ajan ja tutkijana olen tallentanut siihen aineistoa ja jäsentänyt ajatuksiani sen avulla.

Päiväkirjassa voidaan kuvata muun muassa työskentelyä osallistujien ja yhteistyötahojen kanssa sekä ideoita ja tavoitteita. Päiväkirjaan voidaan kirjata yllättäviä käännteitä, jotka liittyvät kehittämistyöhön. Siihen voi myös purkaa omia erilaisia positiivisia sekä negatiivisia kokemuksia. Myöhemmin kehittämisprosessin kiinnostavimmat vaiheet pystytään paikantamaan juuri ristiriitojen avulla. Päiväkirja antaa vakuuttavan näkökulman kehittämistoiminnan sisäisestä todellisuudesta. (Toikko & Rantanen 2009, 81.) Päiväkirjassa kehittäjä-tutkijana analysoin prosessin eri vaiheessa ilmeneviä omia ajatuksia, työryhmän työskentelyn ilmapiiriä ja vuorovaikutusta (Eerola- Ockenström ym. 2010, 34.)

Tämän kehittämistyön tarkoituksena oli toimintatutkimuksen avulla tapahtuva kehittämistoiminta, jollin aineistoa pyritään keräämään kehittämistoiminnan kannalta perustellusti. Kehittämistoiminnalle on tyypillistä, että joissakin tilanteissa on perusteltua rajata tiedonkeruuta ja valita soveltuvin menetelmä. Kehittämistoiminnassa ei voida keskittyä yhtä syvällisen tiedon hankintaan, kuin tutkimuksessa. Kehittämistoiminnan kannalta voi olla perusteltua keskittyä esimerkiksi vain työntekijöiltä kerättävään tietoon. Useimmiten kehittämistoiminnassa vaatimus analyysin nopeudesta nousee tärkeämmäksi seikaksi, kuin analyysin tutkimuksellinen luotettavuus. (Toikko & Rantanen 2009, 119–121.) Kehittämistyöni kannalta oli perusteltua keskittyä vain työntekijöiltä kerättävään aineistoon, koska aika kehittämisprosessin toteuttamiseen oli rajallinen.

Kehittämistyöni aineiston keruu menetelmät valikoituivat tilanteen ja toiminnan soveltuvuuden mukaan ja niiden valintaan vaikutti ajalliset resurssit. Toimintatutkimuksen

syklisyyden ja nopeasti etenevän kehittämisprosessin vuoksi aineiston tuli olla analysoitavissa ennen seuraavia kehitystoimenpiteitä, joten tämä vaikutti myös aineiston keruumenetelmien valintaan. Dokumentoimalla kehittämiskokoukset koin, että tutkijana minulla oli näin luontevin mahdollisuus kerätä tietoa kehittämisryhmään osallistuneilta.

Aineiston keräsin työyhteisöni työntekijöiltä Keski-Savon Hoivakehitys ry:n Nikulanmäen kuntoutumiskylällä kehittämistoiminnan aikana kehittämiskokouksissa kevään ja syksyn 2012 aikana osallistuen normaalisti ryhmän toimintaan. Näin olen saanut tietoa luonnollisessa toimintaympäristössä käyttäjä- ja tekijälähtöisesti sekä myös reaaliajassa. En ollut ulkopuolinen tutkija, vaan työyhteisön jäsen ja yksi Nikulanmäen kuntoutumiskylän kuntoutusohjaajista. Olin siis hyvin kiinteässä yhteydessä tutkittavaan asiaan ja ilmiöön. Kuuntelin osallistujia ja heidän toiveitaan sekä ideoitaan kehittämiskokouksissa. Niistä myös keskusteltiin yhdessä ja kysyin osallistujien mielipiteitä tuoden myös esille omia näkemyksiäni. Tuomen ja Sarajärven (2009, 83) mukaan tärkeää on osallistujien tiedon arvostaminen ja usko siihen, että asioihin on olemassa useita eri näkökulmia ja ne kaikki ovat tärkeitä. Asioiden eri puolet nousee esille parhaiten, kun niistä keskustellaan ryhmässä.

Dokumenttiaineiston analysointimenetelmäksi valitsin sisällönanalyysin, koska se mahdollistaa kerätyn aineiston tiivistämisen sekä yleistämisen ja sitä kautta tiedon käsittelemisen kokonaisuutena. Sisällönanalyysi soveltuu hyvin toimintatutkimukseeni, koska kysymyksessä on aineisto, josta nousevat teemat ohjaavat analyysia. Tutkimukseni tarkoitukseen sisällönanalyysi vastaa hyvin, koska tarkoituksena on kehittää päihdehoito- ja kuntoutustyötä sekä tuottaa tietoa työelämään.

Sisällönanalyysi on analyysimenetelmä, jota käytetään kaikissa laadullisen tutkimuksen piirteissä. (Eskola & Suoranta 2001, 137.) Sitä pidetään joko yksittäisen metodina tai väljänä viitekehyksenä, jonka avulla on mahdollista tehdä monenlaista tutkimusta. Sisällönanalyysin tavoitteena on kuvata tutkimusaineisto tiivistetyssä, pelkistetyssä ja yleisessä muodossa. Analyysin tekemiseen ei ole selkeää yhtenäistä ohjetta, vaan tutkijan on päätettävä se, mitä hän analysoi. Sisällönanalyysissa tavoitteena on kuvata tutkimusaineisto sanallisina tulkintoina. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 91, 103, 106.)

Laadullisen aineiston analyysin tavoitteena on luoda aineistoon selkeyttä ja näin tuottaa uutta tietoa tutkittavasta ilmiöstä (Eskola & Suoranta 2001, 137). Laadullisen tutkimuksen pyritään mahdollisimman tiheään analyysiin, mutta kehittämistoiminnassa joudu-

taan varsin usein tyytymään huomattavasti karkeampaan jäsennostapaan. Laadullista tutkimusaineistoa lähestytään kehittämistoiminnassa kysymyksenasettelun näkökulmasta. Näin ollen ei ole tarkoituksenmukaista analysoida kaikkea mahdollista informaatiota, joka sisältyy aineistoon. Kehittämisaineiston analyysit ovatkin kapeampia ja pinnallisia, kuin perinteiset tutkimusanalyysit. Kehittämistoiminnassa tyydytäänkin useimmiten laadullisen aineiston luokitteluun ja karkeaan tulkintaan. (Toikko & Rantanen 2009, 140.)

Kehittämistyönprosessi oli jatkuvaa analysointia sen alusta asti työn etenemiseksi ja toimintatutkimukselle tyypillisen jatkuvan suunnittelun, toiminnan, havainnoinnin, reflektion ja uudelleen suunnittelun syklisyyden muodostamiseksi. Tein analyysia alusta alkaen kehittämiskokouksissa esille tuoduista asioista, jotka liittyivät päihdehoito- ja kuntoutustyöhön.

## 5.5 Aineiston analysointi

Tässä kehittämistyössä aineiston analyysitapa oli aineistolähtöinen sisällönanalyysi. Aineistolähtöisessä analyysissa tutkijan tavoitteena on kuvata tutkittavien merkitysmaailmaa ja ymmärtää heidän toiminta- ja ajattelutapojaan sekä uudistaa tutkimuksessa muodostuneiden käsitteiden tai mallien avulla niitä. Analyysin tavoitteena on aineiston kuvaaminen joka lähtee siitä, että pyritään kuvaamaan ilmiöitä ja kokemuksia. (Vilka 2005, 140–141.) Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissa yhdistetään käsitteitä etsien vastausta tutkimustehtävään. Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissa aineistoa voidaan analysoida kolmen eri vaiheen kautta. Ensimmäinen vaihe on aineiston pilkkomista osiin, jota seuraa aineiston ryhmittely ja viimeiseksi luodaan teoreettiset käsitteet. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108.) Tämän toimintatutkimuksen analysointia ohjasi kehittämistehtävä.

Analysoinnin aloitin lukemalla huolellisesti puhtaaksi kirjoitetun aineiston, joka koostui kehittämiskokousten aikana tuotetusta kirjallisesta materiaalista, jota oli 15 sivua rivivälillä 1.0 kirjoitettuna ja päiväkirjamerkinnoista, joita oli yhteensä 10 sivua. Kehittämis-

kokousten teemoja ei suunniteltu etukäteen, vaan aiheet nousivat esille ensimmäisellä tapaamisella. Lukemisen jälkeen aloitin alustavien merkintöjen tekemisen dokumentaatioihin, etsien kuvauksia, jotka liittyvät päihdehoito- ja kuntoutustyöhön. Puhtaaksikirjoitetuista kehittämiskokousten muistiinpanoissa oli havaittavissa kahdenlaista sisältöä. Ne sisälsivät tietoa niistä asioista, jotka päihdehoito- ja kuntoutustyössä olivat toimivia ja mitä pitäisi kehittää. Lisäksi kehittämiskokouksen sisällöistä löytyi tietoa päihteiden käytön aiheuttamista haitoista, jotka kaipasivat selkeyttämistä.

Aineiston jäsentämisessä olen käyttänyt apuna teemoittelua. Laadullista aineistoa voidaan lähestyä teemoittelun kautta, jolloin aineistosta nostetaan esiin kehittämistyötä valaisevia teemoja. Näin tuloksista pyritään löytämään ja erottelmaan kehittämistyön kannalta keskeiset aiheet. Teemoittelua pidetään suositeltavana aineiston analysointitapana, kun kyseessä on käytännöllisen ongelman ratkaiseminen. Teemoittelun avulla aineistosta saadaan esille erilaisia vastauksia tai tuloksia kehittämistyöhön. (Eskola & Suoranta 2001, 174–175, 178–179.) Tässä analyysissä kehittämiskokousten teemat muodostivat lähtökohdan aineiston analysoinnille. Muodostuneet teemat olivat päihteiden aiheuttamat haitat ja toipuminen, päihtyneen kohtaaminen, päihdetyön menetelmät sekä oma sovellus 12- askeleesta.

Ennen varsinaisten teemojen etsimistä ryhmittelin aineiston kehittämiskokousten teemojen mukaan. Tämän jälkeen aloin pelkistämään ja pilkkomaan aineistoa osiin, etsien teemoja valaisevia näkemyksiä. Näin minun oli mahdollista vertailla tiettyjen teemojen esiintymistä aineistossa. Alleviivasin erivärisillä kynillä aineistosta eri teemoja kuvaavia sanoja ja lauseen osia, jotka listasin konsepteille teemojen mukaan. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 93, 109–110.)

Ensimmäisen teeman alle sijoitin esiin tulleita asioita, joissa puhuttiin päihteiden aiheuttamista vaikutuksista ihmiseen ja toipumiseen reitistä. Toisen teeman alle keräsin esiin nousseita asioita, jotka kuvaavat työntekijän käyttäytymistä tilanteessa ja päihtyneen käytöstä. Kolmannen teeman alle sijoitin näkemyksiä, jotka kuvaavat eri menetelmiin kohdistuvaa tekemistä. Neljännen teeman keräsin asioita, jotka kuvaavat uutta sovellusta.

Tämän jälkeen luin aineistoa uudelleen etsien samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia kuvaavia käsitteitä ilmauksista. Tutkin löytämiäni käsitteitä ja yhdistelin niitä isommiksi kokonaisuuksiksi. Ryhmittelin aineistosta samaa asiaa tarkoittavat käsitteet ryhmiin ja

nimesin ne sisältöä kuvaavilla nimellä. Näin muodostin kokonaisuuksia ja jaottelin ryhmiin samaan aihepiiriin liittyvät käsitteet. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 110.) Tämän jälkeen ensimmäisen teeman alle tulivat käsitteiksi päihdehaitat, riippuvuus, paluu päihdeiden käyttöön ja muutosprosessi. Toisen teeman käsitteiksi muodostuivat kohtaaminen ja käytös. Kolmannen teema alle muodostuivat käsitteiksi keskustelu päihdeettömyydestä, keskustelu työntekijä kanssa, ryhmän vuorovaikutteinen toiminta, oman elämän tarina ja muutoksen tukeminen. Neljännen teeman käsitteiksi tuli oma sovellus.

Tiivistääkseni tuloksia yhdistelin vielä toisiaan lähellä olevia käsitteitä suurempiin kokonaisuuksiin, nimeten ne uudelleen sisältöä kuvaavilla nimillä. Näin ensimmäisen teeman käsitteeksi tulivat fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset haitat ja toipumisprosessiksi. Toisen teeman käsitteiksi muodostuivat työntekijän ja kuntoutujan kohtaaminen ja päihtynyt kuntoutuja. Kolmannen teeman käsitteiksi muodostuivat päihdepiiri, henkilökohtaiset keskustelut, vertaistuki, tarinalliset piirit, päihdeettömyyden portaat ja motivoiva haastattelu. Näistä käsitteistä tuli reflektion kohteet ja käsitteitä vielä yhdistelemällä keskeisiksi pääteemoiksi muodostuivat päihdetyössä kohdattavat päihdehäiriöt, päihdehoito- ja kuntoutustyön menetelmät sekä osaaminen päihtyneen kohtaamisesta. Näistä muodostin koko kehittämiskokonaisuutta kattavan käsitteen, Nikulanmäen päihdehoito- ja kuntoutustyön kehittämisen ja selkeyttämisen kohdat. Aineistoa analysoidessani taustalla mielessä oli koko ajan kehittämistyön tarkoitus, johon aineiston teemoihin jaotellun oli tarkoitus antaa vastauksia.

Aineistoa analysoidessani olen valikoinut dokumentaatioista myös ne asiat, jotka kohdentuivat tutkimusryhmään osallistuneiden kokemukseen, vuorovaikutukseen ja kehittämiskokousten ilmapiiriin. Analysointi on tehty kuten edellä, joten kerron etenemisen lyhyesti. Kun ryhmän vuorovaikutusta analysoidaan, on huomioitava, ettei siitä voi löytyä yhtä oikeaa totuutta (Vilkka 2005, 120). Kokemuksen alle keräsin käsitteitä, jotka kuvaavat päihdetyön osaamisen lisääntymistä ja ammatillisuuden kehittymistä. Niistä muodostuivat käsitteiksi kokemus ja ammatillinen osaaminen. Jatkoisin edelleen ryhmittelyä päätyen käsitteisiin kokemus päihdetyöstä ja asiantuntijuus, joista tuli reflektion kohteet. Näistä muodostui lopuksi yhdistävä teema työntekijöiden kokemukset. Vuorovaikutuksen ja ilmapiirin alle sijoitin asioita, jotka kuvasivat yhteistä dialogia ja kehittämiskokouksia. Niistä muodostui käsitteiksi työntekijöiden keskustelu ja tunnelma. Ryhmittelyä jatkamalla muodostui käsitteeksi kehittämissryhmän keskustelu ja kehittä-

miskokousten tunnelma, joista tuli reflektion kohteet. Käsitteet yhdistämällä kokoavaksi teemaksi muodostui vuorovaikutus ja kehittämiskokousten ilmapiiri.

Toimintatutkimukselle on hyvin tyypillistä henkilökohtaisuus aineoston käsittelyssä. Vaikka, aineiston analysoinnin lähtökohtana on kehittää käsitteellisesti mielekkäitä ydinteemoja kerätystä aineistosta käsin, ei toimintatutkimuksesta voida eritellä tarkkara-jaista tutkimuksellista kuvausta. Tutkimuksen tekeminen ja raportti on selkeästi tutkijan kirjallinen tulkinta ja näin henkilökohtaisesti väritynyt tuotos. (Kiviniemi, 1999, 77.) Seuraavassa kappaleessa esittelen aineiston analyysin pohjalta nousseet keskeiset tulokset.

## 6 NIKULANMÄEN PÄIHDEHOITO- JA KUNTOUTUSTYÖN KEHITTÄMISEN JA SELKEYTTÄMISEN KOHDAT

Tämän toimintatutkimuksen tarkoituksena oli Nikulanmäen kuntoutumiskylän päihdehoidon- ja kuntoutuksen selkeyttäminen ja kehittäminen luomalla selkä päihdetyöntoimintamalli päihdetyön käsikirja, jota kaikki työyhteisön työntekijät voivat käyttää hyödykseen. Kehittämistyöni lopullinen tuotos on kehittämisprosessiin osallistuneiden työntekijöiden kanssa yhdessä luotu päihdetyön käsikirja Nikulanmäen kuntoutumiskylälle. Kirjaan kirjoitetut päihdetyön menetelmät ovat työyhteisön kanssa yhdessä mietityt ja päätetyt, esimerkiksi päihdepiiri, motivoiva haastattelu ja tarinalliset piirit. Eri päihdetyön menetelmien avulla voidaan auttaa kuntoutujia motivoitumaan oman elämänsä hallintaan ja mahdollistaa korjaavien kokemusten saaminen sekä lisätä kuntoutujien osallisuutta yhteiskunnassa. Menetelmillä pystytään myös edistämään kuntoutujien terveyttä sekä hyvinvointia yhteiskunnassa. Esittelen seuraavaksi aineiston analyysin tuloksena syntyneet keskeiset tulokset.

### 6.1 Tietoisuus päihdetyössä kohdattavista päihdehäiriöistä

Päihdetyössä kohdattavat keskeiset päihdehäiriöt koettiin tärkeiksi asioiksi omaa työtä mietittäessä ja niistä kaivattiin tiivistettynä tietoa. Esille nousivat päihdehäiriöt, joita olivat fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset haitat ja riippuvuus. Kehittämisryhmään osallistuneiden mielestä nämä kaipasivat selkeyttämistä, koska työntekijöiden on tärkeää tiedostaa ja tunnistaa päihdehäiriöihin liittyvät asiat. Tärkeänä nähtiin, että työntekijöillä on riittävästi tietoa keskeisistä päihdehäiriöistä, jotta he voivat ymmärtää, mitä jatkuva päihdeiden käyttö aiheuttaa ja kuinka elämäntavan muutosprosessi etenee. Tämän vuoksi toivottiin tietoa myös toipumisprosessista.

### *Fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset haitat*

Kehittämisyhmään osallistuneiden mukaan tietoa fyysisistä, psyykkisistä ja sosiaalisista haitoista tarvitaan, koska ne liittyvät kuntoutujien kohdalla esiintyviin ongelmiin. Esille tuli, että tietämys eri haitoista auttaa käsittämään, kuinka monella tavalla päihteiden käyttö vaikuttaa ihmisen elämään. Kuntouttamisen kannalta on tärkeää tiedostaa fyysiset ja psyykkiset haitat sekä niiden vaikutukset terveyteen ja käyttäytymiseen. Esille tuotiin, että tieto näistä asioista auttaa ymmärtämään paremmin kuntoutujaa. Sosiaaliset haitat nähtiin myös oleellisina, koska työntekijöiden on hyvä tietää minkälaisia haittoja tai ongelmia niihin voi sisältyä.

### *Riippuvuus*

Aineistosta selvisi, että riippuvuus tulee ymmärtää sairautena, johon kuka tahansa voi sairastua. Kehittämisyhmään osallistuneet toivat esille, että työntekijöiden on tärkeää tietää, mitä ulottuvuuksia riippuvuuteen sisältyy, koska jokaisella on omat syynsä käyttää päihteitä. Työntekijöiden tulee myös tiedostaa, miten päihderiippuvuus tulee esille ja kuinka se vaikuttaa ihmiseen. Kehittämisyhmään osallistuneiden mukaan pientä tietoisuutta riippuvuudesta tarvitaan.

### *Toipumisprosessi*

Aineistosta nousi esille, että päihteiden käytön lopettaminen ei ole aina suoraviivaista ja siihen kuuluu takapakkeja. Retkahduksia tapahtuu toipumisprosessiin aikana ja esille nousi, että siitäkin kaivattiin tietoa, jotta ennako-oireet ja ajatukset voidaan tunnistaa ja näin antaa kuntoutujalle tukea päihteettömänä pysymiseen juuri siinä hetkessä, kun asia on vahvasti pinnalla. Tärkeänä koettiin, että riittävä tuki retkahduksen jälkeen on tärkeää, jotta voidaan jatka, siitä mihin aikaisemmin on jääty ja yhdessä miettiä keinoja, kuinka voisi välttää haastavissa tilanteissa paluun päihteiden käyttöön.

Toipuminen oli asia, josta toivottiin tietoa, jotta voidaan tiedostaa, minkälainen toipumisprosessi voi olla päihdekuntoutujan kohdalla. Esille tuotiin myös se, että tieto toipumisprosessista on tärkeä, jotta voidaan auttaa ja tukea kuntoutujia sekä luoda onnistumisen mahdollisuudet toipumiselle.



Kehittämisyhmään osallistuneilla oli paljon tietoa edellä mainituista asioista ja he uskovat, että tiivistetty tieto näistä asioista auttaa kaikkia työntekijöitä omassa työssään. Heidän mielestä on hyvä, että työntekijöillä on mahdollisuus lukea päihdetyön käsikirjasta edellä mainituista asioista ja näin tarkentaa myös omaa tietämystään niistä.

## 6.2 Osaaminen päihtyneen kuntoutujan kohtaamisesta

Aineistosta kävi ilmi, että päihdeasiakkaan kohtaaminen asianmukaisesti ja ammatillisesti on erittäin tärkeää ja siitä kaivattiin selkeää tietoa. Tieto päihtyneen kohtaamisesta auttaa toimimaan oikein ja näin voidaan välttyä ikäviltä tilanteilta. Kaikilla työntekijöillä ei ole välttämättä paljonkaan kokemusta päihtyneen kohtaamisesta, joten tämän vuoksi nähtiin tärkeäksi kirjoittaa aiheesta tietoa kaikkien saataville. Aineistosta nousi esille, että vuorovaikutuksen päihtyneen kanssa tulee olla empaattista, johdonmukaista ja selkeää. Päihtyneeseen ei myöskään tule suhtautua provosoivasti tai uhkailla. Tärkeänä nähtiin se, että työntekijä pyrkii rauhallisesti selvittämään tilanteen. Esille tuli myös, että päihtyneen kohtaamisessa tulisi olla aina kaksi työntekijää läsnä, koska päihtynyt saattaa käyttäytyä arvaamattomasti. Kehittämisyhmään osallistuneiden työntekijöiden mukaansa usein myös huumori saattaa auttaa vaikeissakin tilanteissa.

### *Työntekijöiden kokemukset*

Aineistosta ilmeni, että päihdeongelmaisten kanssa työskenteleviltä työntekijöiltä vaaditaan ammatilliseen tietoon ja taitoon pohjautuvaa osaamista. Päihdetyön osaaminen kehittyy erilaisissa tilanteissa, joissa kohdataan päihdeidenkäyttäjiä. Kokemukset ryhmien ohjauksista ovat kertyneet vuosien mittaan ja työntekijöillä oli selkeä näkemys muun muassa siitä, mitä päihdepiirissä kannattaa käsitellä. Työntekijät toivat esille, että pitkä kokemus päihdetyöstä opettaa näkemään toimivat ja hyvät käytännöt. Esille tuli, että eri menetelmien käyttö on vuosien mittaan opettanut, mitkä menetelmät toimivat ja soveltuu hyvin käytettäväksi Nikulanmäellä. Työntekijöiden mukaan päihdetyön asiantuntemus kehittyy vuosien työkokemusten myötä. Työntekijät toivat esille myös päihdetyön

koulutuksen ja sen tärkeyden tiedon lisäämisessä. Kehittämisyhmään osallistuneiden työntekijöiden ehdottamat sisällöt päihdetyön käsikirjaan pohjautuvat selkeästi heidän kokemukseen ja tietoon päihdetyöstä sekä asiantuntijuuteen.

### 6.3 Päihdehoito- ja kuntoutustyön menetelmät

Aineistosta kävi ilmi, että Nikulanmäen kuntoutumiskylällä käytetään erilaisia päihdetyönmenetelmiä sovelletusti. Päihdepiiri ja henkilökohtaiset keskustelut nähtiin hyvinä menetelminä, mutta ne selkeästi tarvitsivat kehittämistä. Vertaistuki menetelmänä on käytössä ja sitä käytetään keskusteluryhmissä sekä toiminnallisia ryhmiä kuntoutumisen tukemisessa. Tarinalliset piirit koettiin hyväksi menetelmäksi työskennellessä päihdekuntoutujien kanssa. Esille tuli, että tarinallisissa piireissä käytetään Putkosen ja Sandströmin (2008) opinnäytetyönä laatimaa tehtäväkansiota. Osallistujien mukaan 12- askelta oli menetelmä, joka ei sovellu sellaisenaan käytettäväksi Nikulanmäellä, joten siitä haluttiin tehdä oma sovellus päihdeettömyyden portaat, joka sopii työyhteisöni. Motivoiva haastattelu nousi myös esille, koska se on tuttu menetelmä ja sitä käytetään päivittäin työskennellessä kuntoutujien kanssa.

Kehittämisyhmään osallistuneiden työntekijöiden mielestä tässä luvussa esitellyt menetelmät soveltuvat Nikulanmäelle ja ovat hyviä, kun työskennellään mielenterveyskuntoutujien kanssa, jotka kärsivät päihdeongelmista. Heidän mukaansa menetelmillä voidaan tukea päihdeetöntä elämää ja osallisuutta yhteiseen toimintaan sekä yhteiskuntaan.

#### *Päihdepiiri*

Aineistosta nousi esille, että työntekijöistä useampi on ohjannut päihdepiiriä vuosien mittaan ja heillä on hyvä tieto ja tuntuma siitä, mitä päihderyhmässä voi käsitellä tai tehdä. Esille tuotiin, että päihdepiiri vaatii edelleenkin kehittämistä, jotta siihen osallistuminen tuntuisi mielekkäältä ja kuntoutujat myös sitoutuisivat siihen paremmin.

Aineistosta ilmenee, että tällä hetkellä päihdepiiri mahdollistaa sen, että voi tavata samassa tilanteessa olevia kuntoutujia ja siinä etsitään päihteiden tilalle muuta tekemistä ”korvikkeita”. Päihdepiirissä vertaistuki antaa mahdollisuuden jakaa omia kokemuksiaan päihhteettömyydestä ja käytännön selviytymiskeinoista. Näin kuntoutujan on mahdollista saada tukea itselleen ja auttaa toisia.

Tärkeänä koettiin se, että jatkossa päihdekuntoutujien kanssa lähdetään aika ajoin Nikulanmäen kuntoutumiskylän ulkopuolelle ja näin mahdollistaa korvaavat kokemukset heille päihteiden sijaan. Esille tuli myös tarve, että jatkossa päihderyhmää ohjaisi aina kaksi työntekijää, jotta pystytään paremmin toimimaan ennalta arvaamattomissa tilanteissa. Kehittämisyhmään osallistuneilla oli kokemusta siitä, että päihdekuntoutujat saattavat joutua poistumaan ryhmästä, jos käsiteltävä asia on heille jollakin tavalla liian vaikea tai koskettava. Näistä tilanteista tuotiin selkeästi esille se, että työntekijällä tulisi olla mahdollisuus lähteä paikalta ja käydä kesken jäänyt asia läpi yhdessä poistuneen päihdekuntoutujan kanssa.

Asia, joka kovasti askarrutti, oli eri elämän vaiheissa päihderyhmään osallistuvat kuntoutujat. Kuntoutujat eivät myöskään aloita päihderyhmää samanaikaisesti, koska uusia kuntoutujia tulee Nikulanmäen kuntoutumiskylälle vaiheittain. Tämä koettiin hankalaksi ja siihen toivottiin jonkinlaista muutosta tulevaisuudessa. Kehittämisyhmään osallistuneet toivat esille ajatuksen, että päihderyhmän aloittaville päihdekuntoutujille voisi olla oma ryhmä, eivätkä he olisi samassa päihderyhmässä jo pitempään siihen osallistuneiden kanssa.

#### *Henkilökohtaiset keskustelut*

Aineistosta ilmeni, että henkilökohtaiset keskustelut ovat erittäin tärkeitä, koska päihdekuntoutujat kokevat helpommaksi vaikeiden asioiden läpi käymisen työntekijän kanssa kahdestaan. Myös psyykkisen voinnin heikentyessä henkilökohtaiset keskustelut nähtiin toimivimmiksi, kuin päihderyhmä.

Esille tuotiin ehdotus, että useampi työntekijä voisi ryhtyä pitämään henkilökohtaisia keskusteluja, koska tarvetta niille on selkeästi enemmän tällä hetkellä. Yhden työntekijän resurssit eivät riitä vastaamaan kuntoutujien tarpeeseen. Hyvänä nähtiin kuitenkin se, että jokaisella päihdekuntoutujalla on mahdollisuus keskustella päivittäin oman yh-

teisön työntekijän kanssa, mikäli siihen on tarvetta. Henkilökohtaisten keskustelujen säännöllisyys nähtiin erittäin tärkeänä ja jatkossa siihen tulisikin kiinnittää enemmän huomiota. Myös kesällä niiden tulisi olla säännöllisiä, koska silloin päihdemieliteot ovat monella kuntoutujalla hyvinkin voimakkaasti pinnalla.

### *Vertaistuki*

Vertaistuki todettiin hyväksi menetelmäksi, mutta siitä kaivattiin konkreettista ja selkeää tietoa. Esille nousi tuli, että on hyvä tietää vertaistuen merkityksestä ja siitä, mihin se perustuu. Tärkeänä nähtiin myös tieto siitä, mitä vertaistuki voi kuntoutujalle antaa.

Aineistosta ilmeni, että vertaistukiryhmä mahdollistaa kokemusten ja tiedon jakamisen samassa tilanteessa olevien kanssa. Vertaistukiryhmä nähtiin toipumista edistävänä ja siinä on mahdollista saada tukea itselleen ja auttaa toisia. Vertaistukiryhmä tarjoaa myös onnistumisen kokemuksia ja auttaa ymmärtämään paremmin omaa elämää.

### *Tarinalliset piirit*

Tarinalliset menetelmät kansio nähtiin erittäin hyvänä, eikä sitä haluttu muuttaa millään lailla. Se on ollut käytössä pienimuotoisesti jonkin aikaa Nikulanmäen kuntoutumiskylällä ja sopii oikein hyvin käytettäväksi kehittämisryhmään osallistuneiden mielestä. Tarinalliset menetelmät koettiin hyväksi varsinkin silloin, kun joutuu äkisti vetämään esimerkiksi päihderyhmän. Tarinalliset menetelmät ansiosta saa kehittämisryhmään osallistuneiden mukaansa hyviä vinkkejä ja tietoa siitä, mitä voi tehdä tai mistä keskustella päihdekuntoutujien kanssa. Kansio toimii myös hyvänä työvälineenä niin uusille, kuin jo talossa oleville työntekijöille. Tarinalliset menetelmät ovat yksilöitä, joihin työntekijä antaa ohjeistuksen ja ne puretaan ryhmäkerran lopussa. Aineiston mukaan yksilöitä liittyy muun muassa kirjoittamista, piirtämistä, kerrontaa, pohdintaa ja erilaisia kuvia.

### *Päihdeettömyyden portaat*

Aineistosta nousi esille, 12- askelta ei sovellu sellaisenaan käytettäväksi Nikulanmäellä. Siitä haluttiin tehdä oma sovellus, joka sopii työyhteisöön. Uskonnollisuus oli asia, joka haluttiin jättää pois omasta sovelluksesta, koska niistä asioista on mahdollista keskustella esimerkiksi seurakunnan työntekijän kanssa. Perusteluna oli se, että jotkut kuntoutujat voivat saada erittäin voimakkaita uskonnollisia harhoja ja kylän yhteisesti sovitut säännöt kieltävät uskonnon tyrkyttämisen. Sovelluksen nimeksi ehdotettiin useita eri nimiä, seuraavaksi muutama esimerkki.

*Nikulanmäen portaat, askeleet toipumisprosessissa, rappuset toipumisessa ja päihdeettömyyden askeleet*

Viimeksi mainittua nimeä hieman muotoiltiin ja lopulta siitä tuli Päihdeettömyyden portaat, joka nähtiin parhaana vaihtoehtona ja se yksimielisesti hyväksyttiin. Esitettiin, että portaita olisi kahdeksan ja niiden nimet olisivat pysähtyminen, rehellisyys ja myöntäminen, mahdollisuus, toivo, tunneilmaisuus, vastoinkäymiset, hyväksyminen ja anteeksianto sekä elämän uusi sisältö. Kehittämissyhmään osallistuneet työntekijät toivat esille hienoja ajatuksia ja ideoita siitä, mitä kunkin portaan sisältö voisi olla. Alle olen kirjoittanut muutamia kehittämiskokouksissa ilmaan heitettyjä ideoita.

*Mitä kartalla on, suot, hetteiköt ja soratiet?, versoja ”uutta” raittiudentaimenet, kankaat matkarasiassa, pursuavat sieltä, aurinko jossa paljon säteitä, mitä tunteita on? ja loppuelämän hoito ja huolenpito ”pähderiippuvuus”*

Ideoiden ja ajatusten pohjalta on kirjoitettu portaiden sisällöt, jotka tutkimusryhmään osallistuneet kokivat erittäin hyväksi ja käyttökelpoisiksi. Edellä esitetyt ideat ovat vain pieni osa siitä, mitä kehittämisyhmään osallistuneet toivat esille, mutta halusin tuoda esille muutaman idean, joista joitakin olen myös käyttänyt päihdeettömyyden portaiden sisällöissä.

### *Motivoiva haastattelu*

Aineistosta ilmeni, että Motivoiva haastattelu todettiin erittäin hyväksi menetelmäksi ja siitä on hyötyä hoitomyyntyvyyden parantamisessa kuntoutujien kohdalla, joilla on todettu kaksoisdiagnoosi. Motivoivan haastattelua käytetään työyhteisössäni kuntoutujien motivoinnissa ja kannustamisessa. Se koettiin hyväksi muun muassa tiedon saannissa ja

erilaisissa tilanteissa liittyen kuntoutujien käyttäytymiseen. Hyvänä kehittämisryhmäläiset näkivät sen, että menetelmän avulla voidaan vahvistaa kuntoutujien muutostavoitteen tärkeyttä ja luottamusta muutoksen mahdollisuuteen. Menetelmän auki kirjoittaminen nähtiin kuitenkin tärkeäksi työntekijöiden kouluttamisesta huolimatta, koska sen käyttö saattaa olla hapuilevaa ja tarvitaan kertausta, jotta varmuus menetelmän käyttöön löytyy. Esille tuli, myös, että kaikkien työntekijöiden tulisi ottaa aktiivisesti menetelmä käyttöön arjentyöskentelyssä.

#### 6.4 Vuorovaikutus ja ilmapiiri kehittämiskokouksissa

Aineistosta esille nousseen tiedon mukaan tutkimusryhmän toiminta oli asiallista, innostunutta ja luovaa sekä erittäin idearikasta. Kehittämisryhmään osallistuneet olivat hyvin sitoutuneita kehittämistyöhöni, koska kokivat tämän työn erittäin tärkeäksi, päihdetyön toimintatapoja selkeyttäväksi ja kehittäväksi. Heidän mielestään päihdetyön käsikirjalle oli selkeä tilaus. Kehittämisryhmään osallistuneet pohdiskelivat asioita eri näkökulmista ja keskustelu oli kuntoutujia kunnioittavaa. Asiassa pysyttiin hyvin, yhtä kertaa lukuun ottamatta, jolloin keskustelu tahtoi lipsua muihin asioihin. Aineistosta kävi ilmi, että loppukeväästä ryhmään osallistujat olivat väsyneitä, jonka vuoksi vuorovaikutuskin oli vaisumpaa. Kehittämisryhmään osallistuneet toivat esille, että takana on pitkä kevät ja he odottavat kovasti tulevaa kesälomaa, jotta saa hengähtää ja ladata itseään. Kaiken kaikkiaan vuorovaikutus oli monivivahteista ja myös eriäviä mielipiteitä esitettiin asioista, mutta kaikista asioissa teimme hyvässä yhteisymmärryksessä yhteiset päätökset.

Aineistosta kävi ilmi, että kehittämiskokouksissa tunnelma oli leppoisa ja välillä huumorillakin höystetty käsiteltävistä asioista huolimatta. Ilmapiiri oli iloinen, vaikka aiheet eivät olleet aina iloisia ja valoisia. Yhden kerran osallistujien kesken ilmapiiri oli hieman levoton, jolloin keskustelu ei tahtonut pysyä itse asiassa. Aineistosta selvisi myös, että välillä ilmassa oli aistittavissa lievää pettymystä, kun jouduin rajaamaan omaa tutkimusprosessiani tutkimukseeni osallistuneille työntekijöille. Aineiston perusteella tutkimuksen loppupuolella ilmapiirissä oli havaittavissa helpottuneisuutta, koska kehittämistyö oli saatu loppusuoralle. Kehittämistyöhön osallistuneet työntekijät toivat

esille, että jäljellä on odottava tunnelma siitä, mitä kehittämistyön prosessi tuo tullessaan.

Kehittämistyöni tuotti tietoa, kehitti ja myös selkeytti päihdehoito- ja kuntoutustyön toimintatapoja. Esimerkiksi päihdepiiri ja henkilökohtaiset keskustelut olivat sellaisia, joita kehitettiin niin, että ne vastaavat paremmin kuntoutujien tarpeisiin. Kokonaan uutena kehitettiin ja luotiin Päihteettömyyden portaat menetelmä, koska 12-askeleen menetelmä koettiin epäsopivaksi sellaisenaan Nikulanmäelle.

## 7 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

### 7.1 Tulosten ja päihdetyön käsikirjan tarkastelua

Yhdessä laadittu päihdetyön käsikirja toimii selkeänä työvälineenä Nikulanmäen päihdehoito- ja kuntoutustyössä. Päihdetyön käsikirja on sellainen, jota voidaan päivittää aina tarvittaessa, jotta se palvelee parhaalla mahdollisella tavalla työyhteisöni työntekijöitä. Päihdetyön käsikirjan pohjalta kehittämissyryhmä kävi myös laajempaa keskustelua päihdehoito- ja kuntoutustyön merkityksestä. Päihteiden käytön lisääntyessä päihdehoito- ja kuntoutustyöllä on yhä tärkeämpi rooli yhteiskunnassa. Kuntoutumisyksiköillä ja niissä toimivilla työntekijöillä tulee olla riittävästi tietoa ja osaamista päihdehoito- ja kuntoutustyössä kohdattavista päihdehäiriöistä sekä päihdehoito- ja kuntoutustyössä käytettävistä menetelmistä, jotta kuntoutukseen tulevat asiakkaat saavat parhaan mahdollisen tuen ja avun pyrkiessään päihteettömän elämän.

Kaksoisdiagnoosin omaavien nuorten aikuisten parissa tehtävän päihdehoito- ja kuntoutustyö on myös yhteiskunnallisesti merkittävää. Ehkäisevän ja korjaavan päihdetyön tavoitteena on hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen tukemalla päihteettömiä elämäntapoja sekä vähentämällä päihteidenkäytöstä aiheutuvia haittoja. Sekä ehkäisevässä, että korjaavassa päihdehoito- ja kuntoutustyössä käytetään niihin tarkoitettuja työmenetelmiä. Työn tavoitteenasettelun kannalta sopivien menetelmien valitseminen on myös tärkeää, koska se on yksi laadukkaan päihdehoito- ja kuntoutustyön tunnusmerkeistä.

Nikulanmäen kuntoutumiskylä on erikoistunut kaksoisdiagnoosin omaavien nuorten aikuisten kuntoutumiseen. Päihdehoito- ja kuntoutustyö perustuu kognitiivis-behavioraalisten lähestymistapojen käyttöön ja yhteisöhoitoon, jossa käytetään yhteisöllisiä elementtejä. Nikulanmäen kuntoutumiskylän päihdetyön toimintamallissa päihdehoito- ja kuntoutustyötä toteutetaan yksilöllisen tarpeen ja suunnitelman mukaan. Pääpaino on kuntoutujien päihteettömyyteen motivoinnissa ja osallisuuden edistämisessä. Tavoitteena on edistää kuntoutujien sosiaalisia taitoja, elämänlaatua ja yhteiskunnallista asemaa.



Kehittämistyön tulosten pohjalta voidaan todeta, että työntekijöillä oli paljon kokemusta ja tietoa päihdehoito- ja kuntoutustyössä käytettävistä menetelmistä. Näkemykseni mukaan on tärkeää ottaa sovelletusti käyttöön hyväksi koetut menetelmät. Tuloksista voi tulkita, että Nikulanmäellä eri päihdetyön menetelmillä pystytään tukemaan, motivoimaan ja edistämään päihdeettönty elämäntapaa. Tulosten perusteella osa käytössä olleista menetelmistä kaipasi kehittämistä ja selkeyttämistä, jotta niiden avulla voidaan paremmin tukea ja vastata kuntoutujien tarpeisiin. Huomioitavaa oli, että 12-askeleesta haluttiin tehdä oma sovellus, joka sopii juuri Nikulanmäellä käytettäväksi. Tulosten perusteella voidaan osoittaa, että tarve päihdehoito- ja kuntoutustyön kehittämiseksi oli olemassa ja muutoksia haluttiin tehdä.

Tehtyjen tutkimusten mukaan kaksoisdiagnoosin omaavat ihmiset ajelehtivat hoitojärjestelmien välillä ja hoitovastuu on epäselvää ja se nähdään ongelmallisena (Kavanaghin ym. (2000). Tolmusen ja Veijalaisen mukaan (2010) myös kaksoisdiagnoosittujen sitoutuminen ja motivoituminen nähdään haasteellisena. Hölta (2006) puolestaan nostaa esille hoidon ja avun saannin vaikeuden, joka johtuu mielenterveys- ja päihdepalvelujen eriytyemisestä sekä palvelujärjestelmän syrjivistä käytännöistä.

Aikaisemmat tutkimukset osoittavat, että kognitiivis-behavioraalisten lähestymistapojen on todettu olevan tehokkaita ja vaikuttavia päihdeettömyyden motivoinnissa ja retkahdusten estossa. Useissa tutkimuksissa korostui, että yhteisöllinen hoito- ja kuntoutus sekä vertaistuki tukevat kuntoutumista. Niemelä (2009, 64) tuo esille, että erilaisia yhdistelmähoitoja on vertailtu yhdysvaltalaisessa (CYT) hankkeessa. Yhdistelmähoitojen todettiin vähentävän päihdeiden käyttöä ja ne ovat myös kustannus- ja hyötytehokkaita päihdekuntoutuksessa.

Väitöskirjassaan Mattila (2002) tuo esiin, että yhteisössä korostuu yhteisön jäsenten vuorovaikutus ja yhdessä jakaminen. Yhteisö myös motivoi kuntoutujia kohti päihdeettönty elämää Juutin & Keräsen (2006) opinnäytetyön mukaan. Rinteen ja Tommolän (2008) opinnäytetyöstä ilmeni, että yhteisössä vertaistuki tukee kuntoutumista ja siellä on mahdollisuus harjoitella sosiaalisia taitoja yhteisen toiminnan kautta.

Päihdehoito- ja kuntoutustyön tärkeys on otettu tämän kehittämistehtävän myötä uudelleen käsittelyyn ja se nähdään tärkeänä osana kuntoutusta. Kehittämispöcessin aikana on myös selkeytynyt se, ketkä ohjaavat päihdepiiriä ja pitävät henkilökohtaisia keskusteluja kuntoutujien kanssa säännöllisesti. Havaitsin myös, että työntekijät ottautuvat

asioihin nyt herkemmin ja ajatus Nikulanmäellä toteutettavasta päihdehoito- ja kuntoutustyöstä elää paremmin.

Kehittämistoiminnan aikana tuli esiin ehdotus päihdekuntoutujan mukaan ottamisesta kehittämissryhmän tapaamisiin, jotta saataisiin tietoa myös kokemusasiantuntijalta. Tästä kävimme keskustelua ja perustelujeni jälkeen, miksi näin ei voida toimia, kehittämissryhmään osallistuneet ymmärsivät, ettei sitä ole mahdollista toteuttaa tällä kertaa. Idea on erittäin hyvä ja totesinkin, että sen voi toteuttaa joku toinen työntekijä, joka lähtee opiskelemaan päihdetyötä.

## 7.2 Kehittämistyön eettisyys

Kehittämistyöni pyrin toteuttanut tutkimuseettisiä periaatteita noudattaen (ks. Vilka, 2005, 29). Keskustelin esimieheni kanssa kehittämistyöni tarkoituksesta ja kehittämissprosessin aikana kerättävän aineiston käyttötarkoituksesta sekä kehittämistyöni toteuttamisesta Nikulanmäen kuntoutumiskylällä loppuvuodesta 2011. Sain esimiehelläni suullisen tutkimusluvan ja myöhemmin marraskuussa 2012 hankin kirjallisen luvan kehittämistyöstä suunnitelmallisesti dokumentoidun aineiston käyttämiseen opinnäyte-työssäni. Kerroin myös kaikille työyhteisöni työntekijöille avoimesti kehittämistyöstäni.

Kehittämistyöhön osallistuminen oli vapaaehtoisuuteen perustuvaa. Kehittämistyöhöni osallistuvilla on oikeus jäädä halutessaan nimettömiksi, elleivät he anna lupaa identiteettinsä paljastamiseen. Tutkijan tulee myös varmistaa, että osallistujat ovat tietoisia, mistä tutkimuksessa on kyse. Tutkijan tulee antaa osallistujille riittävästi tietoa tutkimuksesta ennen, kuin heiltä pyydetään suostumus tutkimukseen osallistumiseen. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 131.) Kerroin kehittämistyöhöni osallistuneille työntekijöille kehittämistehtävästäni tarkemmin ja sen tavoitteista ennen kehittämissprosessin alkua, jotta he ovat tietoisia mihin sitoutuvat. Näin heillä oli vielä mahdollisuus miettiä, että haluavatko he osallistua kehittämistyöhöni. Kehittämistyöhöni osallistuvat työntekijät olivat sosiaali- ja terveysalan koulutuksen saaneita henkilöitä ja he toimivat kuntoutusohjaaji-

na työyhteisössäni, joten he olivat päteviä osallistumaan ja arvioimaan osallistumaan kehittämistyöhön.

Hyvä tutkimuseettinen käytäntö tarkoittaa, että tutkija toimii myös vilpittömästi ja rehellisesti muita tutkijoita kohtaan kunnioittaen heidän työtä ja saavutuksia. Tutkijan olen huomionnut toisten tutkijoiden saavutukset merkiten tarkoin lähdeviitteet tekstiin esittämällä omat ja muiden tutkijoiden tulokset oikeassa valossa. (Vilka, 2005, 30.)

Opinnäytetyön aineistojen säilyttämistä koskeva vaatimus, liittyy muun massa tutkittavien identiteettiin. Opinnäytetyön aineistojen kohdalla on aina turvattava se, etteivät ne joudu väärin käsiin. Tutkimuseettikka edellyttää, että aineisto säilytetään asianmukaisesti ja vastuu tutkimuksen säilymisestä on tutkijalla. Tarkoituksenmukaista olisi, että tutkija arkistoisi tutkimusaineiston ja valmiin tutkimuksen yhdessä. Tämä koskee varsinkin työelämän tutkimuksia, koska samoja tutkimuksia voidaan hyödyntää muihin ammattialan tutkimuksiin. (Vilka 2005, 34–35.) Dokumentaatiot kehittämiskokouksista olen arkistoinut asianmukaisesti.

### 7.3 Kehittämistyön luotettavuus

Laadullisessa tutkimuksessa pääasiallinen luotettavuuden kriteeri on tutkija itse ja luotettavuuden arviointi koskee koko tutkimusprosessia. Tutkijan tuleekin suhtautua kriittisesti koko tutkimusprosessin ajan arvioidessaan itse luotettavuutta. (Eskola & Suoranta 2001, 208, 210.) Toimintatutkimuksen luotettavuutta arvioidaan toimintatutkimukselle tyypillisillä tavoilla eli historiallisen jatkuvuuden, reflektiivisyyden, dialektisyyden, toimivuuden ja havahduttavuuden näkökulmasta (Heikkinen & Syrjälä 2006, 149).

Kehittämistyössäni olen pyrkinyt ottamaan huomioon päihdehoito- ja kuntoutustyön kehittämisen historiaan perehtyen aikaisempiin vaiheisiin ennen tämän kehittämistyön aloittamista. Päihdehoito- ja kuntoutustyön aikaisempiin vaiheisiin perehtyminen oli välttämätöntä, jotta pystyin suunnittelemaan kehittämistyöni niin, että se vastaa mahdollisimman hyvin työyhteisöni tarpeisiin, eikä jää vain yhdeksi kehittämistyöksi muiden joukossa, joka ei johda mihinkään konkreettiseen muutokseen.

Toimintatutkimuksen aikana työyhteisöni päihdehoito- ja kuntoutustyö kehittyi ja selkeytyi paljon. Kehittämisprosessin aikana oli jo havaittavissa muutoksia päihdehoito- ja kuntoutustyön toteuttamistavoissa. Näen, että tämä kehittämistyönprosessi on rikastuttanut käytettäviä toimintatapoja ja työntekijät toimivat erilailla tarttuen asioihin herkemmin. Kehittämistyön myötä päihdehoito- ja kuntoutustyön tärkeys on otettu uudelleen käsittelyyn ja nähdään erittäin tärkeänä osana kuntoutusta. Kehittämistyön kautta tuli näkyväksi hiljainen tieto, jota työntekijöille on työn tekemisen kautta vuosien mittaan syntynyt. Kehittämissuunnitelmaan osallistuneet antoivat suuren panoksen tähän kehittämisprosessiin oman työnsä ohessa ja tulokset näkyvät tässä kehittämistyössä.

Toimintatutkimus perustuu tutkijan ymmärrykseen ja vähittäin kehittyvään tulkintaan. Reflektiivinen tutkija pyrkii tiedostamaan erilaisten roolien mahdollisuudet, ehdot ja rajoitukset. (Heikkinen ym. 2006, 152.) Opettavaista ja kehittävästä sekä haastavaa oli toimia tutkijana että työntekijän roolissa omassa työyhteisössäni. Kehittämisprosessissa olen pyrkinyt toimimaan puolueettomasti osallistuen aktiivisesti kehittämistoimintaan aktiivisten osallistujien kanssa. Tutkijana en pyrkinyt toimimaan asiantuntijan vaan annoin itselleni mahdollisuuden asettua noviisin rooliin. Tutkijan ei pidä pyrkiä esiintymään asiantuntijana tai liian innokkaana osallistujana kehittämistyössä (Grönfors 2007, 161). Kehittämistyöhön osallistuvat työntekijät olivat tietoisia tutkijan roolistani ja tutkijana ohjasin kehittämisprosessin etenemistä.

Reflektiivisyyden kannalta tärkeimpänä tekijänä oli kehittämismenetelmänä käytetty toimintatutkimus, joka perustuu yhteisöllisyyteen, osallisuuteen, dialogiin ja yhteisiin päätöksiin. Toikon ja Rantasen (2009, 158) mukaan vain keskustelun kautta voidaan päästä yhteiseen tulkintaan asioissa. Kehittämistyöhön osallistuneiden työntekijöiden kanssa näkökulmat olivat hyvin yhteneviä ja teimme demokraattisesti keskustellen hyvässä yhteisymmärryksessä päätöksiä asioista. Kehittämistyön tulosten luotettavuuteen on saattanut vaikuttaa se, että olen tutkijana yksin kirjannut kehittämiskokoukset ja tulokset perustuvat tekemiini dokumentaatioihin ja havaintoihin. Olen kuitenkin pyrkinyt toimimaan objektiivisesti koko kehittämisprosessin ajan. Kehittämiskokousten dokumentteja ja päiväkirjamerkintöjä olen tutkinut ja reflektoinut monta kertaa kehittämistehtäväni näkökulmasta. Tulkinnoissa on auttanut se, että työskentelen Nikulanmäen kuntoutumiskylällä kuntoutusohjaajana ja näin työyhteisön toimintatavat olivat minulle entuudestaan tuttuja.

Sitoutumattomuus heikentää kehittämistoiminnan aineistojen ja tulosten luotettavuutta, myös virhemahdollisuus kasvaa, mikäli osallistujat eivät sitoudu kehittämisprosessiin. (Toikko & Rantanen 2009, 124.) Kehittämistyöhön osallistuvat työntekijät olivat hyvin sitoutuneita koko tutkimusprosessin ajan. Työn vaativuuden ja sen luonteen vuoksi kaikki eivät aina päässeet osallistumaan kehittämiskokouksiin, mutta tämä ei mielestäni vaikuttanut merkittävästi tuloksiin. Osallistujia oli läsnä kehittämiskokouksissa aina vähintään kolme ja poissaoleville on kerrottu seuraavalla tapaamisella, mitä asioita on käsitelty ja pyydetty heiltä kommentteja ja mielipiteitä huomioiden ne. Kehittämisryhmään ilmoittautuneista yksi osallistuja (lähihoitaja) ei päässyt osallistumaan ollenkaan, joten osallistujia oli kuusi. Tämä ei haitannut merkittävästi kehittämistyötäni, koska kehittämisryhmään osallistuneiden joukossa oli eri ammattiryhmät edustettuina, kuten olin alun perin ajatellutkin. Näin minulla oli kuitenkin mahdollisuus saada moniammatillinen näkökulman päihdehoito- ja kuntoutustyön liittyen.

Koko kehittämistyön ajan pyrin noudattamaan hyvän tieteellisen käytännön edellytyksiä, olemalla rehellinen ja huolellinen, tehden kehittämistyötä koskevat valinnat ja tulokset näkyväksi. Tutkijan tulee olla rehellinen tulkitessaan tutkimustuloksia tekstissään ja tieteellisen tekstin tulee olla myös selkeää sekä luontevaa. (Vilka 2006, 103–104.) Tutkimuksen luotettavuutta kuvaa se, kuinka hyvin tutkimuksen toteutus ja ydinasiat ovat kuvattu sekä perustelu, millainen käytännöllinen merkitys tutkimuksella on. Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta lisää tutkijan tarkka selostus kaikista tutkimuksen toteuttamisen vaiheista. Tutkijan tulee kertoa tarkasti ja totuudenmukaisesti tutkimusaineiston olosuhteet, paikka, aika, mahdolliset virhetulokset ja häiriötekijät sekä oma itsearviointi tilanteesta, jossa aineisto on kerätty. (Hirsjärvi ym. 2002, 213–214.) Tutkijan tulee osoittaa tutkimusprosessi tutkimustekstissä yksityiskohtaisesti, järjestelmällisesti, kriittisesti ja täsmällisesti, miten hän on päässyt tuloksiin (Vilka 2006, 97).

Tutkimukseni luotettavuutta lisää se, että aineiston kehittämiskokous kerroilta olen kirjoittanut puhtaaksi ja toimittanut kaikille osallistujille nähtäväksi sekä kommentoitavaksi. Myös auki kirjoitetut asiat, jotka tulevat päihdetyön käsikirjaan olen toimittanut osallistujille nähtäväksi ja kommentoitavaksi. Osallistujilla on näin ollut mahdollisuus oikaista ja tarkentaa tekemiäni tulkintoja, jos siihen on ollut tarvetta.

Tutkijan on pidettävä kirjoittaessaan mielessä tutkimuksen pääasiallinen tehtävä ja pohdittava tarkoituksenmukaista esittämistapaa riippuen tutkimuskohteen luonteesta. Kehit-

tämistoiminnasta saadun tiedon tulee olla totta ja sen on oltava käyttökelpoista sekä työyhteisöä kehittävää. Olennaista on, että tietoa voidaan hyödyntää käytännön toiminnassa sekä levittää toimintaympäristössä. (Toikko & Rantanen 2009, 124–125.) Tämän kehittämistyön tulokset ovat hyödynnettävissä työyhteisössäni päihdehoidon ja kuntoutuksen kehittämisessä. Kehittämistyöstä saatu tieto on käyttökelpoista ja tarkoituksenmukaista. Kehittämistyön aineiston pohjalta olemme yhdessä kehittämisprosessiin osallistuneiden kanssa luoneet selkeän päihdetyön toimintamallin päihdetyön käsikirjan, joka otetaan käyttöön työyhteisössäni. Kehittämistyölläni olen pyrkinyt hyvien käytäntöjen kehittämiseen työyhteisössäni. Tämä tarkoittaa sitä, että päihdetyön käsikirjaan tulivat ne päihdetyönmenetelmät, jotka koetaan hyväksi ja toimiviksi sekä juuri Nikulamäen kuntoutumiskylälle sopiviksi.

Heikkisen ym. (2006, 160) mukaan havahduttavuudessa kirjoittajan on pystyttävä tekemään kehittämistyö eläväksi ja todentuntuiseksi. Toivon, että tämä raportti antaa kuvan siitä, millainen päihdehoito- ja kuntoutustyön kehittämistyön prosessi on ollut ja se myös innostaisi muitakin työyhteisöjä kehittämään päihdehoito- ja kuntoutustyön toimintatapoja.

#### 7.4 Pohdinta ja yhteenveto

Tämän opinnäytetyön kehittämistyön tarkoituksena oli Nikulamäen kuntoutumiskylän päihdehoito- ja kuntoutustyön kehittäminen, selkeyttäminen, tiedon tuottaminen. Työntekijät halusivat selkeän päihdetyön toimintamallin päihdetyön käsikirjan ja olivat erittäin innostuneita ja motivoituneita oman työnsä kehittämiseen. Kehittämistyötä oli tehty aikaisemminkin, Vilhusen (2005) tekemän kehittämistehtävän tarkoituksena oli toimia Nikulamäen päihdetyön alustavana toimintasuunnitelmana ja pohjana päihdestrategian laatimiselle. Ajatuksena oli, että kehittämistehtävä antaisi suuntaa tavoitteelliseen päihdetyön kehittämiseen. Kehittämistyö on kuitenkin jäänyt vaiheeseen ja edennyt hitain askelin vetäjän puuttumisen vuoksi.

Kehittämistyölleni oli siis selkeä tilaus ja se nähtiin erittäin tärkeäksi juuri tällä hetkellä. Opinnäytetyöni toteutin toimintatutkimuksena ja kehittämistoiminnan tuloksena saatiin selkeä päihdetyön toimintamalli työyhteisöni. Päihdetyön käsikirjasta työntekijät löytävät päihdehoito- ja kuntoutustyöhön välineitä ja tietoa, esimerkiksi päihdeettömyyden portaat menetelmän ja tietoa riippuvuudesta.

Kehittämistoiminnassa joutuu tarkastelemaan sekä omaa, että työyhteisön nykyistä toimintaa, pyrkien nostamaan esille ne toimintatavat, joiden kehittämiseen keskitytään. Kehittämislle myönteinen ja sille mahdollistava johtamistyyli antoi mahdollisuuden kehittämisen. Havaittiin, että onnistuneen sosiaalisen kehittämisprosessin edellytyksenä olivat työyhteisöni valmius muutokseen ja halu kehittää sekä tarkastella omaa toimintaa. Työyhteisö oli avoin uusille ajatuksille ja toimintatapojen muutoksille. Kehittämistä edistävinä tekijöinä toimivat työyhteisön halu ja tarve saada käytännön arkityöhön selkeä päihdetyön käsikirja sekä kehittämisryhmän innostus asiaan ja idearikas työskentely, joka pohjautui heidän kokemukseensa päihdetyöstä. Kehittämisen tarpeista keskusteltiin tarkastellen päihdehoito- ja kuntoutustyötä eri näkökulmista huomioiden kaikkien osallistuneiden ideat ja muutoksia oltiin valmiita tekemään. Kehittämistiedon tuottaminen oli joustavaa ja luovaa, jolloin sitä voidaan luonnehtia myös tilannekohtaiseksi. Tällainen kehittämisen mahdollistava työyhteisö näyttäisi toimivan lähtökohtana päihdehoito- ja kuntoutustyön kehittämiselle, kuten myös muullekin kehittämistyölle.

Selkeät tavoitteet ja aikataulut sekä motivoiva kannustaminen kehittämistoiminnassa toimintatutkijan roolissani edisti kehittämistyötä. Ohjasin kehittämistoimintaa vahvasti ja selkeästi rajaten kehittämistyöni tarkasti. Näin pysyttiin hyvin itse asiassa ja kehittämistyö eteni suunnitelmien mukaan. Työyhteisön sisäisessä kehittämisessä vahvuutenani oli kohteen hyvä tuntemus.

Kehittämistyöni tekeminen oli haasteellinen, mutta mielenkiintoinen oppimisprosessi, vaikka se on vienyt paljon aikaa. Kehittämistyötäni helpotti se, että tutkin sitä työtä, mitä olen itse toteuttamassa. Oma kokemus toimintatutkimuksen tekemisestä oli minulle positiivinen kokemus. Mielekkyyttä kehittämistyöhön toi se, että aihe nousi työyhteisön tarpeista kehittää päihdehoito- ja kuntoutustyötä. Koin hyvän aikataulutuksen vahvuudekseni kehittämistyön tekemisessä, se auttoi työn etenemisessä ja antoi työn loppuvaiheessa hieman joustavuutta työn viimeistelyyn. Yhteistyön sujuvuutta kehittämis-

ryhmän kanssa lisäsi molemminpuolinen avoimuus ja luottamus kertoa omista mielipiteistään ja tunteistaan toisille.

Jatkotutkimusaiheena voisi olla kokemusasiantuntijat (kuntoutujat) ja heidän kokemuksensa päihdehoidosta ja kuntoutuksesta Nikulanmäellä. Mielenkiintoinen aihe voisi myös olla tutkimus siitä, kuinka hyvin eri päihdetyön suositukset, toimenpideohjelmat säädökset ja lait ovat työyhteisöni työntekijöiden tiedossa. Hyvä olisi myös tutkia, millälaiset valmiudet lähihoitajakoulutus on antanut työyhteisössani työskenteleville lähihoitajille päihdehoito- ja kuntoutustyöhön.

### 7.5 Arviointia koko kehittämistyön prosessista

Kehittämistyöni työstämisen aloitin heti tutkimusluvan saatuani 2011, jolloin kävin keskusteluita työyhteisöni työntekijöiden kanssa siitä, mikä heidän mielestään olisi tällä hetkellä tärkeä ja ajankohtainen asia, jota tulisi kehittää. Työntekijät ehdottivat useita kehittämistyön aiheita, joista yhteistyössä päädyimme työyhteisöni päihdehoidon ja kuntoutuksen toimintamallin kehittämiseen. Kehittämistyön selvittyä aloin suunnitella, miten voin sen toteuttaa työyhteisössäni, koska aika on rajallinen. Työntekijät halusivat olla mukana kehittämisprosessissa, koska he kokivat kehittämistyöni erittäin tärkeäksi. Päätin koota työyhteisöni eri yksiköistä seitsemän hengen ydinryhmän, minä siihen itse lukeutuen, jotta pystyn toteuttamaan tutkimukseni aikataulussa. Tarkoituksena oli, että koottu ydinryhmä osallistuu aktiivisesti kehittämisprosessiin koko prosessin ajan.

Halusin tehdä opinnäytetyöni toimintatutkimuksena koska se on käytännönläheinen ja siitä jää työyhteisöni konkreettinen lopputulos, joka on hyödynnettävissä. Tutkittava kohderyhmä oli pieni, joten mielestäni toimintatutkimus sopi siinäkin mielessä kehittämistehtävääni. Toimintatutkimus antoi myös mahdollisuuden kerätä tietoa luonnollisessa toimintaympäristössä ja reaaliajassa. Lähdin etsimään tutkimusmenetelmään teoriaa perehtymällä siihen liittyvään kirjallisuuteen, joita ohjaavat opettajat suosittelivat. Keskustelut ohjaavien opettajien kanssa alkuvuodesta 2012 selkeyttivät teoreettista viitekehystä ja hiljalleen aloin etsiä siihen tietoa kirjallisuudesta sekä aiheisiin liittyvistä tutki-



muksista. Teoreettisen viitekehyksen sain kirjoitettua melko pitkälle kevään aikana, kuten myös tutkimusmenetelmän.

Tapasimme ydinryhmän kanssa ensimmäisen kerran huhtikuussa 2012, jolloin esittelin tarkemmin kehittämistyöni tarkoituksen sekä toteutettavien tapaamiskertojen arvioidun määrän. Tapaamisten tarkoituksena oli muun muassa selkeyttää yhdessä, mitkä päihdetyön menetelmät sopivat käytettäväksi juuri Keski-Savon Hoivakehitys ry:n Nikulanmäen kuntoutumiskylällä. Kehittämispöytäkäynnin alkua ja toiminnan suunnittelua ja tutustumalla A-klinikkasäätiön päihdetyön hoito- ja toimintatapamalleista kertovan esitteen ja Vilhusen (2005) tekemä päihdetyön toimintamallin. Tästä sitten alkoi ydinryhmäläisten luova ideointi, pohdiskelu ja reflektointi päihdetyön kehittämiseksi. Esille tulleista asioista keskusteltiin ja samalla luotiin visiota päihdetyön käsikirjasta, millainen se tulisi olemaan, jotta se palvelisi mahdollisimman hyvin kaikkia työyhteisön työntekijöitä. Päihdetyön toimintamallin kehittäminen jatkui kevään tapaamisella reflektoimalla päihdehoito- ja kuntoutustyöhön liittyviä asioita sekä tehden yhteisiä päätöksiä, mitä päihdetyön käsikirjaan loppujen lopuksi tullaan laittamaan. Välillä oli asioita, joita pohdimme ja työstimme pitempään, kuten päihdeettömyyden portaat.

Tapasimme ydinryhmän kanssa keväällä sovitusti neljä kertaa ja sovimme kevään viimeisellä tapaamisella, että syksyllä 2012 on vielä kolme tapaamista, jolloin jatketaan kehittämispöytäkäynnin ja katsotaan tähän mennessä päihdetyön käsikirjaan auki kirjoitetut asiat sekä keskustellaan siitä, mitä muuta olisi tarve laittaa tai lisätä siihen. Kevään tapaamisten jälkeen kesällä keskityin teoreettisen viitekehyksen ja tutkimusmenetelmän loppuun kirjoittamiseen.

Kehittämistyön loppupuolella kävimme läpi ja luimme vielä kerran yhdessä jo puhtaaksi kirjoitettuja asioita, jotka tulevat päihdetyön käsikirjaan. Kehittämissuunnitelmaan osallistuneilla oli näin vielä mahdollisuus kommentoida kirjoitettuja asioita ja tehdä muutoksia, jos tarvetta on. Pohdimme myös yhdessä, olisiko jotain, mikä olisi aiheellista vielä lisätä. Ydinryhmän jäsenet osasivat odottaa mitä tulevat saamaan, kun kehittämispöytäkäynnin alkoi keväällä 2012 visiosta. Yhdessä olemme onnistuneet luomaan kehittämispöytäkäynnin tuloksena konkreettisen tuotoksen, päihdetyön käsikirjan, jota kaikki työyhteisöni työntekijät voivat käyttää hyödykseen toteuttaessaan päihdetyötä.

Tein aineiston analyysiä prosessin alusta lähtien ja analyysi valmistui tammikuussa 2013. Analyysissä käytin aineistolähtöistä sisällönanalyysia ja sen valmistuttua aloin

välittömästi kirjoittaa aineiston keskeisiä tuloksia auki. Tulosisio valmistui helmikuussa, kuten olin suunnitellutkin.

Ydinryhmän työskentely koko kehittämisprosessin ajan on ollut sujuvaa vaikka olimme hyvin erilaisia persoonia. Huomasimme, että meillä oli hyvin yhteneväinen näkemys asioista. Ryhmän jäsenet toimivat täysivaltaisina jäseninä edustaen eri toimintayksiköitä toteuttaen yhdessä kanssani tutkimusprosessia. Heidän toimintansa oli idearikasta ja innostunutta, he olivat myös hyvin sitoutuneita työskentelyyn. Ydinryhmän jäsenet kokivat kehittämistehtäväni erittäin hyödylliseksi ja ajankohtaiseksi työyhteisössäni ja tämä lisäsi motivaatiota luoda yhdessä selkeä päihdetyön toimintamalli päihdetyön käsikirja työyhteisöni työntekijöitä varten.

Tämän kehittämisprosessin ajan olen ollut oppijana ja prosessi oli innostava ja haastava, koska toimintatutkimusta käytin ensimmäistä kertaa tässä kehittämistyössäni. Haasteena kehittämisprosessi alussa oli kehittämistyöhöni kuuluvien asioiden rajaaminen. Kehittämisprosessin aikana meinasi tulla sivupolkuja, jolloin tutkijana jouduin tiukasti rajaamaan tutkimukseni ja perustelemaan ydinryhmäläisille, miksi en voi laajentaa kehittämistyötäni ja toteuttaa heidän toiveitaan.

Haastavaa oli erityisesti se, että minun tuli pitää mielessä se, että toimin puolueettomasti ja kehittämiskokouksissa dokumentoin vain kehittämistyöni kannalta oleellisia asioita ja kirjaan ne ylös. Aineistolähtöinen sisällönanalyysi tuntui myös melko haasteelliselle, koska en ole aikaisemmin tehnyt sisällönanalyysia. Pyysin ja sainkin ohjaavilta opettajilta tähän asiaan vinkkejä, jotka auttoivat minua pääsemään analyysin teossa eteenpäin.

Koko kehittämisprosessin ajan opinnäytetyön ohjaus oli apuna ja koin opinnäytetyöryhmän kokoontumiset erittäin tärkeiksi, mutta valitettavasti ne eivät meidän opinnäytetyönohjausryhmän kohdalla oikein onnistuneet, koska kaikki olivat hyvin eri tilanteissa opinnäytetöittensä kanssa. Kehittämistyön etenemisessä opettajien ohjaus auttoi paljon ja myös työyhteisöni antama tuki kehittämistyön eri vaiheissa oli erittäin arvokasta. Tutkijana olen arvioinut ja analysoinut tässä kehittämistyössä sitä toimintaa, jota itse olen myös toteuttamassa.

## LÄHTEET

- Aalto, Mauri 2007. Päihdehäiriö ja samanaikainen muu mielenterveyden häiriö-kaksoisdiagnoosin hoidollinen haaste. *Duodecim* 2007: 123: 1293-8. Viitattu 1.3.2012. <http://www.terveysportti.fi/xmedia/duo/duo96517.pdf>.
- Aalto, Mauri 2008. Tehoa kaksoisdiagnoosin hoitoon. *Kansanterveyslehti* (4/2008), 7-8.
- Aalto, Mauri 2009. 145 Kaksoisdiagnoosi. *Päihdelinkki* Viitattu 3.3.2012. <http://www.paihdelinkki.fi/tietoiskut/145-kaksoisdiagnoosi>.
- A-klinikkasäätiö 2009 a. Hoito-ohjelmia. Viitattu 30.12.2012. <http://www.a-klinikka.fi/hoitopalvelut/hoitomenetelmat/hoito-ohjelmia>.
- A-klinikkasäätiö 2009 b. Yleisimmät terapiat ja hoitomenetelmät. Viitattu 8.4.2012. <http://www.a-klinikka.fi/hoitopalvelut/hoitomenetelmat>.
- Ali-Melkkilä, Sirpa 2010. Ehkäisevää päihdetyötä eli kansalaiseksi kasvattamista osallisuuden kautta. Teoksessa Kylmäkoski, Merja; Pylkkänen, Sanna & Viitanen Reijo (toim.) *Yhteisöllisiä näkökulmia nuorten ehkäisevään päihdetyöhön*. Sarja C. Oppimateriaaleja 21. Helsinki: Humanistinen ammattikorkeakoulu.
- Anttila, Pirkko 2007. Realistinen evaluaatio ja tuloksellinen kehittämistyö. Hamina: Akatiimi Oy.
- Appleby, Louis. 2007. Themed Review Report 07. Dual Diagnosis. National Service Framework for Mental Health. Published by: Department of Health/Care services Improvement Partnership. Viitattu 1.3.2012. <https://docs.google.com/viewer?a=v&q=cache:WR-bxIz4LNEJ:www.nmhdu.org.uk/silo/files/dual-diagnosis-themed-review-report-2007.pdf+Dual+Diagnosis+Nursing.+Oxford:+Blackwell.&hl=fi&gl=fi&pid=bl&srcid=ADGEESj1qRPIxWfR2FmWVPX7uWowxuoWISxMN1b3zU9D9qUJspi2byzMPg7Q3fc7av36R9rZl0TAoh1z5ios7f16XpUgEepYG>

F8lDM9Zgq2XuI9hTK6pEO7\_7oCE9OLcpEFffTKTD8Ec&sig=AHIEtbRCvLkp48KHfT-Pnyqy3m\_CKLFJbA.

- Beck, Judith. S. 2011. Gognitive behavior therapy. Basics and beyond. Viitattu 1.5.2012. <http://acpsy.ir/service/cbt-basic.pdf>.
- Drake, R. E; Essock, S. M; Shaner, A ym. 2001. Implementting dual diadnosis services for clients with severe mental illness. *Psychiatric Services* 52. s.467-469. Viitattu 1.3.2012. <http://new.ziapartners.com/wp-content/uploads/2011/04/psycsvcs-2001-52-impldualdxsvcs.pdf>.
- Eerola- Ockenström, Leena; Kalmari, Arja & Kiviranta 2010. Kohti tutkivaa ammatti-käytäntöä. Opas Diakonia-ammattikorkeakoulun opinnäytetöitä varten. Diakonia ammattikorkeakoulu.
- Eskola, Jari & Suoranta, Juha 2001. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. 5. painos. Tampere:Vastapaino.
- Finlex 1986/2012. Päihdehuoltolaki 1986/41. Viitattu 25.2.2012. [http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1986/19860041?search\[type\]=pika&search\[pika\]=p%C3%A4ihdeh\\*](http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1986/19860041?search[type]=pika&search[pika]=p%C3%A4ihdeh*).
- Grönfors, Martti 2007. Havaintojen teko aineistonkeräyksen menetelmänä. Teoksessa (toim.) Aaltola, Juhani & Valli, Raine. Ikkunoita tutkimus metodeihin I. 2. painos. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Haavio, Marjaliisa; Inkinen, Maria & Partanen, Airi (toim.) 2008. Päihde-hoitotyö. Helsinki: Tammi.
- Hautamäki, Antti 2005. Johdanto. Teoksessa Hautamäki, Antti; Lehtonen, Tommi; Sihvola, Juha; Tuomi, Ilkka; Vaaranen, Heli & Veijola, Soile. Yhteisöllisyyden paluu. Helsinki: Gaudeamus.
- Heikkinen, Hannu, L. T & Jyrkämä, Jyrki 1999. Mitä on toimintatutkimus? Teoksessa Heikkinen, Hannu. L. T.; Huttunen, Rauno & Moilanen, Pentti (toim.)”Siinä tutkija missä tekijä”. Toimintatutkimuksen perusteita ja näköaloja. Juva: Ateena kustannus.

- Heikkinen, Hannu, L.T, 2006. Toimintatutkimuksen lähtökohdat. Teoksessa Heikkinen, Hannu L.T.; Rovio, Esa & Syrjälä, Leena (toim.) Toiminnasta tietoon. Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. 1. painos. Helsinki: Kansanvalistusseura.
- Heikkinen, Hannu, L.T, 2007. Toimintatutkimus-toiminnan ja ajattelun taito. Teoksessa Aaltola, Juhani & Valli, Raine (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin I. Metodien valinta ja aineiston keruu: vinkkejä aloittelevalle tutkijalle. 2. painos. Juva: PS-kustannus.
- Heikkinen, Hannu, L.T, Syrjälä, Leena 2009. Tutkimuksen arviointi. Teoksessa Heikkinen, Hannu L.T.; Rovio, Esa & Syrjälä, Leena (toim.) Toiminnasta tietoon. Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. 1. painos. Helsinki: Kansanvalistusseura.
- Heikkinen, Hannu, L.T. & Huttunen, Rauno 2006. Toimintatutkimus tieteenä. Teoksessa Heikkinen, Hannu L.T.; Rovio, Esa & Syrjälä, Leena (toim.) Toiminnasta tietoon. Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. 1. painos. Helsinki: Kansanvalistusseura.
- Heikkinen, Hannu, L.T. & Rovio, Esa 2006. Toimintatutkimuksen raportointi. Teoksessa Heikkinen, Hannu L.T.; Rovio, Esa & Syrjälä, Leena (toim.) Toiminnasta tietoon. Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. 1. painos. Helsinki: Kansanvalistusseura.
- Heikkinen, Hannu, L.T. Rovio, Esa & Kiilakoski, Tomi 2006. Toimintatutkimus prosessina. Teoksessa Heikkinen, Hannu L.T.; Rovio, Esa & Syrjälä, Leena (toim.) Toiminnasta tietoon. Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. 1. painos. Helsinki: Kansanvalistusseura.
- Herranen, Jatta 2010. Toisin tekemisen paikka? Ehkäisevää päihdetyötä nuorten silmin. Teoksessa Kylmäkoski, Merja; Pylkkänen, Sanna & Viitanen Reijo (toim.) Yhteisöllisiä näkökulmia nuorten ehkäisevään päihdetyöhön. Sarja C. Oppimateriaaleja 21. Helsinki: Humanistinen ammattikorkeakoulu.
- Hirsjärvi, Sirkka; Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2002. Tutki ja kirjoita. 6-8.painos. Helsinki: Tammi.

- Holmberg, Nils 2002. Huumausaineongelman korvaushoitopotilaan kognitiivinen perheterapia. A-klinikkasäätiö raporttisarja nro 41. Helsinki: A-klinikkasäätiö.
- Holmberg, Nils 2003. Kognitiivinen käyttäytymisterapia. Teoksessa Salaspuro, Mikko; Kiianmaa, Kalervo & Seppä, Kaija (toim.) Päihdelääketiede. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Huovinen, Terhi & Rovio, Esa 2006. Toimintatutkija kentällä. Teoksessa Heikkinen, Hannu L.T.; Rovio, Esa & Syrjälä, Leena (toim.) Toiminnasta tietoon. Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. 1. painos. Vantaa: Dark Oy.
- Höltta, Jaana 2006. ”Muiden silmissä vaan häirikkö” kaksoisdiagnoosipotilaan hoidon ja avun saannin haasteet. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Progradu-työ. Viitattu 1.3.2012. <http://tutkielmat.uta.fi/pdf/gradu01228.pdf>.
- Ikonen, Yrmy 2009. Yhteisöhoito. Viitattu 16.12.2012. <http://www.paihdelinkki.fi/tietoiskut/648-yhteisohoito>.
- Juuti, Kaisa & Keränen, Sanna 2006. Kuopion ensikodin avopalveluyksikkö Amalian yhteisöhoitoa päihdeäitien näkökulmasta. Diakonia-ammattikorkeakoulu. Pieksämäen toimipaikka. Diakoninen sosiaali-, terveys-, ja kasvatustieteiden koulutusohjelma. Opinnäytetyö. Viitattu 26.2.2012. [http://kirjastot.diak.fi/files/diak\\_lib/Pieksamaki2006/juutikeranen.pdf](http://kirjastot.diak.fi/files/diak_lib/Pieksamaki2006/juutikeranen.pdf).
- Järvenpään sosiaalisairaala 2011. Kognitiivis-behavioraalinen työote. Viitattu 21.12.2012. <http://toimipaikka.a-klinikka.fi/jarvenpaa/palvelut3>.
- Kaipio, Kalevi 2009. Tasavertaista yhteisvastuuta. Yhteisöhoito- ja kasvatustieteiden ja teorian. Teoksessa Kaipio, Kalevi & Rusiniemi, Arja (toim.) Ihan oikea ihme. Kirjoituksia päihdetyöstä. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Kavanagh, David.J; Greenaway, Lea; Jenner, Linda; Saundess, John. B; White, Angela; Sorban, Josie & Hamilton, Gail 2000. Contrasting views and experiences of health professionals on the management of comorbid substance misuse and mental disorders. Australian and New Zealand Journal of psychiatry

34/2000, 279-289. Viitattu 1.2.2011.  
<http://anp.sagepub.com/content/34/2/279.full.pdf+html>.

Keski-Savon Hoivakehitys ry 2011. Esite.

Keski-Savon Hoivakehitys ry 2012. Nikulanmäen kuntoutumiskylän laatukäsikirja.

Kiiskinen, Helena & Valkonen, Liisa 2012. Keski-Savon Hoivakehitys ry. Pieksämäki.  
Henkilökohtainen tiedoksianto 24.5.2012.

Kiviniemi, Kari 1999. Toimintatutkimus yhteisöllisenä prosessina. Teoksessa Heikkinen, Hannu. L. T. ; Huttunen, Rauno & Moilanen, Pentti (toim.) ”Siinä tutkija missä tekijä”. Toimintatutkimuksen perusteita ja näköaloja. Juva: Ateena kustannus.

Koski-Jännes, Anja 2008. Motivoivan haastattelun periaatteet ja menetelmät. Teoksessa Koski-Jännes, Anja; Riittinen, Liisa & Saarnio, Pekka (toim.) Kohti muutosta. Motivointimenetelmiä päihde- ja käyttäytymisongelmiin. Helsinki: Tammi.

Kuula, Arja 1999. Toimintatutkimus. Kenttätöitä ja muutospyrkimyksiä. Tampere: Vastapaino.

Kuusisto, Katja 2009. Päihderiippuvuudesta toipumisen eri reitit. Teoksessa Tammi, Tuukka; Aalto, Mauri & Koski-Jännes, Anja (toim.) Irti Päihdeongelmista. Helsinki: Edita.

Kvaternik, Ines & Grebene, Vera 2009. The rol of social work in the field of mental health: dual diagnoses as a challenge for social workers. *European Journal of Social Work*. Vol. 12, No.4, Desember 2009, 509–521.

Kylmäkoski, Merja; Pylkkänen, Sanna & Viitanen Reijo 2010. Yhteisöllisiä näkökulmia nuorten ehkäisevään päihdetyön. Teoksessa Kylmäkoski, Merja; Pylkkänen, Sanna & Viitanen Reijo (toim.) Sarja C. Oppimateriaaleja 21. Helsinki: Humanistinen ammattikorkeakoulu.

Kylmänen, Petri 2005. Kun kaikki muutkin...Nuorten ehkäisevä päihdetyö. Helsinki: Tammi.

- Laitila, Minna 2010. Asiakkaan osallisuus mielenterveys- ja päihdetyössä. Fenomenografinen lähestymistapa. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos. Väitöskirja. Viitattu 2.3.2012. [http://epublications.uef.fi/pub/urn\\_isbn\\_978-952-61-0224-5/urn\\_isbn\\_978-952-61-0224-5.pdf](http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-0224-5/urn_isbn_978-952-61-0224-5.pdf).
- Lappalainen-Lehto, Riitta, Romu, Maija-Liisa & Taskinen, Mailis 2008. Haasteena päihhteet. Ammatillisen päihdetyön perusteita. Helsinki: WSOY.
- Lönnqvist, Jouko & Marttunen, Mauri 2001. Nuorten päihdeongelmien hoito. Lääketieteellinen Aikakausikirja Duodecim. Viitattu 20.1.2013. <http://www.duodecimlehti.fi>.
- Mattila, Eija 2002. Miten ohjata mielen kuntoutujaa? Yksityinen mielenterveystyön hoito- tai palvelukoti kehittyvänä pienyhteisönä. Helsingin yliopisto. Kasvatustieteen laitos. Väitöskirja. Viitattu 25.2.2012. <http://ethesis.helsinki.fi/julkaisut/kas/kasva/vk/mattila/mitenohj.pdf>.
- Murto, Kari 1997. Yhteisöhoidon suuntauksia. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Niemelä, Solja 2009. Nuorten päihdeongelmien ehkäisy ja hoito. Teoksessa Tammi, Tuukka; Aalto, Mauri & Koski-Jännes, Anja (toim.) Irti Päihdeongelmista. Helsinki: Edita.
- Pennanen, Jatta 2007. Vertaistuen vaikuttavuus. Irti Huumeista ry:n huumeiden käyttäjien läheisille tarkoitetuissa vertaistukiryhmissä. Jyväskylä yliopisto. Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos. Pro-gradu-työ. Viitattu 26.2.2012. [https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/12790/URN\\_NBN\\_fi\\_jyu-2007476.pdf?sequence=1](https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/12790/URN_NBN_fi_jyu-2007476.pdf?sequence=1).
- Pieksämäen kaupunki, Pieksämäen seurakunta & Poliisi 2010. Nuorten päihdetyön toimintamalli. Viisari työryhmä. Viitattu 3.3.2012. <http://www.pieksamaki.fi/files/palvelut/nuorisopalvelut/Nuorten%20p%C3%A4ihdety%C3%B6n%20toimintamalli.pdf>.
- Pirkola, Sami; Heikman, Pertti; Vormaa, Helena & Turtiainen, Saija 2007. Opioidikorvaushoito päihdepsykiatriassa. Diodecim 2007; 123: 1973–81. Viitattu 5.5.2012. <http://www.terveysportti.fi/xmedia/duo/duo96690.pdf>.



- Punkanen, Tiina 2001. Mielenterveystyö ammattina. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Raina, Liisa & Haapaniemi, Rauno 2007. Yhteisöllinen pedagogia ”ettei tarvitse tehdä yksin”. Tallinna: AS Pakkett kirjapaino.
- Rantanen, Anna 2007. Nuorten ja ammattilaisten näkemyksiä ehkäisevään päihdetyöhön. Tampere yliopisto Porin yksikkö. Sosiaalityö. Pro-gradu-työ. Viitattu 27.2.2012. <http://tutkielmat.uta.fi/pdf/gradu01873.pdf>.
- Rinne, Eija & Tommola Annika 2008. ”Ollaan yhdessä mukana toiminnassa” Yhteisöhoidon merkitys Nikulanmäen Kuntoutumiskylän moniongelmaisten asiakkaiden kuntoutumisprosessissa. Diakonia-ammattikorkeakoulu. Pieksämäen toimipaikka. Sosiaalialan koulutusohjelma. Opinnäytetyö. Viitattu 17.9.2012. [http://kirjastot.diak.fi/files/diak\\_lib/Pieksamaki2008/RinneTommola.pdf](http://kirjastot.diak.fi/files/diak_lib/Pieksamaki2008/RinneTommola.pdf).
- Seppälä, Kaija; Aalto, Mauri; Alho, Hannu & Kiianmaa, Kalervo 2012. Huume- ja lääkeriippuvuudet. Vertaistuki. Helsinki: Duodecim.
- Seppälä, Pauliina 2003. Havaintoja huumeista. Tutkimus uusien huumeilmiöiden varhaisena tunnistajan. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Stakes. Helsinki: Stakes.
- Sorsa, Minna & Laijärvi, Heli 2006. Äiti, kaksoisdiagnoosin selvitysmallit ja palvelujärjestelmä. Teoksessa Nätkin, Ritva (toim.) Pullo pillerit ja perhe. Vanhemmuus ja päihdeongelmat. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Sorsa, Minna & Laijärvi, Heli 2007. Kaksoisdiagnoosiasiakkaiden palveluiden arviointi Tampereella. EU-rahoitteisen Isadora-tutkimuksen aineiston analysointi. Julkaisu 13. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Viitattu 4.3.2012. [http://www.tampere.fi/tiedostot/5uW7Bw15D/Kaksoisdiagnoosiraportti\\_PDF.pdf](http://www.tampere.fi/tiedostot/5uW7Bw15D/Kaksoisdiagnoosiraportti_PDF.pdf).
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2002. Päihdepalvelujen laatusuosituksen. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2002.3. Viitattu 1.5.2012. <http://pre20031103.stm.fi/suomi/pao/paihdepalvelu/paihdepalv.pdf>.

- Sosiaali- ja terveysministeriö 2009. Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma. Mieli 2009-työryhmän ehdotukset mielenterveys- ja päihdetyön kehittämiseksi vuoteen 2015. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2009:3. Viitattu 14.5.2012. <http://pre20090115.stm.fi/pr1233819605898/passthru.pdf>.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2011. Sosiaalisesti kestävä Suomi 2020. Sosiaali- ja terveyspolitiikan strategia. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2011:1. Viitattu 16.5.2012. [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=39503&name=DLFE-14357.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=39503&name=DLFE-14357.pdf).
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2012. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma KASTE 2012–2015. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2012:1. Viitattu 14.5.2012. [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=5197397&name=DLFE-18303.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=5197397&name=DLFE-18303.pdf).
- Stakes 2006. Laatutähteä tavoittelemassa. Ehkäisevän päihdetyön laatuksiteerit. Sosiaali ja terveysalan tutkimus ja kehittämiskeskus. Päihde-työryhmä. Viitattu 26.2.2012. [http://info.stakes.fi/NR/rdonlyres/D4F69FFE-C774-4A09-878F-0174C94DE9CF/1833/laatutahta\\_tavoittelemassa1.pdf](http://info.stakes.fi/NR/rdonlyres/D4F69FFE-C774-4A09-878F-0174C94DE9CF/1833/laatutahta_tavoittelemassa1.pdf).
- Stakes 2007. Ehkäisy ja hoito laadukkaan päihdetyön kokonaisuus. Hyvinvoinnin edistämiseen tukiaineisto. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Helsinki: Stakes.
- Suomalainen Lääkäriseura Duodecim 2010. Käypähoito-suositus. Alkoholiongelmaisen hoitoon. Päivitetty 21.4.2010. Viitattu 3.3.2012. <http://www.terveysportti.fi/xmedia/hoi/hoi50028.pdf>.
- Tacke, Ulrich 2006. Päihdeongelmat. Teoksessa Laukkanen, Eila; Marttunen, Mauri; Miettinen, Seija & Pietikäinen, Matti (toim.) Nuoren psyykkisten ongelmien kohtaaminen. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Tamminen, Mikko 2000. Paluu normaaliin. Tutkimus addiktiivisen päihteidenkäytön lopettamisesta. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Stakes. Helsinki: Stakes.

- Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2012. Kasvun kumppanit lasten hyvinvointia vahvistamassa. Päihdetyö on tärkeä osa ammattilaisten tekemää hyvinvointityötä. Viitattu 26.2.2012. [http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/kasvunkumppanit-fi/tyon/toimintatavat/paihdeetyo](http://www.thl.fi/fi_FI/web/kasvunkumppanit-fi/tyon/toimintatavat/paihdeetyo).
- Todd, J; Green, G; Harrisson, M; Ikuesan, B. A; Self, C; Baldacchino, A & Sherwoods, S 2004. Defining dual diagnosis of mental illness and substance misuse some methodological issues. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing* 11, 48-54. Viitattu 1.3.2012. <http://www.esds.ac.uk/doc/5081/mrdoc/pdf/5081userguide.pdf>.
- Toikko, Timo & Rantanen, Teemu 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. 3. korjattu painos. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy- Juvenes Print.
- Tolmunen, Tommi & Veijalainen, Ari 2010. ”Mekään ei tiedetä mitä tapahtuu näille muille ihmisille jotka eivät ole motivoituneita” Päihdeongelmainen mielenterveysasiakas Vantaan psykiatrian poliklinikoiden sairaanhoitajien näkökulmasta. Laurea-ammattikorkeakoulu. Tikkurila. Rikosseuraamusala. Opinnäytetyö. Viitattu 1.3.2012. <https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/16716/valmisoppiari11.6.10.pdf?sequence=1>.
- Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi.5. uudistettu painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Ulvinen, Veli-Matti 2010. Päihdetyön yhteisöllistä pedagogiikkaa. Teoksessa Kylmäkoski, Merja; Pylkkänen, Sanna & Viitanen Reijo (toim.) Yhteisöllisiä näkökulmia nuorten ehkäisevään päihdetyöhön. Sarja C. Oppimateriaaleja 21. Helsinki: Humanistinen ammattikorkeakoulu.
- Warsell, Leena 2010. Ehkäisevä päihdetyö. Teoksessa Partanen, Airi; Moring, Juha; Nording, Esa & Bergman, Viveca (toim.) Kansallinen mielenterveys- ja päihdesuunnitelma 2009–2015 suunnitelmasta toimeenpanoon vuonna 2009. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos avauksia 16/2010. Helsinki: Yliopistopaino. Viitattu 27.2.2012. <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/53837d85-321b-4694-90ad-a2332abaea71>.

Vilhunen, Katri 2005. Nikulanmäen päihdehoitotyön toimintamalli. Diakonia-ammattikorkeakoulu. Pieksämäki. Kehittämistehtävä. Viitattu 14.5.2012.  
[http://kirjastot.diak.fi/files/diak\\_lib/Pieksamaki2005/vilhunenkatr.pdf](http://kirjastot.diak.fi/files/diak_lib/Pieksamaki2005/vilhunenkatr.pdf).

Vilka, Hanna 2005. Tutki ja kehitä. Helsinki: Tammi.

Vilka, Hanna 2006. Tutki ja havainnoi. Helsinki: Tammi.

## LIITTEET

**LIITE 1: Tutkimuslupa-anomus**

Marjo Savolainen

ANOMUS

Diakonia-ammattikorkeakoulu,

Helsingin yksikkö

06.11.2012

Keski-Savon Hoivakehitys ry

Toiminnanjohtaja Anne Purhonen

Nikulanmäentie 90 A

76100 PIEKSÄMÄKI

TUTKIMUSLUPA-ANOMUS

Suoritan Diakonia-ammattikorkeakoulussa (Diak Etelän yksikössä) sosiaali- ja terveystieteiden ylempää ammattikorkeakoulututkintoa (Master of Social Services and Health Care) päihdetieteiden ja syrjäytyminen. Teen opinnäytetyönäni kehittämistehtävän joka liittyy Keski-Savon Hoivakehitys ry:n Nikulanmäen kuntoutumiskylän päihdehoidon ja kuntoutuksen kehittämiseen. Tutkimukseni tavoitteena on luoda yhdessä siihen osallistuvien työntekijöiden kanssa selkeä päihdetyön toimintamalli (päihdetyön käsikirja) Nikulanmäen kuntoutumiskylälle. Toteutan kehittämistehtävän toimintatutkimuksena. Tutkimuksessani käytän aktivoivaa ja osallistuvaa havainnointia sekä dokumentointia aineiston keruuseen. Tutkimuslupa-anomuksen liitteenä (Liite 1) on tutkimussuunnitelmani.

Olen dokumentoinut suunnitelmallisesti kehittämistyötämme ja toivon voivani käyttää tätä aineistoa kehittämistehtävässäni. Tutkimusryhmään on osallistunut 6 työntekijää itseni lisäksi. Olen pyytänyt tutkimusryhmään työntekijöitä eri toimintayksiköistä (hallinto, nuortenyhteisö, pienyhteisö, kuntoutumiskoti ja kotikuntoutus). Aineistonkeruu

ajankohdat olivat keväällä ja syksyllä 2012. Tapaamiskertoja oli keväällä neljä ja syksyllä kaksi, joista jokainen kestoiltaan tunnin mittainen. Aineiston keruu toteutettiin ryhmätapaamisina keskustellen yhdessä osallistujien kanssa päihdetyön toteuttamisesta Nikulanmäen kuntoutumiskylällä. Tärkeää tapaamiskerroilla oli saada tietoa kokonaisvaltaisesti Nikulanmäen kuntoutumiskylällä toteutettavasta päihdetyöstä ja sen tämän hetkistä käytännöistä sekä työntekijöiden eri näkemyksistä. Aineistonkeruu on toteutettu hyviä tutkimuseettisiä periaatteita noudattaen ja siitä syntynyttä tietoa käytetään vain tutkimuksen tarkoituksiin.

Kohteliaimmin pyydän teitä lupaa saada käyttää kehittämistyössä syntynyttä aineistoa opinnäytetyössäni. Allekirjoittaisitteko anomuksen sen hyväksytyänne ja palautattehan näistä kirjeistä kaksi allekirjoitettuna allekirjoittaneelle. Yksi kirje jää teille itsellenne Keski-Savon Hoivakehitys ry:lle.

Ystävällisin terveisin

Marjo Savolainen

Sähköposti

Lähiosoite

POSTIOSOITE

Lupa-anomus hyväksytty \_\_/\_\_/2012

---

Toiminnanjohtajan nimi

**LIITE 2: Päihdetyön käsikirja**

**NIKULANMÄEN  
KUNTOUTUMISKYLÄN  
PÄIHDETYÖN  
KÄSIKIRJA**



## LUKIJALLE

Idea tämän kirjan kirjoittamisesta syntyi loppuvuodesta 2011 työyhteisöni Keski-Savon Hoivakehitys ry:n Nikulanmäen kuntoutumiskylän tarpeista kehittää päihdetyötä ja sitä kautta luoda selkeä päihdetyön toimintamalli, kuinka päihdetyötä toteutetaan työyhteisössäni kuntoutujien kanssa työskenneltäessä. Minua on kannustanut kirjan kirjoittamiseen tieto siitä, että kirja on tarpeellinen ja hyödyllinen sekä kovasti odotettu työyhteisössäni.

Kirjan toteuttamiseen kanssani osallistui työntekijöistä koottu kuuden hengen ydinryhmä antaen energisen ja innostuneen työpanoksensa tälle kirjalle. Lisäksi kirjan sisältöä ovat lukeneet ja kommentoineet työyhteisöni monet muutkin työntekijät. Tavoitteenamme on ollut luoda päihdetyön käsikirja, jota kaikki työntekijät voisivat käyttää hyödykseen työvälineenä kuntoutujien kanssa työskennellessään. Kirjan pohjalla ovat kognitiivis-behavioraaliset lähestymistavat. Olemme koonneet kirjaan keskeistä tietoa päihteiden käyttöön liittyen, alkaen päihdeasiakkaan kohtaamisesta päihdetyön menetelmiin, joita työyhteisössäni käytetään. Kirjan loppuun olemme laittaneet eri yhteistyötahot Pieksämäellä ja hyödyllisiä nettiosoitteita.

Tällä kirjalla oli poikkeuksellinen onni hyötyä työntekijöiden innostuneesta osallistumisesta. Kiitos teille kaikille arvokkaista kommentteista. Suurin kiitos kuuluu kuitenkin teille, jotka olitte aktiivisesti mukana kirjan toteuttamisessa; Helena Kiiskinen, Annika Keski-Petäjä, Anne Purhonen, Johanna Salkosalo ja Tuula Kokkinen. Ilman teidän innostunutta ja idearikasta työpanostanne tätä kirjaa ei olisi olemassa - olitte valmiita tarjoamaan apua ja tukea koko kirjoitusprosessi ajan. Kiitos.

Pieksämäellä

Marjo Savolainen



## SISÄLLYS

|   |    |
|---|----|
| 1 TOIMINTAA OHJAAVAT ARVOT .....                                  | 6  |
| 2 KOGNITIIVINEN LÄHESTYMISTAPA.....                               | 7  |
| 3 PÄIHDEASIAKKAAN KOHTAAMINEN .....                               | 8  |
| 4 RIIPPUVUUS .....  | 9  |
| 5 RETKAHDUKSET.....   | 11 |
| 6 TOIPUMINEN.....   | 14 |
| 7 PÄIHTEIDEN KÄYTÖN FYYSSISIÄ, PSYYKKISIÄ JA SOSIAALISIA HAITTOJA | 16 |
| 8 VERTAISTUKI .....   | 19 |
| 9 PÄIHDEPIIRI .....   | 21 |
| 10 HENKILÖKOHTAISET KESKUSTELUT .....                             | 22 |
| 11 TARINALLISET PIIRIT .....                                      | 23 |
| 11.1 Aarrekartta työskentely .....                                | 25 |
| 11.2 Ainutlaatuinen lapsuuteni.....                               | 26 |
| 11.3 Elämäni listat.....  | 27 |
| 11.4 Elämänviiva.....   | 28 |
| 11.5 Kirje minulle nuorelta minulta .....                         | 29 |
| 11.6 Kuvan avulla itsestä kertominen .....                        | 30 |
| 11.7 Lähipiirikartta.....   | 31 |
| 11.8 Oma rakas esine.....   | 32 |
| 11.9 Muistojeni kouluikä.....                                     | 33 |
| 11.10 Oman elämän aakkoset.....                                   | 34 |
| 11.11 Oman elämän tarinaa.....                                    | 35 |

|  |    |
|--|----|
| 11.12 Omat vahvuuteni .....  | 36 |
| 11.13 Sitä ihmistä en unohda .....                                       | 37 |
| 11.14 Sukupuu .....  | 38 |
| 11.15 Tulevaisuuden muistelu.....  | 39 |
| 11.16 Valokuvatyöskentely .....  | 40 |
| 12 PÄIHTEETTÖMYYDEN PORTAAT .....  | 42 |
| 12.1 Ensimmäinen porras ”PYSÄHTYMINEN” .....                             | 42 |
| 12.2 Toinen porras ”REHELLISYYS JA MYÖNTÄMINEN” .....                    | 43 |
| 12.3 Kolmas porras ”MAHDOLLISUUS” .....                                  | 44 |
| 12.4 Neljäs porras ”TOIVO” .....   | 45 |
| 12.5 Viides porras ”TUNNEILMAISU” .....                                  | 46 |
| 12.6 Kuudes porras ”VASTOINKÄYMISET” .....                               | 48 |
| 12.7 Seitsemäs porras ”HYVÄKSYMINEN JA ANTEEKSIANTO” .....               | 49 |
| 12.8 Kahdeksas porras ”ELÄMÄN UUSI SISÄLTÖ” .....                        | 50 |
| 13 ARVOTIMANTTI .....  | 52 |
| 14 MOTIVOIVA HAASTATTELU .....   | 53 |
| 14.1 Motivoivan haastattelun periaatteet.....                            | 53 |
| 14.2 Motivoivan haastattelun käyttö .....                                | 53 |
| 14.3 Vahvistaminen.....  | 53 |
| 14.4 Avoimet kysymykset.....   | 54 |
| 14.5 Heijastava kuuntelu ja reflektio.....                               | 55 |
| 14.6 Yhteenvedo kuullusta.....   | 55 |
| 14.7 Muutospuheen kuuleminen, sen houkuttelu ja siihen tarttuminen ..... | 55 |

|   |    |
|---|----|
| 15 MUUTOSVALMIUS SUHTEESSA PÄIHTEIDEN KÄYTTÖÖN .....                                      | 57 |
| 15.1 Kysymykset .....   | 58 |
| 15.2 Muutosvalmiuskylvelyn pisteytys .....  | 59 |
| 16 KUNTOUTUJAN ITSEMÄÄRÄMISOIKEUDEN TOTEUTUMINEN NIKU-<br>LANMÄEN KUNTOUTUMISKYLÄLLÄ..... | 60 |
| 17 OHJAAJAN LISTA .....   | 62 |
| 18 YHTEISTYÖTAHOT PIEKSÄMÄELLÄ .....  | 63 |
| LÄHTEET JA KIRJALLISUUS .....   | 65 |

## 1 TOIMINTAA OHJAAVAT ARVOT

### Yhteisöllisyys:

Yhteisökasvatuksen keinoin kuntoutujia tuetaan vastuunottoon omasta elämästään, tarjoten kuntoutujille valmiudet yhteiskunnassa selviytymiseen. Yhteisössä jokainen kuntoutuja on yhtä tärkeä: asioista päätetään yhdessä ja jokainen kuntoutuja sitoutuu noudattamaan yhteisesti sovittuja sääntöjä ja sopimuksia. Arkipäivän toiminnot tehdään yhteisöllisesti.

### Yksilöllisyys:

Kunnioitamme kuntoutujia ainutkertaisina yksilöinä. Jokaiselle kuntoutujalle laaditaan kuntoutumissuunnitelma, jossa määritellään kuntoutujan yksilölliset tavoitteet sekä keinot niiden saavuttamiseksi. Keskeistä on kuntoutujan tuen tarpeen, voimavarojen sekä vahvuuksien tunnistaminen. Säännölliset yksilökeskustelut tukevat kuntoutumista.

### Toiminnallisuus:

Keskeistä on kuntoutujien arjentaitojen ylläpitäminen sekä kehittäminen. Osana kuntoutumista harjoitellaan itsenäistä asioimista sekä erilaisten palveluiden käyttöä. Yhteiset retket sekä erilaisiin tapahtumiin osallistuminen ovat tärkeä osa toimintaamme. Kuntoutujille tarjotaan mielekästä harrastus- ja työtoimintaa sekä koulutusohjausta.

## 2 KOGNITIIVINEN LÄHESTYMISTAPA

Tämän päihdetyön käsikirjan pohjalla ovat kognitiivis-behavioraaliset lähestymistavat. Kognitiivis-behavioraaliset menetelmät korostavat asiakkaan kanssa tehtävän yhteistyön tärkeyttä. Kognitiivisen lähestymistavan teoriaperustana on kognitiivisen käyttäytymisterapian näkemys, että ihminen kognitiivisilla toiminnoilla, uskomuksilla, ajatuksilla on voimakas yhteys hänen selviytymismahdollisuuksiinsa. Kognitiivinen käyttäytymisterapia korostaa ihmisen omaa halua muuttaa elämäänsä ja ratkaisun hakua ongelmiin. Käyttäytymisterapiassa keskitytään vuorovaikutuksessa ihmisen toimintaan ja ongelmia ylläpitävien kognitiivisten toimintojen tarkasteluun. Kognitiivisessa käyttäytymisterapiassa henkilö on hoitonsa ja toipumisensa subjekti, hän on myös aktiivinen osallistuja sekä toimija prosessissa. Työskentely on hyvin käytännönläheistä, uusia suhtautumistapoja ja toimintatapoja kokeillaan jokapäiväisessä elämässä.

Kognitiivisen näkemyksen mukaan päihdeongelmasta toipuminen on haitallisten käyttäytymistapojen muuttamista. Kognitiivinen lähestymistapa tarkastelee päihderiippuvuuden taustalla olevia ongelmia, jotka ovat ihmisen hyvinvointia rajoittavia epätarkoituksenmukaisia ajatustapoja, uskomuksia ja niiden yhteyksiä ongelmallisiin kokemuksiin, tunteisiin ja toimintatapoihin. Ajattelutottumusten tunnistamisen ja muuttamisen lisäksi kognitiivisessa terapiassa kehitetään ongelmanratkaisutaitoja ja selviytymiskeinoja. Kognitiivisen lähestymistavan ensisijainen tavoite on ihmisessä muutosprosessin käynnistäminen ja uuden toimintamallin löytäminen. Tavoitteena on myös muuttaa väärinryteittä ajatuksia ja mielikuvia, jotka ovat syntyneet jo henkilön aikaisemmissa elämänvaiheissa.

Retkahtamisen ehkäisy ja niiden tutkiminen sekä toisin toimiminen ovat keskeisiä tutkimisen ja myös oppimisen alueita. Vakiinnuttamalla uusia ajatuksia ja toimintatapoja pyritään pysyviin elämäntapamuutoksiin. Tämä vaatii muutosprosessin eri vaiheiden läpikäymistä ja muutoksen vakiinnuttamista. Päihderiippuvuudesta kärsivälle ihmiselle kognitiivis-behavioraalinen lähestymistapa antaa mahdollisuuden uusien sosiaalisten taitojen omaksumiseen erilaisten rooliharjoitusten kautta.

### 3 PÄIHDEASIAKKAAN KOHTAAMINEN



Ihmistä on kohdeltava päihtyneisyydestä huolimatta asianmukaisesti, päihtyminen ei saa olla esteenä hoidon järjestämiselle. Monesti päihteiden käytön taustalla ovat muun muassa yksinäisyys, ahdistus, häpeä tai masennus. Hakeutuessaan hoitoyksikköön päihtynyt kokee sen usein turvalliseksi ja ehkä hänen ainoaksi vaihtoehdokseen selviytyä tilanteesta. Päihteiden vaikutuksen alaisena ihmisen ymmärrys- ja havainnointikyky usein heikkenee ja siitä johtuen hänellä on vaikeuksia ymmärtää muiden puhetta sekä erilaisia viestejä. Päihtynyt ei pysty kommunikoimaan selkeästi ja väärinymmärryksiä voit tulla molemmin puolin. Päihteidenkäyttäjä tulee kohdata vastuullisena aikuisena ammatillisesti. Ammatilliseen vuorovaikutukseen päihtyneen kohtaamisessa kuuluvat asenne, päihdetyön osaaminen ja ajantasainen tieto. Näiden hallinta heijastuu työntekijän toiminnassa ja ohjaa vuorovaikutustilannetta päihtyneen kanssa.

Päihtyneeseen työntekijän tulee suhtautua aina asiallisesti, hän voi vahvistaa luottamustaan päihtyneeseen määrätietoisella, rauhallisella ja eettisellä toiminnallaan. Vuorovaikutuksen tavoitteena on, että päihtyneelle jäisi positiivinen ja myös turvallinen mielikuva avun saannin mahdollisuudesta. Päihtyneen kanssa on tärkeää, että työntekijä on vuorovaikutuksessa empaattinen, rauhallinen, johdonmukainen, selkeästi puhuva ja myönteistä käyttäytymistä palkitseva. Päihtynyt voi olla herkkä loukkaantumaan, joten häneen ei pidä suhtautua alentavasti, provosoida, uhkailla tai korottaa ääntään. Huumori saattaa auttaa vaikeassa tilanteessa nousseiden tunteiden esille nostamisessa ja käsitteilyssä. Päihtyneen käytös saattaa olla arvaamatonta ja siksi olisikin hyvä, että päihtyneen ihmisen vastaanottamistilanteessa/kohtaamisessa olisi aina kaksi työntekijää läsnä. Voimakkaasti päihtyneen kohdalla kannattaa pyrkiä hoitamaan välttämättömin päihtyneisyydestä huolimatta.

## 4 RIIPPUVUUS



Päihteiden käytöstä johtuvasta vakavasta häiriöstä käytetään nimitystä riippuvuus. Riippuvuus määritellään krooniseksi ja helposti totistuvaksi sairaudeksi. Päihderiippuvuudella tarkoitetaan ihmisen hermostoon ja psyykeen vaikuttavien aineiden käyttöä. Riippuvuus on sairaus ja sillä on monia ilmenemismuotoja, siihen liittyy fyysistä, psyykkistä ja sosiaalistakin riippuvuutta. Riippuvuudesta puhutaan silloin, kun ihmisellä on pakonomainen tarve saada päihteitä jatkuvasti, eikä hän myöskään hallitse suhdettaan päihteisiin.

Jokaisella ihmisellä on omat syynsä ja motivaationsa käyttää eri päihteitä. Useat asiat vaikuttavat siihen, muuttuuko esimerkiksi kohtuullinen alkoholin käyttö alkoholiriippuvuudeksi tai amfetamiinin kokeilu huumeriippuvuudeksi. Syyt siihen, että kokeillaan voimakkaasti riippuvuutta aiheuttavia aineita ovat usein myös moninaiset. Kaikista kokeilijoista tai kohtuukäyttäjistä ei tule päihderiippuvaisia. Olennaista on kuinka keskeistä osaa päihteiden käyttö alkaa näyttellä ihmisen jokapäiväisessä elämässä. Päihteiden käyttöön liittyy usein mielihyvän tavoittelu ja pyrkimys päästä ikävistä tuntemuksista eroon. Mielihyvää tuottaviin asioihin voi kehittyä kielteinen riippuvuus. Riippuvuudeksi muodostuva päihde tuottaa välitöntä nautintoa ja tyydytystä ihmiselle.

Fyysisessä riippuvuudessa ihmisen elimistö on tottunut päihteeseen. Ilman päihteitä tulee erilaisia elintoimintojen häiriöitä, joista hermostovaikutukset tulevat esille vieroitusoireina. Psykkinen riippuvuus tarkoittaa, että päihteiden käyttäjä kokee päihteet sekä niiden käytön vaikutukset hyvinvoinnilleen välttämättömiksi. Psykkiseen riippuvuuteen vaikuttaa ihmisen yksilöllinen persoonallisuuden kehitys. Sosiaalinen riippuvuus tulee esille ihmisen kiinnittymisenä johonkin sosiaaliseen verkostoon, jossa päihteiden käyttö on keskeisessä asemassa.

Päihderiippuvuuteen liittyy toleranssi, se tarkoittaa, että ihmisen elimistö on tottunut päihteisiin ja tarvitsee kasvavia määriä päihteitä, jotta voi saada aiemman kaltaisen vaikutuksen. Yksilölliset erot toleranssin kehittymiselle voivat vaihdella melkoisesti. Riip-

puvuuden kroonisessa vaiheessa aine ei tuota enää mielihyvää, kuten alussa, vaan tilalle tulee välttämättömyys saada ainetta, jotta hermosto toimii normaalisti. Syntyy siis fyysinen riippuvuus aineeseen. Riippuvuus on niin vaikea, että ihminen pyrkii hankkimaan itselleen päihteitä keinolla millä hyvänsä. Aineeksi käy ensisijaisesti haluttu tai jokin korvike. Riippuvuus ei ole ihmisen heikkoutta, vaan se on sairaus, minkä syntymiseen vaikuttavat monet asiat. Muun muassa mielenterveysongelmat altistavat riippuvuuteen sairastumiselle, sillä niihin liittyy monesti pahanolon ja ahdistuksen tunteita sekä elämän hallinnan vaikeus. Riippuvuus nähdäänkin jatkumona, jossa käytetyn aineen käytön jatkumisen myötä terveydellisten ja sosiaalisten ongelmien sekä vieroitusoireiden ilmeneminen vaihtelee käyttäjästä toiseen. Päihderiippuvuuden kehittyminen on hidas ja usein monimuotoinen prosessi.



## 5 RETKAHDUKSET



Usein vuosia jatkuneen päihteettömän jakson jälkeen saattaa päihteidenkäyttäjillä ilmetä päihteiden himoa. Syytä siihen, miksi joillekin ihmisille tulee mielitekoja päihteisiin, ei tiedetä. Päihteidenkäyttäjän elämässä on päihteettömyyden aikana monet asiat ovat muuttuneet. Ihmisen psyyke tarvitsee paljon aikaa tottuakseen päihteettömään elämäntilaan. Ajoittain pintaan nousevat päihteisiin kohdistuvat mieliteot kertovat ihmisen vaikeudesta elää toisenlaista elämää ilman päihteitä ja ne voivat aiheuttaa ongelmia päihteettömän elämässä.

Päihteen himoon saattaa liittyä muun muassa levottomuutta, hermostuneisuutta, unettomuutta, vatsavaivoja, hikoilua ja aggressiivisuutta. Päihderiippuvainen saattaa myös nähdä unia, että hän käyttää päihteitä. Päihdemieliteko menee ohi itsestään muutaman tunnin tai muutaman viikon kuluttua vaihdellen voimakkuudeltaan.

Retkahduksista puhutaan silloin, kun ihminen päihteettömän kauden jälkeen palaa päihteiden käyttöön. Päihteettömänä olleelle retkahdus on aina pettymys ja sitä suurempi, mitä pitempään on ollut päihteettömän. Retkahtamista voivat edistää erilaiset myönteiset että kielteiset tunnetilat, sosiaaliset paineet ja sisäiset ristiriidat. Riskitilanteita ovat erilaiset odottamattomat tilanteet, joihin ei ennakolta ole osannut valmistautua. Päihteiden käytön uudelleen aloittamiseen saattaa liittyä tietoista tai tiedostamatonta valmistautumista esimerkiksi päihteitä käyttävän ystävän tapaamisen järjestämiseen. Retkahdusta saattaa edistää hoidon suunnittelematon keskeyttäminen tai ajattelun muuttuminen negatiiviseen suuntaan. Retkahdukseen altistavat mieliteot vaihtelevat ja kestävät yleensä muutamasta minuutista muutamaan päivään tai viikkoon.

Päihteidenkäyttäjää on autettava tunnistamaan seikat, jotka ennakoivat päihteiden käytön uudelleen aloittamista. Muuttamalla hänen ajatuksia ja toimintatapaa voi retkahdus olla vältettävissä. Päihteidenkäyttäjällä on hyvä olla valmiiksi mietittynä keinoja, joiden

avulla hän selviää riskitilanteista päihteitä. Tällaisia selviytymiskeinoja voivat olla muun muassa päihteettömän ystävän tapaaminen, ryhmään lähteminen, saunominen tai ajatusten ja tunteiden selvittäminen kirjoittamalla. Ajatuksena on, että ihminen saa aikaa kulumaan päästäkseen yli päihdemieliteosta. Päihteenkäyttäjää autetaan ehkäisevien toimintojen suunnittelussa ja harjoitellaan esimerkiksi ystävän tarjoamasta paukusta kieltäytymistä.

Päihteiden käyttäjän on hyvä tehdä itselleen selviytymisohjelma, joka on nopeasti ja helposti saatavilla. Se voi olla esimerkiksi Haavion, ym. (2008) esittämä Litmanin ja Stapletonin (1983) laatima malli;

- a) *Ajattelen myönteisesti, mietin elämäni hyviä puolia ja kuinka paljon parempi on olla ilman päihteitä*
- b) *Soitan ohjaajalle tai kaverille ja olen päihteettömien ihmisten seurassa*
- c) *Pysähdyn tutkimaan päihdemielitekojani ja pyrin siirtämään vahingolliset mielihalut pois*
- d) *Pohdin muille ihmisille tekemäni lupauksia*
- e) *Tunnistan ettei elämä ole aina helppoa, mutta päihteiden käyttö ei kannata*
- f) *Mietin päihteiden käytön seurauksia: häpeä, krapula ja syyllisyys.*
- g) *Muistutan itseäni haitoista, joita päihteiden käyttö aiheutti itselleni, perheelleni sekä ystävyys-suhteilleni*
- h) *Pyrin kohtaamaan epämiellyttävät tunteet ja asiat, en pakene niitä*
- i) *Olen ahkera ja teen kovemmin töitä*
- j) *Mietin kaikkia niitä henkilöitä, jotka ovat auttaneet minua*
- k) *Muistutan itselleni, että olen kunnossa ja toivon pysyväni sellaisena*
- l) *Minun on aika mennä nukkumaan*

Tai Päihdelinkin (2008) vinkki, jossa annetaan ihmiselle tehtäväksi palauttaa mieleen niitä kokemuksia, joissa hän on kokenut onnistuneensa:

*Oletko koskaan onnistunut?*

- 1 *Suuntaamaan ajatuksesi ja huomiosi muuhun, kuin päihteeseen kun mielihalu yllättää*
- 2 *Kieltäytymään päihteistä tehokkaasti painostavassa tilanteessa*
- 3 *Jollakin muulla tavalla hallinnut uhkaavaa tilannetta*
- 4 *Keksinyt muuta tekemistä*

- a) *Mitä tällaisia kokemuksia sinulla on ollut?*
- b) *Missä tilanteissa olet pystynyt hallitsemaan houkutusta käyttää päihteitä?*
- c) *Miten silloin toimit?*
- d) *Mitkä ajatukset auttoivat silloin selviytymään?*
- e) *Ketkä auttoivat siinä tilanteessa?*

*Käytä jatkossakin näitä voimavaroja, joita sinulla on jo nyt.*

Päihteiden käytön uudelleen aloittaminen on traumaattinen ihmiselle itselleen ja läheisille sekä hoitavalle työntekijälle. Retkahdusta pitää käsitellä oppimistilanteena lisäämättä retkahtajan syyllisyytaakkaa. Keskustelussa pohditaan syitä, jotka johtivat retkahtamiseen ja tilanteeseen liittyviä eri tunteita. Erittäin tärkeää on muistuttaa käyttäjää siitä, kuinka merkityksellinen retkahtamista edeltävä päihteetön aika on ollut ja kuinka siihen on päästy sekä miten jatketaan eteenpäin.

## 6 TOIPUMINEN



Päihderiippuvuudesta toipuminen on muutosprosessi, jossa on samanlaisia piirteitä, tapahtuipa irrottautuminen sitten alkoholista tai muista päihteistä. Monet erittäin vaikeasta päihderiippuvuudesta kärsivät pystyvät lopettamaan päihteiden käytön, mutta he eivät voi palata edes alkoholin kohtuukäyttöön, koska tavallisesti muutaman kohtuukäyttökerran jälkeen kierre alkaa uudestaan. Päihderiippuvuudesta kärsivät ihmiset tarvitsevat usein ulkopuolista tukea ja apua toipuakseen.

Päihdeongelmasta toipuminen on prosessiluonteista, jossa esiintyy päihteiden käyttöjaksoja, mutta hiljalleen toipumisen myötä ne vähenevät ja myös niiden aiheuttamat haitat. Vähitellen päihdeettömät jaksot pitenevät ja ihmisessä tapahtuu sisäistä ja ulkoista kasvua. Retkahtamiset eivät mitätöi päihdeettömää jaksoa ja sinä aikana tapahtunutta kehitystä. Retkahtamisen mahdollisuutta mietittäessä on työntekijän muistettava kehottaa päihteenkäyttäjää palaamaan hoitoon mahdollisimman nopeasti, jos tämä ajautuu päihteiden käyttöön. Näin mahdolliset haitat jäävät vähäisiksi ja päihteenkäyttäjä pystyy jatkamaan omaa toipumisprosessiaan.

Päihteenkäyttäjän toipumisprosessi etenee päihderiippuvuudesta irrottautumisen elementtien kautta. Päihderiippuvuudesta irrottautuminen alkaa kuntoutus- ja toipumisprosessin hahmottamisesta ja sen pitkäjänteisyyden ymmärtämisestä. Päihderiippuvainen joutuu uuden valinnan eteen ja hänen joutuu tiedostamaan aikaisemmin tehtyjen omien valintojen ongelmallisuudet ja päihderiippuvuuden kielteiset seuraukset. Hän joutuu opettelemaan uusia taitoja, muuttamaan asennettaan ja elämäntapaansa onnistuakseen päihdeettömällä uralla. Elämäntavan muuttaminen päihdeettömäksi saattaa tuntua hyvinkin pelottavalta oman osaamattomuuden ja avuttomuudentunteiden vuoksi. Varsinkin huumeiden käyttäjät tarvitsevat huomattavasti tukea ja apua kuntoutumisprosessinsa aikana.

Vaativin vaihe päihderiippuvuudesta toipuvalla on se, kun hän on siirtymässä laitoshoidosta omaan ympäristöön itsenäiseen asumiseen. Onnistuneen kuntoutumisprosessin perustaa on hyvin toimiva jälkihoito, johon kuuluu muun muassa sosiaalinen tukiverkosto, terapeutin tuki, mielekäs harrastus tai työtoiminta. Sosiaalisella tukiverkostolla on erittäin tärkeä merkitys päihderiippuvaisen toipumisprosessissa jatkohoidon tukena. Tärkeitä ovat esimerkiksi uudelleen solmitut suhteet läheisiin, ystäviin ja muihin ihmisiin, jota eivät käytä päihteitä.

Päihderiippuvuudesta toipumisen merkkeinä pidetään muun muassa fyysisen kunnon kohentumista, terveellisen ruokavalion omaksumista, uni-rytmin parantumista ja liikunnasta huolehtimista. Toipumisen myötä päihteiden käytöstä irrottautuminen tapahtuu vähitellen, se kuitenkin vaatii sitkeää ponnistelua ja yrittämistä useita kertoja. Hiljalleen päihteet menettää merkityksensä käyttäjän elämässä ja tilalle tulee muita asioita josta hän saa tyydytystä. Myös itsetunto kohenee ja käyttäjä pystyy ilmaisemaan omia mielipiteitään sekä solmimaan uusia suhteita päihteettömänä. Päihteidenkäyttäjän toipuminen edellyttää, että hän jaksaa suunnitelmallisesti hoitaa itseään riittävän pitkän ajan.

**Toipumisen eri vaiheita** Holmbergin (2003) mukaan ovat:

7. Esiharkintavaiheessa henkilö ei vielä näe ongelmaa, vaikka muut sen jo tiedostavatkin. Päihdeongelmaa koskevaan tietoisuuden lisääminen on tärkeää tässä vaiheessa.
8. Harkintavaiheessa henkilö tiedostaa muutoksen tarpeellisuuden, mutta riippuvuus käyttäytymisen lyhyentähtäimen edut vielä houkuttelevat.
9. Valmisteluvaiheessa aiotaan ryhtyä muutokseen johtavaan toimeen, mutta henkilö on epävarma, miten se tehdään. Ihminen tarvitsee tässä vaiheessa apuja keinojen löytämiseen.
10. Toimintavaiheessa henkilö on sitoutunut ja ryhtyy muutokseen, mutta hän tarvitsee paljon ulkopuolista apua, tukea sekä kannustusta.
11. Ylläpitovaiheessa henkilöllä on tietoista työstämistä omista asenteista ja uskoksista ja hänen päihdekäyttäytymisensä muuttuu. Eniten apua on retkahduksen ehkäisymenetelmistä, elämäntapamuutoksista ja omien asenteiden ja uskosten työstämisestä.
12. Vakiintumisvaiheessa henkilö on saavuttanut pitkän tähtäimen tavoitteen ja hänen toimintansa on muuttunut

## 7 PÄIHTEIDEN KÄYTÖN FYYSSISIÄ, PSYYKKISIÄ JA SOSIAALISIA HAITTOJA

Päihteet vaikuttavat ihmisen psyykkisiin, fyysisiin ja sosiaalisiin toimintoihin sekä tajunnan ja tietoisuuden tasoon yksilöllisesti. Päihteiden käyttöön liittyy muun muassa käyttäytymisen muuttuminen, joka vaikuttaa monella tavalla käyttäjän elämään. Olosuhteilla ja päihteiden käyttötilanteella on merkittävä vaikutus koettuun tilaan ja päihtymiseen. Päihteiden käytön haitat heijastuvat myös läheisiin ja yhteiskuntaan. Myös päihteiden käytön aiheuttamat inhimilliset kärsimykset ovat mittaamattomia.

Alkoholin käytön suurkulutus aiheuttaa dementiaa, johon kuuluu lyhytaikaisen muistin, suunnittelu ja uuden oppimisen heikentyminen. Runsaan alkoholin käytön seurauksena voi seurata kuolema, siihen johtavat usein erilaiset alkoholisairaudet tai myrkytykset sekä tapaturmat ja väkivaltatilanteet. Alkoholi aiheuttaa muun muassa haimatulehduksia, alkoholimyrkytyksiä, häiriöitä aivojen verenkierrossa, pinnetiloja, rytmihäiriöitä, sydäninfarkteja, unihäiriöitä tapaturmia, itsemurhia, perheväkivaltaa ja avioeroja. Lisäksi se voi aiheuttaa hengitystie-elinten sairauksia, ihosairauksia, krapulaa ja erilaisia vieroitusoireita.

Lääkeriippuvaisen elämänlaatu vaihtelee huomattavasti ja vähitellen se aiheuttaa ongelmia niin kotona kuin työpaikallakin. Perheenjäsenet kärsivät, etenkin lapset, koska eivät saa riittävästi huomiota lääkeriippuvaiselta vanhemmalta. Jotkut eristäytyvät myös kavereistaan ja sukulaisistaan. Ihminen voi myös kuvitella, että häntä vahditaan ja hänelle voi kehittyä pelkotiloja esimerkiksi bussilla kulkemista kohtaan.

Rauhoittavat ja unilääkkeet lamaavat keskushermostoa, alentavat tajunnan tasoa ja nostavat kouristuskykyä. Lääkkeiden käyttäjän puhe voi sammaltaa, hänellä esiintyy muistin ja keskittymiskyvyn häiriöitä sekä näköhäiriöitä. Haittoja ovat myös kontrolloimaton käytös ja estojen katoaminen. Suuria annoksia lääkkeitä käytettä voi esiintyä muun muassa seuraavanlaisia vieroitusoireita; tasapainohäiriöitä ja huimausta, lihasheikkoutta, erilaisia kipuja, ahdistusta, paniikkikohtauksia, unihäiriöitä, päänsärkyä hikoilua sydämentykytystä, vatsavaivoja sekä yliherkkyysoireita. Seksuaalinen mielenkiinto ja kyvykyys voi myös vähentyä runsaasti lääkkeitä käytettäessä.

Kannabis aiheuttaa käyttäjälle muun muassa estojen vähenemistä, euforiaa, puheliaisuutta, minäkuvan hahmotushäiriöitä, muistin ja arviointikyvyn heikkenemistä, paniikitiloja, pulssin kiihtymistä, verenpaineen laskua ja jotkut muuttuvat syrjään vetäytyneiksi sekä alakuloisiksi. Jatkuva käytön vaikutuksia voivat olla psykoottisuus, hengitysteiden tulehdukset ja suun ja limakalvojen kuivuminen.

Kokaiini mielletään tänä päivänä juppihuumeeksi, johon liittyy mielikuvia menestymisestä. Eri stimulantteilta etsitään vastapainoa masennuksen ja mitättömyyden tunteelle. Stimulantit (amfetamiini, kokaiini, crack, free, kokabase ja kat) voivat aiheuttaa käyttäjälle muun muassa verisuonten supistumista, rytmihäiriöitä, pulssin kiihtymistä, kiihottumista, masennusta, pelkoja, aistiharhoja, unettomuutta, ruokahaluttomuutta ja vireyden lisääntymistä. Jatkuva käytön vaikutuksia voivat olla esimerkiksi vainoharhaisuus, äkkikipikaisuus, masennus, ahdistuneisuus, unettomuus, maksavauriot, hepatiitti, impotenssi, aivoverenvuoto, rikollisuus ja salakuljetus. Amfetamiiniin kehittyy erittäin nopeasti psyykkinen ja myös fyysinen riippuvuus.

Hallusinogeenit (LSD, ekstaasi, metyleenidioksimetamfetamiini) saattavat aiheuttavat käyttäjälle voimakkaan hyvänolon tunteen, lisääntyneen fyysisen suorituskyvyn tunteen, läheisyyden tunne, euforiaa, voimakkaita aistiharhoja, vainoharhaisuutta, pahoinvointia, ahdistusta, aggressiivisuutta, masennusta, verenpaineen nousua, takykardiaa ja aivojen hapensaannin heikkenemistä. Ekstaasin käytön jälkeen voi seurata lähivuorokausina tyhjyydentunnetta, unihäiriöitä, väsymystä ja erilaisia lihaskipuja. LSD puolestaan voi aktivoida piileviä psykoottisia häiriötiloja ja myös aiheuttaa tapaturmia hallusinaatioiden myötä sekä johtaa jopa itsemurhaan.

Opiaatien kuten morfiiniin, heroiniin ja buprenorfiinin käytöstä voi seurata esimerkiksi euforiaa, sekavuutta, hyvä olon tunne, pulssin hidastuminen, hengityskeskuksen lamaantuminen, verenpaineen laskua, silmäterien supistuminen, uneliaisuus ja heikko reagointi ärsykeille. Jatkuvan käytön vaikutuksia ovat muun muassa epäpuhtauksien aiheuttamat sydän- ja verenkiertoelimistön ja maksan pysyvät tai korjaantuvat vauriot, keuhkotuberkuloosi, erilaiset tarttuvat taudit, aids, aliravitsemus, eristäytyneisyys ja rikollisuus. Heroiinin aikaan saama hyvänolon tunne voi olla niin voimakas, että kokeilija päätyy helposti väärinkäyttäjäksi. Vieroitusoireet ovat erittäin voimakkaita, opiaatien käyttäjällä voi olla vapinaa, hikoilua, vatsaoireita, ripulia, pahoinvointia, oksentelua ja silmäterien laajentuminen.





## 8 VERTAISTUKI



Vertaistuen kautta tarkoituksena on sekä saada tukea itselleen että auttaa muita. Vertaistukea voidaan pitää käytännönyhteisönä, joka vastaa osallistujien tarpeisiin ja se nähdään myös merkittävänä toipumista edistävänä tekijänä. Vertaistukiryhmä jakaa kokemuksia päihteettömyydestä ja käytännön selviytymiskeinoista, jolloin niistä muodostuu yhteisöllinen tapaa ehkäistä retkahduksia

Elämän eri käännekohtissa luonnolliset sosiaaliset verkostot eivät välttämättä tuo ihmiselle riittävää turvallisuudentunnetta eivätkä anna mahdollisuutta jakaa omia kokemuksia niin, että syntyisi voimaantumisen kokemus. Tässä vaiheessa saattaa herätä tarve kuulua johonkin ryhmään, jossa saa tietoa ja kokemusta useammalta ihmiseltä. Tärkeää ryhmässä on osanottajien kokemustiedon jakaminen monipuolisesti ja yhteiset oivallukset. Yhteisyyden kokemus voi parhaimmillaan rikastuttaa ja vahvistaa sekä antaa myös voimaa ihmiselle. Ryhmän antia voi käyttää hyödyksi oppiakseen ymmärtämään paremmin itseään ja omaa elämäänsä.

On tärkeää kuulua johonkin ryhmään, jossa välitetään ja huolehditaan toisista. Oleellista on ryhmän kiinteys ja kannustava ilmapiiri, jos ryhmän toivotaan tuovan jotain myönteistä osallistujan elämään. Kun ilmapiiri on turvallinen, voivat ryhmän jäsenet ryhmätilanteessa vapautua kertomaan sellaisia asioita, joita eivät muuten uskaltaisi kertoa. Ryhmäläisten kokemukset hankaluuksien voittamisesta ja asioiden etenemisestä tuovat toivoa kaikille. Ryhmästä voi saada paljon myönteistä tukea ja toivoa, onnistumisen kokemuksia sekä mahdollisuuden asioiden jakamiseen toisten samassa tilanteessa olevien ihmisen kanssa.

Ryhmä antaa ihmiselle myös elämänhallintaa tukevia taitoja, elämyksiä ja mahdollisuuden myös kokea uutta ja oppia itsetuntemusta. Ryhmä voi auttaa ihmistä löytämään omat vahvuutensa tarjoamalla erilaisia tapoja kokeilla uusia asioita. Tärkeää ryhmässä on rohkaista puhumaan asioista, sillä jokaisella on oma tarinansa, mutta myös jokin asia,

joka yhdistää. Ryhmässä on myös mahdollisuus oppia ja harjoitella vuorovaikutustaitoja. Ryhmä antaa osallistujille tunteen kuulumisesta johonkin ja se on osa sosiaalista verkostoa, jossa opetellaan uudelleen sosiaalisia taitoja. Ryhmä saattaa herättää hukassa olleen toivon ja avata mahdollisuuksia ihmiselle, jolta ne ovat olleet kadoksissa sairauden vuoksi.

Rinteen ja Tommolan (2008) tekemässä tutkimuksessa ilmeni että Nikulanmäen kuntoutumiskylän asukkaiden kuntoutumista tukee vertaistuki. Rinne ym. (2008) ja Pennanen (2007) toivat tutkimuksissaan esille sen, että kuntoutujat tuntevat etteivät he ole yksin ongelmiansa kanssa yhteisössä ja kuntoutujilla on mahdollisuus luoda ystävyysuhteita sekä saada uusia ystäviä vertaistukiryhmissä. Ryhmäläisten välillä on aitoa huolehtimista läheisistä sekä omasta voinnista. Vertaistukiryhmä on myös paikka, missä voi puhua ymmärtäjälle.

## 9 PÄIHDEPIIRI

Vertaistukiryhmä voi antaa apua päihteiden käytön lopettamisessa ja päihteettömänä pysymisessä. Päihderyhmässä voi tavata muita samassa tilanteessa olevia ja siinä kannustetaan päihteettömyyteen ja etsitään päihteiden tilalle muuta tekemistä. Vertaisryhmässä voidaan keskustella myös muusta elämänhallinnasta, terveellisistä elämäntavoista, yleisestä hyvinvoinnista, ja painonhallinnasta sekä osallistujan omista voimavaroista.

Päihderyhmän alussa on hyvä tehdä haastattelu aiheeseen liittyen. Esimerkiksi voi kysyä: Mitä päihteet ovat sinulle merkinneet? Kuinka paljon olet käyttänyt päihteitä? tai Montako kertaa olet yrittänyt lopettaa päihteiden käytön?

Päihderyhmässä päihteiden käytön tilalle saattaa löytyä uutta tekemistä. Erinomaisia korvikkeita ovat muun muassa kuten liikunta, lukeminen tai musiikki. Ryhmässä voidaan yhdessä opetella sitä, mitkä ovat terveellisiä vaihtoehtoja päihteiden sijaan. Yhdessä ryhmän kanssa voidaan tehdä tutustumiskäyntejä harrastuspaikkoihin tai lähteä vaikka kävelyretkelle tai laavulle. Päihteettömyyttä opettelevalle on tärkeää myös sosiaaliset suhteet ja ystävät. Vertaistukiryhmästä osallistuja saattaa löytää uusia ystäviä, jotka eivät käytä päihteitä. Ryhmässä on mahdollista jakaa asioita vertaisten kanssa ja siitä saa tukea omille pyrkimyksille. Toivoa onnistumiselle antavat ne ryhmän jäsenet, joilla on jo kokemusta päihteiden käytön lopettamisesta ja sen tuomasta elämänmuutoksesta. Keskustelu ja yhdessä oleminen vertaisten kanssa vahvistaa myönteistä kuvaa omasta itsestään hyväksytyksi tulemisen tunnetta.

Päihderyhmässä aiheena voi olla esimerkiksi: tunteet, itsetunto, haaveet, menetykset, tulevaisuus, minäkuva, normaali elämä, syyllisyys, häpeä, ilonaiheet, toiveikkuus tai oma kertomus, miten on mennyt.

Päihderyhmän päätteeksi voidaan käydä kierros, jossa jokainen vuorollaan kertoo yhden asia, mikä on jäänyt mieleen ja mikä on ollut tärkeää. Päihderyhmässä olisi hyvä olla aina kaksi ohjaaja, koska eteen voi tulla erilaisia haastavia tilanteita. Näissä tilanteissa ohjaajilla on tukea toinen toisistaan. Päihderyhmän pelisääntöjen sopiminen on erittäin tärkeää heti ryhmän alussa, koska niihin voi tarvittaessa vedota, jos tulee hankalia tilanteita eteen.

## 10 HENKILÖKOHTAISET KESKUSTELUT

Yksilökeskusteluissa käyvät yleensä ne kuntoutujat, jotka eivät kykene toimimaan ryhmässä, koska heidän on vaikeaa avautua ja kertoa omasta elämästään sekä kokemuksistaan muille kuntoutujille. Kuntoutujat kokevat helpommaksi vaikeiden asioiden läpi käymisen työntekijän kanssa kahdestaan. Myös psyykkisen voinnin heikentyessä on usein koettu hyväksi tavaksi käydä asioita läpi yksilökeskusteluissa. Joskus myös akuutissa tilanteessa käydään yksilökeskusteluja päihdepiirin lisäksi ja niiden jatkuminen suunnitellaan aina yksilöllisesti. Yksilökeskusteluissa käydään läpi samoja asioita, kuin päihdepiirissäkin, mutta usein syvällisemmin. Apuna vaikeiden asioiden avaamisessa ja käsittelyssä käytetään muun muassa tunnekortteja sekä käsittekarttaa.



## 11 TARINALLISET PIIRIT

Käsikirjaan on sisällytetty Satu Putkosen ja Emmi Sandströmin (2008) tekemä Tarinalliset piirit kansio, jonka he ovat laatineet Hyvinkään Työvoiman palvelukeskuksen työntekijöille avuksi ryhmätoiminnan ohjaamiseen. Kansio on vapaasti käytettävissä ja sovellettavissa. Kansio on suunniteltu niin, että se kokonaisuudessaan toimii kurssina, mutta sitä on mahdollista käyttää apuna myös yksittäistä ryhmäkertaa suunniteltaessa

Tehtävät tehdään yksilötyönä, ”omassa tilassa”. Jos osallistuja ei jostakin syystä halua tehdä jotakin tehtävää, on tätä päätöstä kunnioitettava. Tekstien kirjoittamisen jälkeen kirjoitetaan reflektioteksti siitä, miltä kirjoittaminen tuntui ja mitä ajatuksia ja tunteita se herätti. Reflektiotekstin kirjoittaminen sisältyy annettuun aikaan. Kirjoittamisen jälkeen voidaan yhdessä jakaa niitä ajatuksia ja tunteita mitä tehtävää tehdessä syntyy.

Jokaisen ryhmäkerran lopussa on varattu aikaa yhteiselle purulle, jossa kukin osallistuja voi jakaa tuntojaan ja tehtävistä heränneitä ajatuksiaan. Purkutilanteessa jokainen itse päättää, minkä verran haluaa asioita jakaa. Keskusteluun ei ole pakko osallistua, jos siltä tuntuu.

Tarkoitus on, että ryhmässä jokaisella olisi turvallinen ja helppo olo, ja sitä kautta omasta elämästä kirjoittaminen helpottuu. Osallistujat kirjoittavat itselleen ja muodostavat tekstiä juuri siihen tyyliin, kuin itselle on luonnollista. Tekstit jäävät osallistujille itselleen.

Tarinallisten menetelmien yhtenä tavoitteena on auttaa ja tukea ihmistä löytämään voimavaroja itsestään, myönteisiä kokemuksia menneisyydestä. Samalla pyritään suuntaamaan positiivisia ajatuksia tulevaan. Tärkeää on, että ihminen löytää elämäänsä eheyttä ja kokee hallitsevansa omaa elämäänsä tässä hetkessä.

Ohjaajan tehtävänä on kertoa ryhmäkerran alussa mitä tällä kertaa tehdään. Ohjaajan on varmistettava, että kaikki osallistujat ymmärtävät tehtävänannon. jotkut tehtävät ovat sellaisia, joissa osallistujille jaetaan monistemateriaalia, esimerkiksi oman elämän aakoset.

Ohjaajan on osoitettava herkkyyttä ja tunneälyä osallistujien elämäntarinoita kohtaan. Ohjaajan tehtäväksi jää myös varmistaa, ettei kukaan vie liikaa tilaa ryhmätilanteessa muilta. Jokaisen elämäntarina on henkilökohtainen kokemus.



## 11.1 Aarrekartta työskentely

Osallistajat tekevät oman yksilöllisen aarrekarttansa. Osallistuja syventyy miettimään, mitä hän haluaa elämältään ja mikä on tulevaisuudessa tavoittelemisen arvoista. Ryhmäläiset selailevat lehtiä ja leikkaavat kuvia, jotka he liimaavat lopuksi omille isoille paperille. Jokaiselle paperille muodostuu kunkin osallistujan oman elämän aarrekartta. Jokainen tekee omaa henkilökohtaista aarrekarttaansa ja syventyy pohtimaan, mitä elämässään tavoittelee ja mistä haaveilee. Keskelle aarrekarttaa tulee omaa tilaa tai itseä muistuttava kuva.



## 11.2 Ainutlaatuinen lapsuuteni

Tässä tehtävässä voi kirjoittaa monista erilaisista asioista, yhdestä kolmeen erilaista tekstiä, muistoa. Tarkoituksena on kirjoittaa kaikkein varhaisimmista lapsuusmuistoista.

Voi esimerkiksi kertoa:

- Muistikuvia ja niihin liittyviä tarinoita kodista, asuinympäristöstä, pihapiiristä ja itsestään siellä, lapsuuden maisemissa.
- Muistikuvat leikkitilanteista, leluista ja leikkitovereista.
- Varhaiset muistikuvat kodin esineistä ja siitä, miten ne liittyvät omaan lapsuuteen.
- Myös muistikuvat kotieläimistä ja läheisimmistä ihmisistä ja niihin liittyvät tapahtumat, joissa on itse mukana voivat olla kirjoittamisen kohteena.

Esimerkkiaiheet on hyvä olla näkyvillä esimerkiksi fläppitaululla ryhmätilassa.





### 11.3 Elämäni listat

Tässä tehtävässä ryhmäläinen listaa itselleen tärkeitä ja merkityksellisiä positiivisia asioita ja henkilöitä annettujen aihepiirien mukaan. Osallistujia kehoitetaan listaamaan ensiksi mieleen tulevia asioita. Kaikki aihepiirit käydään peräjälkeen läpi.

Aihepiirit ovat:

- 5 mieluista roolia
- 5 asiaa, joissa olen hyvä
- 5 mielipaikkaa
- 5 tärkeää esinettä
- 5 taitoa, jotka olisi hauska osata
- 5 ihmistä, joiden kanssa vietän mielelläni aikaa
- 5 hullua unelmaa





### 11.5 Kirje minulle nuorelta minulta

Tarkoituksena on kirjoittaa kirje itselle niin, että kirjeen kirjoittaja on nuori minä, ja vastaanottaja nykyinen minä. Voidaan yhdessä sopia ikä, jonka ikäinen kirjoittaja on, esimerkiksi kaikki kirjoittavat 16-vuotiaan minänsä näkökulmasta itselleen riippumatta siitä, minkä ikäinen on tällä hetkellä. Kirjeeseen kirjoitetaan niitä ajatuksia joita on nuorempana ollut, odotuksia elämän varrelle. Kirjoitetaan siitä, millaista elämä on nyt 16-vuotiaana, millaista kotona on. Voidaan kenties muistuttaa jostain säilyttämisen arvoisesta, joka on vuosien varrella saattanut unohtua. Voidaan myös arvioida nuoren silmillä sitä, mitä on tällä hetkellä, ja verrata sitä niihin unelmiin ja odotuksiin, joita on nuoruudessa ollut. Jokainen kirjoittaa kuitenkin juuri sellaisen kirjeen kuin haluaa.



### 11.6 Kuvan avulla itsestä kertominen

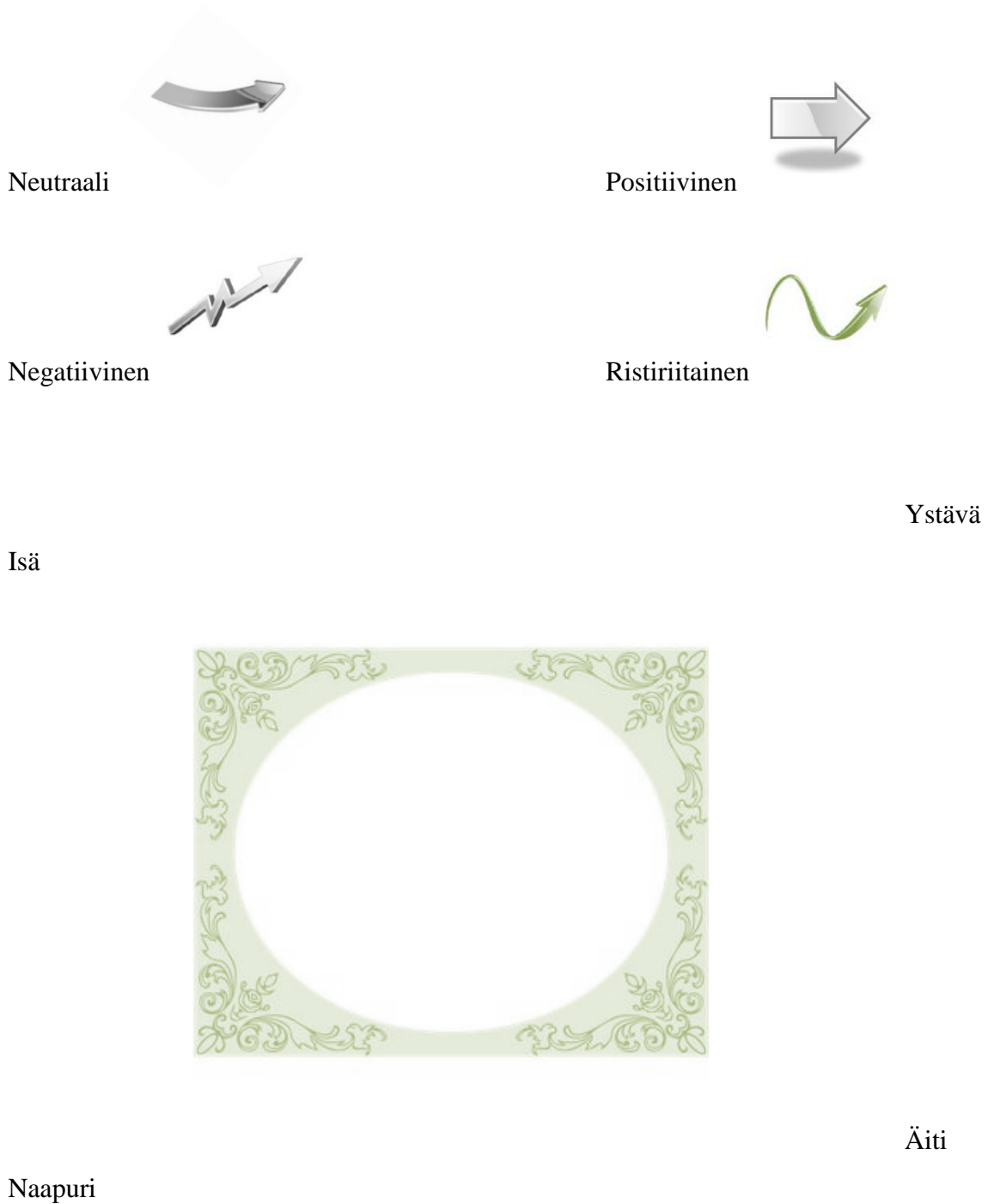
Ohjaaja levittää pöydälle postikortteja ja/tai muita kuvia. Ryhmäläiset voivat rauhassa katsella ja tutkiskella kuvia ja valitsevat sitten kukin itseä jotenkin puhuttelevan tai muuten vain kiinnostavan kuvan. Osallistuja näyttää muille ryhmäläisille valitsemansa kuvan, esittelee itsensä ja kertoo sen hetkisistä tunneistaan kuvan avulla.



## 11.7 Lähipiirikartta

Osallistujat piirtävät lähipiirikarttansa. Keskelle sijoitetaan ”minä” ja ympärille laitetaan itselle merkityksellisiä henkilöitä. Jokaiseen henkilöön vedetään nuoli itsestä ja ”nuolen luonne” määräytyy sen mukaan, minkälaiseksi ryhmäläinen kokee suhteensa kyseiseen henkilöön.

Viivojen luonne ilmaisee suhteen laatua



## 11.8 Oma rakas esine

Ryhmäläinen tuo mukanaan itselleen tärkeän tai rakkaan esineen, jolla on omistajalleen erityisen paljon merkitystä. Esine tai asia voi olla mistä elämänvaiheesta tahansa. Kirjoittamiseen virittäviä kysymyksiä:

- Miten tämä esine on sinulle päätynyt?
- Oletko saanut sen lahjaksi? Keneltä?
- Millaisia muistoja esineeseen liittyy?
- Mitä esine on sinulle joskus merkinnyt ja mitä se merkitsee tällä hetkellä?



## 11.9 Muistojeni kouluikä

Tässä tehtävässä voi kirjoittaa yhdestä kolmeen eri tekstiä, esimerkiksi yhden pidemmän tai useamman lyhyemmän. Kurssin vetäjä antaa aiheita, joista kukin osallistuja valitsee mistä kirjoittaa. Kirjoittaa voi:

- Tyypillisestä lauantai-illasta omassa perheessään
- Miten omia syntymäpäiviä vietettiin perheessä.
- Miten joulua, juhannusta, pääsiäistä tai vappua perheessä vietettiin.
- Muistoja voi myös herättää mieleen jäänyt hyvä hetki isän tai äidin kanssa.
- Mieluisa koulumuisto, onnistuminen koulussa.
- Myös kouluiän aikaisista ystävistä voi kirjoittaa.
- Muisto, joka liittyy johonkin vaatteeseen tai esineeseen, esimerkiksi vaate jonka on saanut, miten sen on saanut, miksi se on pitänyt saada ja mitä merkitystä sillä oli, voi olla myös kirjoittamisen aiheena.



### 11.10 Oman elämän aakkoset

Tässä harjoitteessa ryhmäläinen pohtii elämässään tärkeitä asioita. Jokaisen aakkosen kohdalla hän miettii kyseisellä kirjaimella alkavan asian, joka on hänelle tärkeä tai muuten vain merkityksellinen. Asian merkitystä osallistuja voi halutessaan avata kirjoittamalla sanan perään niitä ajatuksia, joita hänellä asiaa koskien on tai mitä selityksiä sanalle tilanteessa herää.





### 11.11 Oman elämän tarinaa

Lauseen alkujen avulla ryhmäläinen kirjoittaa ajatuksia omasta elämästään. Tehtävän tarkoitus on herätellä positiivisia ajatuksia ja tunteita, joten myönteiset lauseen alut johdattelevat oikeaan tunnelmaan. Ryhmäläinen voi halutessaan kirjoittaa pitkänkin tarinan yhden lauseen alun saattelemana. Jos tekstiä ei enempää synny, voi yksi sanakin riittää.



### 11.12 Omat vahvuuteni

Harjoitteessa ryhmäläinen piirtää A4-paperille oman kätensä kuvan. Keskelle kämmentä ryhmäläinen kirjoittaa omat vahvuutensa, ne asiat, joissa hän kokee olevansa hyvä. Ranteen kohtaan kirjoitetaan asioita, joista on iloinen, sellaisia asioita, jotka tuottavat itselle mielihyvää. Jokaiseen sormeen kirjoitetaan yksi asia, jota haluaa itsessään vahvistaa.



### 11.13 Sitä ihmistä en unohda

Ryhmäläinen valitsee yhden tärkeän ihmisen jostakin elämänsä vaiheesta. Ohjaaja kannustaa valitsemaan sellaisen henkilön, joka on vaikuttanut ryhmäläisen elämään myönteisesti. Kukaan kirjoittaa omasta tärkeästä henkilöstään ja siitä miten hän on ryhmäläisen elämään vaikuttanut. Samalla mietitään, mitä tunteita ja ajatuksia kyseinen henkilö tällä hetkellä herättää.



### 11.14 Sukupuu

Tässä harjoitteessa ryhmäläinen piirtää oman sukupuunsa. Toteutus on vapaa. Sukupuun voi piirtää esimerkiksi laatikkomuotoon tai puuksi. Tärkeää on, että ryhmäläinen saa itse määrittellä, kuinka laajan työstään tekee. Sukupuun voi siis käsittää pelkästään oman ydinperheen, mutta jos aikaa ja voimavaroja on, voidaan siitä tehdä hyvin pitkälle ulottuva laaja kokonaisuus.



### 11.15 Tulevaisuuden muistelu

Osallistuja valitsee itselleen mieleisen ajankohdan tulevaisuudesta, esimerkiksi viiden vuoden päästä. Hän kirjoittaa tarinan, jossa hän kertoo, mitä hänelle kuuluu silloin. Hän pohtii, mitkä asiat ovat matkan varrella tuohon päivään mennessä hänen elämäänsä vaikuttaneet.

Mitkä asiat ovat muuttuneet?

Miten tuo muutos on tapahtunut?

Mahdollisia käsittelynäkökulmia:

Mitkä asiat ovat vaikuttaneet siihen, että minulla on nyt onnellinen elämä ja mitä tuo onnellinen elämä käsittää?

Unelmien työpaikka. Mikä se on? Mitkä asiat ovat edesauttaneet sitä, että olen saanut kyseisen työpaikan?



### 11.16 Valokuvatyöskentely

Osallistujia kehoitetaan edellisellä kerralla ottamaan ryhmätapaamiseen muutama itselle tärkeä valokuva mukaan. Kuvat voivat olla kuvia itsestä, omasta perheestä, merkityksellisestä maisemasta tai jostakin muuten vain tärkeästä kohteesta. Kirjoitustyöskentelyn pohjaksi valitaan yksi kuva, joka sillä hetkellä tuntuu merkitykselliseltä, sellaiselta, että juuri sitä kuvaa haluaa käsitellä tarkemmin. Tämän kuvan on hyvä olla sellainen, jossa osallistuja on itse kuvauksen kohteena tai osana sitä.



*Kysymyksiä, joiden avulla kuvasta kirjoitetaan:*

- 1. Mistä asioista pidän kuvassa?*
- 2. Mikä on selvin asia, jonka kuvasta voi nähdä?*
- 3. Kerro muutama asia, joita ulkopuolinen ei voi kuvan perusteella sinusta tietää.*
- 4. Mikä voisi olla kuvan otsikko?*
- 5. Jos kuva voisi puhua, mitä se kertoisi?*
- 6. Mitä itse haluaisit sanoa kuvalle?*
- 7. Jos antaisit kuvan jollekin, kuka sen saisi?*
- 8. Kenelle et haluaisi ikinä antaa kuvaa?*
- 9. Jos kuva otettaisiin uudestaan, miten haluaisit sen otettavan?*

## 12 PÄIHTEETTÖMYYDEN PORTAAT

### 12.1 Ensimmäinen porras ”PYSÄHTYMINEN”

Olen vahva ja rohkea, yritän elää niin, kuin mitään ei olisi tapahtunut. Mutta kuitenkin tiedän, että jotain on tapahtunut ja niin kiellän keskeisen osan itsestäni. Minusta tulee epärehellinen ja vieraannun itsestäni. Lopulta väsyn itseeni ja etäännyn lähelläni olevista ihmisistä yhä kauemmaksi.

Minussa on jokin, joka tekee minut kykenemättömäksi hallitsemaan päihteiden käyttöä ja riippuvuuteni tuo minut lopulta pisteeseen, jossa en voi kieltää ongelmani luonnetta. Kaikki valheet, järkeilyt ja illuusiot romahtavat, kun seison kasvokkain sen kanssa, millaiseksi elämäni on muodostunut. Minun täytyy käydä läpi tämä tila, ennen kuin voin nousta toipumisen matkalle. Myönnän, että olen voimaton riippuvuuden suhteen ja elämäni on käynyt hallitsemattomaksi.

Ensimmäinen porras on toipumisprosessin alku ja tervehtyminen alkaa tästä. Toipuminen voi alkaa, kun riippuvainen tiedostaa ja myös myöntää oman tilanteensa. Tarkastelemalla menneisyyttä saa käsityksen siitä, mistä ja miksi tähän tilanteeseen on tultu. Oman elämää pohdittaessa saattaa löytyä asioita, joilla on yhteys psyykkiseen oireiluun ja päihteiden käyttöön. Elämässä on saattanut tapahtua asioita, joita ei ole kyennyt käsittelemään eikä myöskään ymmärtämään. On muistettava se, että mennyttä ei voi muuttaa, mutta nykyhetkeen ja tulevaisuuteen voi vaikuttaa.

Miksi olen tässä? Miltä minusta tuntuu lähteä tästä tilanteesta hitaasti eteenpäin? Onko elämässäni jokin sumentunut alue? Mitkä ovat omat tavoitteeni vuoden päähän?



**OLEN TÄSSÄ NYT**



## 12.2 Toinen porras ”REHELLISYYS JA MYÖNTÄMINEN”

Päihderiippuvuutta on usein hyvin vaikea myöntää ja ymmärtää. Ongelmien myöntäminen haastaa muuttumaan, jos myöntää itselleen ja läheisilleen, että päihteiden käyttö ei ole enää hallinnassa, se tarkoittaa, että pitäisi uskaltaa tehdä elämänmuutos. Olisi hyvä rohkaistua arvioimaan, mihin tarkoitukseen päihteitä on käyttänyt, esimerkiksi rentoutuakseen, heikon itsetunnon takia, sosiaalisen paineen takia tai yksinäisyyden tunteen vuoksi yms.

Päihteiden käyttäjä ymmärtää elämäntapansa olevan erittäin epäterveellisen ja hän ymmärtää, että asioihin puuttuminen tarkoittaa välittämistä. Muutos on monimutkainen toipumisprosessi ja on monen mutkan takana. Ensin syntyy ajatus, joka hiljalleen muuttuu toiminnaksi.

Tuska ja mieliteot, joiden kanssa olen elänyt, eivät ole välttämättömiä. Tärkeää on omien asioiden rehellinen läpikäyminen ja kokemusten jakaminen. Nyt en enää voi peitellä riippuvuuttani, se tulee läpinäkyväksi ja myönnän sen itselleni. Myöntämien on minulle toipumisprosessissa eräänlainen tienristeys, jossa valitsen väärään sijaan oikean tie.

Myöntämisen jälkeen minun tulee rauhassa ajan kanssa käsitellä kaikki vaikeat päihteiden käytön seurauksena syntyneet voimakkaat negatiiviset tunteet, kokemukset ja elämässä tehdyt virheet. On tärkeää, että pääsen yli mistä tahansa esteistä, jotka estävät minua uuden elämän sisällön löytämisessä.

Suoritan perusteellisen ja rehellisen moraalisen itsetutkiskelun ja kirjoitan kirjeen itselleni olemalla itselleni rehellinen ja luen kirjeen ehkä myöhemmin toisille ryhmäläisille. Olen nyt paljastanut riippuvuuteni päihteisiin ja alan luottamaan mahdollisuuksiini toipua siitä. Minun ei enää tarvitse salailla riippuvuuttani.

\_\_\_\_\_ Minä...,



### 12.3 Kolmas porras ”MAHDOLLISUUS”

Toipuminen on prosessi, jossa löydän sisäisen lapseni kaikessa kauneudessaan ja kivussa. Löydän kauniin, vapaan ja eloisan itseni erottamalla hänet tuskallisesta ympäristöstä. Hyväksyn itseni toteamalla ”Olen tarpeeksi hyvä juuri tässä, missä olen nyt”. Lähdän liikkeelle siitä, mitä minä olen, se on parasta, mitä minä voin tehdä, koska se on ainoa oikea ja todellinen asenne. Kun, itse teen parhaani olen hyvä.

Mahdollisuus on elämän arjen, ilojen ja surujen kohtaamista omana persoonana ilman päihteitä ja tutustumista omiin ajatuksiin sekä tunteisiin ja myös valinnanmahdollisuuksiin. Joskus toipuminen saattaa olla luopumista aikaisemmista tutuista toimintatavoista ja ystäväpiiristä. Tavoitteisiin pääseminen vaatii pitkäjänteisyyttä ja sitoutumista. On hyvä muistaa, että tavoitteet eivät aina välttämättä toteudu niin nopeasti, kuin itse toivoo.

Elämää kannattaa vaalia, jokaisen tulee kokea, että oma elämä on arvokasta eikä sitä kannata tuhota. Kaikki tieto ja ymmärrys ovat ihmisessä itsessään, myös valinnan mahdollisuus. Erilaiset kokemukset vievät ihmistä eteenpäin ja johtavat uusiin valintoihin. Menneitä tapahtumia ei kuitenkaan pidä vatvoa liian paljon, se kuluttaa voimia ja haittaa muutokseen keskittymistä. Tulevaisuudessa ja uusissa valinnoissa ei ole mitään pelättävää, on opittava tunnistamaan ne tuntemukset, jotka viestittävät itselle muutostarpeesta.

Päihteettömänä vastuun ottaminen sekä itsestään että toisista on tärkeää omalle kasvamiselle ja myös päihdemaailmasta irrottautumiselle. On mahdollisuus tehdä omia valintoja, **vanhan karsimista** ja siitä **luopumista** sekä myös nähdä uusia mahdollisuuksia omassa elämässä. Mahdollisuus luoda uudelleen suhteet läheisiin ja harjoitella asioita, jotka ovat jääneet huomioimatta päihdeongelman vuoksi. Onnistumisen ja hyväolon tunteiden kokeminen päihteettömässä arjessa tuottavat sellaisia kokemuksia, jotka auttavat selviytymään eteenpäin toipumisprosessissa. **Voit kirjoittaa kirjeen omaisille, sitä ei välttämättä tarvitse lähettää.**



**VANHAN KARSIMISTA JA LUOPUMISTA**

## 12.4 Neljäs porras ”TOIVO”

Toivoon kuuluu ihmisen omat tavoitteet ja sitä kautta motivaation löytäminen asioiden parantamiseksi. On toivo siitä, että voi saada päihteettömän elämän takaisin. Toipumisen myötä vahvistuu kyky hyväksyä elämän kulku juuri sellaisenaan, kun se on ja samalla opetellaan tulemaan toimeen omien puutteiden kanssa.

Erittäin tärkeää on myös tunne siitä, että voi itse vaikuttaa eri tapahtumiin omalla käyttäytymisellään. On hyvä miettiä omia vahvuuksia ja myös mahdollisuuksia elämässä. Tärkeää on löytää ihmisiä, joihin voi luottaa ja keskustella heidän kanssaan avoimesti omista kokemuksistaan ja asioista (vertaistuki tai ammatti-ihminen). Tässä vaiheessa kaikki on kuitenkin vielä niin lähellä, ettei taakseen uskalla katsoa, on vain mentävä rohkeasti eteenpäin.

**VAHVUUTENI**

**MAHDOLLISUUTENI**



Kirjoita vasemmalle puolelle portaiden kohdalle **vahvuuksiasi** ja oikealle puolelle **mahdollisuuksiasi**

## 12.5 Viides porras ”TUNNEILMAISU”

Tunteet ovat osa ihmisen sisäistä maailmaa, jota muut eivät voi nähdä. Tunteet vaikuttavat toimintaasi ja muut voivat nähdä ainoastaan sen mitä teet ja kuinka toimit erilaisissa tilanteissa. Tunteiden pohtiminen on toipumisen ja itseensä tutustumisen kannalta tärkeää. Tunteet kuuluvat elämään, ne ovat osa ihmisen sisäistä kokemusta. Joskus tunteiden kohtaaminen ja myös tunnistaminen voi olla erittäin vaikeaa.

Elämämme on täynnä hyvin erilaisia tunteita ja eri ihmiset voivat kokea samoissa tilanteissa erilaisia tunteita ja tunteet saattavat vaihdella laidasta laitaan samalla henkilöllä. Toiset ihmiset ovat herkempiä ilmaisemaan omia tunteitaan ja pystyvät ottamaan vastaan myös paremmin muiden tunteita. Toipumisprosessissa opitaan tunnistamaan, nimeämään ja ilmaisemaan tunteita itsessä.

Minun on uskallettava tuntea, siten opin hallitsemaan ja käsittelemään tunteitani, enkä pelkää ja yritä ohittaa niitä.

- Mitä tunteet ovat? (mielihyvän tai pahan sävyttämä elämys)
- Mitä myyttejä tunteisiin liittyy? (miehet eivät koskaan itke jne.)
- Millaisia tunteita on? (ilo, suru, viha, pelko, hämmennys, ihailu, uskallus, kiintymys, inho, syyllisyys, ärtymys, vääräys, läheisyys, pettymys, vastuu, avoimuus jne.)
- Millainen maailma olisi ilman tunteita?
- Voiko tunteisiin vaikuttaa? Miten?

### Esimerkkejä harjoituksista, joita voi tehdä:

- ☺ Soitetaan pätkiä eri musiikkia ja sen jälkeen keskustellaan, mitä tunteita eri musiikit herättivät
- ☺ Muodostetaan ringi ja keskustellaan, miltä tuntuu ottaa vastaan muiden osallistujien kehuja (piirin keskellä voi olla aina yksi, jota kehuaan)
- ☺ Tunteiden ilmaisemisen vaikeus (harjoitellaan vaikeista asioista puhumista), yksi osallistujista menee piirin keskelle ja kertoo jostakin tilanteesta, joka on herättänyt tunteita, esimerkiksi; ”minua ärsyttää toisten jatkuva selän takana puhuminen” jne.
- ☺ Tunteita voi myös harjoitella kokeilemalla eri tuntein ja eri tavoilla halaten (hellä halaus, virallinen halaus jne.)

Kirjoita säteiden kohdalle omia tunteitasi



Lopuksi on hyvä keskustella osallistujien kanssa, mitä on opittu!

## 12.6 Kuudes porras ”VASTOINKÄYMISET”

Tarvitsemme elämässä kykyä selviytyä vastoinkäymisistä ja kykyä kääntää ne tavalla tai toisella voitoksi. Päihderiippuvuudessa tunteet, ajattelu, minäkuva, ahdistukset pelot ja toimintatavat ovat ihmisen vaurioituneimmat osa-alueet. Toipuminen tarvitsee ymmärrystä ja paljon aikaa voidakseen toteutua. Myös retkahduksia tulee, jos kiirehtii liikaa ja ympäristö asettaa liikaa paineita. Ihmistä ei pidä syyllistää hänen pyrkiessään päihteettömyyteen omien voimavarojensa puitteissa. Toipumista ei myöskään voi kiirehtiiä, jokainen sairaus vaatii oman toipumisaikansa.



Retkahdus voi olla lähellä, esimerkiksi pelkkä alkoholin maku suklaassa tai keksissä voi aktivoida muistijäljet päihteiden käytön kokemuksista. Muistissa on jälkiä ja päihdemieliteko voi aktivoitua, jos sen kanssa leikkii. Retkahduksesta seuraa pettymys ja sen jälkeen on vaikea uskoa uuteen yritykseen. Uusi epäonnistuminen pelottaa ja myös se, että pettää läheisten sekä hoitotahon odotukset. Oman haasteensa asettavat myös ihmisen muut ongelmat ja vaikeudet, joita on totuttu hoitamaan päihteillä. Vertaistukiryhmässä on hyvä käsitellä kokemiaan vaikeuksia ja haasteita, jotka ovat nyt pinnalla. Lisäksi voi keskustella alla olevista asioista osallistujien kanssa.

- ☺ Hyvä itsetuntemus
- ☺ Tieto, millaista on olla riippuvainen eri päihteistä
- ☺ Millaista on viettää päihteistä vapaata elämää
- ☺ Kysymys itselleen, mihin päihteitä tarvitsen
- ☺ Päihderiippuvuus on koko elämänikäinen sairaus



## 12.7 Seitsemäs porras ”HYVÄKSYMINEN JA ANTEEKSIANTO”

Ilman hyväksymistä me emme halua kuunnella sisältämme tulevia viestejä, vaan pyrimme ajamaan ne pois heti, kun niitä alkaa nousta esille. Hyväksyminen tarkoittaa sitä, että koemme itsemme tarpeeksi hyväksi ihmisiksi tässä ja nyt, juuri sellaisina kuin olemme. Hyväksymme sen, että olemme todellisia ja havaintomme sekä tunteemme ovat todellisia. Hyväksymme, että tunteemme kertovat meille itsestämme ja sisällämme on jotain tuskallista sekä todellista. Tunteet eivät koskaan tule ilman syytä, niillä on hyvä syy olla juuri sitä, mitä ne ovat. Annamme tunteille luvan olla olemassa ja pysymme kohtaamaan myös erilaisia tuskallisia tunteita. Hyväksyminen antaa meidän tietää miltä meistä tuntuu ja se johtaa myöntämään, että tunteemme nousevat sisältämme.

Tavoitteenamme ei ole muuttaa itseämme, vaan hyväksyä itsemme tässä ja nyt sekä ymmärtää itseämme. Osa hyväksymistä, varsinkin paranemisen alkuvaiheessa on se, että emme hyväksy itsemme kokonaisvaltaisesti. Kun hyväksymme itsemme epätäydellisinä ihmisinä, hyväksymme ihmisyytemme täydellisenä. Hyväksyminen syntyy hitaasti, mutta se ei synny koskaan, jos odotamme täydellisyyttä itseltämme. Saatamme nyt juuri vihata itseämme, mutta löydämme tien rakkauteen ja hyväksymiseen. Huomaamme kuitenkin, että kaikki mikä meissä on, ansaitsee lopulta tulla hyväksytyksi ja rakastetuksi.

*Haluan helpotuksen, jotta voin unohtaa hetkeksi. Kun se on ohi, halveksin itseäni ja en enää koskaan halua tehdä niin. Haluan lopettaa, mutta en pysty ”en halua lopettaa”. Haluan unohtaa, mutta toisaalta en halua unohtaa, en tiedä mitä oikein tahdon. Ainoa asia, josta olen epävarma, on sisälläni oleva epätoivo. Niin kovasti haluaisin olla jossakin muualla ja tehdä jotain muuta.*

*Olen riippuvainen ja levoton mieli piiskaa minua jatkuvasti; hyvä, paha, erittäin paha. Olen tiennyt sen pitkän aikaa, mutta en vain ole pystynyt myöntämään sitä itselleni. Tämä on totuuden hetki, kuinka minä voin olla yksi niistä, joka ei pysty kontrolloimaan tunteitaan. Haluan vain päättää...*



...ja sitten olla vapaa.



## 12.8 Kahdeksas porras ”ELÄMÄN UUSI SISÄLTÖ”

Elämänmuutos on hyppy tuntemattomaan ja jokainen voi vaikuttaa elämänsä kulkuun vain itse. Meissä jokaisessa on kaikki tarvittava, vaikka toisilta saatu tuki ja apu on arvokasta sekä useimmiten välttämätöntä. Itsensä hyväksyminen tekee ihmisistä vahvoja ja vapaita, he myös oppivat kantamaan vastuun itsestään ja toisista. Hyvä elämä voi alkaa siitä, kun ei tarvitse pelätä, vaan on vapaa ja perusasiat tyydytetty. On tärkeää löytää ja tuntea iloa sekä saada onnistumisen kokemuksia päihteettömässä elämässä. Kaikki riippuu itsestämme, asenteestamme ja suhtautumistavastamme omaan elämäämme. Itseltään voi kysyä päivittäin, mitä minulle tänään kuuluu ja mitä tänään haluaisin tehdä, jotta voin hyvin. On tärkeää valita niitä asioita, jotka turvaavat toipumisen jatkumisen huomennakin.

Motivaatiota oman elämänsä muuttamiseen ei voi antaa ulkoa päin, vaan sen rakentaa jokainen itse. Elämässä unelmat eivät toteudu ilman vastuun ottamista, harvoin unelma kävelee suoraan eteemme ja asettuu siihen mukavasti. Tavalliselle arjen puurtajalle vastuun ottaminen omasta elämästä on ainoa vaihtoehto. Näin on mahdollista luoda omaa unelmaa ja rakentaa se elinkelpoiseksi omassa elämässään. Voi myös joutua kohtaamaan sen, etteivät unelmat aina toteudu, ne voivat joskus murskaantua. Mutta, jos et yritä, sinun on mahdotonta saavuttaa omat unelmasi. Unelman tavoittaminen vaatii rohkeutta ja vastuunottoa omasta ja muiden elämästä.





Pohdittavia asioita, jotka auttavat taistelemaan päihderiippuvuutta vastaan:

- ☺ *Saavutukset. onnistuminen rakentavissa ja sosiaalisesti arvostetuissa pyrkimyksissä. Sellaisia voivat olla urheilu, koulutus, työ, perhe jne.*
- ☺ *Tietoisuus: valppaus, hereillä olo, tietoisuus ympäristöstämme, elämän ja kokemuksen mielekkyys*
- ☺ *Toimeliaisuus. energisyys päivittäisessä elämässä, osallistuminen maailman menoon*
- ☺ *Terveys: terveelliset ruokailutottumukset, liikunta, terveyden hoitaminen, terveellisen elämäntavan valitseminen*
- ☺ *Vastuu: velvollisuuksien täyttäminen ja lain noudattaminen*
- ☺ *Itsekunnioitus: itsestä ja muista ihmisistä välittäminen*
- ☺ *Yhteisö: osallistuminen sen yhteisön elämään, johon kuulumme (koulu, työ, kuntoutus paikka jne. (Stanton 2004)*

Harjoituksia, joita voit tehdä:

☺ Ajattele jotakin asiaa, josta olet ollut riippuvainen jossakin elämäsi vaiheessa. Oletko esimerkiksi joskus harrastanut uhkapeliä, juonut liikaa, syötkö joskus suklaata tai muita makeisia ”porsasmaisesti”?

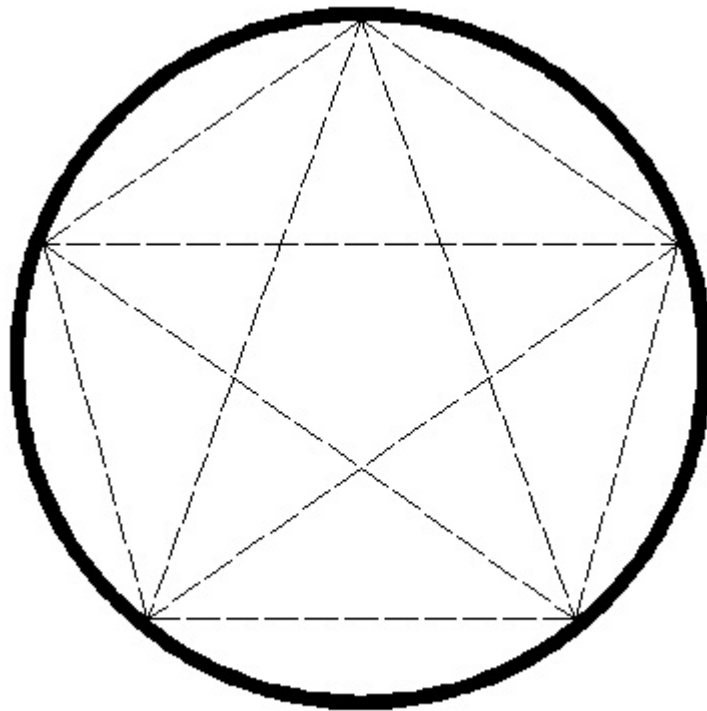
-Mieti nyt, miksi olet luopunut tuosta riippuvuudestasi ja mikä pidättelee sinua heittäytymästä mielihyväsi tai paheesi pauloihin?

☺ Luettele kolme asiaa omassa elämässäsi, joiden menettäminen olisi sinulle pahinta, mitä voi tapahtua. Esimerkiksi: terveys, älysi, perheesi, ulkonäkösi, itsekunnioitus, ystäväsi tai jokin muu.

-Tee tämän jälkeen lista siitä, miten pahin tapasi/tottumuksesi vaikuttaa mielestäsi näihin kolmeen asiaan.

### 13 ARVOTIMANTTI (Johanna Salkosalo)

Mieti viisi tärkeintä asiaa, arvoasi, jotka tuntuva läheisiltä ja olennaisilta elämässäsi. Kirjaa ne ympyrän kehälle timantinkärkipisteisiin. Vedä jokaisesta arvosta viiva jokaiseen muuhun arvoon. Tarkastele jokaista viivaa ja vertaa niiden päissä olevia arvoja keskenään. Piirrä viivan päähän nuolen kärki sinne suuntaan, kumpi arvo tuntuu tärkeämmältä. Lopulta saat näkyviin kaikista tärkeimmän arvosi. Ne ovat niitä, joita kohti osoittavat useimmat nuolen kärjet.



Oletko yllättynyt tehtävän tuloksesta? Millaisia ajatuksia arvojen tärkeysjärjestykseen asettamisesta heräsi? Tiesitkö tehtävää aloittaessasi mitkä arvot olisivat sinulle kaikkein tärkeimpiä listassasi? Mitä tavoitteita sinulla on elämäsi suhteen? Mietitkö joitain asioita uusiksi näiden arviointien pohjalta? Entä ovatko valintasi ja tekemiesi arvojesi suuntaista, tarkoituksen mukaista?

## 14 MOTIVOIVA HAASTATTELU

### 14.1 Motivoivan haastattelun periaatteet:

Ensimmäinen periaate on empatia, työntekijä aidosti välittää ja kuuntelee asiakkaan ongelmia, ei kritisoi, eikä arvostele. Edes silloin, kun ei hyväksy asiakkaan tekoja. Työntekijän tehtävä on välittää asiakkaalle tunne, että häntä arvostetaan ja kunnioitetaan.

Toinen periaate on se, että riippuvuuskäyttäytymiseen kuuluu ambivalenssi, asiakas toisaalta haluaa lopettaa haitallisen toiminnan toisaalta jatkaa sitä. Ristiriita tuo epävarmuutta ja halua puolustella riippuvuuskäyttäytymistään ja peitellä sitä muiden syytöksiltä. Ristiriitaa voi motivoivassa haastattelussa hyödyntää muutosvoimana, suuntaamalla huomiota vallitsevan ja toivotun käytöksen eroon.

Kolmas periaate on väittelyn välttäminen, korostetaan asiakkaan vastuuta ja henkilökohtaisia valintoja ja käytetään varovasti myös paradoksaalista lähestymistapaa.

Neljäs periaate on asiakkaan pysyvyyden tunteen vahvistaminen, jossa työntekijän kannustavat ja rohkaisevat kommentit ovat erittäin tärkeitä.

### 14.2 Motivoivan haastattelun käyttö:

Asiakkaat tulevat keskusteluun yleensä hyvin erilaisin odotuksin. On hyvä tuoda heti alussa esille paljonko aikaa voidaan käyttää keskustelulle ja miksi asia otetaan esille. Tärkeää on myös luoda asiakkaalle turvallinen ja luottamuksellinen ilmapiiri, jossa hänen on helppo keskustella asiasta. Motivaation herättämisessä ensimmäiset minuutit ovat tärkeimmät.

### 14.3 Vahvistaminen:

Ensimmäinen motivoivan vuorovaikutuksen perustaito on vahvistaminen, jonka avulla tuetaan asiakkaan itsetuntoa asiantuntemusta, eli pyritään tunnistamaan ja määrittele-

mään asiakkaan vahvuuksia. Tämä tarkoittaa myös, että asiakkaalle osoitetaan ymmärrystä hänen reaktioonsa sekä oikeuteen ilmaista tunteet, vaikka ongelmakäyttäytymistä ei pidetäkään suotavana. Aito kiinnostus on tapa viestittää asiakkaalle, että hänet huomataan ja häntä arvostetaan, näin myös vahvistetaan toisen osapuolen itseluottamusta. Ilmeet ja eleet, kuten pienet jatkamaan kannustavat äännähdykset ovat myös tässä yhteydessä tärkeitä.

Arvostusta ilmaistaan esimerkiksi myönteisillä kommentteilla asiakkaan toiminnasta ja hänen esittämistään ajatuksista. Esimerkiksi tällaisia huomautuksia ovat ”kuulostaa hyvältä” tai ”olet oikeassa”, voimakkaammat ilmaisut ovat asiakkaan voimavaroja koskevat arvaukset ja oletukset, kuten ”Vaikutta sille, että sinulla on voimia kohdata haasteita ja kykyä voittaa vastukset”. Asiakkaalta kysytään esimerkiksi lempiaiheista koulussa, ja näin saadaan esille hänen mahdollisia vahvuuksiaan ja intressejään. Myönteisiä seikkoja ja voimavarojen nimeämistä kannatta tuoda esille harkitusti, koska liiallinen kehuminen ei ole uskottavaa. Asiakas huomaa helposti, milloin kehumiset eivät ole aitoja ja ovat väkinäisiä.

#### **14.4 Avoimet kysymykset:**

Motivoivassa haastattelussa suositaan avointen kysymysten käyttöä, koska ne ovat sellaisia kysymyksiä, joihin ei voi vastata vain ”kyllä” tai ”ei”. Avoimet kysymykset saavat haastateltavan kertomaan enemmän omasta tilanteestaan, ajatuksistaan ja tunteistaan. Avointen kysymysten tarkoituksena on saada esille asiakkaan ajattelua, eikä haastattelijan Avoimet kysymykset alkavat tyypillisesti kysyvillä sanoilla, esimerkiksi ”mistä”, ”mitkä”, ”miten” tai ”mikä”. Asiakas voidaan haastaa ajattelemaan myös itsenäisesti kysymällä vaikka ”mistä olet tällä hetkellä huolissasi ja haluaisit puhua?” tai ”mitä esteitä tälle muutokselle on?”. Suljettuja kysymyksiä voi käyttää myös, mutta on huolehdittava, että valtaosa kysymyksistä on avoimia. Esimerkki suljetusta kysymyksestä, ”tulit siis tänne, koska olet huolissasi päihteiden käytöstäsi”. Hyvä ohje on myös se, että aihepiiristä huolimatta kannattaa esittää pari lisäkysymystä, koska muuten teeman käsittely jää kesken, jos siirrytään heti uuteen kysymykseen. Olennainen tieto voi tällöin jäädä tavoittamatta.

### **14.5 Heijastava kuuntelu ja reflektio:**

Heijastavassa kuuntelussa työntekijä yrittää kuulemansa ja havaitsemansa perusteella arvata, mitä asiakas oikein tarkoittaa. Tämä edellyttää, että työntekijä ilmaisee ääneen huomion sen tarkentamiseksi, onko hän ymmärtänyt asian oikein. Työntekijä toimii haastateltavan tunteiden peilinä. Heijastava kuuntelu auttaa asiakasta muun muassa tunnistamaan omia tunteita ja toimintatapojaan sekä tuo ne kielellisesti ilmaisujen piiriin. Heijastava kuuntelu auttaa asiakasta myös määrittelemään omat tavoitteet ja tunnistamaan voimavarojaan.

Reflektio heijastavassa kuuntelussa tarkoittaa, että työntekijä toistaa samaa tarkoittavin sanoin sen, mitä asiakas edellä totesi. Näin toimittaessa haastateltava jatkaa ja täydentää kertomustaan. Heijastavassa kuuntelussa ideana on, että haastattelija vain seuraa asiakasta riippumatta siitä, minne tämä puheillaan hänet johdattaa. Haastattelija suuntaa haastateltavan huomion taitavalla avointen kysymysten ja heijastavan kuuntelun käytöllä asioihin, jotka ovat ongelman ratkaisemisen kannalta tärkeitä.

### **14.6 Yhteenveto kuullusta:**

Asiakkaan kanssa keskusteltaessa on hyvä aika ajoin koota yhteen niitä asioita, joita asiakas on kyseisestä teemasta siihen mennessä nostanut esille. Yhteenveto osoittaa asiakkaalle, että häntä kuunnellaan ja hänellä on mahdollisuus korjata myös mahdollisia väärinkäsityksiä siinä. Yhteenvetoon ja heijastamiseen kautta haastattelija voi suunnata asiakkaan huomion muutoksen kannalta tärkeisiin seikkoihin. Tulkintojen esittämistä tulee välttää, koska ne voivat osua harhaan ja se taas voi romuttaa mahdollisesti orastaneen yhteistyösuhteen. Asiakkaan kanssa tulee selvittää asiaa koskevat ristiriidat ja tehdä ne keskustelemalla näkyväksi, esimerkiksi yhteenvetoon liittäen.

### **14.7 Muutospuheen kuuleminen, sen houkuttelu ja siihen tarttuminen:**

Muutospuhe on asiakkaan puhetta vallitsevasta tilanteesta ja sen haitoista sekä muutoksen eduista, siinä ilmenee asiakkaan halu ja aikomukset. Muutoshalukkuutta voidaan lisätä vahvistamalla asiakkaan näkemyksiä kommentteilla ja kartoittamalla tilanteita,

joissa asiakas on onnistunut toimimaan omien tavoitteiden suuntaisesti. Esimerkkejä kysymyksistä, joilla muutospuhetta voidaan kutsua esille ”mikä sinua huolestuttaa nykyisessä tilanteessasi?”, ”mitä hyviä puolia olisi, jos et käyttäisi päihteitä?”, ”kuka voisi tukea sinua tässä muutoksessa?”, ”mitä olet suunnitellut tekeväsi päihteiden suhteen?”

Ratkaisukeskeisestä terapiasta tutuilla menetelmillä voidaan vahvistaa muutostavoitteen tärkeyttä ja luottamusta muutoksen mahdollisuuteen, asiakasta voidaan esimerkiksi pyytää arvioimaan muutoksen toteutumisen tärkeyttä hänelle asteikolla 1-10. Jos asiakkaan vastaus on vaikka 4, voidaan kysyä, mikä saisi hänet etenemään vaikka yhden tai kaksi askeleen eteenpäin asteikolla. Näin asiakas saa mahdollisuuden tuoda esille asioita, jotka puoltavat asian merkitystä hänelle. Näin saadaan tietoa toimenpiteistä, joita asiakas pitää oman motivaationsa ja voimaantumisen kannalta olennaisina. Samalla lailla asteikkoa voidaan käyttää itseluottamuksen vahvistamisessa. Omien voimavarojen tunnistaminen lisää asiakkaan luottamusta hänen mahdollisuuteen onnistua.

Motivoivaa haastattelua käytetään tänä päivänä monissa toimintaympäristöissä, kuten eri sosiaali- ja terveysalan yksiköissä, päihdealan toimipaikoissa/yksiköissä ja rikosseuraamusalalla vankiloissa.

## 15 MUUTOSVALMIUS SUHTEESSA PÄIHTEIDEN KÄYTTÖÖN

Nimi \_\_\_\_\_ Päivämäärä \_\_\_\_\_

Alla olevien kysymysten avulla selvitetään, mitä sinä henkilökohtaisesti ajattelet tällä hetkellä päihdyttävien aineiden käytöstä. Merkitse oikealle ne päihteet, (alkoholi, lääkkeet, huumeet) joita käytät suhteellisen säännöllisesti (ei satunnaisesti).

Lue kysymykset huolella ja arvioi kunkin käyttämäsi päihteen osalta erikseen, oletko samaa vai eri mieltä niiden suhteen. Merkitse numerolla valitsemasi vaihtoehto. Vastauksesi on luottamuksellinen. Tietoja ei anneta ulkopuolisille.

### KÄYTETYT PÄIHTEET

-2= täysin eri mieltä

A=

-1=eri mieltä

B=

0= en osaa sanoa

C=

+1= samaa mieltä

D=

+2= täysin samaa mieltä

E=

## 15.1 Kysymykset

|  | A   | B   | C   | D   | E   |
|--|-----|-----|-----|-----|-----|
| 1. Mielestäni en käytä liian paljon  | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) |
| 2. Yritän käyttää vähemmän, kuin ennen   | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) |
| 3. Nautin käytöstä, mutta joskus otan liikaa   | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) |
| 4. Välillä ajattelen, että minun pitäisi vähentää käyttööni                          | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) |
| 5. Käytön pohtiminen on pelkkää ajanhukkaa   | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) |
| 6. Olen äskettäin muuttanut käyttötapojani   | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) |
| 7. Kuka tahansa voi sanoa haluavansa muuttaa käyttöönsä, mutta minä todella teen sen | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) |
| 8. Olen siinä vaiheessa, että minun pitäisi ajatella käytön vähentämistä             | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) |
| 9. Käyttö on minulle joskus ongelma  | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) |
| 10. Minulla ei ole mitään tarvetta miettiä käyttöni muuttamista                      | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) |
| 11. Olen paraikaa muuttamassa käyttötapojani   | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) |
| 12. Minusta käytön vähentämisessä ei ole mieltä                                      | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) |

Lähde: Nick, Heatherin; Ruth, Goldin & Stephen, Rollnickin ”Readiness to Change”-kyselylomakkeen pohjalta (National Drug and Alcohol Research Centre, The University of South Wales, Australia, Technical Report No. 15, 1991) A-klinikkasäätiön Kettutien A-poliklinikan Monipäihdeprojektin tarpeisiin muokattu versio. Käännös ja muutokset: Anja, Koski-Jännes.



## 15.2 Muutosvalmiuskyselyn pisteytys

Esipohdintavaiheen kysymyksiä ovat 1, 5, 10 ja 12

Pohdintavaiheen kysymyksiä ovat 3,4, 8 ja 9

Toimintavaiheen kysymyksiä ovat 2, 6, 7 ja 11

Saadaksesi selville kunkin vaiheen pisteet laske yhteen ko. skaalan kysymyksistä tulevat pisteet. Kunkin skaalan vaihteluväki on -8: sta + 8: aan. Negatiivinen arvio ilmaisee erimielisyyttä suhteessa kyseisen vaiheen kysymykseen, kun taas positiivinen arvio ilmaisee yksimielisyyttä. Korkein skaala-arvo ilmaisee vaiheen, jossa asiakas on.

Huom! Jos kaksi skaalaa saa saman pistemäärän, vaiheeksi merkitään muutosprosessin vaiheista (esipohdinta, pohdinta, toiminta) edempänä oleva. Jos tutkittava esimerkiksi saa pistemäärän 6 sekä esipohdinta että pohdintavaiheen kysymyksistä ja -2 toimintavaiheen kysymyksistä, hänet sijoitetaan pohdintavaiheeseen.

Huomaa, että positiivinen pistemäärä esipohdintavaiheen kysymyksistä ilmentää muutosvalmiuden puutetta. Saadaksesi selville tutkittavan muutosvalmiutta kuvaavan arvon käännä esipohdintavaiheen etumerkki vastakkaiseksi.

Jos tutkittava ei ole vastannut yhteen neljästä tietyin skaalan kysymyksistä, kerro kyseisen skaalan arvot 1.33: lla. Jos kaksi tai useampia vastauksia puuttuu, skaala-arvoa ei voida laskea. Arvio tutkittavan vaiheesta ei silloin ole pätevä.

### Skaala-arvot

Esipohdintavaiheen pistemäärä ( )

Pohdintavaiheen pistemäärä ( )

Toimintavaiheen pistemäärä ( )

### Muutosvalmius

Esipohdinta ( ) käänt.

Pohdinta ( ) sama

Toiminta ( ) sama

### Tutkittavan muutosvaihe:

(E, P tai T) ( )

## 16 KUNTOUTUJAN ITSEMÄÄRÄMISOIKEUDEN TOTEUTUMINEN NIKULANMÄEN KUNTOUTUMISKYLÄLLÄ

Asuminen Nikulanmäen kuntoutumiskylällä perustuu kuntoutujan vapaaehtoisuuteen. Tämän vapaaehtoisuuden perusteella kuntoutujalta edellytetään sitoutumista Nikulanmäen sääntöihin. Kuntoutuminen ja sen suunnittelu tapahtuu yhteisymmärryksessä kuntoutujan kanssa. Jos kuntoutuja kieltäytyy ehdotetusta hoidosta tai toimenpiteestä, häntä on mahdollisuuksien mukaan hoidettava muulla lääketieteellisesti hyväksyttävällä tavalla, johon hän suostuu. Kuntoutujaa voidaan ohjata ja neuvoa, mutta tahdosta riippumattomia toimenpiteitä ei Nikulanmäen kuntoutumiskylällä saa tehdä.

Toimenpiteet, jotka puuttuvat kuntoutujan itsemääräämisoikeutensa alaan, edellyttävät hänen suostumustaan. Kuntoutujan kanssa voidaan tehdä kirjallisia sopimuksia tukemaan kuntoutumista ja yhdessä sovittujen asioiden toteutumista, esimerkiksi kuntoutus-sopimus päihdekuntoutujalle. Kuntoutujalla on kuitenkin mahdollisuus irtisanoutua sopimuksista missä vaiheessa tahansa, vaikka kieltäytyminen ammattihenkilön arvion mukaan olisi hänen etunsa vastaista. Toisaalta mikäli kuntoutuja ei pysy sopimuksissa tai säännöissä on Nikulanmäen kuntoutumiskylällä oikeus katkaista hoitosuhde.

Henkilökunta saa tehdä huumeseuvoja sekä tarkastaa kuntoutujan tavarat mikäli kyseiset toimenpiteet perustuvat kuntoutujan aidosti vapaaseen tahtoon. Kuntoutujan tavaroiden tarkastus tapahtuu kahden hoitajan toimesta kuntoutujan läsnä ollessa. Jos kuntoutuja on estynyt olemaan läsnä, niin kirjataan vielä erikseen kysyty lupa tavaroiden tarkastamiseen kuntoutujan asiakirjoihin. Huumeseuvalatoksen tarkistaa aina kaksi hoitajaa.

Mikäli kuntoutujalla on hallussaan alkoholia, sen asianmukaisesta hävittämisestä kuntoutuja vastaa itse henkilökunnan läsnä ollessa. Kuntoutujalta löytyvät huumeet toimitetaan kahden hoitajan toimesta poliisille huolehtien vaitiolovelvollisuusmääräyksiensä toteutumisesta. Poliisin kanssa käytännöstä on sovittu. Mahdolliset ylimääräiset lääkkeet kuljetetaan muun lääkejätteen mukana apteekkiin. Päihteiden hävittäminen tapahtuu kuntoutujan kanssa yhteisymmärryksessä ja siitä tehdään asianmukaiset kirjaukset tietokantaan.

Vapaaehtoisessa hoidossa henkilö voi myös suostua pakotteen tai rajoituksen kaltaiseen toimenpiteeseen, esimerkiksi ei liiku yksin kylän ulkopuolella, antaa tulenteko välineet

tai muuta henkilökohtaista omaisuutta henkilökunnan säilytettäväksi. Hän voi tällöin itse päättää tilanteen keskeyttämisestä eikä toimenpide oikeastaan saa rajoituksen luonnetta.

Jos henkilökunta liittyy toimenpiteeseen manipulointia, esimerkiksi uhkailua tai painostusta, menettely ei ole hyväksyttävä, vaan se loukkaa itsemääräämisoikeutta.

Jos vapaaehtoisessa hoidossa oleva toiminnallaan vakavasti häiritsee tai uhkaa muita henkilöitä, tilanteet tulee pyrkiä selvittämään ensisijaisesti ilman pakon käyttöä. Ääritilanteissa voidaan toimia hätävarjelua ja pakkotilaa koskevien säännösten tai jokamiehen kiinniotto-oikeuden perusteella.



## **18 YHTEISTYÖTAHOT PIEKSÄMÄELLÄ**

### **Psykiatrian poliklinikka ja kuntoutusyksikkö**

Avoimna: ma-to klo: 8-16, pe klo: 8-14, puh: 015 788 4420

Sairaanhoitajapäivystys ma-pe klo: 9-11

Äijö Ritva-Helinä osastonhoitaja, psyk. poliklinikka puh: 044-368 6818

Päihdepoliklinikka puh: 015-788 4427

Armila Anne sosiaalityöntekijä, päihdepoliklinikka puh: 015-788 2111

### **Muu terveydenhuolto: omalääkäri ja aluesairaalan poliklinikka**

Pieksämäen kaupunki, terveystoimi, keskus puh: 015- 788 2111/ asianomainen henkilö tai toimintayksikkö

### **Sosiaalitoimi:**

Puhelinaika sosiaalityöntekijöille ja sosiaaliohjaajille ma-pe klo: 9-10 kaupungin vaihteesta puh: 015- 788 2111. Asiointi tapahtuu mieluiten puhelimitse tehtävällä ajanvarauksella asiakaspalveluaikana klo: 10–12

### **Poliisi:**

Poliisin hälytysnumero = Hätänumero 112

Kun tarvitset kiireellistä apua, soita hätänumeroon 112

Pieksämäen poliisi puh: 07 1875 0141

Kiireettömissä asioissa voi ottaa suoraan yhteyttä: ari-pekka.nikki@poliisi.fi

**Pieksämäen A-kilta:**

Kirkkotie 3, 76150 PIEKSÄMÄKI

Puh: 041-577 2930

pieksamaen.a.kilta(at)luukku.com

**Pieksämäen seurakunta:**

Toimistot ja työntekijät, puh: 015- 321 810

Diakoniatyö: 044- 737 2200

Hurskainen Aino: 050-381 9637

Sormunen Sari: 050-381 9636

Ryynänen Mikko: 050- 381 9638

Minkkinen Taina: 050-558 0203

Sarenius Virpi: 040-561 3500

Tuononen Elina: 050-558 0205

**Hyödyllisiä nettiosoitteita:**

<http://www.paihdelinkki.fi/>

<http://www.a-klinikka.fi/>

<http://www.alko.fi/vastuullisuus>

[http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/neuvoa-antavat-fi](http://www.thl.fi/fi_FI/web/neuvoa-antavat-fi)

<http://www.elamantapaliitto.fi/>

<http://www.irtihuumeista.fi/>

<http://www.stakes.fi/FI/Etusivu.htm>

## LÄHTEET JA KIRJALLISUUS

- A-kiltojen liitto ry i.a. Pieksämäen A-kilta. [http://www.a-kiltojenliitto.fi/index.php?option=com\\_content&view=article&id=107:pieksamaki&catid=22&Itemid=155](http://www.a-kiltojenliitto.fi/index.php?option=com_content&view=article&id=107:pieksamaki&catid=22&Itemid=155).
- Beck, Judith. S. 2011. Gognitive behavior therapy. Basics and beyond. New York: The Guilford Press. <http://acpsy.ir/service/cbt-basic.pdf>.
- Haavio, Marjaliisa; Inkinen, Maria & Partanen, Airi (toim.) Päihdehoitotyö. Helsinki: Tammi.
- Holmberg, Nils 2003. Kognitiivinen käyttäytymisterapia. Teoksessa Salaspuro, Mikko; Kiianmaa, Kalervo & Seppä, Kaija (toim.) Päihdelääketiede. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Ilkka 2001–2012. Kotkansydän. Poistuska. Hyväksyminen. <http://www.healingeagle.net/Fin/Txt/Ch2.html>.
- Keski- Savon Hoivakehitys ry 2011. Esite.
- Keski-Savon Hoivakehitys ry 2012. Nikulanmäen kuntoutumiskylän laatukäsikirja.
- Ketola, Raino; Toivonen, Terhi; Mäenpää, Marko; Markkanen, Sanna; Uosukainen, Maarit & Kivelä, Mirikka. i.a. Tunteet. <http://www.srk-opisto.fi/upi/dia/dipe/tunte.htm>.
- Kiianmaa, Kalervo & Hyytiä, Petri 2003. Päihteiden vaikutusten neurobiologinen perusta. Teoksessa Salaspuro, Mikko; Kiianmaa, Kalervo & Seppä, Kaija (toim.) Päihdelääketiede. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Korhonen, Ulla 2009. Irti riippuvuudesta. Muutetut tunteet, muutettu minä. Helsinki: Delfiini kirjat.
- Koski-Jännes, Anja 2008. Motivoivan haastattelun periaatteet ja menetelmät. Teoksessa Koski-Jännes, Anja; Riittinen, Liisa & Saarnio, Pekka (toim.). Kohti muu-

tosta. Motivointimenetelmiä päihde- ja käyttäytymisongelmiin. Helsinki: Tammi.

Kuusisto, Katja 2009. Päihderiippuvuudesta toipumisen eri reitit. Teoksessa Tammi, Tuukka; Aalto, Mauri & Koski-Jännes, Anja (toim.) Irti Päihdeongelmista. Helsinki: Edita.

NA-Tampereen piiri. i.a. Nimettömät narkomaanit askeltyöskentelyopas. Epävirallinen painos. Tampere: WSC kirjallisuustoimikunta.

Pennanen, Jatta 2007. Vertaistuen vaikuttavuus. Irti Huumeista ry:n huumeiden käyttäjien läheisille tarkoitetuissa vertaistukiryhmissä. Jyväskylän yliopisto. Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos. Pro-gradu-työ. [https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/12790/URN\\_NBN\\_fi\\_jyu-2007476.pdf?sequence=1](https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/12790/URN_NBN_fi_jyu-2007476.pdf?sequence=1).

Pieksämäen kaupunki, Pieksämäen seurakunta & Poliisi 2010. Nuorten päihdetyön toimintamalli. Viisari työryhmä. <http://www.pieksamaki.fi/files/palvelut/nuorisopalvelut/Nuorten%20p%C3%A4ihdety%C3%B6n%20toimintamalli.pdf>.

Pieksämäen seurakunta 2012. Toimistot ja työntekijät. <http://www.pieksamaenseurakunta.fi/index.php?id=15,0,0,1,0,0>

Puikkonen, Satu & Sandström, Emmi 2008. Ryhmätoimintaa pitkäaikaistyöttömille naisille tarinallisin menetelmin. Diakonia-ammattikorkeakoulu. Järvenpään yksikkö. Sosiaalialan koulutusohjelma. Opinnäytetyö

Päihdelinkki 2008. Miten välttää retkahdus? <http://www.paihdelinkki.fi/alkoholineuvonnan-opas/miten-valttaa-retkahdus>.

Päihdelinkki 2011. Miten edetä motivoinnissa? Avauksen rakenne. <http://www.paihdelinkki.fi/alkoholineuvonnan-opas/miten-edeta-motivoinnissa-avauksen-rakenne>.

Rinne, Eija & Tommola Annika 2008. ”Ollaan yhdessä mukana toiminnassa” Yhteisöhoidon merkitys Nikulanmäen Kuntoutumiskylän moniongelmaisten asi-



akkaiden kuntoutumisprosessissa. 34. Diakonia-ammattikorkeakoulu. Pieksämäen toimipaikka. Sosiaali-alan koulutusohjelma. Opinnäytetyö.

Stanton, Peele 2004. Miten voitat riippuvuudet. 7 vallankumouksellista keinoa riippuvuuksista vapautumiseksi. Helsinki: Rasalas Kustannus.

Sykäri, Sonja 2009. Päihteet ja mielenterveys. Opas vertaisryhmän ohjaajalle. Helsinki: Mielenterveyden keskusliitto.

Katajainen, Antero; Lipponen, Krisse & Litovaara, Annikki 2003 Voimavarat käyttöön. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino oy.

Toukonen, Marja Leena 2008. Unelmatyöskentely. Ote omanlaiseen elämään. Jyväskylä: PS-kustannus.

Valkonen, Sanna 2011. Mahdollisuuksia muutokseen. Päihde- ja mielenterveyskuntoutujan työkirja. Helsinki: Mielenterveyden keskusliitto ja Sininauhaliitto.