

TAVOITTEENA PÄIHTEETÖN ELÄMÄ

**Päihteettömyyden edistäminen vanhemman tehtäväkirjan avulla
Pidä Kiinni® avopalveluyksikkö Jannikassa**

LAB-ammattikorkeakoulu

Sosionomi (YAMK)

Lapsi- ja perhepalveluiden kehittäminen

Syksy 2022

Terhi Karjalainen

Tiivistelmä

Tekijä(t) Karjalainen, Terhi	Julkaisun laji Opinnäytetyö, YAMK	Valmistumisaika 2022
	Sivumäärä 71	
Työn nimi Tavoitteena päihteen elämä Päihdeettömyyden edistäminen vanhemman tehtäväkirjan avulla Pidä Kiinni® avopalveluyksikkö Jannikassa		
Tutkinto ja koulutusala Sosionomi YAMK, lapsi- ja perhepalveluiden kehittäminen		
Toimeksiantajan nimi, titteli ja organisaatio Lahden ensi- ja turvakoti ry. / Pidä Kiinni® avopalveluyksikkö Jannika		
Tiivistelmä <p>Pidä Kiinni® avopalveluyksikkö Jannika kuuluu valtakunnalliseen Pidä Kiinni® hoitojärjestelmään. Pidä Kiinni® hoitojärjestelmän tavoitteena on tukea raskaana olevia ja alle 3-vuotiaiden lasten perheitä, joissa on tai on ollut päihteen käyttöä. Vauvalähtöinen päihdekuntoutus tukee päihdeettömyyttä, vanhemmuutta ja varhaista vuorovaikutusta.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin tutkimuksellisenä kehittämishankkeena. Kehittämishankkeen tavoite oli tehdä Jannikan vauvalähtöiseen päihdekuntoutukseen vanhemman tehtäväkirja päihdeettömyyden tukemiseen. Tarkoituksena oli lisätä työntekijöiden yhteistä ymmärrystä vanhemman kanssa tehtävästä päihdetyöskentelystä sekä edistää tavoitteellisempaa työskentelyä. Kehittämishankkeen avulla vanhempi saa enemmän tietoa päihderiippuvuudesta ja työkaluja toipumiseen. Tarkoituksena oli edistää vanhemman muutostarpeita. Kehittämishanke edistää yhdenmukaista ja tasalaatuista palvelua.</p> <p>Kehittämishankkeen lähestymistapana oli toimintatutkimus. Kehittämismenetelmänä käytettiin SWOT-analyysia ja työpajatyöskentelyä. Tutkimusaineisto analysoitiin sisällysanalyysi hyödyntäen. Kehittämishankkeen keskeisiä tuloksia oli, että päihdeettömyyden tukeminen on laaja kokonaisuus. Muutos vaatii paljon työtä elämän eri osalueilla. Pelkkä päihteen käytön lopettaminen ei riitä. Vanhemmuuden ja varhaisen vuorovaikutuksen tukemisen lisäksi tulee tarjota tietoa päihderiippuvuudesta ja apuvälineitä toipumisen tueksi. Tuloksista kävi ilmi, että vanhemman menneisyyttä käyttökulttuurissa tulee kartoittaa. Keskeisin tulos oli, että vanhemman minäkuva tulee vahvistaa ja suunnitella tulevaisuutta valtakulttuurissa. Lisäksi yhteisöä tulee hyödyntää yksilön muutoksessa ja kuntoutuksessa tulee huomioida toipumisen sekä yhteisökuntoutuksen vaiheet.</p> <p>Kehittämishankkeen tuotoksena syntyi vanhemman tehtäväkirja päihdeettömyyden edistämiseksi. Tehtäväkirja antaa mallin Jannikan päihdetyöskentelyyn.</p>		
Asiasanat päihderiippuvuus, päihdeettömyys, toipuminen, minäkuva, yhteisökuntoutus		

Abstract

Author(s) Karjalainen, Terhi	Type of Publication Master's thesis	Published 2022
	Number of Pages 71	
Title of Publication Towards to sober life Promoting abstinence using a parent workbook in Holding Tight® Open Care Unit Jannika		
Degree and field of study Master of Social Services, Development of Child and Family Services		
Name, title and organisation of the client Lahti Mother and child home association / Holding Tight® Open Care Unit Jannika		
Abstract <p>Holding Tight® Open Care Unit Jannika belongs to nationwide Holding Tight® Treatment -system. Holding Tight® Treatment -system is for substance abusing pregnant women and families with infants. The goals of the baby-oriented substance abuse rehabilitation are to support in sobriety, parenting and early interaction between child and a parent.</p> <p>This thesis was implemented as a research development project. The aim of this development project was to make a workbook that support a parent's sobriety. The purpose was to help service unit professionals create a mutual understanding about the rehabilitation and promote more goal-oriented working method. With the help of the development project, the parent gets more information about drug addiction and tools for recovery. The purpose was to promote the parent's needs for change. The development project promotes uniform and consistent service model.</p> <p>This development project was done as an activity analysis way of approach. Development methods were SWOT-analysis and workshop sessions. Material was analysed with content analysis. Key findings of this development project were that supporting abstinence is a broad entity. The behavioral change requires a significant amount of contribution in different fields of life. Sobriety itself is not enough. To support parenthood and early interaction with infant the parent needs to have knowledge about substance abuse and tools for recovery. Results were showing that parents substance abuse history should be sorted out. Key aspect was that parent's self-image should be reinforced and the future should be planned to meet dominant culture challenges. The community should be a part of individuals change and the steps of recovery and community rehabilitation needs to be implemented. As a result of this development project, a parent's task book was created to promote sobriety. Task book gives a model for Jannika's substance abuse work.</p>		
Keywords Drug addiction, abstinence, recovery, self image, community rehabilitation		

Sisällys

1	Johdanto.....	1
2	Kehittämishankkeen tausta.....	3
2.1	Pidä Kiinni® hoitojärjestelmä.....	3
2.2	Kohdeorganisaatio Pidä Kiinni® avopalveluyksikkö Jannika.....	5
2.3	Kehittämishankkeen tavoite ja tarkoitus.....	6
3	Päihderiippuvuus ja toipuminen.....	7
3.1	Päihteet ja riippuvuus.....	7
3.2	Päihderiippuvuudesta toipuminen.....	9
3.3	Yhteisökuntoutus.....	15
3.4	Vanhemmuus ja päihteet.....	17
4	Kehittämismenetelmät.....	20
4.1	Tutkimuksellinen kehittämishanke.....	20
4.2	Toimintatutkimus.....	21
4.3	Aineistonkeruumenetelmät.....	22
5	Kehittämishankkeen toteutus.....	25
5.1	Kehittämishankkeen aikataulu ja suunnittelu.....	25
5.2	SWOT-analyysi.....	26
5.3	Ensimmäinen työpaja.....	28
5.4	Toinen työpaja.....	29
5.5	Aineiston analysointi.....	30
6	Kehittämishankkeen tulokset.....	37
6.1	SWOT-analyysin tulokset.....	37
6.2	Ensimmäisen työpajan tulokset.....	40
6.3	Toisen työpajan tulokset.....	46
7	Johtopäätökset ja tehtäväkirja vanhemman päihteettömyyden edistämiseen.....	48
8	Pohdinta.....	56
8.1	Eettisyys ja luotettavuus.....	56
8.2	Prosessin arviointi.....	58
8.3	Näkökulmia jatkokehittämiseen.....	61
	Lähteet.....	63

Liitteet

Liite 1. Vanhemman tehtäväkirjan sisällysluettelo

1 Johdanto

Huumausaineiden käyttäminen ja käyttöön liittyvät ongelmat ovat lisääntyneet Suomessa viimeisten vuosien aikana (Ronkä ym. 2020, 4). Alkoholin käyttö Suomessa on vähentynyt, mutta riskikäyttäjien määrä on lisääntynyt (THL 2022). Suomessa on suuri joukko lapsia, joita vanhemman päihdeongelmat koskettavat (Raitasalo ym. 2016, 84). Joka neljännen huostaanotetun lapsen kohdalla on arvioitu vanhemman alkoholinkäytön vaikuttavan huostaanoton syihin. Huumeidenkäyttöä on ollut tai epäilty olevan joka viidennellä huostaanotetun lapsen vanhemmalla. 14 prosenttia huostaanotetuista lapsista on asunut perheissä, jossa päihteiden käyttö on ollut syynä huostaanottoon. (Heino ym. 2016, 69.) HAL-poliklinikat ovat palvelu, jossa kohdataan päihteitä käyttävät raskaana olevat äidit kattavasti. HAL-poliklinikoiden päihteitä käyttävien äitien lukumäärä on kasvanut viime vuosina, jonka epäillään johtuvan huumeiden käytön lisääntymisestä ja toisaalta myös siitä, että ongelmat tunnistetaan paremmin. Päijät-Hämeessä on suhteessa synnyttäneiden lukumäärään kaikista eniten HAL-poliklinikan asiakkaita verrattuna muuhun väestöön. (Arponen 2019, 20, 22.)

YK:n lapsen oikeuksien sopimuksen mukaan lapsella on oikeus hyvään elämään ja oikeus kasvaa oman vanhemman kanssa silloin, kun se on turvallista lapselle (Unicef 2022). Päihde- ja riippuvuusstrategian tavoitteena on tukea lasten kasvuympäristöjä päihteettömyyteen ja huolehtia siitä, että lasten oikeudet toteutuvat perheissä, joissa vanhemmilla on päihdeongelmia. (Kotovirta 2021, 14.) Pääministeri Sanna Marinin hallitusohjelman tavoitteena on hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen vähentämällä riippuvuuksia sekä löytää keinoja huono-osaisuuden sukupolvelta toiselle siirtymiseen (Valtioneuvosto 2019, 143–145).

Tämän opinnäytetyön taustalla on työelämälähtöinen tarve kehittää Pidä Kiinni® avopalveluyksikkö Jannikan päihteettömyyttä tukevaa työtä. Opinnäytetyö on tutkimuksellinen kehittämishanke. Lähestymistapana on toimintatutkimus. Kehittämishankkeen kohdeorganisaatio on Lahden ensi- ja turvakoti ry:n Pidä Kiinni® avopalveluyksikkö Jannika. Jannikan kohderyhmää ovat päihteitä käyttävät tai käyttäneet raskaana olevat naiset puolisoineen sekä alle 3- vuotiaiden lasten vanhemmat. Pidä Kiinni® avopalveluyksikkö Jannika kuuluu valtakunnalliseen Pidä Kiinni® hoitojärjestelmään, joka on toiminut yli 20 vuotta Suomessa. Pidä Kiinni® hoitojärjestelmän tavoitteena on taata lapselle hyvät fyysiset ja psyykkiset olosuhteet. Vauvalähtöinen päihdekuntoutus sisältää päihteettömyyden tuen ja varhaisen vuoro-vaikutuksen ja vanhemmuuden tukemisen. Kuntoutuksessa painottuu asioiden tarkastelu vauvan sekä vanhemmuuden näkökulmasta. Vanhemmuus nähdään voimavarana toipumiselle. (Ensi- ja turvakotien liitto 2022a.) Opinnäytetyö prosessiin lähtiessä minua kiinnosti, mitä muuta toipumiseen tarvitaan ja minkälaiset tekijät, vanhemmuuden lisäksi,

edesauttavat toipumista. Ruisniemi (2006, 27) mukaan päihderiippuvuudesta toipumiselle keskeistä on se, miten kuntoutuja käsittää ja kokee omaa elämäänsä, itseään ihmisenä sekä omaa toimintaa. Sosiaaliset suhteet muiden ihmisten kanssa vaikuttava näihin käsitelmiin ja kokemuksiin. Kallio (2018, 164) mukaan yhteisökuntoutusta voidaan hyödyntää päihderiippuvuuden hoidossa. Yhteisön tehtävä on tukea yksilöä muutoksessa. Yhteisö mahdollistaa roolimallien, sosiaalisten suhteiden ja yhdessä oppimisen kautta mahdollisuuksia ihmisen kasvulle.

Päihteetön elämäntapa vaatii kuntoutujalta paljon harjoittelua. Pelkkä päihteiden käytön lopettaminen ei riitä vaan tarvitaan kokonaisvaltaista muutosta elämän eri osa-alueilla. Kuntoutujan irtaantuminen käyttökulttuurista vaatii motivaatiota työskennellä muutoksen eteen. Aikaisempi käyttökulttuurissa eläminen tuo haasteita kuntoutujan elämään, joista hänen tulee päästä eroon ja oppia uudenlainen tapa elää. Kuntoutujalla voi olla haasteita sosiaalisessa kanssakäymisessä, ihmissuhteissa, psyykkisessä voinnissa, toimeentulossa ja arjen asioiden hoitamisessa. (Knuuti 2007, 33.) Tämän kehittämishankkeen tarkoituksena on lisätä työntekijöiden yhteistä ymmärrystä vanhemman kanssa tehtävästä päihdetyöskentelystä sekä edistää tavoitteellisempaa työskentelyä vanhemman päihhteettömyyden tukemiseksi Pidä Kiinni® Jannikassa. Tarkoituksena on, että vanhempi saa enemmän tietoa päihderiippuvuudesta ja työkaluja toipumiseen. Kehittämishankkeen avulla on tarkoitus edistää vanhemman muutostarpeita. Kehittämishanke edistää yhdenmukaista ja tasalaa-tuista palvelua. Kehittämishankkeen tavoitteena on tehdä Jannikan vauvalähtöiseen päihdekuntoutukseen vanhemman tehtäväkirja päihhteettömyyden tukemiseen.

2 Kehittämishankkeen tausta

2.1 Pidä Kiinni® hoitojärjestelmä

Valtakunnallinen järjestö ensi- ja turvakotien liitto koordinoi Pidä Kiinni® hoitojärjestelmää. Järjestöllä on 30 jäsenyhdistystä ympäri Suomea, jotka tekevät työtä turvattomissa oloissa elävien lasten sekä perheiden kanssa. (Ensi- ja turvakotien liitto 2022a.) Pidä Kiinni® hoitojärjestelmän historia ulottuu 1980-luvulle, jolloin päihteitä käyttävien äitien määrät ovat lähteneet nousuun. Ensi- ja turvakotien liitossa kehiteltiin tähän tarpeeseen hoitomalli, jossa työn viitekehyksenä toimivat kiintymyssuhde- sekä mentalisaatioteoria sekä toipuminen päihderiippuvuudesta. Hoidossa on merkittävää keskittyminen äidin ja lapsen välisen vuorovaikutussuhteen hoitamiseen raskausajasta lähtien. (Kasvun Tuki 2016.)

Hoitojärjestelmä hoitaa kokonaisvaltaisesti koko perhettä sekä vastaa tarpeisiin jo raskausaikana. Sosiaali- ja terveyspalvelut vastaavat usein tuen tarpeeseen yksi tarve kerrallaan. Tuen tarpeessa oleva asiakas saa raskauden hoitoon palvelut neuvolasta, päihdeettömyyteen tuen päihdekuntoutuksesta ja vanhemmuuden tuen vielä muualta. Usein päihdepalveluissa raskaana olevaa äitiä tai pienen lapsen vanhempaa hoidetaan päihdekuntoutus etusijalla vanhemmuuden tuen jäädessä vähemmälle. Pidä Kiinni® hoitojärjestelmässä lapsi on kuntoutuksessa mukana ja lapsi on työn keskiössä. (Andersson 2019, 116.) Lapsi nähdään Pidä Kiinni® hoitojärjestelmässä ensisijaisena asiakkaana. Lapsen näkökulman esiintuominen on kuntoutuksessa olennaista. Vanhemmuus ja suhde omaan lapseen nähdään etuna päihdeistä kuntoutumisen motivaatiolle ja siksi vahvistetaan kuntoutujan vanhemmuutta ja vuorovaikutusta lapsen kanssa. (Ensi- ja turvakotien liitto 2019, 12.)

Pidä Kiinni® hoitojärjestelmän tavoitteet:

- 1. Sikiövaurioiden ehkäiseminen ja minimoiminen tukemalla äidin päihdeettömyyttä raskauden aikana.*
- 2. Toimivan vuorovaikutuksen syntyminen vauvan ja vanhemman välille.*
- 3. Vauvan terve kehitys.*
- 4. Vanhempien päihteiden käytön hallinta.*
- 5. Arkielämän taitojen hallinta niin, että vanhempi selviytyy päivittäisestä elämästä lapsensa kanssa. (Ensi- ja turvakotien liitto 2022a.)*

Pidä Kiinni® hoitojärjestelmässä tehdään kuntoutussuunnitelma lapselle sekä vanhemmalle. Vanhempi saa päihdekuntoutusta ja samanaikaisesti lapsen sekä vanhemman välistä vuorovaikutusta tuetaan. Työskentelytapa on vauvalähtöinen ja sitä toteutetaan

perheen sekä siihen kuuluvan lähiverkoston kanssa. Kuntoutuksessa painottuu yhteisöllisyys, vertaistuki sekä ryhmätoiminta. Perheiden kotiin viedään myös palveluita. Kuntoutuksessa tehdään työtä perheen verkostojen kanssa ja jatkokuntoutus suunnitellaan yhdessä. (Ensi- ja turvakotien liitto 2019, 11.) Kuntoutus antaa perheille mahdollisuuden elää yhdessä ja vähentää huostaanottoja. Avopalveluyksiköissä olleista perheistä $\frac{3}{4}$ osaa äideistä kuntoutuu eikä lasta tarvitse huostaanottaa. (Ensi- ja turvakotien liitto 2022b.)

Pidä Kiinni® hoitojärjestelmän nimi tulee kiinnipitävän ympäristön käsitteestä. Kiinnipitävä ympäristö on asiakasta kannatteleva ja sallii asiakkaan heikkoudet sekä riippuvuuden. Kiinnipitävässä ympäristössä asiakkaalla on mahdollisuus selvitä vaikeasta elämäntilanteesta kannattelun sekä tuen avulla. Asiakkaaseen uskotaan ennen kuin hän itse alkaa luottamaan itseensä. (Ensi- ja turvakotien liitto 2019, 11.) Anderssonin (2013, 21) mukaan kiinnipitävä työote on asiakkaalle merkityksellinen, koska siinä annetaan asiakkaalle tilaa ja rakennetaan luottamuksellista suhdetta. Luottamuksellisessa suhteessa on mahdollisuus käsitellä päihteiden käyttöä. Kiinnipitävä ympäristö kuvaa myös sitä, että äidille syntyy suhde omaan lapseen ja tarve pitää kiinni lapsesta.

Vauvalähtöisen päihdekuntoutuksen lähtökohtana on toimiva yhteistyö asiakkaan ja työntekijän välillä. Kuntoutuspaikoissa panostetaan luottamukselliseen ilmapiiriin. Asiakasta kunnioitetaan ja pyritään turvalliseen sekä ymmärtävään suhteeseen. Asiakassuhde muodostuu asiakkaan hyväksymisestä, välittämisestä ja empaattisesta suhtautumisesta. Jokainen asiakas sekä lapsi, että aikuinen saa omatyöntekijän kuntoutuksen ajaksi. Omatyöntekijä vastaa asiakkaan yksilöllisistä tarpeista ja suunnittelee työskentelyn. Päihteitä käyttäneen asiakkaan on usein vaikea luottaa työntekijöihin. Pikkuhiljaa asiakas harjoittelee suhteen luomista ja saa korvaavia ja korjaavia kokemuksia. (Ensi- ja turvakotien liitto 2019, 11, 30.) Luottamuksellisen suhteen muodostaminen vie aikaa. Pelkästään synnytyksestä toipuminen vaatii aikaa ja usein vasta tämän jälkeen vanhemman mielessä on tilaa ajatella päihderiippuvuutta syvemmin. (Arponen 2019, 32.)

Pidä Kiinni® hoitojärjestelmään kuuluu seitsemän ympärivuorokautista ensikotia sekä kahdeksan avopalveluyksikköä. Pidä Kiinni® hoitojärjestelmän ensikodeissa tarjotaan laitoshoidoa perheille, jotka tarvitsevat intensiivisistä ympärivuorokautista tukea. Avopalveluyksiköt tarjoavat tukea perheille, jotka asuvat omissa kodeissa. Avopalveluyksiköt tarjoavat myös jatkohoitopaikan laituskuntoutuksesta kotiutuville perheille. (Andersson, 2019, 126.) Anderssonin (2013, 28) mukaan avopalvelut muodostavat laituskuntoutuksen kanssa jatkumon. Avopalvelusta voidaan siirtyä laituskuntoutukseen tai toisinpäin riippuen asiakkaan tilanteesta. Avopalveluissa tarkoituksena on, että asiakas voitaisiin löytää mahdollisimman varhain. Avopalveluyksiköt tekevät yhteistyötä palveluverkoston kanssa. Avopalveluiden

kuntoutuksessa asiakkaat käyvät ryhmätapaamisissa sekä työskentelevät yksilöllisesti oman työntekijän kanssa joko kotona tai avopalveluyksikössä.

2.2 Kohdeorganisaatio Pidä Kiinni® avopalveluyksikkö Jannika

Kehittämishankkeen kohdeorganisaatio on Lahden ensi- ja turvakoti ry:n Pidä Kiinni® avopalveluyksikkö Jannika. Lahden ensi- ja turvakoti on yleishyödyllinen ja voittoa tavoittelematon kansalais- ja lastensuojelujärjestö, joka on toiminut vuodesta 1946. Järjestö tukee lapsiperheitä Päijät-Hämeen alueella. Toiminta on ennaltaehkäisevää sekä korjaavaa lastensuojelutyötä. Toiminnan tarkoituksena on turvata lapsen suotuisat kasvuolosuhteet ja turvallinen kehitys. Yhdistyksellä on kaksi laitosta; ensikoti ja turvakoti. Lisäksi on avopalveluita, joissa tuetaan vanhemmuutta sekä lapsen ja vanhemman välistä vuorovaikutusta sekä autetaan erotilanteissa ja ehkäistään ja katkaistaan lähi- ja perheväkivaltaa. (Lahden ensi- ja turvakoti ry. 2022a.)

Pidä Kiinni® avopalveluyksikkö Jannikan toiminta alue on koko Päijät-Häme. Toimintaa rahoittaa sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskus (STEA) sekä vauvalähtöiseen päihdekuntoutukseen maksusitoumuksen asiakkaille myöntämät kunnat. Jannikan asiakkaita ovat raskaana olevat äidit puolisoineen sekä alle 3-vuotiaiden lasten vanhemmat, joilla on tai on ollut päihteiden käyttöä. Toiminnan tavoitteena on tukea vanhempia päihteettömyydessä, vanhemmuudessa sekä varhaisessa vuorovaikutuksessa. Raskaana olevien kohdalla tavoitteena on ehkäistä ja minimoida sikiövaurioita tukemalla äitiä päihteettömyydessä. Vauvalähtöinen päihdekuntoutus Jannikassa toteutetaan yhteisökuntoutuksena. Perheet asuvat omissa kodeissa ja käyvät yhteisökuntoutus päivissä kolme kertaa viikossa klo 9.00–14.00 välisenä aikana. Jannikan monialaiseen työryhmään kuuluu viisi työntekijää sosiaali- ja terveysalan koulutuksilla. Jannikan toiminta jakaantuu vauvalähtöiseen päihdekuntoutukseen sekä etsivään- ja matalankynnyksen työhön. (Lahden ensi- ja turvakoti ry. 2022b.) Opinnäytetyöni kohdentuu vauvalähtöiseen päihdekuntoutukseen.

Jannika on aloittanut toimintansa huhtikuussa 2019. Ensimmäiset asiakkaat ovat tulleet Jannikaan kesällä 2019. Yhteisökuntoutus alkoi elokuussa 2019. Ensimmäisten vuosien aikana on tehty paljon kehittämistä. Ensi- ja turvakotien liitosta on saatu koulutusta ja tukea toiminnan käynnistämiseen ja toteuttamiseen. Lisäksi on saatu paljon muutakin koulutusta liittyen työn sisältöihin kuten yhteisökuntoutukseen, kriisityöhön ja reflektiiviseen työotteeseen. Jannikan työryhmä on alusta asti kaivannut koulutusta päihdetyöhön tai selkeää mallia aikuisen päihdekuntoutukseen.

Stormbom (2013, 121) mukaan omatyöntekijä käy Pidä Kiinni® yksiköissä keskusteluhetkiä kuntoutujan kanssa tarpeen mukaan. Keskustelut sisältävät laajasti ihmisen elämään

liittyviä asioita. Keskusteluissa teemoina on esimerkiksi motivointi sekä päihteettömään elämäntapaan liittyvät sosiaaliset ja psyykkiset tarpeet. Lisäksi erilaiset asennemuutokset ja käytännön asioiden järjestelyt. Keskustelut voivat olla vapaamuotoisia tai niissä käytetään strukturoituja tehtäviä erilaisilta elämän osa-alueilta kuten päihteet, vanhemmuus, ihmissuhteet, asuminen, koulutus, arvot, asenteet, terveys, talous tai minä itse. Jannikan toiminnan alkaessa pyydettiin erilaisia päihteettömyyttä tukevia tehtäviä muista Pidä Kiinni® yksiköistä, jotka olivat toimineet jo pidempään. Tehtävien saaminen Jannikan käyttöön osoitautui haasteelliseksi. Jokaisella yksiköllä oli omanlaisia omiin tarpeisiin liittyviä tehtäviä eikä selkeää siirrettävää mallia ollut saatavilla.

Jannikan työryhmä on saanut säännöllisesti työnohjausta yhteisökuntoutuksen toteuttamiseen sekä varhaiseen vuorovaikutukseen. Yhteisökuntoutuksen rakenteet ovat kehittyneet ensimmäisten vuosien aikana. Yhteisössä on käynyt yhteisövalmennusta antamassa Mai Peltoniemi, jolla on pitkä kokemus yhteisökuntoutuksesta niin toipujana kuin työntekijänä. Kuntoutuksessa olevat vanhemmat osallistuvat yhteisövalmennukseen. Yhteisövalmennuksen kautta on työntekijöiden ymmärrys lisääntynyt siitä, mitä päihderiippuvainen ihminen tarvitsee muutoksen tekemiseen.

2.3 Kehittämishankkeen tavoite ja tarkoitus

Kehittämishankkeen **tavoite** on tehdä Jannikan vauvalähtöiseen päihdekuntoutukseen vanhemman tehtäväkirja päihteettömyyden tukemiseen.

Kehittämishankkeen **tarkoitus** on lisätä työntekijöiden yhteistä ymmärrystä vanhemman kanssa tehtävästä päihdetyöskentelystä sekä edistää tavoitteellisempaa työskentelyä vanhemman kanssa liittyen päihdeteemoihin. Tarkoituksena on edistää vanhemman muutostarpeita. Kehittämishankkeen avulla vanhempi saa enemmän tietoa päihderiippuvuudesta ja työkaluja kuntoutumiseen. Kehittämishankkeen tarkoituksena on edistää yhdenmukaista ja tasalaatuista palvelua.

3 Päihderiippuvuus ja toipuminen

3.1 Päihteet ja riippuvuus

Erilaiset päihteet voivat aiheuttaa päihderiippuvuutta. Päihteitä voi olla alkoholi, huumeet ja lääkkeet tai niiden sekakäyttö. Riippuvuuteen kuuluu aineen pakonomainen käyttö. (Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2022a.) Alkoholin kulutus humalahakuisesti on vähentynyt vuosien saatossa, mutta edelleen suomalaiset juovat muihin Euroopan maihin verrattuna kerralla isoja määriä (Härkönen ym. 2017, 4) Alkoholiongelma on merkittävä terveysriski. Alkoholista aiheutuvat haitat kasvavat suhteessa käyttömääriin. Suomessa noin 500 000 tuhatta ihmistä on alkoholin riskikäyttäjiä. Noin 7 % suomalaista on käyttänyt lääkkeitä ei-lääkinnälliseen tarkoitukseen yhdessä alkoholin kanssa. (Käypä hoito, 2018.) Perhekuntoutuksessa olleiden vanhempien päihteiden käyttö on näyttäytynyt sekakäyttönä. Kolmasosalla perhekuntoutuksessa olleista vanhemmista on pääpäihteinä ollut erilaiset huumeet kuten buprenorfiini, amfetamiini tai lääkkeet. Harvalla perhekuntoutuksessa olleella vanhemmalla on ollut pelkästään alkoholin käyttöä. (Arponen 2019, 30.)

Huumeiksi määritellään aineet, jotka vaikuttavat keskushermostoon. Huumausaineita käytetään oman olotilan muuttamiseen ilman lääkinnällistä tarkoitusta. Erilaiset aineet vaikuttavat keskushermostoon eri tavoilla, jotkut päihteet piristävät olo ja toiset taas rauhoittavat. (Joutsa & Kiianmaa 2018, 28.) Huumeisiin kuuluu kannabis, opioidit, hallusinogeenit, erilaiset stimulantit esim. amfetamiini ja kokaiini. Lisäksi on muuntohuumeita ja lääkkeitä, joita käytetään huumeina. Lääkkeiden ja huumeiden väärinkäyttö on Suomessa vähäisempää kuin alkoholin käyttö, joka on laillinen päihde. Huumeiden käyttö on Suomessa viime vuosina lisääntynyt. Viimeisen 16 vuoden aikana kannabiksen käyttäjämäärät ovat tuplaantuneet. Huumausaineiden käyttö on ilmiö, joka näkyy terveydenhuollossa sekä laajasti yhteiskunnassamme. Yhteiskunnalle käyttäminen tuo paljon kulueriä. Käyttäjälle aiheutuu terveydellisiä ja sosiaalisia haittoja. Myös rikollisuus on ilmiö, joka kuuluu huumausaineiden käyttämiseen. (Aalto ym. 2018, 10, 11.)

Viime vuosikymmenellä huumeiden ongelmakäyttö on kasvanut paljon ja huumeiden käyttö kokeilut kuuluvat yhä useamman nuoren arkeen. Jätevesiä tutkimilla on havaittu, että amfetamiinin, kokaiinin ja ekstaasin käyttö on yleistynyt merkittävästi. (Ronkä & Markkula 2020, 18.) Eniten kokeiltu ja käytetty huume Suomessa on kannabis. Jopa 24 prosenttia väestöstä kokeilee tai käyttää kannabista elämänsä aikana. Lääkkeiden käyttö päihdyttävässä tarkoituksessa on pysynyt ennallaan suomalaisten keskuudessa. Suomalaisten asenteet huumausaineiden hankinnasta ja käyttämisestä ovat muuttuneet sallivampaan suuntaan. (Karjalainen ym. 2019.) Korhonen (2013, 109) mukaan kannabisriippuvuus

johtaa helposti muihin huumeisiin siirtymiseen ns. porttiteoria. Kynnys kokeilla muitakin huumeita madaltuu ja elimistö tarvitsee koko ajan kovempia aineita, jotta oloa voidaan helpottaa. Päihderiippuvuus on kierre, jossa vaihtelevat ahdistustilat ja päihtymystilat. Joutsa & Kiianmaan (2018, 32) mukaan riippuvuus saattaa olla fyysistä tai psyykkistä tai molempia. Riippuvuus on krooninen tila, jossa syntyy tarve käyttää huumetta toistuvasti ja koko ajan määriä kasvattaen. Riippuvuus aiheuttaa sen, ettei ihminen kykene pidättäytymään huumeista.

Terveydenhuollossa riippuvuus voidaan diagnosoida kansainvälisen ICD-tautiluokituksen mukaan, jos kolme seuraavaa kriteeriä täyttyvät samanaikaisesti ja toistuvasti; 1. Voimakas tarve käyttää päihdettä, 2. Kontrollin menettäminen, 3. Vieroitusoireet, 4. Sietokyvyn kasvaminen, 5. Päihteen asettaminen muiden asioiden edelle ja 6. Käytön jatkuminen negatiivisista seuraamuksista huolimatta. (Käypä Hoito, 2015.) Altistavia tekijöitä päihteen käytölle on lukuisia. Sosiaalisen piirin myönteisyys huumeita kohtaan, helppo saatavuus sekä kaveripiiri, jossa käytetään voivat altistaa varsinkin nuorta ihmistä, jolla identiteetti on vielä kehittymätön. Huonot sosiaaliset olosuhteet sekä omassa lapsuudessa koettu turvattomuus altistaa myös huumausaineiden käytölle. Lapsena tai nuorena saatu vanhemmuus vaikuttaa siihen millaisia suojaavia tekijöitä tai riskitekijöitä kullakin ihmisellä on. Mitä varhemmin käyttö on aloitettu, sen suuremmat on riskit tulla riippuvaiseksi huumeesta. Ihmisen temperamentti voi toimia sekä suojaavana, että altistavana tekijänä. (Niemelä 2018, 250.) Ympäristötekijöiden lisäksi perintötekijöillä on myös vaikutus huumeriippuvuuden kehittymiseen. Perintötekijöiden vuoksi osa ihmisistä on alttiimpia tulla riippuvaiseksi. Perintötekijöiden takia ihminen voi olla neurobiologisesti impulsiivinen, toiminta voi olla pakonomaista sekä stressiä on hankalampi kestää, jotka lisäävät alttiutta riippuvuudelle. (Joutsa & Kiianmaa 2018, 35,36.)

Päihteen käytöllä on ihmiselle usein myös positiivisia vaikutuksia. Päihteen käyttäjä voi saada hetkellisesti helpotusta ahdistukseen tai masennukseen sekä lievittää stressiä päihteen avulla. Päihteen käytön jatkuminen todennäköisesti pahentaa kuitenkin ajan kanssa näitä ongelmia. (Kiianmaa 2013, 50.) Totuttua tapaa on vaikea muuttaa, koska haitoista huolimatta se tuottaa mielihyvää. Päihteen käytön avulla korvataan usein jotakin, jota vaille jäädyään. Tämä voi olla mm. rakkauden nälkää tai tarvetta omalle ajalle. Yhdistävää käytölle on se, että muutosta saadaan nopeasti aikaiseksi niin mielialassa kuin fyysisessä olossa. Muutos on myös helposti saatavilla kemiallisesti. (Koski-Jännes (2008, 41.) Huumeja lääkeriippuvuus syntyy, kun aineiden käyttö aiheuttaa aivoissa toiminnallisia muutoksia. Huumausaineiden käyttäminen vapauttaa dopamiinia kehossa ja aktivoi mielihyväjärjestelmää. Dopamiini aiheuttaa sen, että mielihyväjärjestelmä käy vilkkaana ja tämä taas aiheuttaa tarpeen käyttää huumetta uudestaan. (Aalto ym. 2018, 11.)

Päihderiippuvuus vaikuttaa ihmiseen ja hänen elämäänsä monelle eri osa-alueella kuten terveys, sosiaaliset suhteet tai psyykinen hyvinvointi. Riippuvuus voi painottua eri ihmisillä erilaisiin asioihin. Toiselle se tarkoittaa mielenterveyden ongelmia ja toisella taas ongelmana voi olla antisosiaalinen elämäntapa. Päihde määrittää riippuvaisen ihmisen elämää ja muu elämä alkaa pikkuhiljaa supistua. Riippuvaisen ihmisen omat mahdollisuudet vaikuttaa omaan elämäänsä kapeutuvat. Riippuvuus muokkaa ihmisen käsitystä itsestään ja ympäröivästä maailmasta. Tärkeiksi asioiksi elämässä tulevat sellaiset uskomukset ja tekijät, jotka edesauttavat päihteiden hankintaa ja käyttöä. Uskomukset ohjaavat sitä, että ihminen näkee päihteiden käytön välttämättömänä itselleen ja minäkuva muokkautuu pikkuhiljaa sellaiseksi, että päihteiden käyttö on osa ihmistä. (Ruisniemi 2006, 21.)

Syitä riippuvuudelle voi olla monenlaisia ja selityksiä sille, miksi ihminen ei pysty lopettamaan käyttöä on lukuisia. Usein ajatellaan, että ihmisellä on heikko motivaatio, jos ihminen ei lähde hakemaan apua tai sanotaan ihmisellä olevan huonot perintötekijät sekä luonteen heikkous. Tällaiset stigmat usein vahvistavat uskomuksia riippuvuudesta ja antavat ihmiselle leiman, josta on hankala päästä eteenpäin ja edistämään muutosta. (Koski-Jännes 2008, 41.) Riippuvuus mielletään usein ihmisen omaksi valinnaksi tai yksityiseksi asiaksi. Riippuvuus on kuitenkin sairaus, johon jokainen ihminen voi sairastua. Riippuvainen ihminen lääkitsee itseään kolhuilta, ongelmilta sekä syyllisyydeltä käyttäen aina uudestaan ja uudestaan päihdettä. Riippuvaisen ihmisen on hankala ajatella järkevästi ja hakeutua hoitoon. Muiden ihmisten tuki ja apu on aina tarpeen. (Korhonen 2013, 123, 168.)

3.2 Päihderiippuvuudesta toipuminen

Päihdehuoltolaki (Päihdehuoltolaki 41/1986, 3§, 6§, 7§) säättää päihdepalveluiden järjestämisestä. Kunta on velvollinen järjestämään tarvittavat palvelut henkilölle, jolla on päihteiden käyttöä. Päihteiden käyttäjä tulee tarvittaessa ohjata päihdepalveluiden piiriin. Laki määrittää, että palveluita tulee antaa myös perheenjäsenille ja läheisille. Sosiaalihuoltolain (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 24 §) mukaan päihdetyö sisältää ohjausta ja neuvontaa. Päihteiden käyttäjille ja heidän omaisilleen sekä läheisille on oikeus saada sosiaalihuollon erityispalveluita, jotka tukevat päihteettömyyttä. Raskaana oleville päihteiden käyttäjille tulee palvelut tarjota välittömästi. Terveystieteiden lain (Terveystieteiden laki 1326/2010, 70 §) mukaan syntymättömiä lapsia tulee suojella ja viranomaisten on järjestettävä välttämättömät palvelut yhteistyössä sosiaalihuollon kanssa. Päihde- tai mielenterveyspalveluissa sekä muissa sosiaali- tai terveydenhuollon palveluissa tulee aina selvittää lapselle tarvittavat tukitoimet, jos herää huoli vanhemman kyvystä huolehtia lapsen hoidosta ja huolenpidosta.

Lastensuojelulain (13.4.2007/417, 4 §) mukaan lapsella on oikeus turvalliseen kasvuun ja kehitykseen, kasvuympäristöön sekä oikeus läheisiin ihmissuhteisiin. Ennakollinen

lastensuojeluilmoitus tulee tehdä syntymättömästä lapsesta, jos on syytä epäillä, että lapsi tarvitsee lastensuojelun tukitoimia syntymänsä jälkeen. (Lastensuojelulaki 13.4.2007/417, 25 c §). Ennakollinen lastensuojeluilmoitus tehdään, kun on varma tieto tulevan lapsen äidin tai isän päihdeongelmasta (Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2022b.)

Laki ohjaa palveluiden järjestämistä, päihdetyön sisältöä, tuen antamista sekä lapsen oikeuksia silloin, kun vanhemmalla on päihteiden käyttöä. Häkkisen (2013, 22–23) mukaan varsinainen muutos lähtee käyttäjästä itsestään. Ulkoapäin kukaan ei voi viime kädessä tehdä muutoksia kenenkään puolesta. Kuntoutumiseen tarvitaan ihmisen omaa toimintaa itsensä hyväksi. Kuntoutuminen etenee omien valintojen ja vastuun kautta. Valintoihin ja vastuun ottamiseen tarvitaan tukea ja auttaja, joka auttaa pitämään sopimuksista kiinni ja kertomaan miten ja miksi toimitaan. Auttaja voi olla työntekijä tai vertainen, joka auttaa ihmistä auttamaan itse itseään. Ruckenstein (2013, 170) mukaan vertaisryhmät ovat riippuvuuden hoidossa olennaisia. Saman kokemuksen omaavat ihmiset tuntevat haitalliset käytösmallit ja tunnistavat milloin riippuvainen ihminen toimii näiden vanhojen käytösmallien mukaisesti. Riippuvaiselle ihmisille tyypillistä on hakeutua tuttuihin käytösmalleihin. Riippuvuus näkyy ihmisen päivittäisissä toimintamalleissa ja valinnoissa kaikessa arkeen liittyvissä asioissa ja siksi on tärkeää, että ympärillä on ihmisiä, jotka auttavat kuntoutumisessa antamalla palautetta.

Päihteiden käyttäjän kuntoutuminen on usein kehämäistä eikä etene suoraviivaisesti vaiheesta toiseen. Tavallista on, että tapahtuu retkahtamisia ja uudelleen yrityksiä olla päihteettömänä. Eri ihmisillä toipumisen nopeus vaihtelee riippuen siitä, minkälaisia ovat tavat käyttökulttuurissa tai tavoitteet päihteettömyydessä. (Miller 2008, 30–31.) Castrén (2018, 156) mukaan retkahdus ei ole merkki kuntoutuksen epäonnistumisesta. Retkahdus on usein tärkeä kohta toipumista, koska sen käsittelystä voi oppia paljon. Kuntoutuksessa olisi olennaista opetella tunnistamaan retkahdukseen liittyviä merkkejä. Kuntoutuja voi estää retkahdusta tunnistamalla vaaratilanteita ja merkkejä omassa käyttäytymisessä sekä harjoittelemalla uusia toimintamalleja. Kuntoutuksessa on tärkeää antaa työkaluja retkahtamisen riskin tunnistamiseen. Ruisniemi mukaan (2006, 20–21) päihderiippuvuudesta kuntoutumiseen vaikuttaa se, miten ihminen itse määrittelee ongelmaansa ja millainen tulkinta hänellä on ongelman laajuudesta. Addiktiivinen käyttäytymistapa on spontaania ja opittu toimintamalli, jonka katkaiseminen vaatii kuntoutujalta tietoista pysähtymistä, keskittymistä ja tietoista oman toiminnan suunnittelua. Yhtä samanlaista mallia kuntoutumiseen ei ole olemassa vaan jokaisen ihmisen polku kuntoutumisessa on henkilökohtainen ja erilainen.

Muutos vaatii motivaation eri ulottuvuuksia. Kyvykkyydellä varustetulla ihmisellä on kuntoutuksessa tarvittavia taitoja sekä voimavaroja. Kyvykkyys sisältää myös toiveikkuutta siitä,

että muutoksen toteuttaminen tuntuu mahdolliselta. Pelkkä kyvykkyys ei kuitenkaan riitä vaan tarvitaan myös halua. Halu kuvaa sitä, miten tärkeäksi kuntoutuja kokee muutoksen. Halun ja kyvykkyuden lisäksi tarvitaan kolmaskin ulottuvuus: valmius. Valmius tulee halukkuuden ja kyvykkyuden päälle ja kuvaa sitä, miten kuntoutuja muuttaa käyttäytymistä. Muutosmotivaation löytymisessä kuntoutuja tarvitsee apua, jotta hänen kyvykkyytensä, halukkuus ja valmius kasvaa. On hyvä selvittää, mitä näistä ominaisuuksista tulisi lisätä ja suunnitella kuntoutuksen askeleita sen mukaisesti. (Miller 2008, 33–34.) Koski-Jänneksen (2008, 21) mukaan muutos on asiakkaan vastuulla, mutta työntekijän tehtävä on herättää sekä voimistaa muutoshalukkuutta. Työntekijän tehtävä on auttaa ja kannustaa tunnistamaan ongelmallista käyttäytymistä ja havaitsemaan etuja, joita haitallisista toimintatavoista luopumisesta syntyy. Muutokseen tarvitaan työntekijän tuki muutossuunnitelman laatimisessa ja toteutuksessa sekä opittujen taitojen ylläpitämisessä, jotta asiakas ei palaa haitalliseen toimintaan takaisin.

Raskausaika tai vauvavaihe on usein motivoiva kohta lopettaa päihteiden käyttö. Raskaana oleva äiti on usein halukas suojelemaan vauvaa ja lopettamaan päihteiden käytön. Kuntoutuksen alkuvaiheessa ajatukset voivat olla silti ristiriitaisia tavoitteiden tai päihteiden käyttämisen suhteen. Äiti voi pelätä raskausaikana lapsen terveyden puolesta, mutta silti suhde päihteisiin voi olla niin vahva, että päihteiden käytön lopettaminen ei ole helppoa. Kuntoutuja tarvitsee ympärilleen ihmisiä, jotka ovat herkkiä kuulemaan vanhemman omia ajatuksia, kipuiluja ja auttavat muutosvaiheista toiseen siirtymisessä ja ovat sinnikkäitä hitaassa muutostyössä. (Hyytinen 2013, 105.)

Knuuti (2007, 36) kuvaa päihderiippuvuudesta toipumista erilaisten vaiheiden kautta.

1. **Toipumisen varhaisvaihe:** Kuntoutuja ajattelee, että hän ei voi tai ei saa enää käyttää päihteitä tai vähättelee päihteiden käytön seurauksia. Oma sisäinen kontrolli on vielä heikko ja tarvitaan vahvaa ulkoista kontrollia vahvistamaan omaa heikkoa kontrollia. Varhaisvaiheessa elämä tuntuu usein raskaalta, koska kuntoutuja kohtaa asioita, joiden vuoksi on käyttänyt päihteitä.

Varhaisvaiheessa on tärkeää asettaa kuntoutujan ajattelu- ja toimintamallit arvioinnin kohteeksi. Kuntoutujalle annetaan tietoa päihdeongelmasta sekä siitä millaisia uskomuksia päihteisiin liittyy. Varhaisvaiheessa kuntoutujaa tuetaan arjen hallinnassa, ajankäytössä sekä haitallisten ihmissuhteiden katkaisemisessa ja uusien sosiaalisten suhteiden rakentamisessa. Kuntoutujaa tuetaan mielihyvän hakemisessa uudella tavalla, mielialojen ja stressin hallitsemisessa sekä uneen ja vuorokausirytmiiin liittyvissä asioissa. Näiden avulla kuntoutuja muodostaa pikkuhiljaa uudenlaista ajattelua ja tapaa toimia.

2. **Toipumisen keskivaihe:** Päihteettömyyden ylläpitäminen on jo helpompaa ja uudet asiat ja tavat elää elämää on omaksuttu. Kontrolli on kuntoutujasta itsestään tulevaa sisäistä kontrollia eikä ulkoista kontrollia enää tarvita. Kuntoutuja kykenee ymmärtämään itseään ja osaa arvioida omaa toimintaa. Ihmissuhteita laajennetaan toipuvien ihmisten ulkopuolelle. Kuntoutuja pyrkii ymmärtämään omaa elämänhistoriaa. Moni saattaa hakeutuu omaan terapiaan. Kuntoutujaa kiinnostaa, miten omia hankalia tunteita voi hallita, miten vuorovaikutussuhteita ja elämän hallintaa voisi parantaa.
3. **Myöhäisvaihe eli varsinainen toipuminen:** Kuntoutuja on alkanut elämään uudella tavalla ja henkisesti tottunut siihen, ettei enää käytä päihteitä. Kuntoutuja ei koe elämässä olevan enää niin paljon rajoitteita. Elämässä on sisältöä, jotka tuovat tyydytystä elämään. Kuntoutuja tiedostaa riskit ja ymmärtää, mitkä seuraukset haitallisella käytöksellä voi olla. Kuntoutuja saattaa pohtia omia sisäisiä ristiriitoja ja pyrkii rakentamaan itselleen eheää persoonallisuutta. Päihteetön tapa elää on sisäistynyt ja henkilökohtainen arvomaailma sekä identiteetti löytynyt.

Knuuti (2007, 181) on jäsentänyt toipumisen huumeista koostuvan erilaisista tekijöistä. Alla olevassa kuviossa (Kuvio 1.) on kuvattu kuusi erilaista tekijää, jotka vaikuttavat toipumiseen.



Kuvio 1. Toipumista tukevat tekijät (Knuuti 2007, 181)

Yhteiskunnalliset tekijät eivät välttämättä vaikuta ihmisen arkeen. Pitkään päihteitä käyttänyt ihminen on usein syrjäytynyt yhteiskunnan ulkopuolelle. Perusasiat kuten asunto ja toimeentulo on hataralla pohjalla. Kuntoutumisen vuoksi aineellisten perusasioiden tulee olla kunnossa. Valtakulttuurissa elävillä on usein vaikea kohdata päihteitä käyttäneitä ihmisiä. Toipujat joutuvat kohtaamaan halveksuntaa ja ennakkoluuloja. Muutoksen

tekeminen ei ole yksinkertaista ja luottamuksen saaminen kestää kauan. Päihteitä käyttänyt ihminen joutuu todistelemaan muutostaan ja valtakulttuurissa elävät ihmiset ja tahot eivät aina ymmärrä päihdeongelmaan liittyvää ongelmatiikkaa. (Knuuti 2007, 185.) Äitiys ja päihdeotteet ovat yhtälönä tunteita herättäviä. Päihdeongelmaisten naisten tilanteet ovat usein haastavia ja ongelmat on kasaantuneet. Samanaikaisesti voi olla elämän eri alueilla useita vaikeuksia, riskejä ja hankalia kokemuksia. Hyvinvoinnista huolehtiminen on vaillinaista, joka tuo haasteensa ammattilaisille varsinkin, kun asiakkaana on sekä lapsi, että vanhempi. (Boelius 2013, 82.)

Sosiaalinen verkosto on tärkeässä osassa kuntoutumista. Sosiaaliset suhteet tuovat merkityksellisyyttä ihmisen elämään. Ihminen voi kokea olevansa hyväksytty ja kuulua johonkin. Sosiaalisten suhteiden kautta saadaan omaan elämään sisältöä ja erilaisia rooleja. Päihdeotteettömänä pysymiseen voi myönteisesti vaikuttaa hyvä parisuhde tai ihmisen oma ymmärrys siitä, että ihmissuhteet voivat viedä myös tilaa omalta kuntoutumiselta. Kuntoutumisessa on tärkeää kiinnittää huomiota omaan hyvinvointiin ja siihen miten läheiset ihmissuhteet voivat vaikuttaa joko positiivisesti tai negatiivisesti omaan elämään. (Knuuti 2007, 184–185) Vanhemmuus nähdään voimavarana toipumisessa. Vanhemmuus luo erityisen merkityksen muuttaa elämän suuntaa ja antaa motivaatiota muutokselle. Perhe on tärkeä tekijä päihdeotteettömyydessä. (Ruisniemi 2006, 192, 253.) Päihteitä käyttävä äiti on kuitenkin usein yksin raskauden ja vanhemmuuden kanssa. Ympäriältä usein puuttuvat ihmiset, jotka iloitsevat raskaudesta ja jakavat vanhemmuutta. Omaan äitiin välit voivat olla myös huonot. (Boelius 2013, 82.) Kuntoutumisen kannalta on merkittävää, miten ihminen uskaltautuu vuorovaikutukseen muiden kanssa ja pystyy hyödyntämään sosiaaliset suhteet elämänmuutoksessa (Ruisniemi 2006, 249).

Yksilön ominaisuudet vaikuttavat siihen, miten päihdeongelmasta selviydytään. Elämätavan muututtua ei ongelmat arjessa välttämättä poistu. Sosiaaliset taidot ovat tärkeitä kuntoutumisen kannalta, mutta uusien sosiaalisten suhteiden rakentaminen voi olla vaikeaa. Toisten ihmisten kanssa voi olla hankala tulla toimeen valtakulttuurin pelisäännöillä, jotka ovat erilaiset kuin käyttökulttuurissa. Ihmisen tulisi olla myös riittävän vahva selvitäkseen ulkopuolelta tulevilta houkutuksilta. Elämässä tulee pettymyksiä ja niiden käsittelyyn jokaisella on erilaiset valmiudet. (Knuuti 2007, 183.) Usein kuntoutujalla on vaikeuksia tunteiden kanssa. Päihderiippuvuutta kuvataan tunnesairaudeksi. Riippuvaisen ihmisen on hankala kohdata tunteita ja niitä joudutaan tukahduttamaan. Tunteiden tukahduttaminen on ollut käyttökulttuurissa välttämätöntä, jotta riippuvainen ihminen on selvinnyt päihdeannoksesta seuraavaan. Päihteiden käytöllä on säädelty tunteita ja pyritty hallitsemaan pelkoa, ahdistusta ja syyllisyyttä. Moni kuntoutuja on joutunut käyttökulttuurissa ollessaan estämään välittämisen tunteita mm. läheisiä kohtaan, jotta on selviytynyt käyttökulttuurin kovassa

maailmassa. Kuntoutuja joutuu kohtaamaan aidot tunteensa toipumisprosessin aikana. Tunteiden kohtaamiseen vaatii rohkeutta ilman päihteitä. Uuden opettelu vie aikaa ja se on monelle myös pelottavaa kokea uudenlaisia tunteita. (Korhonen 2013, 119–120.)

Päihderiippuvuudesta kuntoutumisessa on tärkeää **minäkuvan** tarkastelu. Minäkuva on jokaisella ihmisellä erilainen johtuen erilaisista elämäkokemuksista ja ympäristöstä, jossa on elänyt. Minäkuvaan vaikuttaa ihmisen omat tulkinnat siitä millaisena hän näkee ja kokee itsensä. Minäkuvan tarkastelu on tärkeää, jotta kuntoutuja voisi luopua riippuvaisen ihmisen identiteetistä. Identiteettiä muokataan uudenlaisten valintojen kautta. Kuntoutuja muodostaa valintojen kautta uudenlaista elämäntarinaa. Kuntoutujaa autetaan pohtimaan ihmissuhteita, suhdetta päihteisiin sekä tuetaan muutoksessa kohti päihteetöntä identiteettiä. Kuntoutujan kanssa tarkastellaan tulkintoja siitä, millaisena hän näkee itsensä ja autetaan muuttamaan uskomuksia itsestään. (Ruisniemi 2006, 246–250.)

Arvomaailma käyttökulttuurissa on erilainen kuin valtakulttuurissa. Päihteiden käytön lopettamisen jälkeen toipuja joutuu tarkastelemaan suhdettaan päihteisiin uudestaan. Suhde päihteisiin on isossa roolissa raittiuteen sitoutumisen kannalta. Moni kuntoutuja kieltäytyy lähtökohtaisesti kaikista päihteistä. Kuntoutuja joutuu päihteiden käytön loppuessa luopumaan itselleen tutuista asioista ja hyväksymään sen, että päihteiden käyttö on osa hänen historiaansa. (Knuuti 2007, 186.) Uusi päihteetön elämä vaatii luopumista vanhoista tavoista ja siirtymistä toisenlaiseen kulttuuriin. Usein päihteitä käyttäneellä ihmisellä on haasteita monella eri elämän osa-alueella kuten toimeentulossa ja arkisten asioiden hallitsemisessa sekä ihmissuhteissa. Monella päihteiden käyttö on saattanut vaikuttanut mielenterveyteen ja perässä seuraa myös vastuu tehdyistä rikoksista. Rikokset voivat olla muitakin rikoksia kuin päihteiden käyttöön liittyviä rikoksia. (Knuuti 2007, 33.) Toipuessaan kuntoutuja joutuu pohtimaan käsitystään oikeasta ja väärästä. Moraalikäsitys on päihteitä käyttäessä ollut sellainen, että se on mahdollistanut päihdyttävien aineiden saannin ja rikollinen elämäntapa on ollut sallittua. (Ruisniemi 2006, 64.) Yhteisökuntoutuksessa muutetaan arvomaailmaa toisten kuntoutuksessa olevien ihmisten avulla. Omaa käyttäytymistä ja henkilökohtaista kasvua rakennetaan sosiaalisissa suhteissa palautteen ja roolimallien avulla. (Kallio 2018, 164.)

Huumehistorian pituus vaikuttaa kuntoutumiseen siten, että pitkään jatkunut eläminen käyttökulttuurissa vieraannuttaa ihmisen valtakulttuurista. Käyttökulttuurin säännöt ja tavat ovat syvällä ihmisessä ja niistä eroon pääseminen vie aikaa. Kuntoutumiseen myönteisesti vaikuttaa se, mitä enemmän ihmisellä on ollut matkan varrella elämistä valtakulttuurissa. Huumehistoria vaikuttaa usein myös terveyteen. Käyttökulttuurissa omasta hyvinvoinnista ei ole huolehdittu ja päihteiden käytön lopettamisen jälkeen täytyy opetella terveydestä ja

itsestä huolehtiminen. Huumehistorian kesto ja laatu vaikuttaa myös siihen, miten helppoa tai vaikeaa ihmisen on irtaantua käyttökulttuurista. Valtakulttuuri voi tuntua vieraalta, jos on pitkään elänyt käyttökulttuurissa. (Knuuti 2007, 184.) Tuomola (2018, 184) mukaan päih-teitä käyttävälle ihmiselle kaoottiset vuorovaikutusmallit tuovat usein turvaa ja niistä on han-kala päästää irti niiden tuttuuden vuoksi. Tutuista vanhoista tavoista etsitään turvaa identi-teetille ja itsetunnolle. Päihdehistoria ja vanhoihin malleihin jääminen aiheuttaa usein ma-sennusta, ahdistusta unettomuutta ja erilaisia psykosomaattisia oireita.

Hoidon vaikutukset saavutetaan riittävän pitkällä kuntoutuksella, jossa kuntoutujaa on val-mennettu selviytymään arkielämän tilanteista. Riittävän pitkäkestoinen sekä jäsenneily kun-toutus on merkityksellistä. Kuntoutumiseen tarvitaan paikka, jossa saa ammatillista apua ja mahdollistuu asioiden jakaminen samassa elämäntilanteessa olevien ihmisten kanssa. Li-säksi merkittävää on se, miten jälkihoito, mahdollinen intervallityöskentely tai palveluohjaus järjestetään. (Knuuti 2007, 182.) Pikulinsky (2018, 184) mukaan pitkä kuntoutusjakso on tarpeellinen, jotta vanhempi alkaa oppimaan erilaista tapaa toimia. Intensiivisessä kuntou-tuksessa vanhemmalla on mahdollisuus muodostaa tunteita lasta kohtaan ja oppia ymmär-tämään lasta sekä saamaan kiinni lapsen näkökulmasta asioita. Liian lyhyessä kuntoutus-jaksossa ei välttämättä selviä vanhemman ongelmat, koska häpeän vuoksi asiat usein pi-detään salassa.

3.3 Yhteisökuntoutus

Yhteisökuntoutuksen tavoitteena on yhteisön jäsenten kuntoutuminen. Tämä tavoite mää-rittelee toimintaa, jota kuntoutuksessa toteutetaan. Yhteisökuntoutuksessa yhteisön jäseniä käytetään hyödyksi yksilön tavoitteiden saavuttamisessa. (Andersson 2019, 133.) Asiak-kaat sekä työntekijät muodostavat yhteisön perheen tapaan, jossa kaikki jäsenet ovat aktii-visia toimijoita eivätkä hoidon kohteita. Yhteisöä käytetään tietoisesti hyväksi, kun tavoitel-laan hoidollisia ja kuntoutuksellisia tavoitteita. Yhteisö tukee yksittäisen asiakkaan muu-tosta. (Kallio 2018, 160, 165.) Yhteisökuntoutuksessa asiakkaat harjoittelevat taitoja, joita tarvitaan itsensä hoitamisessa ja asenteita, jotka tukevat kuntoutumisessa. Yhteisössä asi-akkaat harjoittelevat turvallisessa ympäristössä päiheteetöntä elämäntapaa. Toiminta yhtei-sökuntoutuksessa perustuu siihen, että saadaan muutosta aikaiseksi yksittäisen asiakkaan elämässä yhdessä toimien. (Ikonen, 2021)

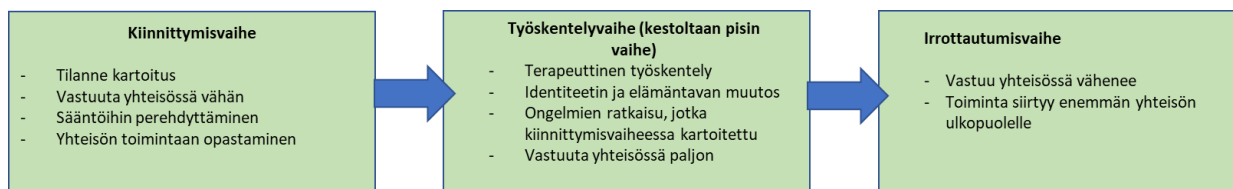
Huumeriippuvuuden hoidossa yhteisökuntoutuksen tavoitteena on tukea ihmistä henkilö-kohtaiseen muutokseen elämäntavoissa sekä ihmisenä kasvussa. Olennaisia asioita kun-toutuksessa on ihmisen päiheteetön elämäntapa sekä identiteetin muutos. Uusi elämäntapa sisältää käyttäytymisen, arvojen ja asenteiden tarkastelun. Tavoitteena on, että ihminen pystyy elämään yhteiskunnan normien mukaisesti. Yhteisökuntoutuksessa korostuu

ihmisen oma vastuu elämästään, valinnoistaan, kasvustaan sekä kuntoutumisesta. (Kallio 2018, 160.) Yhteisökuntoutuksessa yhteisö toimii ikään kuin peilinä yksittäisen kuntoutujan muutokselle. Yhteisö on olemassa yksittäistä kuntoutujaa varten ja yhteisön toiminta perustuu siihen, että sosiaalisten suhteiden kautta ihminen oppii ottamaan vastuuta omasta muutoksesta. (Ruisniemi 2006, 11–12.) Yhteisössä opetellaan antamaan palautetta, arvioimaan omaa käyttäytymistä sekä toisten toimintaa. Vuorovaikutuksen harjoittelu mahdollistaa uudenlaisia tapoja selviytyä ja kiinnittyä valtakulttuuriin. Kuntoutuksessa pidemmällä olevat ovat mallina kuntoutuksen alkuvaiheessa olevalle. Turvallisessa ympäristössä keskeneräisyydelle ja uuden oppimiselle muodostuu mahdollisuus. (Stormbom 2013, 113.)

Terapeuttisessa yhteisössä tärkeää on, että kuntoutuja kokee olevansa turvassa ja hyväksytty. Elämän tapaa muutettaessa hyvien elämänarvojen mukaiseksi mahdollistetaan osallistuminen ja tarjotaan luottamusta asiakkaalle. Kuntoutuminen ei ole pelkästään muutosta käytöksen tasolla vaan uudenlaista asennetta ja arvoja itseään sekä yhteiskuntaa kohtaan. (Murto 2013, 14.) Terapeuttinen yhteisö on ympäristö, jolla on tarkkaan määritetyt rajat sekä säännöt. Rajat ja säännöt auttavat ihmistä itsekontrollissa ja vastuun kantamisessa. Rajat tuovat elämään myös ennustettavuutta sekä turvallisuutta, joka on aikaisemmassa elämän vaiheessa päihteiden käytön seurauksena uupunut. Seuraamukset kuuluvat yhteisökuntoutukseen. Ne eivät ole rangaistuksia vaan niiden avulla ihminen voi oppia sekä tehdä muutoksia omassa toiminnassa. (Kallio 2018, 163, 165)

Yhteisöissä on mukana erilaisia ihmisiä ja yhteisössä mukana oleminen vaatii sen jäseniltä erilaisuuden sietokykyä. Ristiriitatilanteet selvitetään yhteisössä puhumalla niistä avoimesti ja ne opettavat kuntoutujille, miten ihmisten kanssa tullaan toimeen ja miten kehdetään epävarmuutta sekä epämiellyttäviä tilanteita. Yhteisöissä merkittävää on sosiaaliset rakenteet, jotka muotoutuvat toiminnan rakenteiden kautta. (Ruisniemi 2006, 39). Yhteisössä toiminta muodostuu arjen velvollisuuksista sekä osallistumisesta ryhmän toimintaan. Yhteisön jäsenillä on vastuualueita sekä erilaisia rooleja. Pidä Kiinni® yksiköissä tärkeitä hetkiä on yhteinen ruokailu ja aika, jota vietetään yhdessä sekä yhteisiin tapahtumiin osallistuminen. (Andersson 2019, 133.)

Yhteisökuntoutus riippuvuuden hoidossa tuloksellista. Päihteiden käyttö ja rikollisuus vähenvät yhteisökuntoutuksen avulla sekä ihmisten psyykkiset oireet helpottuvat. Kuntoutuksen tulokset paranevat, mitä pidempään ihminen on hoidossa. Yhteisökuntoutuksessa on tyypillisesti kolme erilaista vaihetta, joista käytetään nimitystä kiinnittymis-, työskentely, irtottautumisvaihe. (Kallio 2018, 165.) Alla olevassa kuviossa (Kuvio 2.) on kuvattu yhteisökuntoutuksen vaiheita:



Kuvio 2. Yhteisökuntoutuksen vaiheet (Mukaiutu Kallio 2018, 165.)

3.4 Vanhemmuus ja päihteet

Suomalaisissa perheissä alkoholin käyttö on yleistä. Äideistä noin 6 % ja isistä 28 % käyttää alkoholia niin, että sen katsotaan olevan riskitekijä. (Kaikkonen 2012, 161.) Joka neljännen kodin ulkopuolelle sijoitetun lapsen taustalla on vanhemman alkoholin käyttöä. Joka viidennen sijoitetun lapsen taustalla on vanhemman huumausaineiden käyttöepäily tai käyttäminen. (Heino ym. 2016, 69.) Raskauden aikainen päihteiden käyttö on aina riskitekijä lapsen kehitykselle. Päihteiden käytön seurauksina vauvoilla on syntyessään vieroitusoireita ja raskauden aikainen päihteiden käyttö vaurioittaa lapsen stressinsäätelyjärjestelmää. Vauvan syntymän jälkeen vauvat tarvitsevat sensitiivistä huolenpitoa. Päihteitä käyttävän vanhemman voi olla vaikea sitä lapselle tarjota. (Kahila & Kivistö 2019, 134.)

Usein raskausaikana päihdehoitoon hakeutuessa naista hoidetaan päihdehoidon ja aikuisuuden näkökannasta (Andersson 2019, 116). Pidä Kiinni® hoitojärjestelmän päihdekuntoutus on vauvalähtöistä. Vauvalähtöisyys tarkoittaa sitä, että asiakkaan vanhemmuus ja vauvan näkökulma nähdään asiakkaan päihdekuntoutusta tukevana sekä kuntoutukseen sitoutumisen tekijänä. Vanhemmuus nähdään voimavarana päihdeettömyydelle. Raskausaika sekä vauvavaihe on mahdollisuus motivoitua irti päihteistä. Vanhempi voi vanhemmuudesta löytää uuden roolin, jonka kokee tärkeäksi ja se vahvistaa päihdeettömyyttä. (Ensi- ja turvakotien liitto 2019, 12.) Päihteiden käyttäminen raskausaikana aiheuttaa äidille syyllisyyden tunteita, häpeää sekä huolta vauvasta. Negatiiviset tuntemukset voivat olla riski päihteiden käytän jatkumisille, kun hankalia tunteita hoidetaan päihteillä. Äideillä saattaa olla myös traumaattisia kokemuksia taustalla. Monet tekijät voivat vaikuttaa vanhemmuuden kokemukseen negatiivisesti. Mielikuvia vauvasta tai itsestä vanhempana on vaikea luoda tai ne ovat vääristyneitä. (Ekholm ym. 2015, 143)

Lapsuusajan tärkeimpiä tehtäviä on kiintymyssuhteen luominen häntä hoitavien aikuisten kanssa. Lapsen hyvän ja tasapainoisen kehityksen pohjalla on turvallinen kiintymyssuhde. Lapsen kehitykseen kuuluu monenlaisia osa-alueita kuten emotionaalinen, kognitiivinen ja sosiaalinen kehitys. Turvallisessa kiintymyssuhteessa lapsi pääsee kehittymään suotuisasti

ja muodostaa käsitystä itsestään sekä muista ihmisistä. Minäkuva muodostuu suhteessa toisten ihmisten kanssa. Varhaislapsuuden hoivatuksi tulemisen kokemuksilla on merkitystä lapsen kehittyvälle minäkuvalle. Hyvät hoivatuksi tulon kokemukset lisäävät lapsen hyvää itsetuntoa ja kokemusta arvokkaana ihmisenä. (Keltikangas-Järvinen 2012, 26–27.) Turvallisessa kiintymyssuhteessa vanhempi on emotionaalisesti lapsen saatavilla. Kiintymyssuhde muodostuu turvalliseksi vanhemman ollessa sensitiivinen lasta kohtaan. Sensitiivinen vanhempi vastaa lapsen tunneilmaisuun oikea-aikaisesti ja selkeästi. Sensitiivinen vanhempi kykenee olemaan leikkisä lapsen kanssa ja vuorovaikutus on vastavuoroista. Hyvässä sensitiivisessä suhteessa vanhempi kohtelee lasta arvostavasti ja kunnioittavasti. Sensitiiviseen vanhemmuuteen kuuluu myönteisten tunteiden ilmaisu. Sensitiivinen vanhempi välttää kielteisiä ilmaisuja sekä puheen tasolla, että ilmeissä ja äänensävyssä. Turvallisessa kiintymyssuhteessa sensitiivinen vanhempi ei puhu lapselle väheksyvästi tai muuten epäkunnioittavasti. Emotionaalisesti saatavilla oleva vanhempi ei hermostu helposti hankalissa tilanteissa eikä ole pelottava tai vetäydy hiljaa olemaan silloin, kun lapsi häntä tarvitsee. (Salo & Flykt 2013, 404.)

Lapsen kehitykselle on tärkeää, että hoivaaja opettelee tuntemaan lasta ja kuulemaan lapsen toiveita ja ajatuksia. Aikuiselta vaaditaan läsnäolon taitoa ja kykyä ymmärtää toisen mielen maailmaa. Aikuisen tehtävänä on auttaa lasta tunnetaidoissa ja auttaa lasta hankalissa tunnetiloissa eteenpäin. Turvallisessa kiintymyssuhteessa olevat lapset selviävät paremmin stressaavista tilanteista ja heillä on paremmat sosiaaliset ja kognitiiviset taidot. (Schulman 2015, 19.) Lapselle kehittyneet tunne-elämän taidot vaikuttavat kaverisuhteisiin ja koulumenestykseen, joilla pitkät seuraukset lapsuudessa koettuun eriarvoisuuteen. Tunne-elämän häiriöt lisäävät myös lapsen riskiä myöhemmässä elämän vaiheessa koettuun syrjäytymiseen, lapsen omaan mielenterveyteen ja jopa varhaisempaan kuolemaan. (Kaila ym. 2019.)

Kahilan (2018, 281) mukaan huumeita käyttävällä äidillä on usein puutteellinen kyky pohtia vauvaa ja omaa vanhemmuutta. Päihteettömälle äidille syntyy normaalisti raskauden aikana herkkyyys vauvan viesteille. Huumeita käyttävillä äidillä ei näin yleensä tapahdu ja heidän on vaikea havaita vauvan ääniä tai eleitä. Päihteitä käyttävälle äidille on haastavaa pohtia omaa vanhemmuutta sekä luoda mielikuvia vauvasta tai itsestään hoivaajana. Äidin aivoissa on huumeiden käytön vuoksi häiriö äidin mielihyvä- ja stressinsäätely hermostoradioissa. Päihteet ovat kaapanneet äidin hermoradat, eivätkä ne ole auttamassa äitiä pienen vauvan viestien tulkinnassa. Pienen lapsen hoivaamisessa tarvitaan näitä hermoratoja, jotka ovat aktivoituneet päihteitä käyttävällä äidillä huumeiden käytön tuomaan mielihyvään sekä lyhyeen stressinsäätelyyn.

Päihteitä käyttävä äiti ei välttämättä huomaa olevansa raskaana kovin varhain tai päihteiden käytön vuoksi hän siirtää ajatuksia pois vauvasta. Silloin raskausajan psykologinen mahdollisuus pohtia mielikuvia vauvasta sekä tulevasta vanhemmuudesta jää hyödyntämättä. (Ensi- ja turvakotien liitto 2019, 16.) Raskaana olevalla äidillä päihteettömässä raskaudessa tapahtuu yleensä luonnostaan kiintymistä vauvaan jo varhaisessa vaiheessa. Päihteitä käyttävällä äidillä on usein paljon syyllisyyttä ja epävarmuutta, jotka vaikuttavat vauvaan kiintymisen. Lisäksi päihteitä käyttävällä äidillä on usein huoli vauvan terveydestä ja sosiaalinen tukiverkosto on olematon. Nämä edesauttavat myös heikkoa kiintymistä vauvaan. (Kahila 2018, 281.)

Päihteitä käyttävälle tai päihteistä toipuvalle vanhemmalla vauvan mielessä pitäminen on haasteellista. Pidä Kiinni® hoitojärjestelmässä tuetaan vanhempaa asettumaan vauvan tarpeiden äärelle. Työntekijät auttavat vanhempaa ymmärtämään lasta ja hänen tarpeitaan. Tarpeiden tunnistamisen lisäksi vanhempaa tuetaan vastaamaan lapsen tarpeisiin sensitiivisesti sekä ymmärtämään lapsen kokemusta. (Ensi- ja turvakotien liitto 2019,15.) Usein päihteitä käyttävillä äideillä on itsellään paljon kaltoinkohtelua elämänsä varrella lapsuudesta aikuisuuteen. Vanhemman omat huonot lapsuuden lähtökohdat ovat riskitekijöitä vanhemman kyvyille hoitaa vauvaa turvallisesti. Hyviä muistikuvia omasta lapsuudesta on usein vähän ja näin ollen vanhemmalla on vaikeaa rakentaa kuvaa siitä, mikä on lapsen kannalta turvallinen kasvuympäristö. Kasvuympäristön turvattomuus ja kaltoinkohteleva tyyli vanhemmuudessa usein toistuvat helposti. (Kahila 2018, 281.) Pajulo ym. (2015) mukaan vanhemman omat huonot kokemukset varhaisissa ihmissuhteissa on yhteydessä siihen, että vanhempi kohtelee omaa lasta mekaanisesti. Mekaaninen vanhemmuuden suorittaminen edesauttaa turvattoman kiintymyssuhteen muodostumista ylisukupolisesti.

4 Kehittämismenetelmät

4.1 Tutkimuksellinen kehittämishanke

Tämä opinnäytetyö on toteutettu tutkimuksellisena kehittämishankkeena. Tutkimuksellisen kehittämistoiminnan olemusta kuvataan kolmen eri osa-alueen kautta, joita ovat tieteellinen tutkimus, tutkimuksellinen kehittäminen ja kehittäminen arkiajattelun kautta. Nämä kolme osa-aluetta sulautuvat yhteen, kun puhutaan tutkimuksellisesta kehittämishankkeesta. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta asettuu tieteellisen tutkimuksen sekä arkiajattelun väliin. Tutkimuksellisessa kehittämisessä selvitetään käytännön ongelmia sekä uudistetaan ja luodaan uutta tietoa työelämän tapoihin tehdä työtä. Käytännöstä saatu tieto sekä teorian tieto yhdistyvät tutkimuksellisessa kehittämisessä. Tutkimuksellisen kehittämishankkeen avulla päästään arkiajattelua syvemmällä hyödyntämällä tieteellistä tutki-musta sekä tieteellisen tutkimuksen menetelmiä. (Ojasalo ym. 2009, 18.)

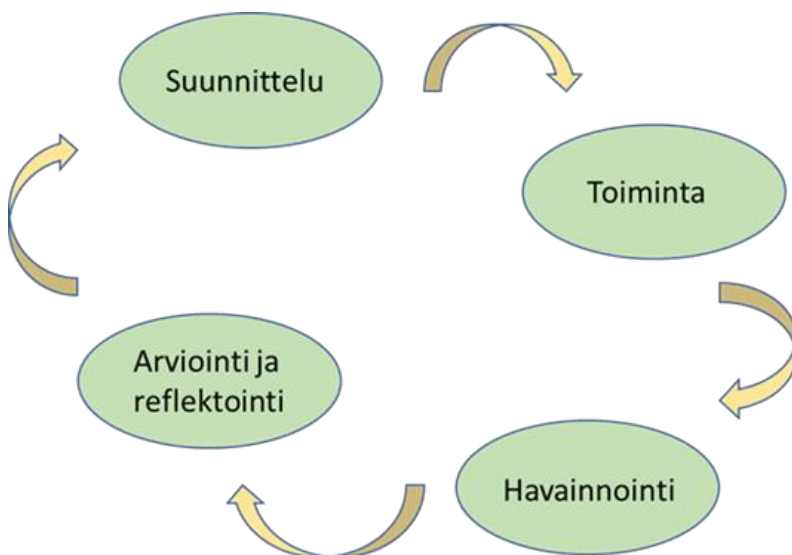
Tutkimuksellisen kehittämishankkeen avulla voidaan parantaa organisaatioiden palveluita tai prosesseja. Tavallisesti kehittämisestä tutkimuksellinen kehittämistoiminta eroaa siten, että kehittämistä dokumentoidaan tarkasti ja kehittämisen eri vaiheissa hyödynnetään tieteellisiä menetelmiä, joiden avulla tuotetaan teoriaan pohjautuvaa uutta ja luotettavaa tietoa. (Kananen 2012, 20–21.) Tutkimuksellinen kehittämishanke syntyy erilaisista lähtökohdista käsin. Työpaikan muutostarve tai kehittämisentarve voi olla syy kehittämishankkeelle. Tyypillistä tutkimukselliselle kehittämishankkeelle on, että ratkotaan käytännön ongelmia, ideoidaan uutta tai kehitetään olemassa olevia käytäntöjä. Tutkimuksellisen kehittämisen avulla voidaan kehittää palveluiden tuottamista ja toteuttamista. (Ojasalo ym. 2009,19.)

Tutkimuksellisuus nousee tutkimuksellisessa kehittämishankkeessa esiin siten, että kehittäminen on hyvin perusteltu. Kehittäminen ei ole vain hajanaisia toimenpiteitä vaan etenee suunnitelmallisesti ja siinä käytetään tarkoituksenmukaisia menetelmiä. Tietoa, näkökantoja, valintoja sekä toimintaa ja saatuja tuloksia arvioidaan kriittisesti, jotta tutkimuksellisuus säilyy kehittämistyössä. Tapahtumat dokumentoidaan alusta loppuun asti sekä lopputulos auki kirjoitetaan tarkasti. Lopuksi tiedon levittämisestä huolehditaan hyvin. (Ojasalo ym. 2009, 22.) Tutkimuksellisessa kehittämishankkeessa pyritty muutos asetetaan mitattavaan tavoitteen muotoon. Kehittämishankkeella saavutettu muutos voidaan todentaa, kun tavoite on määriteltä oikein. Prosessiin kuuluu, että kehittämisen aikana aktiivisesti arvioidaan toimintaa, jonka avulla muutokset saadaan aikaiseksi. (Kananen 2012, 23.)

4.2 Toimintatutkimus

Toimintatutkimus on tämän opinnäytetyön lähestymistapa. Toimintatutkimus on ammatillista oppimista sekä kehittymistä prosessissa. Käytännön työelämään ja siihen liittyviin kehittämiskohteisiin toimintatutkimus sopii hyvin. Toimintatutkimuksen avulla voidaan tiedostaa ongelmakohtia sekä poistaa niitä. Toimintatutkimukselle tyypillistä on, että työyhteisön jäsenet, joita haaste koskettaa ovat mukana kehittämistyössä. Ratkaisut löydetään yhdessä, jolloin sitoutuminen muuttuviin asioihin on työntekijöille helpompaa. Toimintatutkimuksella pyritään muutokseen, joka parantaa toimintaa. (Ojasalo ym. 2009, 58; Kananen 2014, 11.) Toimintatutkimus sopii hyvin kehittämiseen, kun halutaan ymmärtää työtä ja kehittää sitä. Työntekijöiden ja tutkijan keskinäinen kommunikointi parantuu toimintatutkimusta käyttämällä ja mahdollistuu uudenlainen asioiden tarkastelu. (Ojasalo ym. 2009, 60.)

Toimintatutkimukselle tyypillistä on spiraalimalli (Kuvio 3.). Spiraalimallissa kehittäminen nähdään syklisenä prosessina, joka tavoittelee muutosta ja asioiden kehittymistä. Prosessiin kuuluu usein tietoa, joka on piilossa ja ilman osallistavaa syklistä kehittämistyötä sitä ei saada näkyväksi. Olemassa olevan tiedon lisäksi tarvitaan yhdessä asioiden tutkimista, johon toimintatutkimuksella pyritään. (Kananen 2014, 11.)



Kuvio 3. Spiraalimalli (mukailtu Ojasalo ym. 2009, 61; Toikko & Rantanen 2009, 67)

Syklisesti etenevä spiraalimallin mukainen kehittäminen etenee vaihe vaiheelta. Jokainen vaihe on kytköksissä toisiinsa. Toiminnan vaiheita liitetään toisiinsa järjestelmällisesti ja arvioiden, jokaista vaihetta tarkasti. Liikkeelle lähdetään suunnittelusta, jossa valitaan

kehittämisen kohteena oleva ongelma ja tavoitteet. Olemassa olevaa tieteellistä tutkimusta hyödynnetään hankkimalla tietoa kehittämisen kohteeseen liittyvistä asioista. Aineiston tarkastelun jälkeen voidaan kehittämistehtävää vielä muokata ja päättää tavoitteista sekä kirjata tarkempi suunnitelma. Toiminnan vaiheessa kokeillaan käytäntöjä, joilla tavoitetta pyritään saavuttamaan. Tämän jälkeen havainnoidaan aineistoa, jota on saatu toiminnan kautta sekä arvioidaan ja reflektoidaan yhdessä. Toimintatutkimukseen kuuluu, että sykli ei pääty vaan ensimmäisen kierroksen jälkeen sykli lähtee uudestaan liikkeelle suunnittelusta, jossa tarkennetaan tavoitteita ja lähdetään tekemään kokeiluita. Tutkimusprosessissa vuorottelevat siis samat vaiheet useamman kerran. (Ojasalo 2009, 60–61; Toikko & Rantanen 2009, 66–67.)

Ongelman määrittely on ratkaisevaa ongelman ratkaisemisessa, joten siihen on syytä käyttää riittävästi aikaa. Liian nopeasti etenevä ongelman määrittely tuottaa vääränlaisia ratkaisuja ja ongelman pinnallista poistamista. Ongelman määrittelyssä tarvitaan tutkimusta ja usein tutkimus kulkee mukana koko toimintatutkimuksen ajan. (Kananen 2014, 36.) Toimintatutkimuksessa kulkee mukana tiedon hankinta sekä sen analysointi. Analysoinnissa hyödynnetään reflektointia yhdessä. Tiedonhankintaa tehdään suunnitelmallisesti siihen sopivilla menetelmillä ja analysoinnin jälkeen toimintaa muokataan koko ajan toimintatutkimuksen edetessä. Toimintatutkimuksen syklisyys jatkuu niin kauan, kunnes päästään tavoitteeseen. (Salonen 2017, 40.)

4.3 Aineistonkeruumenetelmät

Työntekijöiden osallistamisesta on hyötyä kehittämistoiminnassa. Kehittämisessä tulisi olla mukana ne, joita kehittäminen koskee. Yhteistoiminnallisessa kehittämisessä on mukana tutkimuksen tekijä sekä ihmiset, joita kehittäminen koskettaa. Osallistajat tuovat kehittämiseen omat näkökulmat ja osallistuvat asioiden jäsentämiseen. (Toikko & Rantanen 2009, 91.) Osallistavat menetelmät luovat mahdollisuuksia saada kehittämistyössä mukana olevien työntekijöiden hiljaista tietoa, ammattitaitoa ja kokemusta esille. Näin saadaan laajasti tietoa näkyville eikä kaikki tieto ole pelkkää virallista tietoa asiasta. (Ojasalo ym. 2009, 44.) Ratkaisujen etsimiseen tarvitaan joukko asiantuntijoita, jotka yhdistävät voimavaransa. Fasilitaattorin rooli on ryhmän prosessin ohjaamista. Itse tuotoksista vastaa ryhmän kaikki jäsenet. Fasilitaattori suunnittelee prosessin, innostaa, kannustaa sekä valitsee sopivat menetelmät. Luova ongelmanratkaisu sopii tilanteisiin, joissa kehitettävälle asialle ei ole vain yhtä ratkaisua vaan halutaan kuulla paljon erilaisia vaihtoehtoja. (Kantojärvi 2012, 11.)

Toimintatutkimuksessa saadaan erilaisia menetelmiä käyttämällä tietoa ilmiöistä, joita hyödynnetään muutoksen toteuttamisessa. Toimintaa kehitetään ja pyritään muutokseen

yhteisen toiminnan kautta. Käytännössä osallistujat tutkivat omaa työtä ja tämän avulla pystyvät tekemään työtä parantavia muutoksia. (Ojasalo ym. 2009, 59; Kananen 2014, 13–14.)

Tässä kehittämishankkeessa aineistoa kerättiin useassa vaiheessa toimintatutkimukselle tyypillisen spiraalimallin mukaisesti. Aineiston keräämisen ensimmäinen vaihe suunniteltiin hyvin ja aineiston keruu toteutettiin **SWOT-analyysin** avulla. Kantojärvi (2021, 196) mukaan SWOT-analyysi sopii hyvin, kun halutaan laatia suunnitelma, tunnistaa ongelmia, arvioida tai kehittää toimintaa. SWOT-analyysi on menetelmä, jossa on neljä osa-aluetta, joita arvioidaan. Vahvuudet (strengths), heikkoudet (weakness), mahdollisuudet (opportunities) ja uhkat (threats). Salonen (2017, 90) mukaan SWOT-analyysin avulla voidaan selvittää, mitkä vahvuudet voidaan ottaa käyttöön tai miten heikkouksia voidaan muuttaa vahvuudeksi.

SWOT-analyysistä saatujen tulosten analysoinnin jälkeen kehittämisprosessissa siirryttiin toimintatutkimuksen mukaisesti seuraavaan spiraalin vaiheeseen, jossa aineistoa kerättiin **työpaja työskentelyn avulla**. Kantojärvi (2012, 48) mukaan työpajojen aloittaminen on merkityksellistä, jotta saadaan osallistujat työskentelemään yhdessä ideoiden sekä jakaen kehittämisehdotuksia. Aluksi on tärkeää luoda turvallinen ilmapiiri, jotta kaikki työpajaan osallistujat puhuvat ajatuksiaan. Turvallisen ilmapiirin luomiseen vaikuttaa työpajan vetäjän hyvä valmistautuminen, kiireettömyys sekä työpajaan osallistuvien ihmisiin tutustuminen. Työpajojen aloituksessa on tärkeää osallistujien läsnäolo, jotta saadaan osallistujat toimimaan yhdessä. Työpajan vetäjän tehtävänä on auttaa työpajaan osallistujia olemaan läsnä sekä huomioimaan, että osallistujien energiataso pysyy hyvänä. Työpajan aloittamisessa käydään läpi työpajan tarkoitus ja kerrotaan, mitä osallistujilta odotetaan. Osallistujalle tärkeää on tietää työpajan työskentelytavat, roolit, pelisäännöt ja mihin työpajassa tuotettua materiaalia käytetään.

Ensimmäisessä työpajassa käytettiin aluksi **Cocktail-menetelmää**. Cocktail-menetelmän avulla pystytään luomaan hyvä tunnelma helpolla ja nopealla tavalla. Menetelmä on leikkimielinen, jonka tarkoituksena on hieman rentouttaa osallistujia työpajan alussa. Menetelmässä kaikille osallistujille annetaan cocktail-lippu, johon kirjataan lyhyesti nimi, mistä osallistuja saa energiaa ja odotukset työpajalle. Lippujen aiheista käydään keskustelua pienessä ryhmässä ja tehdään keskustelusta lyhyt yhteenveto. (Kantojärvi 2012, 56–57.)

Aineistonkeruun toteutin ensimmäisessä työpajassa **aivoriihi menetelmän** avulla. Salosen (2017, 83) mukaan aivoriihi tuottaa laatua, kun ideoita saadaan kerralla paljon. Aivoriihi menetelmä tuottaa paljon ideoita lyhyessä ajassa. Kun ideoita on paljon, on todennäköistä, että mukana on ideoita, jotka kannattaa toteuttaa. Kantojärvi (2012, 132–134) mukaan ryhmässä ideoita syntyy yksilötyöskentelyä tehokkaammin varsinkin, kun työskentelystä on

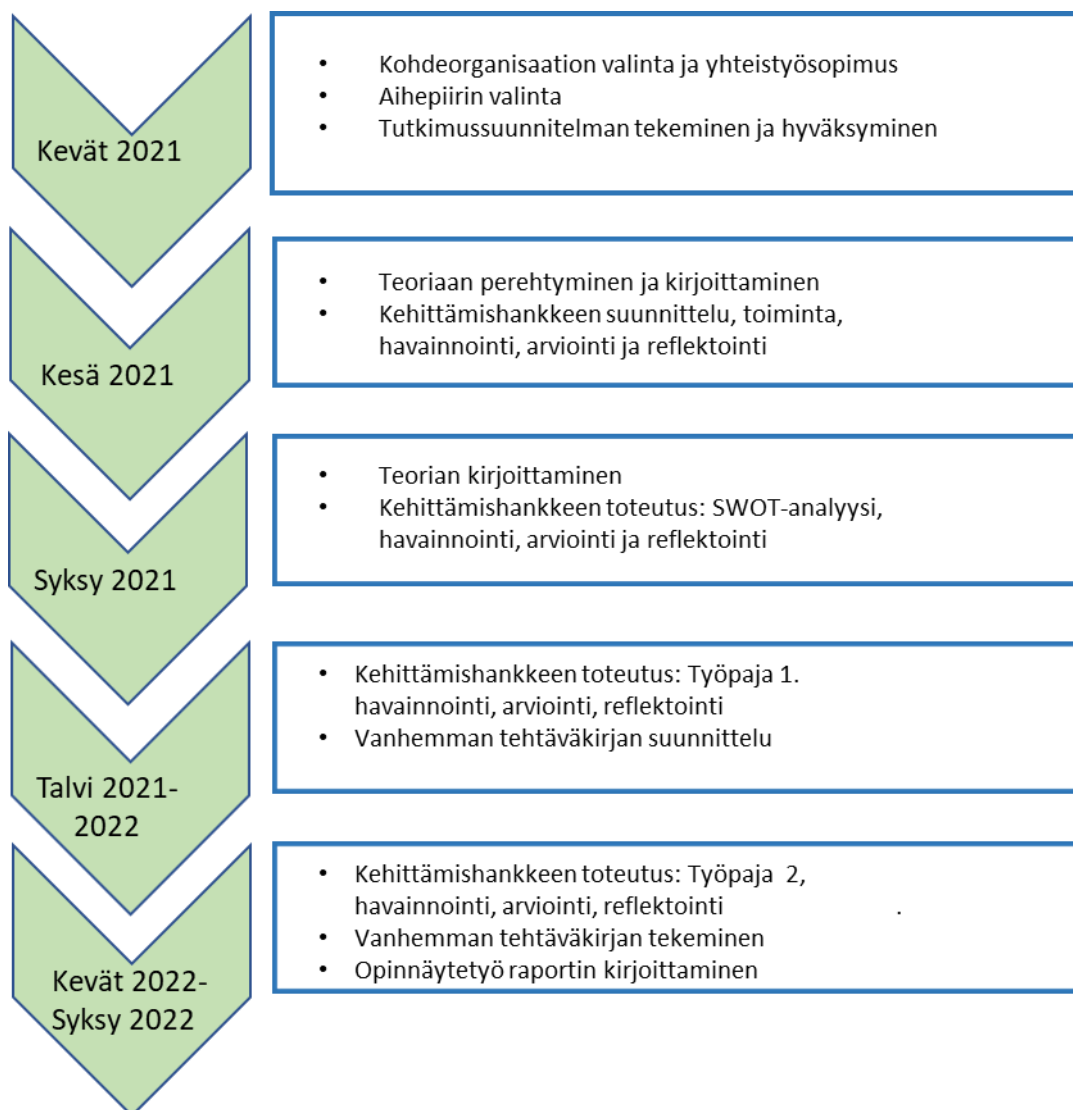
vastuussa fasilitaattori. Aivoriihi työskentelyssä voidaan tehdä lämmittelykierros keksityllä helpolla aiheella, jotta työskentelyyn tarvittavat toimintatavat tulevat tutuksi. Lämmittelyssä voidaan käyttää myös luovia menetelmiä hyödyksi. Lämmittelyn jälkeen kerrotaan, minkä aiheen parissa työskennellään ja varmistetaan, että kaikki osallistujat ovat ymmärtäneet asian. Työskentelyn tavoite ja ohjeet laitetaan esille sekä kerrotaan työn eri vaiheista. Aivoriihi työskentelyssä ei keskitytä ideoiden laatuun vaan pyritään saamaan mahdollisimman paljon ideoita.

Kantojärvi (2012, 84–85) mukaan työpajoissa käytetään usein apukeinoina post-it-lappuja. Post-it lappuja voi syntyä paljon ja niiden ideoinnissa syntyy usein myös paljon puhetta. Lappujen täyttämisen jälkeen voidaan käyttää menetelmänä post-it-lappujen **hiljaista ryhmittelyä**, jotta saadaan muodostettua yhteistä ymmärrystä käsitellystä asiasta. Laput luetaan ensin ääneen osallistujille ja käydään tarvittaessa keskustelua lapussa olevasta asiasta epäselvyyksien välttämiseksi. Usein työpajoissa vetäjä on etukäteen miettinyt kategoriat, joiden alle hän itse ryhmittelee post-it-laput. Hiljaisen ryhmittelyn menetelmässä osallistujat ovat aktiivisesti mukana lappujen ryhmittelyssä. Lappujen ryhmittely tapahtuu hiljaisuudessa ja kaikki osallistujat saavat siirtää lappuja eri kategorioihin. Hiljaisen työskentelyn etuna on, että kaikki pääsevät osallistumaan eikä äänekkäämmät osallistujat päästä mihin laput kuuluvat. Sama lappu voi siirtyä useaan kertaan ja osallistujien erilaiset näkemykset asiasta nousevat esille. Jos sama lappu kulkee kategoriasta toiseen useamman kerran, voidaan siitä tehdä kopio uudelle lapulle. Kun lappujen liike vähenee ja osallistujat ovat valmiita pyydetään osallistujia nimeämään otsikot. Otsikoiden on hyvä olla vähintään kolmen sanan pituisia lauseita tai kysymyksiä, jotka sisältävät verbin tai adjektiivin.

5 Kehittämishankkeen toteutus

5.1 Kehittämishankkeen aikataulu ja suunnittelu

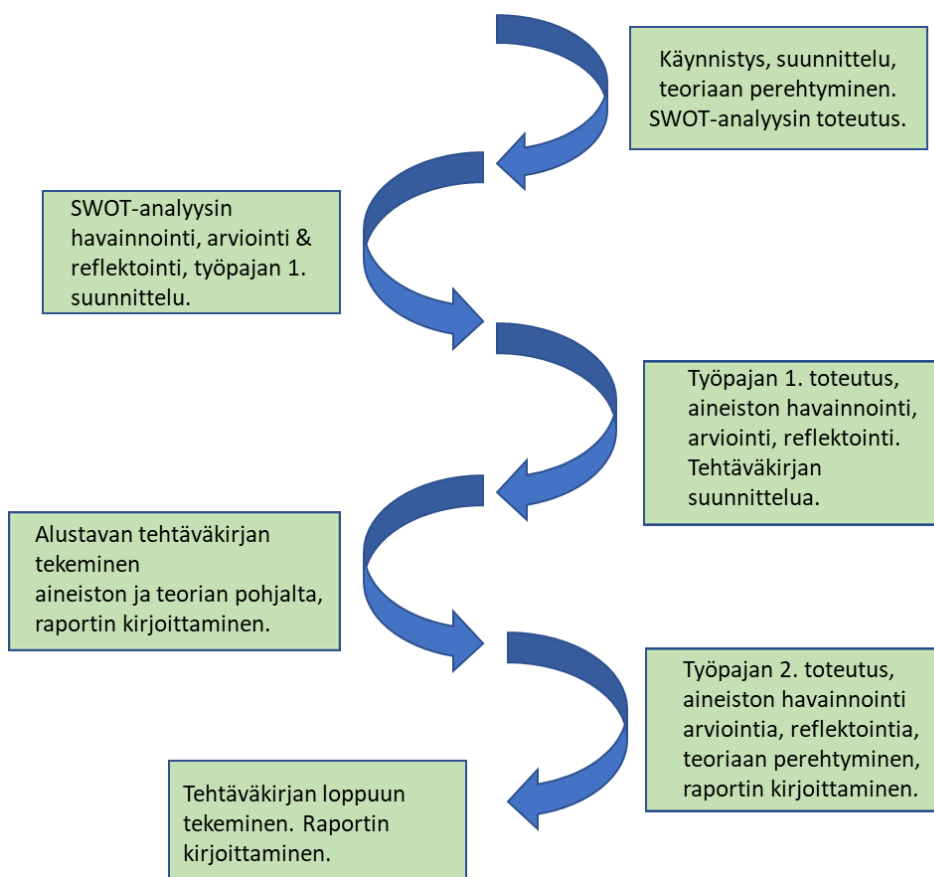
Opinnäytetyöprosessi lähti liikkeelle vuoden 2021 keväällä. Kehittämishanke toteutettiin opinnäytetyön tekijän omassa organisaatiossa. Yhteistyösopimukset tehtiin keväällä 2021 Lahden ensi- ja turvakoti ry:n toiminnanjohtajan kanssa ja tutkimussuunnitelman esittämisen jälkeen kehittämishanke eteni alla olevan kuvion (Kuvio 4.) mukaisesti.



Kuvio 4. Kehittämishankkeen aikataulu

Kehittämishanke on työelämälähtöinen ja se toteutettiin toimintatutkimuksena. Kehittämishanke eteni toimintatutkimukselle tyypillisesti spiraalimaallisesti syklimäisesti edeten.

Spiraalin jokaisessa vaiheessa toistuivat samat vaiheet: suunnittelu, toteutus, havainnointi ja reflektointi. Jokaisen syklin pohjalla oli edellisestä syklistä saatu tieto ja kehittäminen eteni vaihe vaiheelta niin kauan kun oli tarpeellista. Jokainen sykli suunniteltiin huolellisesti ennen toteutumisvaiheeseen siirtymistä, jotta kunkin vaiheen kehittämiskohteena olevaan asiaan saatiin vastauksia. Toteutusvaiheessa hyödynnettiin teoretietoa aiheesta. Toteutusvaiheissa huolehdittiin, että saadaan valmista aineistoa analysoitavaksi. Saatua aineistoa havainnointiin ja analysoitiin, jonka jälkeen reflektointia käytiin myös työryhmässä, joka osallistui kehittämiseen. Seuraava sykli suunniteltiin edellisen vaiheen analysoinnin jälkeen. Seuraavassa kuviossa (Kuvio 5.) on esitelty työni spiraalimainen eteneminen vaihe vaiheelta



Kuvio 5. Kehittämishankkeen syklinen eteneminen

5.2 SWOT-analyysi

Kehittämishankkeen alussa toteutettiin SWOT-analyysin. SWOT-analyysin tavoitteena oli

1. Kartoittaa Jannikan vauvalähtöisen päihdekuntoutuksen nykytilaa, 2. Tarkentaa

kehittämisen osa-aluetta ja 3. Virittää työntekijöiden ajatuksia kehittämiseen. Ennen analyysin tekemistä työryhmälle kerrottiin, mitä ja miten lähdemme tekemään SWOT-analyysiä ja mikä on tavoite.

Koin, että nykytilanteen kartoittaminen SWOT-analyysin avulla auttaisi kehittämishankkeen rajaamisessa. Arvelin, että analyysi tuottaa tietoa siitä, onko jokin vauvalähtöisen päihdekuntoutuksen osa-alue sellainen, jota halutaan kehittää ja mitkä työn osa-alueet voidaan rajata kehittämisen ulkopuolelle. Jannikan vauvalähtöisen päihdekuntoutuksen jakaantuu kolmeen osa-alueeseen; päihdeettömyyden, vanhemmuuden ja varhaisenvuorovaikutuksen tukeen. SWOT-analyysissä annoin ohjeeksi arvioida kaikkia näitä kolmea osa-aluetta.

Covid19 -pandemian vuoksi emme voineet kokoontua fyysisesti samaan paikkaan työryhmänä tekemään SWOT-analyysiä. Työryhmä teki suositusten mukaisesti etätöitä eikä kokoontumisia yhdessä ollut. SWOT-analyysi toteutettiin Padlet-verkkoympäristössä (Kuva 1.), jolloin kaikilla työryhmän jäsenillä oli tasapuoliset mahdollisuudet osallistua analyysin tekemiseen. Jokainen työryhmän jäsen kävi kirjaamassa Padlettiin Jannikan vauvalähtöisen päihdekuntoutuksen sisäiset vahvuudet ja heikkoudet sekä ulkoiset mahdollisuudet ja uhat. Padlettiin kirjattiin asiat nimettömästi ja näin jokaisen työryhmän jäsenen ääni saatiin kuuluville anonyymisti. Padletin valmistuessa kävimme läpi tulokset yhdessä Teams-etäyhteydellä ennen seuraavan sykliin siirtymistä.

terhi karjalainen + 3 • 6 kuukautta

SWOT-analyysi Jannikan vauvalähtöisestä päihdekuntoutuksesta

SWOT on nelikenttä analyysi, jonka avulla voidaan laatia strategia, tunnistaa ongelmia sekä arvioida ja kehittää toimintaa. SWOT-analyysissä arvioidaan toiminnan sisäistä sekä ulkoista ympäristöä. SWOT-analyysi auttaa opinnäytetyön suunnittelussa. Toiveena on, että jokainen miettii Jannikan vauvalähtöistä päihdetyötä ja kirjaa jokaisen otsikon alle omia kommentteja. Mitkä asiat ovat sisäisiä vahvuuksia vauvalähtöisessä päihdetyössä? Mikä sujuu hyvin? Missä olemme toistavia jo? Sisäisissä heikkouksissa pohditaan, mikä osa-alue ontuu, mikä on heikkoutemme, missä olisi parannettavaa? Ulkoisissa mahdollisuuksissa pohditaan Jannikan ulkopuolisia asioita: mahdollisuuksia ja uhkia. Vinkki: Napauta plussaa laatikon alla ja sinulle aukeaa laatikko johon voit kirjoittaa. Voi jatkaa samaan laatikkoon kaverin kanssa tai voit ottaa oman. Jos kaveri on jo saman asian kirjoittanut voit kommentoida, että samaa mieltä tms. niin ei moneen kertaan tarvitse kirjoitella...

Sisäiset vahvuudet	Sisäiset heikkoudet	Ulkoiset mahdollisuudet	Ulkoiset uhat
<p>moniammatillinen tiimi, erilaisia työkokemuksia eri työntekijöillä ja koulutuksia,</p> <p>olemme taitavia vuorovaikutustyöskentelyssä, ja asiakkaiden kohtaamisessa ja kuulemisessa</p> <p>osaamme myös pysähtyä kuulemaan asiakasta ja antaa</p>	<p>päihdekuntoutusta voisi vielä kehittää lisää, ehkäpä ihan koulutusta siihen</p> <p>Aikuisen päihdekuntoutus! Siihen ei ole selkeää mallia.</p> <p>Yhteisö-kuntoutus avopalvelussa on oma haasteensa. Ei niin tiivistä</p>	<p>Yhteistyön mahdollisuudet muiden tahojen kanssa.</p> <p>Vain taivas rajana, kun ei ole niitä selkeitä raameja ;)</p> <p>Työn sopeuttaminen alueen tarpeiden mukaan, esim.</p>	<p>kehittämiseen.</p> <p>Teemme arvokasta työtä, mutta näyttäytyykö meidän tekeminen puuhasteluna?</p> <p>Joidenkin toimijoiden silmään. Ymmärtävätkö kaikki</p>

Kuva 1. SWOT-analyysi Padletissa

5.3 Ensimmäinen työpaja

SWOT-analyysin analysoinnin, reflektoinnin ja arvioinnin jälkeen suunniteltiin ja toteutettiin ensimmäinen työpaja, johon osallistui Jannikan työryhmä (5 henkilöä). Ennen työpajaa työryhmälle kerrottiin, mikä on työpajan tarkoitus. Kantojärvi (2012, 43) mukaan työpajojen toteuttamisessa on tärkeää, että työpajaan osallistuu oikeat henkilöt, jotka tietävät työpajan tarkoituksen. Työpajan tarkoituksen ollessa selkeä on osallistujien helpompi osallistua sekä ideoita yhdessä. Salonen ym. (2017, 63) mukaan työpaja on yhteistoimintaa, jossa erilaisien menetelmien avulla jaetaan ajatuksia ja näkemyksiä ennalta sovitusta aiheesta.

Toimintatutkimukselle tyypillisesti ensimmäisen työpajan tavoitteet muodostuivat edellisen kehittämisen syklin eli SWOT-analyysin jälkeen. Työpajan tavoitteet olivat 1. Kartoittaa työntekijöiden toiveita työkirjasta ja tulevasta prosessista ja 2. Kerätä ideoita työkirjan sisällöistä. Suunnitelma työpajalle tehtiin tavoitteet huomioiden. Työpaja toteutettiin talvella 2021, jolloin Covid19-Pandemiassa oli helpompi vaihe ja kokoontuminen onnistui fyysisesti samassa tilassa. Työpajan kesto oli 2 tuntia.

Työpajaan valittiin tavoitteiden toteuttamiseen sopivat menetelmät, jotka olivat Cocktail-menetelmä, aivoriihi työskentely sekä hiljainen ryhmittely. Cocktail-menetelmää käytettiin kartoittaessa työntekijöiden toiveita liittyen työkirjaan ja tulevaan työpajaan. Arvelin, että leikkimielisellä menetelmällä saan työntekijöitä viritettyä työpajan aiheeseen sekä samalla saan kuultua työntekijöiden toiveita. Olin varannut työntekijöille myös alkoholiton kuohuviiniä sekä pientä purtavaa työpajan ajaksi cocktail-tilaisuuden henkeen sopien.

Aivoriihi menetelmää käytettiin, kun lähdettiin ideoimaan työkirjan tulevia sisältöjä, jotta saatiin mahdollisimman paljon ideoita pienessä ajassa. Aivoriihimenetelmä sopi hyvin tarkoitukseen saada kaikki villitkin ideat esille. Ennen varsinaista aivoriihi työskentelyä tehtiin lämmittelykierroksen helpolla ja rennolla aiheella, jotta työntekijät saivat kiinni, millaista aivoriihi työskentely on. Varsinaisessa aivoriihessä jakauduttiin kahteen ryhmään, jotta saatiin mahdollisimman paljon erilaisia ideoita ja kaikkien äänen kuuluville. Oma roolini oli osallistumisen lisäksi toimia fasilitaattorina. Kantojärvi (2012, 132–134) mukaan fasilitaattorin rooli on kannustaa ja innostaa työpajaan osallistujia ideoinnissa. Ideointi voi olla myös toisten esittämien ideoinnin jatkokehittämistä. Fasilitaattorin on hyvä pyrkiä siihen, että kritiikkiä ei sallita ideointivaiheessa. Kritiikiltä voidaan välttyä kertomalla mahdollisimman tarkasti aivoriihin idea tuottaa paljon ideoita ja mahdollisesti myöhemmin karsia niitä. Ideoinnin voi jakaa tarvittaessa kahteen osaan, jotta ideoinnin tuottaminen lähtee hyvin käyntiin. Ensin voidaan tuottaa jo käytössä olevia ideoita ja sen jälkeen uusia villojakin ehdotuksia. Tärkeää on, että aivoriihin osallistujat ymmärtävät, ettei villit ideat automaattisesti tarkoita, että niitä lähdetään toteuttamaan vaan niitä jalostetaan ja analysoidaan myöhemmässä vaiheessa.

Työskentelyssä tulee huomioida osallistujien vireystila, johon voi pyrkiä vaikuttamaan erilaisilla vaihtuvilla menetelmillä, hyödyntämällä eri aistien aktivointia, rajaamalla työskentelyyn tarkoitettua aikaa ja riittävällä tauotuksella.

Työpajojen vetäjän tulee antaa kokonaisuudesta selkeät ohjeet. Ohjeet sisältävät sen, mitä työpajassa tapahtuu ja miten työskennellään ja kuinka kauan. Ohjeita annetaan vähän kerrallaan ja ohjeet on hyvä kirjoittaa näkyviin, jotta ohjeiden muistelemiseen ei mene turhaa energiaa osallistujilta. Ohjeet on hyvä jakaa pienempiin osiin ja välttää ristiriitaisia ohjeita. Ennen toiminnan aloitusta on hyvä kerrata ohjeet sekä antaa sitten pyyntö aloittaa toiminta. (Kantojärvi 2012, 50–51.) Pysin antamaan selkeät ohjeet työntekijöille ja kannustamaan innostavasti tuottamaan ideoita mahdollisimman paljon annetussa ajassa, joka oli 30 minuuttia.

Kantojärvi (2012, 132–134) mukaan aivoriihi työskentelyn haasteena on se fasilitaattori ehdi kirjaamaan kaikkia syntyneitä ajatuksia. Ideoiden esille laittamiseen kannattaa varata riittävästi tilaa ja työpajaan osallistujat kannattaa osallistaa kirjaamiseen. Osallistin työntekijät dokumentointiin aivoriihityöskentelyssä siten, että työntekijöille annettiin ohje kirjata työskentelyn aikana tulleet ideat post-it-lapuille. Jokaiselle post-it-lapulle pyydettiin kirjaamaan yksi asia, jotta jakotyöstäminen olisi helpompaa. Näin minulle jäi samalla myös dokumentti työskentelystä havainnointia ja arviointia varten.

Työpajan energiatason ylläpitämiseksi toiminnassa voi olla mukana liikettä kuten kävelyä keskustelun lomassa tai paikkojen vaihtamista. Vireyttä voi ylläpitää tekemällä kirjaamista fläpille tietokoneen sijaan, piirtää kirjoittamisen sijaan tai harjoituksilla, jotka vievät ajatukset hetkeksi pois varsinaisesta aiheesta. Luovia menetelmiä voi käyttää myös tutustumisen tai virittäytymisen apuna. (Kantojärvi 2012, 53.) Työpajassa oli mukana liikettä, kun siirryttiin tilasta toiseen. Työpajan lopuksi Post-it laput ryhmiteltiin käyttäen hiljaisen ryhmittelyn menetelmää. Näin saatiin valmiiksi teemoitettua aiheita yhdessä. Hiljainen ryhmittely oli erilainen ja luova tapa osallistaa työntekijät mukaan teemoitteluun. Hiljainen ryhmittely laittoi kaikki työntekijät keskittymään kirjoitettujen ideoiden äärelle.

5.4 Toinen työpaja

Toinen työpaja toteutettiin keväällä 2022, kun tehtäväkirjasta oli tehty luonnos edellisen työpajan tuotosten analysoinnin, arvioinnin ja reflektoinnin jälkeen. Lisäksi ennen seuraavaan vaiheeseen siirtymistä oli tutustuttu tarvittavaan teoriaan. Toisen työpajan tavoitteena oli 1. Tarkastella tehtäväkirja luonnosta yhdessä ja 2. Tuottaa tarvittavat kehittämis ehdotukset tehtäväkirjaan sekä 3. Suunnitella rakenteita, joissa tehtäväkirjaa käytetään. Työpajaan osallistui yhtä työntekijää lukuun ottamatta koko työryhmä (4 henkilöä). Työryhmä oli

muuttunut edellisen vaiheen jälkeen siten, että kaksi työntekijää oli siirtynyt toisiin työtehtäviin ja heidän tilallansa oli uudet työntekijät. Muutosten vuoksi kerrattiin kehittämishankkeen tavoite ja tarkoitus. Kerrattiin myös mennyttä prosessia, jotta uudet työntekijät saivat ymmärryksen mitä oli jo tehty ja mitä oltiin tekemässä. Myös edellisen vaiheen tulokset käytiin yhdessä läpi. Tämän jälkeen siirryttiin varsinaiseen työskentelyyn. Työskentely kesti 2 tuntia.

Työpajan pohjana oli luonnos tehtäväkirjasta (sisällysluettelo ja tehtävät aihealueittain). Hahmotelma oli tehty edellisen työpajan aineistonkeruun, sisällönanalyysin ja tulosten pohjalta. Tässä vaiheessa tehtäväkirja oli vielä keskeneräinen tarkoituksella, jotta työryhmä pääsi vaikuttamaan sisältöihin. Ensin katsottiin sisällysluettelo yhdessä läpi, jotta työryhmä näki, mitä tehtäväkirja kokonaisuudessaan pitää sisällään. Tämän jälkeen siirryttiin katsomaan tarkemmin tehtäväkirjaa kohta kohdalta.

Helppoin tapa esitellä tehtäväkirjaa oli heijastaa tehtäväkirja videotykillä seinälle ja käydä se yhdessä läpi kohta kohdalta. Ideointi tapahtui reflektoiden yhdessä tehtäväkirjan sisältöjä. Reflektointi yhdessä oli mahdollista, koska työryhmä oli pieni. Dokumentointi työpajassa tehtiin suoraan tehtäväkirjaan. Näin kaikki kommentit ja ideat tuli kirjattua heti ylös ja työpajaan osallistujat näkivät heti kehittämissuhteet, joita olivat esittäneet. Työpajassa katsoimme yhdessä tehtäviä, joita Jannikassa oli vuosien kertynyt. Arvioitiin, mitkä tehtävät olivat toimivia ja mitä haluttiin muuttaa. Yhdessä tehtiin päätöksiä, mitkä tehtävät haluttiin säilyttää ja mitkä muokata paremmaksi.

5.5 Aineiston analysointi

Tutkimus aineiston keräämisen jälkeen se muutetaan sellaiseen muotoon, jossa aineistoa on helppo tutkia (Vilkkä 2015, 137). Laadullisessa tutkimuksessa käytetään usein sisällönanalyysiä. Sisällönanalyysi etenee vaiheittain. Kun aineisto on kerätty tutkimuksen tarkoitus ja tavoite huomioiden voidaan siirtyä sisällönanalyysiin. Aineiston keräämisen jälkeen tutkija päättää, mikä aineistossa on kiinnostavaa. Tutkija käy aineistoa läpi ja erittelee sieltä asiat, jotka ovat tutkimuksen kannalta merkittäviä. Sisällönanalyysin tarkoituksena on tuottaa aineistosta ydinasiat esille. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 103–104; Kananen 2012, 116.) Tutkijalta vaaditaan tässä vaiheessa kykyä nostaa tutkimuksen kannalta tärkeimpiä asioita esille ja taitoa tarkastella niitä teoreettisella tasolla. Tutkijalla tulee olla tarkkuutta, jota voidaan lisätä kertomalla mihin tutkija perustaa tulkintansa. Lukijaa voidaan auttaa lisäämällä nähtäville suoria lainauksia tai osia dokumenteista. (Hirsjärvi ym. 2009, 233.)

Sisällönanalyysin ongelmaksi voi muodostua laaja aineisto. Sisällönanalyysissä tutkija joutuu tekemään päätöksiä rajauksesta, koska usein aineistoista nousee useampia

mielenkiintoisia kehittämisen kohteita. Tutkimuksen kannalta olennaista on rajata tarkasti vain tutkimuksen kannalta olennaisimmat teemat. Valitut teemat kerätään ylös ja erotellaan ne muusta aineistosta, joka voidaan jättää odottamaan seuraavaa mahdollista tutkimusta. Aineistosta poimitaan asiat, jotka ovat tutkimuksen tarkoituksen ja tavoitteen kannalta olennaisimmat. Tutkimuksen kannalta olennaisimpien teemojen keräämiseen jälkeen asiat teemoitetaan. Teemoituksessa painottuu se, mitä kustakin teemasta nousee esille. Tutkija kirjoittaa lopuksi yhteenvedon, jossa pilkkoo asiat aiheiden mukaan. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 103–104.) Teemoituksessa voidaan yksittäistä esille nousutta asiaa pitää yhtenä luokkana, jonka alle samanlaiset vastaukset sijoitetaan. Eri teemoihin voi liittyä toimintaa, rakteita tai muita samankaltaisia asioita. Tutkija voi käyttää löytämilleen asioille todisteeksi sitaatteja vastaajilta, joka varmistaa lukijalle saatuja tietoja tutkitusta asiasta. Sitaatteihin tulee aina lisätä tulkinta mukaan, jotta analyysi ei olisi pelkästään sitaattikokoelma. (Kananen. (2012, 117–118.) Tässä kehittämishankkeessa ei ollut haastatteluita, joita olisi sanastaunaan täytynyt litteroida. Kaikki aineisto kerättiin siten, että ne jäivät aineistonkeruu vaiheessa kirjallisessa muodossa työntekijälle.

SWOT-analyysin analysointi toteutettiin siten, että aluksi padletistä kerättiin tieto Word-tiedostoksi, jotta sitä oli helpompi käsitellä. Tiedostosta poistettiin kaikki turha tieto, kuten tervehdykset, ohjeet SWOT-analyysiä varten ja otsikoinnit. Aineistoa kertyi yhteensä kolmelle sivulle 552 sanan verran fonttikoolla 12. Tämän jälkeen aineisto teemoiteltiin sisältöjen mukaisesti. Aineistosta etsittiin samankaltaiset vastaukset ja ne yhdisteltiin, jotta aineistoa oli helpompi käsitellä. Samanlaiset vastaukset tiivistettiin ja niistä kiteytyi keskeiset teemat. Tutkimuksen kannalta olin erityisesti kiinnostunut siitä, mikä Jannikassa toimii ja missä oli kehittämistä. Tutkimuksen kannalta merkittäväntä oli kehittämisen kohteena olevat asiat. Kehittämisen kohteena olevia asioita oli useampia. Aineistosta poimittiin merkittävimmät kehittämisen kohteet ja ne taulukoitiin omiin sarakkeisiin seuraava esimerkkitaulukon (Taulukko 1.) mukaisesti. Loput tutkimuksen kannalta epäolennaiset asiat talletettiin muistiin jatkokäyttöä varten.

Suora lainaus aineistosta	Kehittämisen kohde
<p><i>"Päihdeosaamistakin on ja materiaalia siihen paljon saatavilla, tämän osaamisen ja materiaalien käyttöön ottaminen aktiivisesti"</i></p> <p><i>"Osaamista on paljon, mutta keskittyminen mieluummin syventävästi asioihin pala kerrallaan, ettei lähdetä tarjoamaan asiakkaalle liian monia vaihtoehtoja kerralla."</i></p> <p><i>"Menetelmä osaamista on paljon"</i></p>	<p>Olemassa olevan materiaalin ja tiedon hyödyntäminen.</p>
<p><i>"Aikuisen päihdekuntoutus! Siihen ei ole selkeää mallia"</i></p> <p><i>"Selkeää siirrettävää mallia ei ole ole. Jokainen yksikkö tekee omalla tavalla."</i></p>	<p>Malli vanhemman päihdekuntoutukseen</p>
<p><i>"Yhteisökuntoutus avopalvelussa on oma haasteensa. Ei niin tiivistä kuin laitoksessa. Yhteisön hyödyntäminen muutoksessa"</i></p> <p><i>"Yhteisökuntoutuksen rakenteet (aikataulut ja päivän ohjelma) alkaa olla hallussa, miten hyödyntää luotuja rakenteita paremmin?"</i></p>	<p>Yhteisön hyödyntäminen asiakkaan muutoksessa.</p>

Taulukko 1. Esimerkki aineiston taulukoinnista

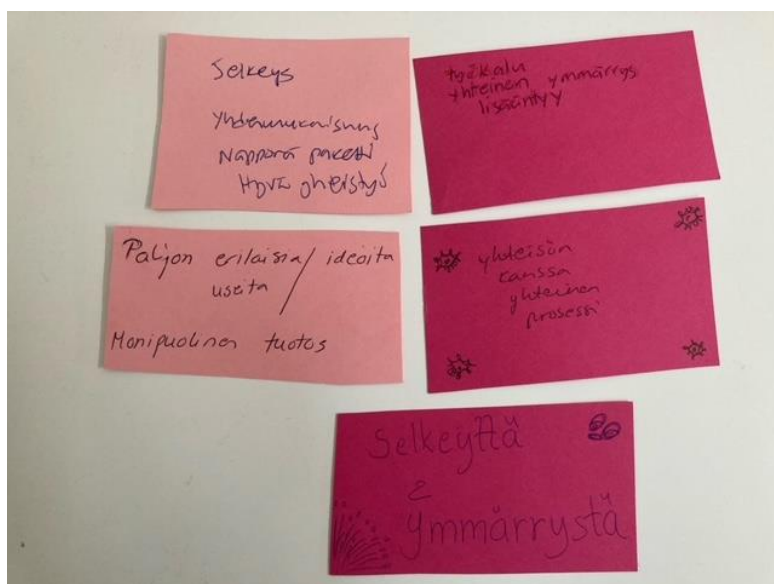
Taulukoinnin jälkeen SWOT-analyysin aineistosta nousi kolme selkeää teemaa kehittämisen kohteeksi.



Kuvio 6. SWOT-Analyysin keskeiset teemat

SWOT-analyysin analysoinnin jälkeen esille nousseet teemat käytiin tiimissä läpi. Yhdessä tiimin kanssa reflektointiin SWOT-analyysin tuottamaa tietoa ja käytiin keskustelua aiheista. Reflektointi ja arviointi vaiheessa tarkentui kehittämishankkeen seuraava vaihe ja tavoite. Tavoitteeksi muodostui, että kehittämishankkeen tuotoksena syntyy vanhemman tehtäväkirja päihdeettömyyden tukemiseen. Tehtäväkirjan koettiin vastaavan kehittämisen kohteiksi nousseisiin tarpeisiin hyvin. Tehtäväkirjan tekemisessä oli tarkoitus hyödyntää olemassa olevaa materiaali ja käyttää hyödyksi teorian sekä yhteisen kehittämisen tuottamaa tietoa.

Ensimmäisestä työpajasta saadun aineiston analysointi tapahtui heti työpajan jälkeen. Työpajasta saatiin kaksi eri aineistoa. Cocktail-menetelmällä saatu aineisto (Kuva 2.) oli pieni ja koski lähinnä toiveita tulevalle prosessille ja työkirjalle. Cocktail-menetelmä toimi hyvin työpajaan virittäytymisessä ja antoi tietoa, mitä työntekijät odottavat yhteiseltä prosessilta.

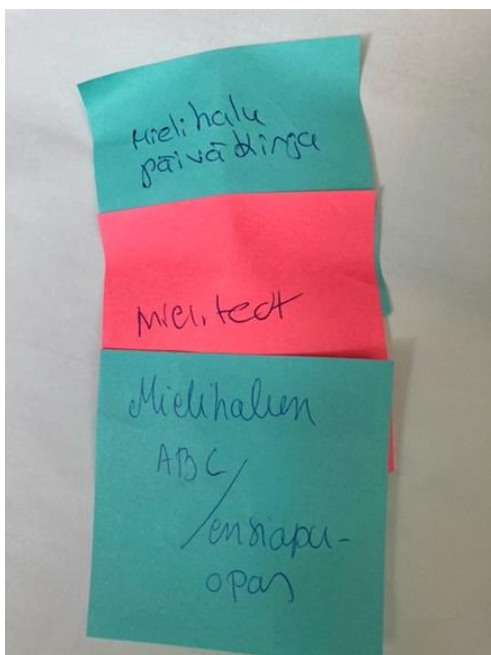


Kuva 2. Cocktail-liput

Cocktail-menetelmällä saatu aineisto tuotti tietoa odotuksista koskien kehittämisprosessi. Työntekijät toivoivat selkeyttä sekä yhteistä ymmärrystä liittyen aikuisen kanssa tehtävään päihdeyöskentelyyn. Työntekijät odottivat tulevasta tehtäväkirjasta selkeää ja monipuolista työkalupakettia aikuisen kanssa tehtävään päihdeyöskentelyyn. Työpajalta odotettiin paljon ideoita tulevaan työkirjaan.

Aivoriihiyöskentelystä saatu aineisto oli kehittämisen kannalta merkittävin aineisto. Aineistoa kertyi analysoitavaksi yhteensä 101 Post-It-lappua. Jokainen Post-It-lappu sisälsi yhden

ajatuksen, idean tai ehdotuksen. Työpajaan kuuluvassa hiljaisen teemoittelun menetelmässä työntekijät osallistettiin alustavaan asioiden teemoitteluun jo työpajassa. Osittain lapuissa oli samoja ideoita, koska aivoriihityöskentelyä oli tehty kahdessa ryhmässä. Hiljaisessa teemoittelussa samankaltaiset ideat niputettiin yhteen (Kuva 3.).



Kuva 3. Hiljainen teemoittelu työpajassa

Työpajan jälkeen siirrettiin hiljaisen teemoittelun menetelmällä ryhmitellyt laput erillisille papereille. Tämän jälkeen siirryttiin sisällönanalyysiin. Tuomi ym. (2018, 122–123) mukaan sisällönanalyysin aineisto voi olla haastattelu tai jokin muu kirjallinen materiaali. Sisällönanalyysin ensimmäisessä vaiheessa haastattelut kuunnellaan läpi ja kirjoitetaan auki sanasta sanaan. Tämän jälkeen kirjoitettu aineisto luetaan huolella läpi, jonka jälkeen siirrytään redusointiin eli pelkistämiseen. Pelkistämässä aineistosta karsitaan epäolennaiset asiat pois ja tiivistetään sekä pilkotaan aineistoa osiin. Pelkistämisestä saadut ilmaisut kirjoitetaan ylös seuraavaa vaihetta varten.

Työpajasta saadusta aineistosta kerättiin pois epäolennaiset asiat pois, kuten terveiset työntekijälle. Aineisto kirjoitettiin puhtaaksi Word tiedostolle. Aineistonkeruu ei tapahtunut tässä työssä haastattelun avulla vaan Post-It-lapuilla työpajassa. Tämän takia saatu aineisto oli jo valmiiksi aika pelkistetyssä muodossa. Post-It-lapuilla oli sanoja tai lyhyitä lauseita, joten pystyttiin pian siirtymään aineistonanalyysin seuraavaan vaiheeseen klusterointiin eli ryhmittelyyn. Tuomi & Sarajärvi (2018, 124–125) mukaan aineiston ryhmittelyssä

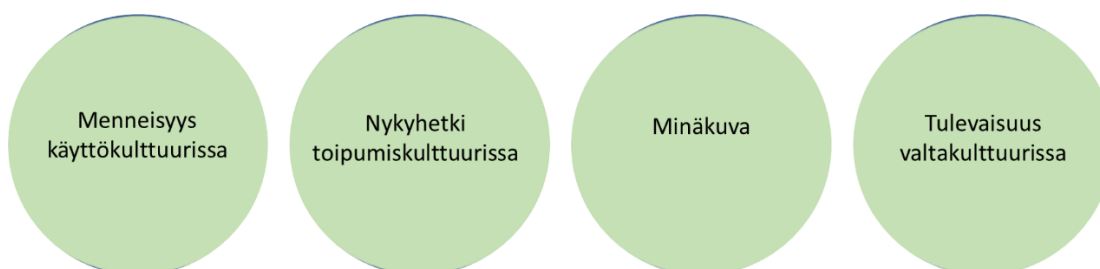
alkuperäiset ilmaisut käydään huolellisesti läpi ja aineistosta etsitään samankaltaisia asioita. Samankaltaiset asiat laitetaan ryhmiin, jonka seurauksena aineisto tiivistyy. Ryhmittelystä saadaan rakenne tutkimukselle ja tutkittavat ilmiöt. Tässä työssä ryhmittely tehtiin taulukkoon. Samankaltaiset asiat niputettiin yhteen ja kiteytettiin niistä alaluokat. Alla esimerkkitaulukko (Taulukko 2.) ryhmittelystä:

Pelkistetyt ilmaisut	Alaluokat
Identiteetin ja elämän tavan muutos	Identiteetti
Millainen on päihteetön minä?	Elämäntapa
Päihteetön uusi minä	Millainen olen?
Voimavarat ja vahvuudet	
Päihdehistorian selvittäminen	Päihdehistoria
Päihdekartoitus	
Päihdejanan tekeminen	
Päihdehaastattelu	
Retkahdukset ja seuraamukset	Retkahdus
Retkahduksen käsittely	Mielihalut
Retkahduksen ehkäisy	
Turvasuunnitelma retkahdukselle	
Päihteisiin liittyvät mielihalut	

Taulukko 2. Esimerkki klusteroinnista eli ryhmittelystä

Ryhmittely on osa sisällönanalyysin seuraava vaihetta abstrahointia eli käsitteellistämistä. Käsitteellistämisessä erotetaan aineistosta tutkimuksen kannalta tärkeä tieto. Kun tutkimuksen kannalta tärkeä tieto on selvitetty, muodostetaan niiden perusteella tutkimuksen teoreettiset käsitteet ja tutkittavat ilmiöt. Käsitteellistämisessä yhdistellään alaluokkia niin pitkään kuin on mahdollista. Alaluokkia yhdistelemällä syntyy pääluokkia, joiden perusteella syntyy tutkimuksen keskeiset käsitteet. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 125–127.) Käsitteellistämisen vaiheessa luettiin kaikki ryhmittelyvaiheessa kirjatut alaluokat huolellisesti läpi ja

muodostettiin samankaltaisista teemoista pääluokkia. Käsitteellistämisen seurauksena pääluokista syntyi keskeiset käsitteet (Kuvio 7.).



Kuvio 7. Ensimmäisen työpajan keskeiset käsitteet

Toisessa työpajassa oli vilkasta keskustelua tehtäväkirjaan liittyen. Sain kehittämis ehdotukset tehtäväkirjalle sekä uusia ideoita tehtäväkirjan sisältöihin. Työryhmä esitti toiveita, mitä tulisi olla enemmän ja mitä voidaan karsia. Työpajan jälkeen edettiin syklisen mallin mukaisesti havainnoimalla aluksi työpajasta saatuja ehdotuksia. Kaikki kehittämis ehdotukset käytiin läpi huolellisesti useaan kertaan lukemalla. Sijoitin tulleet uudet ehdotukset edellisessä työpajassa tulleiden keskeisten käsitteiden alle ja arvioin, että kokonaisuus pysyy kasassa.

Havainnoin ja arvioinnin jälkeen lähdettiin pian tekemään kehittämis ehdotukset työkirjalle, jotta asiat olivat vielä hyvässä muistissa. Jokainen kehittämis ehdotus käytiin läpi kohta kohdalta ja tehtiin niiden pohjalta muutokset tehtäväkirjaan.

Tehtävien tekemiselle kaivattiin selkeitä rakenteita ja niistä käytiin keskustelua sekä sovittiin rakenteesta. Aikaisemmin tehtävien tekeminen oli ollut sattumanvaraista ja spontaania. Nyt toivottiin tavoitteellisempaa työskentelyä kaikkien asiakkaiden kanssa sekä siirtymistä spontaanista toiminnasta suunnitelmalliseen suuntaan. Rakenteen koettiin helpottavan niin työntekijää kuin asiakasta. Ajatuksena oli, että, päihdetyöskentelystä tulee työntekijälle helpompaa, kun tehtävät ovat yhdessä paikassa. Toiveena oli myös, että tehtäväkirjan valmistumisen jälkeen olisi selkeämpää mitä tehtäviä tehdään kuntoutuksen eri vaiheissa. Lisäksi ajatuksena oli, että vanhemmalle hahmottuu paremmin, mitä hänen kuntoutukseensa kuuluu ja mitä häneltä, milloinkin odotetaan. Tehtäväkirjan odotettiin tuovan prosessimaisuutta asiakkaan kuntoutusjaksoon.

6 Kehittämishankkeen tulokset

6.1 SWOT-analyysin tulokset

SWOT-analyysi avulla saatiin selville Jannikan vauvalähtöisen päihdekuntoutuksen sisäisiä vahvuuksia ja heikkouksia sekä ulkoisia mahdollisuuksia sekä uhkia. SWOT-analyysi tuotti paljon tietoa. Osa analyysin tuottamasta tiedosta ei ollut kehittämishankkeen kannalta olennaista. Kehittämishankkeen kannalta epäolennaista tietoa ei ole nostettu tuloksiin, mutta ne on käyty reflektointi vaiheessa työntekijöiden kesken läpi ja talletettu myöhempää käyttöä varten. SWOT-analyysin tavoitteena oli kartoittaa Jannikan vauvalähtöisen päihdekuntoutuksen nykytilaa ja tarkentaa kehittämisen suuntaa. Erityisesti minua kiinnosti kehittämisen kohteena olevat asiat. SWOT-analyysin tuloksina nousi esille seuraavat asiat:

Olemassa olevan materiaalin ja tiedon hyödyntäminen

SWOT-analyysin mukaan Jannikan työntekijöiden monipuolinen osaaminen nähtiin isona vahvuutena. Tiimissä oli sekä sosiaalialan sekä terveydenhuollon koulutusta, joka koettiin erityiseksi voimavaraksi. Jokainen tiimin jäsen toi erilaista osaamista ja tietoa tiimiin ja sitä osattiin hyödyntää hyvin. Työntekijöillä oli paljon lisäkoulutuksia, jotka nähtiin vahvuutena työn tekemisessä. Lisäksi kaikilla työntekijöillä oli pitkä työkokemus, joka toi työryhmään paljon ammattitaitoa. Työryhmällä oli paljon erilaista menetelmä koulutusta, jota hyödynnettiin jo työssä. Vanhemman ja lapsen välisen vuorovaikutuksen ja kiintymyssuhteen tukeminen koettiin vahvaksi osaamiseksi.

”Moniammatillinen tiimi, erilaisia työkokemuksia eri työntekijöillä ja koulutuksia, olemme taitavia vuorovaikutustyöskentelyssä, ja asiakkaiden kohtaamisessa ja kuulemisessa osaamme myös pysähtyä kuulemaan asiakasta ja antaa hänelle tilaa sanoa omat ajatuksensa.”

”Menetelmä osaamista on paljon”

Asiakkaan kohtaaminen koettiin erityiseksi vahvuudeksi. Asiakkaita kohdattiin kunnioittavalla tavalla ja heidän äänensä haluttiin saada kuuluville. Työntekijät olivat halukkaita kehittämään toimintaa ja tekemään itselleen uusiakin asioita sekä innostuneita kehittämään omaa osaamistaan lisää.

”Arvostava kohtaaminen”

”Innostuneisuutta ja halua lähteä kokeilemaan uusia asioita.”

Toisaalta monenlainen osaaminen koettiin haasteeksi, koska tarjontaa oli niin paljon. Suuri tarjonta aiheutti sen, että asiasta toiseen siirryttiin nopeasti ja tavoitteellinen työ

intensiivisemmin jäi helposti. Työskentelyn sekavuus nousi esiin haasteena. Rungas menetelmä osaaminen oli toisaalta vahvuus, mutta samanaikaisesti se haastoi työtä ja teki sitä pirstaleiseksi. Pirstaleisuus taas vaikeutti työn tasalaatuisena pysymisen. Eri asiakkaiden kanssa tehtiin sattumanvaraisesti erilaisia tehtäviä päihdeettömyyden tueksi. Useat vaihtoehdot turhauttivat työntekijöitä, koska ei tiedetty mitä olisi hyvä valita.

”Osaamista on paljon, mutta keskittyminen mieluummin syventävästi asioihin pala kerrallaan, ettei lähdetä tarjoamaan asiakkaalle liian monia vaihtoehtoja kerralla”

”On niin paljon kaikkea, mitä voitaisiin tehdä ja mitä menetelmiä käyttää, että homma muuttuu sekavaksi, kun tehdään vähän kaikkea.”

Päihdetyöskentelyyn koettiin olevan materiaalia, mutta sitä ei osattu suuren tarjonnan vuoksi hyödyntää tehokkaasti eikä ollut yhtenäistä käsitystä, mikä olisi olennaista kuntoutuksen eri vaiheissa. Erilaisten materiaalien paljous aiheutti hämmennystä. Suuresta määrästä oli vaikea valita mitä ottaa käyttöön. Toivottiin, että materiaalien selkeyttäminen parantaisi materiaalien käyttöönottoa.

”Päihdeosaamistakin on ja materiaalia siihen paljon saatavilla, tämän osaamisen ja materiaalien käyttöön ottaminen aktiivisesti”

Malli vanhemman kanssa tehtävään päihdetyöskentelyyn

Työntekijät kokivat, että Pidä Kiinni® hoitojärjestelmän ydin, jossa lapsi on työn keskiössä ja lapsen edun ensisijaisuus ohjaa toimintaa oli vahvuus yksikössä. Lapsen edun ensisijaisuus nousi esille arjen työssä. Lapsen näkökulmaa tuotiin esille ja työtä ohjaava lastensuojelulaki tunnettiin hyvin. Työntekijät olivat hyvin sisäistäneet vauvalähtöisen päihdekuntoutuksen tavoitteen tukea vanhemman ja lapsen välistä vuorovaikutusta ja taata lapselle fyysisesti ja psyykkisesti turvalliset kasvuolosuhteet.

”Vuorovaikutus ja lastensuojelun lakipykälät ovat hyvin hallussa.”

”Lapsen näkökulma nousee hyvin esille.”

Haasteeksi koettiin, ettei vanhemman kanssa tehtävään päihdetyöskentelyyn ollut selkeää siirrettävää mallia. Kaivattiin mallia, mitä päihdetyöskentely vanhemman kanssa pitää sisällään. Jokainen avopalveluyksikkö oli rakentanut vuosien varrella omanlaisia rakenteita siihen, mitä vanhemman kanssa tehtävä päihdetyöskentely piti sisällään ja tieto eri yksiköiden päihdetyöskentelyn sisällöistä näyttäytyi hajanaiselta tai sitä ei ollut saatavilla toiveiden mukaisesti. Koettiin, että työhön saataisiin selkeyttä mallin avulla. Vanhemman kanssa tehtävälle päihdetyöskentelylle ei ollut selkeitä raameja, jonka vuoksi suunnitelmissa pysyminen tuntui haasteelta.

”Selkeää siirrettävää mallia ei ole ollut. Jokainen yksikkö tekee omalla tavalla.”

”Suunnitelmissa pysyminen.”

”Vain taivas rajana, kun ei ole niitä selkeitä raameja ;) ”

Työntekijät kokivat vanhemman kanssa tehtävän päihdetyöskentelyn epäselväksi ja sekavaksi. Työntekijöillä ei ollut yhtenäistä näkemystä siitä, mitkä ovat Jannikan vauvalähtöisen päihdekuntoutuksen sisällöt. Valmista mallia työskentelyyn ei ollut saatavilla ja päihdetyöskentely herätti paljon kysymyksiä työntekijöissä. Työntekijät kaipasivat selkeää mallia vanhemman kanssa työskentelyyn, joka perustuisi tutkittuun tietoon toipumisesta. Tasalaa- tuista palvelua oli hankala tuottaa, koska yksittäisten asiakkaiden kanssa käytössä oli erilaisia menetelmiä ja työkaluja.

”Aikuisen päihdekuntoutus! Siihen ei ole selkeää mallia päihdetyöskentelyssä. Toki kaikki on yksilöitä. Mutta, että me kaikki tekisimme samaa ”mallia”, joka olisi tutkitusti toimiva.”

”Olisi kiva, jos olisi selkeä malli, minkä mukaan mennään kaikkien kanssa”

Työntekijät kokivat, että tulisi olla enemmän työkaluja siihen, miten saada vanhempi pohti- maan riippuvuuttaan sekä itseään, jotta saataisiin hänet paremmin motivoitumaan. Kaivat- tiin työkaluja vanhemman auttamiseksi, jotta hän onnistuisi muutoksen tekemisessä ja saa- taisiin ajattelua aikaiseksi.

”Asiakkaan motivointi. Miten saisi asiakkaan vieläkin paremmin ymmärtämäni oman tilanteensa, jotta hän haluaisi pohtia ja tutkia itseään sekä riippuvuuttaan.”

”Asiakkaan oma motivaatio.”

Yhteisön hyödyntäminen asiakkaan muutoksessa

Jannikassa koettiin olevan vahvuuksia, jotka edesauttoivat asiakkaan kuntoutumista päih- deriippuvuudesta. Yhteisökuntoutuksen rakenteet toimivat jo hyvin Jannikassa. Rakenteet tukivat asiakasta. Kuntoutuspäivien määrä oli vakiintunut ja koettiin hyväksi, että asiakkaat kävivät kolmena päivänä viikossa. Kuntoutuspäivien sisällä olevat rakenteet koettiin myös toimiviksi. Avoin tapa puhua asioista yhdessä yhteisössä oli jo muodostunut käytännöksi. Vaikeatkin teemat uskallettiin ottaa esille ja puhe päihteisiin liittyen oli luontevaa.

”Yhteisökuntoutuksen rakenteet (aikataulut ja päivän ohjelma) alkaa olla halussa. 3 yhteisöpäivää on hyvä määrä päiviä/viikossa”

”Päihteiden puheeksi ottaminen on luontevaa. Emme pelkää puhua tai kuulla vai- keista asioista.”

Yhteisöllisyyttä ei vielä osattu riittävästi hyödyntää yksittäisen asiakkaan muutoksessa. Tähän toivottiin lisää työkaluja, miten yksilön muutoksessa hyödynnetään muita yhteisön jäseniä varsinkin, kun kysymyksessä oli avokuntoutus eikä intensiivinen ympärivuorokautinen palvelu.

”Yhteisökuntoutus avopalvelussa on oma haasteensa. Ei niin tiivistä kuin laitoksessa. Yhteisön hyödyntäminen muutoksessa.”

Ulkoiseksi uhkaksi koettiin kuntoutusjaksojen lyhyedet. Lyhyellä jaksolla tulee paine tarjota asiakkaalle erilaisia menetelmiä, jolloin suunnitelmissa pysyminen koettiin haasteeksi. Uhkaksi koettiin myös se, että, että asiakas tulee kuntoutukseen ulkoisen pakon sanelemana, jolloin työskentelyn lähtökohdat ovat motivaation osalta erilaiset. Asiakkaan motiivointia kuntoutukseen taas haastoi yhteistyötahojen kiire ja työntekijöiden vaihtuvuus palveluissa. Lähettävällä taholla ei välttämättä ollut kokemusta tai koulutusta päihdeasioihin eikä silloin tarvetta kuntoutukseen tunnusteta tai sitä ei uskalleta ottaa puheeksi. Asiakkaalle saatettiin tarjota palveluita, jotka eivät tukeneet hänen päihdeettömyyttensä riittävästi. Pohdintaa oli myös siitä, näyttäytykö yhdistyksen toiminta puuhasteluna muiden toimijoiden silmin.

SWOT-analyysin tulosten perusteella päädyttiin siihen, että kehittämishankkeen tuotoksena syntyy tehtäväkirja vanhemman kanssa tehtävään päihdetyöskentelyyn. Tehtäväkirjaan saatiin koottua yhteen materiaali, joka on kerääntynyt Jannikan ensimmäisten toimintavuosien aikana ja aukikirjoitettua ymmärrys, joka on syntynyt yhteisövalmennuksen kautta. Olemassa olevaa tietoa pystytään näin hyödyntämään tehokkaammin. Tehtäväkirjan avulla saadaan myös malli siitä, mitä vanhemman kanssa tehtävä päihdetyöskentely on Jannikassa.

6.2 Ensimmäisen työpajan tulokset

Ensimmäisen työpajan analysoinnin tuloksina nousi esille neljä osa-aluetta; Menneisyys käyttökulttuurissa, nykyhetki toipumiskulttuurissa, minäkuva ja tulevaisuus valtakulttuurissa.

Menneisyys käyttökulttuurissa

Työskentelyn alku vaiheessa vanhemman menneisyyttä käyttökulttuurissa kartoitetaan, jotta saadaan käsitys vanhemman tilanteesta. Kartoituksen tarkoituksena on auttaa vanhempaa ymmärtämään oman tilanteensa ja muodostamaan yhteinen todellisuus tilanteesta yhteisön jäsenten kesken. Yhteisön jäsenille muodostuu selkeä käsitys yksittäisen asiakkaan tilanteesta, jolloin he voivat olla paremmin yksittäisen asiakkaan muutoksen tukena.

Yhteinen selkeä käsitys auttaa muita yhteisön jäseniä olemaan apuna asiakkaan tilanteessa.

Menneisyyden kartoitukseen vanhemmalle tarjotaan erilaisia menetelmiä. Päihdejanan tarkoituksena on selvittää päihdekokemuksia sekä havainnollistaa päihteiden käyttöä visuaalisesti aikajanalla. Päihdejana kuvaa vanhemman kokemuksia päihteisiin liittyen lapsuudesta nykyhetkeen asti. Vanhempi tekee myös kirjallisen päihdekartoituksen, jossa kartoitetaan tarkemmin kokemuksia lapsuuden ja nuoruuden aikaisista ajasta ja siitä, mihin tarpeeseen päihteitä on käytetty ja mitä vaikutuksia päihteiden käytöllä on ollut elämään. Kirjallinen päihdekartoitus tuottaa myös tietoa vanhemman motivaatiosta ja tavoitteista muutoksen eteen.

”päihdejana”

”päihdekartoitus”

Vanhemman hoitohistoria selvitetään työskentelyn alku vaiheessa. Hoitohistoriasta selvitetään hoitoyritykset aikaisemmin ja minkä vuoksi ne ovat epäonnistuneet. On tärkeää selvittää asiat, miksi aikaisemmat yritykset ovat epäonnistuneet, jotta näihin asioihin voidaan kiinnittää huomiota kuntoutuksessa. Hoitohistoriaa selvittämällä kartoitetaan myös, minkälaisen asioiden parissa vanhempi on jo työskennellyt ja mitä oppinut. Näin saadaan tietoa siitä, mihin kuntoutuksessa tulisi keskittyä. Hoitohistoriaa selvittämällä saadaan tietoa siitä, mikä vanhemmalle on ollut aikaisemmissa yrityksissä vaikeaa, jotta hänen tukenansa voidaan olla oikeissa asioissa.

”aikaisempi hoitohistoria”

Jannikassa kuntoutus edustaa toipumiskulttuuria. Toipumiskulttuurissa vanhempi harjoittelee uudenlaista elämäntapaa yhteisön avulla. Vanhempi opettelee tunnistamaan käyttökulttuuriin liittyviä ajatus- ja toimintamalleja ja tekemään muutoksia yhteisön tuella. Toipumisen varhaisvaiheessa vanhempi tarvitsee tietoa päihderiippuvuudesta, jotta hän alkaa ymmärtämään ongelmaa. Vanhempaa autetaan tiedostamaan päihteiden käytön vaikutuksia elämän eri osa-alueisiin.

”tietoa päihderiippuvuudesta asiakkaalle”

”riippuvuus ja toipuminen”

”käyttö-, toipumis- ja valtakulttuuri”

Nykyhetki toipumiskulttuurissa

Kuntoutuksen alussa vanhempi pohtii omia ajattelumalleja. Aluksi päihteiden käytön lopetus on saattanut tapahtunut ulkoisen kontrollin sanelemana kuten lastensuojelun asettamasta ehdosta sille, että vanhempi voi asua lapsensa kanssa. Vanhemmalla ei ole kuntoutuksen aluksi välttämättä herännyt omaa sisäistä motivaatiota. Oman motivaation heräämisessä vanhempaa autetaan näkemään päihteiden käytön haittoja ja hyötyjä sekä selvitetään millaisiin elämän eri osa-alueisiin päihteiden käyttö, on vaikuttanut. Haittojen läpikäyminen auttaa vanhempaa havaitsemaan ilmiöt, mitkä liittyvät päihteiden käyttöön laajemminkin. Hyötyjen läpikäyminen taas auttaa pääsemään käsiksi syihin mihin päihdettä on käytetty.

”Päihteiden käytön hyödyt ja haitat”

”Päihteiden käytön ulottuvuudet (sosiaalinen, psyykkinen, fyysinen)”

Yhteisössä olevan rajojen ja vastuun lisäksi vanhempi tarvitsee tukea pohdintaan mihin juurisyyhin hän on päihteitä käyttänyt ja tarvitseeko hänen käyttää päihteitä enää. Kuntoutuksessa olevan vanhemman kanssa tehdään elämänjanatyöskentelyä, jonka avulla vanhempi hahmottaa elämän varrella olevia tapahtumia itselleen. Elämänjana työskentely lisää itsetuntemusta ja ymmärrystä, miten erilaiset tapahtumat vaikuttavat tähän hetkeen. Elämänjana työskentelyssä pyritään löytämään merkityksellisiä asioita elämän varrelta, jotka mahdollisesti ovat olleet vaikuttamassa päihteiden käyttöön. Elämänjana työskentely auttaa pääsemään juurisyyden äärelle eli mihin tarpeeseen päihdettä on alettu käyttämään. Työntekijälle syntyy ymmärrys siitä, mihin asiakas tarvitsee tukea. Elämänjana esitellään yhteisön muille jäsenille, jotta yhteisönjäsenet voivat auttaa kuntoutujaa muutoksen tekemisessä. Kuntoutuja kirjoittaa oman tarinan elämänjana työskentelyn jälkeen. Tarinan kirjoittaminen syventää oman elämänhistorian ymmärrystä. Tarina luetaan yhteisössä ääneen ja se tuo toiveikkautta kuntoutuksen alussa oleville vanhemmille.

”Elämänjana”

”Omatarina”

”traumat”

Kuntoutuksen alussa on tärkeää auttaa vanhempaa pohtimaan ja muuttamaan omia toimintamalleja. Vanhemman sosiaaliset verkostot ovat muodostuneet usein päihteiden käytön ympärille. Kaverit ja ystävät ovat olleet käyttäjiä eikä päihteettömiä ystäviä ole tai suhteet heihin on katkenneet. Myös suhteet läheisiin on usein päihteiden käytön vuoksi katkenneet. Läheiset ovat joutuneet itseään suojatakseen laittamaan välit poikki. Päihteiden käytön loppua vanhempi joutuu rakentamaan suhteita läheisiin uudestaan ja muodostamaan uusia

sosiaalisia suhteita ihmisiin, jotka ovat päihteettömiä. Sosiaalisia verkostoja ja ihmissuhteita tarkastellaan kuntoutuksessa, jotta vanhempi pystyisi katkaisemaan haitallisia ihmissuhteita ja rakentamaan uusia. Sosiaalisia taitoja tuetaan pohtimalla omaa elämänasennetta ja sitä, miten se vaikuttaa ihmissuhteisiin.

”sosiaaliset verkostot ja kaverisuhteet”

”verkostot”

”vuorovaikutussuhteet”

Vanhempaa autetaan pohtimaan omia tunteita. Usein päihneiden käytön taustalla on hankalia tunteita, joita on pyritty säätelemään päihteillä. Tunteiden kohtaaminen on pelottavaa, mutta vanhempaa autetaan niiden kanssa. Tunteita opetellaan tunnistamaan, nimeämään ja hallitsemaan. Mielialojen kanssa pärjäämisessä tuetaan ja niistä puhutaan avoimesti. Vanhempaa autetaan säätelemään hankalia tunteita uusilla keinoilla. Tuen avulla vanhempi alkaa pikkuhiljaa itse säätelemään omia mielialoja ja auttamaan itseään hankalien tunteiden kanssa.

”tunteet”

”tunteiden käsittely”

”itsesäätely”

Päihteettömyyden ylläpitämiseksi vanhemman kanssa tehdään suunnitelmia retkahtamisen varalle. Vanhempi analysoi riskitilanteita ja tekee suunnitelmia niiden varalle. Vanhempaa autetaan oppimaan ymmärtämään omaa toimintaa. Retkahduksia pyritään estämään etukäteen ja opetellaan tunnistamaan merkkejä mahdollisesta retkahtamisesta. Mielihaluja tutkitaan yhdessä ja autetaan löytämään uusia asioita, jotka tuottavat mielihyvää. Pikkuhiljaa vanhemmalle muodostuu sisäinen kontrolli, joka auttaa pysymään erossa päihteistä. Spontaani ja impulsiivinen toiminta jää pois. Vanhemman toiminta muuttuu suunnitelmalliseksi, jolloin retkahtamisen riski pienenee.

”retkahdukset ja seuraamukset”

”päihteisiin liittyvät mielihalut”

”retkahduksen ehkäisy ja turvasuunnitelma”

”päihteettömyyttä tukevat tekijät”

Minäkuva

Päihteettömään elämään kuuluu identiteetin muutos. Päihteetön identiteetti voi olla hyvin erilainen kuin identiteetti käyttökulttuurissa. Käyttökulttuurissa ollessa vanhempi on elänyt käyttökulttuurin sääntöjen mukaisesti ja identiteetti on muokkautunut sen mukana. Kuntoutuksessa vanhempi opettelee tuntemaan itseään uudelleen. Vanhempi pohtii käsitystään itsestään ja pohtii millaiset asiat ovat vaikuttaneet hänen identiteettiinsä. Identiteetti muokkautuu läpi elämän alkaen lapsuudesta ja ympäristöstä, jossa on kasvanut. Uutta päihteetöntä identiteettiä rakennetaan Jannikan kuntoutuksen aikana, jotta vanhempi oppisi tuntemaan itsensä paremmin ja pystyisi olemaan itsensä puolella. Vanhempaa autetaan tehtävien avulla, tarkastelemaan millaisena hän näkee itsensä ja millaisia uskomuksia hänellä on itsestään. Vääristyneitä uskomuksia autetaan muuttamaan ja vahvistamaan vanhemman itsetuntoa ja kyvykkyyttä. Tehtävien avulla vanhempaa autetaan parempaan itsetuntemukseen. Itsetuntemuksen avuksi vanhempi pohtii omia tavoitteita, tarpeita ja tunteita. Tehtävät auttavat vanhempaa ajattelemaan itse sekä tiedostamaan omaa käyttäytymistään. Itsetuntemuksen avulla voi kehittää itseään ihmisenä. Yhteisöjäsenet auttavat muutoksessa antamalla palautetta vanhemmalle.

”päihteetön identiteetti”

”itsetunto”

Monella vanhemmalla on taustalla hankalia kokemuksia omasta lapsuudesta lähtien. Omaa lapsuutta tarkastellaan kuntoutuksen aikana. Lapsuuden tarkastelu on tärkeää vanhemmuuden näkökulmasta, jotta vanhempi voi omassa vanhemmuudessa toimia toisin eikä ylisukupolviset ongelmat siirry lapselle.

”lapsuus”

Ihmisillä on erilaisia tapoja suhtautua itseensä sekä ympäröivään maailmaan ja muihin ihmisiin. Kuntoutuksessa ollessa vanhempi pohtii omia arvojaan, jotka usein muuttuvat, kun päihteiden käyttö lopetetaan ja toipuminen pääsee vauhtiin. Vanhemmalle tärkeitä arvoja tunnistetaan ja autetaan häntä elämään omien arvojen mukaisesti. Vanhempaa autetaan myös pohtimaan käsitystä itsestään ja muista ihmisistä. Käsitykset itsestä ja muista ihmisistä vaikuttaa siihen, miten kohtelemme itseämme ja tulemme toimeen toisten kanssa.

”arvot

”asenne”

Kuntoutuksessa vahvistetaan vanhemman olemassa olevia vahvuuksia ja etsitään uusia voimavaroja elämään. Yhteisönjäsenet auttavat voimavarojen näkemisessä. Vanhempaa

autetaan tarkastelemaan uskomuksia itsestään. Uskomukset vaikuttavat siihen, miten tulkitsemme itseämme tai suhtaudumme muihin. Negatiivisia uskomuksia pyritään rikkomaan ja lisäämään positiivisia uskomuksia.

”vahvuudet”

”voimavarat”

Tulevaisuus valtakulttuurissa

Kuntoutuksen loppuvaiheessa vanhempaa autetaan pohtimaan kuntoutuksen jälkeistä aikaa. Vanhempi pohtii, miltä arki näyttää kuntoutuksen jälkeen. Vanhemman kanssa käydään läpi tuen tarvetta kuntoutuksen jälkeen ja selvitetään mahdollisia opiskelupaikkoja tai työtä. Vanhempi pohtii tehtävien avulla elämänsä eri osa-alueita mihin on tyytyväinen ja mihin ei ja tekee konkreettisia suunnitelmia parantaakseen elämänlaatuaan.

”suunnitelma kuntoutuksen jälkeiseen aikaan”

Vanhempi kirjoittaa kuntoutuksen lopuksi jäähyväiskirjeen päihteille. Jäähyväiskirje on konkreettinen asia sille, ettet enää voi käyttää päihteitä. Kirje luetaan ääneen yhteisölle kuntoutuksen aikana.

”jäähyväiset päihteille”

Ihmissuhteita tarkastellaan kuntoutuksen loppupuolella. Sosiaalinen verkosto voi vaikuttaa myönteisesti päihteettömyyteen. Vanhemmalla tulisi olla hyviä ihmissuhteita, jotka tukevat päihteetöntä elämäntapaa ja joiden kautta hän saa sisältöä elämäänsä. Ihmissuhteiden tulisi olla sellaisia, että vanhempia saa niistä voimavaroja.

”verkotot”

”läheisten kanssa työskentely”

Yhteisönjäsenet antavat kuntoutuksessa olleelle palautetta ja kirjoittaa ajatuksia sekä muistoja kuntoutuksesta.

”ystäväsivut

”vertaisen ajatuksia kuntoutujasta/kuntoutumisesta”

Kuntoutuksen lopussa vanhempi kirjoittaa kirjeen itselleen tulevaisuuteen. Kirjeessä hän pohtii unelmiaan ja toiveitaan tulevaisuuden suhteen. Kirjeessä vanhempi pohtii millaisia toiveita ja unelmia hänellä on suhteessa itseensä, muihin ihmisiin, vanhemmuuteen, työhön ja vapaa-aikaan. Vanhempaa tuetaan kohti omia unelmia.

”unelmat”

6.3 Toisen työpajan tulokset

Toisen työpajan tuloksina sain kehittämisehdotuksia tehtäväkirjaan. Tehtäväkirjaan toivottiin lisää teoriatieta riippuvuudesta ja toipumisesta. Vanhemman on hyvä saada teoriatieta riippuvuudesta ja toipumisesta, jotta hän pystyisi ymmärtämään omaa problematiikkaa. Päihteiden käytön lopettaminen ei riitä vaan tarvitaan ymmärrystä siitä, mitä muutoksia vanhemman tulisi tehdä riippuvuudesta irti päästämiseksi.

”lisää teoriatieta”

Päihteiden käytön loppumisen jälkeen vanhempi opettelee tunnistamaan omia tunteita, ilmaisemaan niitä ja säätelemään tunteita. Kuntoutuksella olevalla vanhemmalla voi olla vaikeuksia tunteiden kanssa, koska aiemmin tunteita on säädelty päihteiden avulla.

”tunteiden käsittelyssä olisi hyvä erotella tunteiden tunnistaminen, tunteiden imaisu ja tunteiden säätely”

”retkahtamisen liittyvissä tehtävissä hyödynnetään retkahtamisen ehkäiseminen käsikirjaa soveltuvin osin

”lisätään tehtäväkirjaan osiot terveys ja talous”

Lisäksi työpajassa päätettiin pelisäännöt tehtäväkirjan käyttöön liittyen:

- Maanantain yhteisökokouksessa päätetään, minkä tehtävän kukin asiakas tuo tehtäväryhmään. Tehtävä voi olla kaikille sama tai kuntoutumisen vaiheesta riippuen sellainen, jonka muut ovat jo tehneet. Kuntoutuksessa pidemmällä olleet käyvät läpi oman aloitusvaiheen tehtävän, jotta uudet asiakkaat saavat mallia.
- Tehtävät tuodaan tehtäväryhmään, joka on torstai iltapäivisin
- Vanhempi tekee tehtävän omatyöntekijän ohjeistuksen mukaan joko etukäteen omatyöntekijän kanssa tai itsenäisesti riippuen tehtävästä ja tuen tarpeesta. Tehtävät tehdään etukäteen, jotta ajattelua saadaan heräteltyä ja asiakkaalla olisi jotakin valmista jaettavaa ryhmässä.
- Osa nopeammista tehtävistä voidaan tehdä yhdessä tehtäväryhmässä ja purkaa samalla.
- Tehtäväryhmässä vanhempi purkaa tehtävän ja siitä käydään yhteistä keskustelua.

- Jokaisesta tehtävästä vanhempi saa palautetta tehtäväryhmään osallistuneilta muilta yhteisön jäseniltä.
- Tehtäväryhmässä puretaan tunteet, joita tehtävän tekoon liittyi.

7 Johtopäätökset ja tehtäväkirja vanhemman päihteettömyyden edistämiseen

Kehittämishanke lähti liikkeelle halustani kehittää Pidä Kiinni® avopalveluyksikkö vauvalähtöistä päihdekuntoutusta. Kehittämisen tarpeeksi nousi vanhemman päihteettömyyden tukeminen. Kehittämishankkeen tarkoituksena oli lisätä työntekijöiden yhteistä ymmärrystä vanhemman kanssa tehtävästä päihdetyöskentelystä. Tarkoituksena oli, että kehittämishankkeen jälkeen työskentely vanhemman kanssa olisi tavoitteellisempaa ja käytössä olisi konkreettisia työkaluja, jotka edistävät vanhemman päihteettömyyttä ja muutostarpeita. Kehittämishankkeen avulla oli tarkoitus edistää yhdenmukaista ja tasalaatuista palvelua. Tavoitteena oli tuottaa Jannikan vauvalähtöiseen päihdekuntoutukseen tehtäväkirja vanhemman päihteettömyyden tukemiseksi.

Päihteiden käyttö on yhteiskunnalle riskitekijä. Päihteiden käyttö aiheuttaa syrjäytymistä ja aiheuttaa monenlaisia ongelmia ihmisen hyvinvointiin. Päihteet vaikuttavat terveyteen, sosiaaliseen kanssakäymiseen, taloudelliseen pärjäämiseen sekä siihen ettei ihminen pysty käymään esimerkiksi töissä. Päihteiden käyttäjällä ongelmat usein kasaantuvat ja vaikuttavat siihen, että ihminen herkästi syrjäytyy yhteiskunnan ulkopuolelle. (Kotovirta & Österberg 2013, 86.) Huumeiden käyttö ja siihen liittyvät ongelmat ovat lisääntyneet viime vuosien aikana (Rönkä 2020, 4). Suomessa alkoholia käytetään moniin muihin maihin verrattuna enemmän humalahakuisesti. Varsinkin naisten humalahakuisuus on kasvussa. (Österberg 2013, 22.) Päihteiden käytön lisääntyessä ja ongelmien monimutkaistuessa on tärkeää kiinnittää huomioita laadukkaaseen ja tavoitteelliseen päihteettömyyden tukemiseen. Pidä Kiinni® hoitojärjestelmän erityisyys on tukea päihteettömyyttä, vanhemmuutta ja vuorovaikutusta samanaikaisesti.

Tämä opinnäytetyö on tehty tukemaan Pidä Kiinni® hoitojärjestelmän tavoitetta; vanhemman päihteiden käytön hallinta. Ensi- ja turvakotien liiton (2019, 12) mukaan Pidä Kiinni® hoitojärjestelmässä lapsi on työskentelyn keskiössä. Vanhemman suhdetta omaan lapseen vahvistetaan, koska se vahvistaa motivaatiota päihteettömyyteen. Tässä kehittämishankkeessa keskityttiin vanhemman muutostyöhön liittyen päihteettömään elämäntapaan jättäen vanhemmuuden ja vuorovaikutuksen teemat kehittämisestä pois. Kehittämishankkeen alussa tehtiin SWOT-analyysi. SWOT-analyysin tuloksena todettiin, että vanhemmuuden ja vuorovaikutuksen tukeminen oli Jannikan vahvuus. Vanhemman päihteettömyyden tukemiseen kaivattiin työvälineitä sekä selkeää mallia.

Vanhemman päihteiden käytöllä voi olla mittavat ja kauaskantoiset vaikutukset. Vanhemman päihteiden käyttö vaikuttaa vauvan odotusajasta lähtien lapsuuteen ja aikuisuuteen. Lapsuuden aikaiset kokemukset vaikuttavat lasten ja nuorten hyvinvointiin,

mielenterveyteen, kasvuun ja kehitykseen sekä heidän omaan tapaansa käyttää päihteitä. Laadukkaalla päihdekuntoutuksella voidaan ennaltaehkäistä näitä ongelmia. (Kaukonen & Kuussaari, 2021, 102.) Vanhemmalle tarjottu laadukas päihdekuntoutus voi katkaista ylisukupolvista ketjua. Vanhemman päihdeongelmaan tarjottu tuki voi parhaimmillaan katkaista sosiaalista perimää sukupolvelta toiselle. Päihdekuntoutuksessa olennaista on tukea vanhempaa myös vastuulliseen vanhemmuuteen ja antaa vanhemmalle keinoja tarjota lapselle hyviä hoivakokemuksia sekä laadukasta vuorovaikutusta. (Nätkin 2016, 165.) Tämän kehittämishankkeen avulla voidaan tarjota laadukkaampaa päihdetyöskentelyä Pidä Kiinni® Jannikan vanhemmille. Vaikka kehittämishanke ei koske vanhemmuuden teemoja tai varhaista vuorovaikutusta voidaan ajatella, että auttamalla vanhempaa kasvamaan ihmisenä, ottamaan vastuuta itsestään ja tekemään muutosta päihdeettömyyden eteen on se aina eduksi vastuulliselle vanhemmuudelle ja hyvälle vuorovaikutukselle. Vanhemman päihdeettömyyttä tukemalla voidaan edistää ylisukupolvisten ketjujen katkeamista ja ennalta ehkäistä päihteiden käytön vaikutuksia lapseen.

Päihteiden käyttö ja riippuvuudet aiheuttavat yksilölle merkittäviä ongelmia erilaisilla elämän osa-alueilla. Päihteiden käyttö aiheuttaa yksilölle terveydellisiä ongelmia ja eriarvoisuutta suhteessa muuhun väestöön. Raskausajan päihteiden käyttö ja riippuvuuden ongelmat perheessä aiheuttavat myös kauas kantoisia ylisukupolvisiä ongelmia ja lisäävät eriarvoisuutta entisestään. (Kotovirta ym. 2021, 11, 14.) Keskeisenä johtopäätöksenä tulosten ja teorian kautta nousi esiin, että päihderiippuvuudesta toipumiseen tarvitaan paljon muidenkin osa-alueiden käsittelyä kuin vain päihteisiin liittyvien teemojen käsittelyä. Päihdeettömyys vaatii muutoksia monella eri elämän osa-alueella. Arponen (2019, 30) mukaan vanhemmilla, joilla on päihteiden käyttöön liittyviä ongelmia, on usein paljon muitakin haasteita elämässään. Yli 70 prosentilla perhekuntoutuksissa olleilla vanhemmilla on erilaisia mielenterveyteen liittyviä pulmia kuten ahdistuneisuutta, persoonallisuushäiriöitä ja traumaperäisiä haasteita. Mielenterveyden ongelmat näkyvät kuntoutuksessa asioiden hoitamisen haasteina. Asioiden hoitamista oli vaikea aloittaa ja saattaa loppuun. Käyttäytyminen näyttäytyi kaoottisena ja tunnetilat vaihtelivat paljon. (Arponen 2019, 30.)

Teorian ja tulosten pohjalta voidaan todeta, että jokaisen kuntoutujan toipuminen on yksilöllinen kehämäinen prosessi. Toipumisessa on erilaisia vaiheita, joissa voidaan edetä eteen ja taaksepäin. Knuuti (2007, 36) kuvaa toipumisen vaiheita varhaisvaiheeksi, toipumisen keskivaiheeksi ja varsinaiseksi toipumiseksi. Kallio (2018, 165) kuvaa yhteisökuntoutuksen sisältävän kiinnittymisvaiheen, työskentelyvaiheen ja irrottautumisvaiheeseen. Jokaisessa vaiheessa painottuu erilaiset asiat niin yksilön muutoksessa kuin yhteisöhoidossa. Kuntoutuksessa tulisi tiedostaa nämä vaiheet ja kohdentaa tuki oikeisiin asioihin oikea-aikaisesti. Kehittämishankkeen tavoitteena olleessa tuotoksessa vanhemman tehtäväkirjassa

huomioidaan toipumisen ja yhteisökuntoutuksen eri vaiheet. Vanhemmalle annetaan tehtäviä huomioiden erilaisten vaiheiden tarpeet. Häkkisen (2013, 22–23) mukaan varsinainen muutos lähtee käyttäjästä itsestään. Kuntoutujan tulee tehdä omaa työtä muutoksen eteen ja kuntoutuja on aktiivinen toimija omassa prosessissaan. Kuntoutuja tarvitsee rinnalleen auttajan, joka voi olla vertainen tai työntekijä. Tehtäväkirja tukee kuntoutujan omaa aktiivisuutta, Kuntoutujan omaa ajattelua herätellään ja kuntoutuja saa tehtäväkirjan avulla työvälineitä kuntoutukseen. Jannikassa kuntoutuja saa tuekseen sekä työntekijän, että vertaiset.

Tehtäväkirja antaa mallin Jannikassa toteutettavaan päihdeettömyyden tukemiseen. Tehtäväkirjassa on hyödynnetty teoriaa ja tuloksia. Tehtäväkirja auttaa työntekijöitä hahmottamaan, mitä sisältöjä päihdekuntoutukseen kuuluu varhaisen vuorovaikutuksen, kiintymyssuhteen ja vanhemmuuden tukemisen lisäksi. Jannikan asiakkaat saavat tasalaatuisempaa ja tavoitteellisempaa tukea päihdeettömyyteen, kun jokainen Jannikan asiakas käy läpi samanlaiset tehtävät kuntoutusjakson aikana. Tehtäväkirja edistää Pidä Kiinni® Jannikassa tavoitteellisempaa työskentelyä. Kehittämishankkeen avulla työntekijöillä on yhtenäinen näkemys siitä, mitä päihdeettömyyden tukeminen Jannikassa on. Prosessin myötä työntekijöillä on selkeämpi käsitys siitä, mitä teemoja kuntoutuksessa käydään läpi vanhempien kanssa. Teoria tukee työntekijöiden ymmärrystä siitä, miksi tehtäväkirjaan valitut teemat ovat vanhemmille tärkeitä kuntoutumisen kannalta.

Tehtäväkirjan avulla edistetään vanhemman päihdeettömyyttä

Kehittämishankkeen tavoitteena oli tuottaa Jannikan vauvalähtöiseen päihdekuntoutukseen tehtäväkirja vanhemman päihdeettömyyden tukemiseksi. Teoria ja kehittäminen kulki rinnakkain tehtäväkirjan tekemisessä tutkimukselliselle kehittämiselle tyypillisesti. Lähestymistapana kehittämishankkeessa oli toimintatutkimus. Toimintatutkimukselle tyypillisesti kehittäminen eteni spiraalimallin mukaisesti vaihe vaiheelta niin kauan kunnes kaikki tarvittava tieto oli saatavilla kehittämishankkeen tavoitteen eli tehtäväkirjan tekemiseksi.

Kognitiivisessa tavassa kuntouttajaa ihmistä päihderiippuvuudesta on keskeistä käsitellä ajatuksia, jotka ylläpitävät päihteiden käyttöä. Kuntoutujan kanssa pohditaan, miten ajatukset ja uskomukset vaikuttavat ihmisen tunteisiin tai toimintatapoihin. Kuntoutujan suhtautumistapaa pyritään muuttamaan siten, että hän ei enää käyttäytyisi itselleen haitallisella tavalla. Uusien tapojen ja ajattelun muuttaminen vaatii harjoittelua ja yksi tapa on tehdä tehtäviä, joiden avulla saa harjoitusta. (Koski-Jännes, 2013, 127) Jannikan kuntoutuksen alussa jokainen vanhempi saa oman tehtäväkirjan, joka tukee kuntoutuksen aikana päihdeettömyyden erilaisia osa-alueita. Tehtäväkirja sisältää muutosta edesauttavia tehtäviä sekä tietoiskuja teemoista, joita tehtäväkirjassa on. Tehtäväkirjan alussa vanhempi saa

tietoa, miten tehtäviä käytetään kuntoutumisen tukena ja millaiset rakenteet yhteisössä on tehtävien purkamiseen. Vanhempi saa tietoa myös yhteisökuntoutuksen ideologiasta. Tehtäväkirjan sisällysluettelo on tämän opinnäytetyön liitteenä.

Tulosten ja teorian kautta nousi esille, että tehtäväkirja kannattaa jakaa osiin hyödyntäen teoriaa toipumisen ja yhteisökuntoutuksen vaiheista. Knuuti (2007, 36)) mukaan toipumista voidaan jakaa erilaisiin vaiheisiin. Kuntoutumisen alussa on **varhaisvaihe**, jossa valmistautaan lopettamaan päihteiden käyttö ja luodaan tavoitteita itselle. Päihteettömyyteen liittyvä kontrolli saattaa varhaisvaiheessa olla ulkopuolelta tulevaa. Toipumisen alussa tuetaan motivaation löytymisessä ja vahvistetaan sisäistä kontrollia. Kuntoutujalle annetaan tietoa riippuvuudesta ja kartoitetaan päihdekokemuksia sekä asenteita päihteiden käyttöä kohtaan. Varhaisvaiheessa käydään läpi ihmissuhteisiin liittyviä teemoja ja autetaan katkaisemaan huonoja ihmissuhteita ja luomaan uusia. Arposen (2019, 31) mukaan kaikilla kuntoutujilla ei ole motivaatiota kuntoutukseen tullessa. Työntekijän tehtävä on kasvattaa motivaatiota ja saada kuntoutuja ymmärtämään omaa tilannetta paremmin. Tärkeää on myös selvittää kuntoutujan sosiaalisia suhteita. Käyttökulttuurissa oleva läheinen kuten kuntoutujan puoliso, lapsen isä tai muu kontakti voi vaarantaa kuntoutujan motivaation. (Arponen 2019, 31.)

Yhteisökuntoutuksen alussa on **kiinnittymisvaihe**, jonka aikana asiakkaan tilannetta kartoitetaan ja keskitytään siihen, että kuntoutuja kiinnittyy yhteisöön. Yhteisöön kiinnittymisen vaihe on tärkeä, jotta kuntoutuja hyötyy kuntoutuksen edetessä yhteisön tuesta omien tavoitteiden mukaisesti. (Kallio 2018, 165.) Tehtäväkirjan ensimmäinen osio on nimetty kiinnittymisvaiheeksi. Kiinnittymisvaiheessa tuetaan kuntoutumisen varhaisvaiheeseen liittyviä teemoja tehtävien avulla. Vanhempi tekee uutena yhteisön jäsenenä yhteisöön liittymiseen liittyvän tehtävän. Tehtävän tarkoituksena on auttaa vanhempaa liittymään yhteisöön ja toimia tutustumisen välineenä. Vanhempi pohtii tehtävässä tekijöitä, jotka edesauttavat tai hankaloittavat yhteisöön liittymistä sekä henkilökohtaisia tavoitteita päihteettömyyteen liittyen sekä toiveitaan muilta yhteisön jäseniltä. Yhteisön tehtävänä on auttaa yksittäistä kuntoutujaa hänen tavoitteissaan. Yhteisökuntoutuksen jäsenet auttavat kuntoutujaa muutoksen tekemisessä sekä ihmisenä kasvussa. (Kallio 2018, 160; Andersson 2019, 133, Murto 2013, 14.) Yhteisöön liittyminen koetaan Jannikassa tärkeäksi asiaksi heti kuntoutuksen alussa. Ikonen (2021) mukaan muiden kuntoutujien tuki on tärkeää toipumisessa. Yhteisön jäsenet kuntouttavat toinen toistaan työntekijöiden avustuksella. Vertaistuen avulla opetellaan uusia elämäntapoja. Vertaisten tukiessa toinen toistaan opitaan samalla myös itseltään. Yhteisö opettaa vastuuta omasta elämästä sekä muista ihmisistä. Muiden ihmisten avulla yhteisössä voidaan oppia empatiaa itseä ja toisia ihmisiä kohtaan.

Tulosten ja teorian kautta nousi esille, että kuntoutujan menneisyyttä käyttökulttuurissa on hyvä kartoittaa. Kiinnittymisvaiheen tehtävissä vanhemman menneisyyttä käyttökulttuurissa kartoitetaan. Knuuti (2007, 184) mukaan huumehistorian pituus vaikuttaa toipumisen kes-
toon sekä siihen, miten vieraita valtakulttuurin pelisäännöt ovat toipujalle. Käyttökulttuurin ajattelu- ja käytösmallit ovat omaksuttuna toimintatapoja, mitä pidempi käyttöhistoria on. Pitkä käyttöhistoria usein vaikuttaa myös terveyteen, psyykkiseen vointiin sekä irtaantumiseen haitallisista ihmissuhteista ja vanhoista tavoista. Tehtäväkirjaan nostettiin kuntoutujan päihde- sekä hoitohistorian kartoitus. Kartoituksen tavoitteena on havainnollistaa kuntoutujalle mennyttä aikaa ja muodostaa yhteisönjäsenten kesken yhteinen todellisuus vanhemman tilanteesta. Yhteisen todellisuuden avulla yhteisönjäsened voivat olla paremmin vanhemman tukena päihteettömyydessä antamalla palautetta ja olemalla peilinä. Kartoitus auttaa myös vanhemman omaa työntekijää tukemaan vanhempaa muutoksessa.

Raskausaika ja vanhemmuus saattaa motivoida vanhempaa lopettamaan päihteiden käytön, mutta tukea motivaation ylläpitämiseen tarvitaan usein ympärillä olevilta ihmisiltä (Hyytinen 2013, 105). Motivaatio on keskeisessä osassa kuntoutuksen varhaisvaiheessa. Kuntoutuja usein ymmärtää päihteiden käyttöön liittyviä haittatekijöitä, mutta käytön lopettaminen aiheuttaa myös ristiriitaisia tunteita. Kuntoutujaa tuetaan muutoshalukkuudessa tutkimaan ristiriitaisia ajatuksia ja tunteita yhdessä. Päihteiden käytön hyötyjä ja haittoja käydään myös läpi. Kuntoutujaa autetaan ymmärtämään seurauksia ja tuetaan asettamaan muutokseen tähtääviä tavoitteita. (Castrèn 2018, 153). Tehtäväkirjan tehtävien avulla vanhempi pohtii päihteiden käytön haittoja ja hyötyjä. Haittojen ja hyötyjen pohtiminen auttaa vanhempaa kuntoutuksen alussa motivoitumaan lopettamaan päihteiden käytön ja muuttamaan ajattelu- ja toimintamallia. Vanhempi pohtii tehtävien avulla päihteiden käytön haittoja ja saa purkaa tehtäväryhmässä ristiriitaisia tunteita vertaisten kanssa.

Yhteisökuntoutuksen pisin vaihe on **työskentelyvaihe**. Työskentelyvaihe on terapeutin työhön verrattavaa toimintaa, jossa tavoitteena on muutokset identiteetissä ja elämäntavoissa. Kiinnittymisvaiheen työskentelyssä saadaan tietoa siitä millaisiin tekijöihin työskentelyvaiheessa kannattaa keskittyä. Työskentelyvaiheessa korostuu konkreettiset muutokset. Yhteisökuntoutuksessa asiakkaan vastuu työskentelyvaiheessa korostuu. (Kallio 2018, 165.) Tehtäväkirjan toinen osio on nimetty työskentelyvaiheeksi. Tulosten ja teorian kautta nousi esille, että vanhempaa on hyvä tukea nykyhetkessä toipumiskulttuurissa. Vanhempi tekee tehtäviä, joiden avulla hän oppii ymmärtää omaa tilannettaan paremmin ja hän alkaa ymmärtämään päihteiden käyttöön liittyviä juurisyytä.

Kallio (2018, 165) mukaan yhteisökuntoutuksen työskentelyvaiheessa harjoitellaan uudenlaista elämäntapaa ja tuetaan identiteetin muutoksessa. Työskentelyvaiheessa pyritään

etsimään ratkaisuja asioihin, jotka on kiinnittymisvaiheessa kartoitettu. Knuuti (2007, 36) mukaan kuntoutujalle alkaa **toipumisen keskivaiheessa** muodostumaan omia keinoja kontrolloida päihteiden käyttöä. Kuntoutuja opettelee toipumisen keskivaiheessa ymmärtämään omaa elämänhistoriaansa ja opettelee kontrolloimaan hankalia tunteita. Vuorovaikutussuhteiden tarkastelu tapahtuu myös toipumisen keskivaiheessa ja omaa elämänhallintaa pyritään parantamaan. Miller (2008, 30–33) kuvaa toimintavaiheeksi kohtaa, jolloin kuntoutuja pohtii uutta tapaa elää ja harjoittelee tunnistamaan riskejä päihteettömyydelle. Tehtäväkirjan avulla vanhempi käy läpi elämänkaarta lapsuudesta tähän hetkeen asti. Turvallisessa ympäristössä menneisyyttä tutkimalla vanhemmalle voi syntyä oivalluksia mihin tarpeeseen hän on päihdettä käyttänyt. Näihin pulmiin vanhemmalle tarjotaan apua Jannikasta tai ohjataan häntä esim. omaan terapiaan Jannikan jakson jälkeen. On tärkeää oppia uusia taitoja hoitaa itseään, jotta vanhat tuhoiset mallit eivät pala vanhemman elämään.

Castrén (2018, 153, 156) mukaan retkahtamisia päihteisiin voi tulla edelleen, vaikka muutosta päihteettömään suuntaan on lähdetty tekemään. Työskentelyvaiheessa kuntoutuja harjoittelee uudenlaisia keinoja retkahduksen ehkäisemiseksi. Kuntoutuja opettelee tunnistamaan riskitilanteita ja pohtii sosiaalisia suhteita, jotka tukevat päihteettömyyttä. Knuuti (2007, 184) mukaan kuntoutujan sosiaaliset verkostot ovat tärkeässä osassa kuntoutumisesta. Sosiaaliset suhteet ovat kaikille ihmisille tärkeitä. Kuntoutuksessa on hyvä kiinnittää huomiota sosiaalisiin suhteisiin, koska ne voivat olla päihteettömyyttä tukevia tai haitallisia. Tehtäväkirjassa vanhemman sosiaalisia verkostoja kartoitetaan ja häntä tuetaan pohtimaan, ketkä ympärillä olevat ihmiset ovat päihteettömyyden kannalta päihteettömyyttä tukevia ja ketkä taas haitallisia. Kehittämishankkeen tuloksista nousi esille, että retkahtamiseen ja sen estoon liittyviä teemoja tulisi käsitellä vanhempien kanssa. Tehtäväkirjan avulla vanhempi käsittelee mielihalujaan ja tekee tehtäviä retkahduksen estämiseksi. Suunnitelmat auttavat vanhempaa pysymään päihteettömänä. Yhteisössä vanhempi saa palautetta tehtävistään. Yhteisönjäsenet antavat palautetta onko vanhempi retkahtamisen riskissä ja mitä asioita vanhemman tulisi vielä pohtia.

Keskeisenä havaintona teorian ja tulosten kautta nousi esille uuden päihteettömän identiteetin tukeminen. Kallio (2018, 160) mukaan uuden identiteetin muodostumisessa kuntoutujaa tuetaan tarkastelemaan omaa käyttäytymistä, arvoja ja asenteita. Tehtäväkirjan yhdeksi osaksi muodostui minäkuva. Tässä osassa vanhempi tekee tehtäviä liittyen elämänsä asenteisiin, itsetuntoon, arvoihin, tunteisiin ja omiin vahvuuksiin. Knuuti (2007, 183) mukaan yksilön ominaisuudet vaikuttavat siihen, miten päihdeongelmasta selvitään. Vaikka päihde jää pois elämästä voi vanhat käyttömaailmaan liittyvät toimintamallit ja asenteet vielä vaikuttaa kuntoutujan toimintaan. Tehtäväkirjan avulla autetaan vanhempaa pohtimaan näitä

toimintamalleja ja asenteita. Vanhempaa tuetaan tehtävien avulla pohtimaan uusia arvoja ja elämään näiden arvojen mukaisesti.

Tunteiden tunnistaminen, ilmaisu ja säätely nousi kehittämishankkeen tulosten ja teorian kautta tärkeäksi osa-alueeksi tehtäväkirjaan. Päihderiippuvuus on tunnesairaus. Päihteen avulla päihderiippuvainen on tukahduttanut tunteita. Kuntoutumiseen kuuluu, että tunteita opetellaan kohtamaan ja harjoitellaan uusia taitoja niiden kanssa selviytymisessä. (Korhonen 2013, 119–120) Päihteitä käyttävät vanhemmat kokevat haasteet tunne-elämässä olevan yhteydessä päihteiden käyttöön. Vanhempana aikuisen tulisi auttaa lasta tunteiden säätelyssä. Päihteitä käyttäneellä vanhemmalla on usein halu auttaa lasta tunteiden tunnistamisessa ja käsittelyssä, jotta lapset eivät tulevaisuudessa joutuisi kärsimään samoista ongelmista kuin vanhempansa. (Pirskanen ym.2016.) Vanhemman on hyvä oppia tunnistamaan omia tunteita ja käsittelemään niitä, jotta hän voi olla lapsen apuna tunteiden säätelyssä. Kalland & Pajulo (2013, 195) mukaan lapsen kannalta tunteiden säätelyssä on tärkeää, että lapsi oppii ymmärtämään erilaisia tunteita itsessään sekä toisessa ihmisessä. Lapselle kehityksen kannalta on tärkeää saada oppia, miten erilaisia tunteita voi jakaa ja millaisin keinoin voi tulla ymmärretyksi. Kyky ymmärtää ihmisen mielen yhteyksiä auttaa lasta tulevaisuudessa hänen omissa ihmissuhteissansa sekä vanhemmuudessa. Tehtäväkirjan avulla tuetaan vanhempaa tunteiden tunnistamisessa, säätelyssä ja ilmaisemisessa. Vanhempaa auttamalla voidaan auttaa välillisesti myös lasta.

Raskausaika ja vanhemmuus herättää vanhemmalle usein mieleen oman lapsuuden ja siihen liittyvät kokemukset. Lapsuuden aikaiset haitalliset kokemukset aiheuttavat haasteita vanhemmuuteen ja vuorovaikutukseen lapsen kanssa. Lapsi on suuremmassa riskissä kaltoinkohtelulle, jos vanhemmalle on haitallisia kokemuksia omassa lapsuudessa, päihdeongelmia, hankala elämäntilanne tai traumaattisia kokemuksia, joihin ei ole saanut apua. Pikulinsky (2018, 179.) Tehtäväkirjassa on tehtävä, jonka avulla vanhempi pohtii omaa lapsuuttaan. Nätkin (2016, 165) mukaan päihdekuntoutuksessa tulisi tavoitella sitä, että ylisukupolviset ketjut saadaan katkaistua ja vanhemmat kykenevät luopumaan päihdeperheen leimasta. Päihdekuntoutuksen lisäksi vanhemmalle tarjotaan vanhemmuutta ja kiintymystä tukevaa työtä. Tehtäväkirjan tehtävän avulla vanhempi pohtii omaa lapsuutta, saatua hoivaa ja vanhemmuutta sekä sitä, miten aikoo toimia eri tavalla omassa vanhemmuudessa.

Tehtäväkirjan viimeinen osa on **irrottautumisvaihe**. Kallio (2018, 165) mukaan irrottautumisvaiheessa vastuu yhteisössä vähenee ja kuntoutuja alkaa suuntamaan ajatuksia yhteisön jälkeiseen elämään. Tulokset ja teoria nostivat esille, että kuntoutusjakson loppuvaiheessa vanhemman on hyvä alkaa pohtimaan tulevaisuutta valtakulttuurissa. Vanhempaa

tuetaan tehtävien avulla suuntaamaan ajatuksia kohti tulevaa. Vanhempi tekee tehtävän liittyen jatkosuunnitelmiin kuntoutuksen jälkeiselle ajalle, pohtii oman elämän eri osa-alueita ja tyytyväisyyttä niihin. Vanhempi pohtii unelmiaan ja hän saa palautetta yhteisön jäseniltä. Arponen (2019, 37) mukaan kuntoutuksen jälkeen useat perheet tarvitsevat vielä erilaisia tukitoimia. Kaikille perheille avoimiin palveluihin kuten perhekerhoihin on usein toipuvalla vanhemmalle iso kynnys mennä. Kiinnittyminen uusiin palveluihin saattaa olla kuormittavaa. Yksinäisyyden ja kuormituksen katsotaan taas olevan riski päihteiden käytön uudelleen aloittamiselle. Knuuti (2007, 36) viimeinen toipumisen vaihe on **varsinainen toipuminen**, jossa kuntoutuja on oppinut jo uusia tapoja elää ja elämään on alkanut tulla asioita, jotka tuovat tyytyväisyyttä kuntoutujalle. Kuntoutuja on oppinut tiedostaman riskejä ja ymmärtää, mitä seurauksia päihteiden käytöllä olisi hänen elämäänsä. Kuntoutujalla on parempi itsetuntemus ja arvomaailma on muuttunut paremmaksi. Kuntoutuksen irrottautumisvaiheessa olevat asiakkaat voivat tehtäväryhmässä käydä läpi omaa kuntoutumistaan ja kertoa tehtävistä, joita ovat aikaisemmin tehneet. Kuntoutuksessa pidemmällä olevat asiakkaat antavat roolimallia ja tuovat kuntoutuksen alussa oleville asiakkaille toiveikkautta.

Pidä Kiinni® yksiköissä vanhempi tekee muutostyötä kokonaisvaltaisesti. Vanhempaa motivoidaan muutokseen ja häntä tuetaan päihteettömään elämäntapaan. Päihteetön elämäntapa sisältää asenteiden, arvojen ja sosiaalisten suhteiden sekä oman itsensä tutkimista. Päihteetön elämän sosiaaliset ja psyykkiset tarpeet huomioidaan työskentelyssä. Omatyöntekijä käy keskusteluja vanhemman kanssa. (Storbom 2013, 121). Kehittämishankkeen tulosten ja teorian kautta nousi esille, että päihderiippuvuudesta kuntoutumisessa tärkeää on muiden ihmisten tuki ja yhteisön hyödyntäminen yksittäisen asiakkaan muutoksessa. Kallio (2018, 160, 165) mukaan yhteisökuntoutus on hoitomuotona tuloksekas. Yhteisökuntoutuksessa muita yhteisön jäseniä käytetään ikään kuin peilini, kun harjoitellaan päihteetöntä elämäntapaa ja tehdään identiteetin muutos. Yhteisö auttaa antamalla palautetta ja tarjoamalla uudenlaisia näkökulmia. Kehittämishankkeen aikana yhteisön hyödyntämisestä tehtävien teossa sovittiin rakenteet. Vanhemmat tuovat tehtävät tehtäväryhmään tai niitä tehdään yhdessä tehtäväryhmässä. Omatyöntekijä voi tarvittaessa auttaa tehtävien tekemisessä vanhempaa. Tehtävien käsittely yhteisössä mahdollistaa muiden vanhempien tuen yksittäisen asiakkaan muutoksessa.

8 Pohdinta

8.1 Eettisyys ja luotettavuus

Hyvä tieteellinen käytäntö on olennaista tutkimuksen tekemisessä. Hyviin tieteellisiin käytäntöihin kuuluu, että noudatetaan rehellisyyttä ja tiedot tallennetaan huolellisesti. Työskentelyssä vaaditaan tarkkuutta jokaisessa työn vaiheessa suunnittelusta arviointiin. Tutkimus tulee olla hyvin suunniteltu, toteutettu ja raportointi tulee olla aukotonta ja avointa. Hyvät käytännöt tutkimuksen tekemisessä parantavat tutkimuksen luotettavuutta ja eettisyyttä. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012; Tuomi & Sarajärvi 2018, 150–151.) Tässä tutkimuksessa luotettavuutta on pyritty huomioimaan perehtymällä tieteellisiin käytäntöihin. Kaikissa työn vaiheissa toimittiin hyvien tieteellisten toimintatapojen mukaisesti ja raportointi tehtiin huolella ja rehellisesti. Hirsjärvi ym. (2009, 22) mukaan tieteen tekemisessä on hyvä ottaa huomioon oman tieteenalan käytäntöjä ja tutkimustapoja. Luotettavan opinnäytetyön tekemisessä auttoi tutkintoon kuuluvat aikaisemmat opinnot, joissa oli noudatettu tieteellistä raportointia. Tutkimuksen luotettavuutta lisäsi tekijän aikaisempi kokemus hyvistä tieteellisistä käytännöistä. Tutkimuksen alussa tehtiin tutkimussuunnitelma, jonka mukaan edettiin.

Tutkimuksen luotettavuuteen liittyvät käsitteet reliabiliteetti ja validiteetti. Reliabiliteetti tarkoittaa tutkimuksen toistettavuutta eli sitä, että tutkimuksen tulokset eivät ole sattumanvaraisia. Validiteetti tarkoittaa tutkimuksen pätevyyttä eli sitä, että käytetyt tutkimusmenetelmät ovat tutkineet tutkimuksen kannalta oikeita asioita. (Hirsjärvi ym. 2014, 231–232.) Reliabiliteetti ja validiteetti ovat perinteisesti määrällisen tutkimukseen liittyviä käsitteitä ja palvelevat enemmän määrällistä tutkimusta. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 160.) Laadullisessa tutkimuksessa tutkimuksen luotettavuuden osoittaminen on haastavampaa kuin perinteisessä määrällisessä tutkimuksessa. Reliabiliteetti ja validiteetti on hankalammin todennettavissa silloin, kun tutkimuksen kohteena on ihmiset erilaisina ryhminä. Ihminen voi muuttaa kantansa tutkimuksen aikana eikä toimi aina samalla tavalla. Tästä syystä laadullisessa tutkimuksessa luotettavuutta tulee huomioida tutkimuksen jokaisessa vaiheessa. (Kananen 2012, 172.)

Luotettavuutta varmistetaan kuvaamalla tarkasti tutkimuksen toteuttamista jokaisessa vaiheessa. Aineiston keräämistä kuvataan selkeästi ja tutkija tekee itsearviointia erilaisista tilanteista, joita aineiston keräämiseen liittyy. (Hirsjärvi ym. 2014, 232–233.) Opinnäytetyön raportin kirjoittamista on pyritty tekemään siten, että lukija saa selkeän kuvan tutkimuksen erilaisista vaiheista ja ne etenevät loogisessa järjestyksessä. Kirjoittaminen on tehty avoimesti ja totuutta kunnioittaen, jotta luotettavuus on säilynyt. Aineiston keräämisessä huomioitiin, että kaikista vaiheista jäi tekijälle dokumentit eikä mikään ollut tekijän muistin

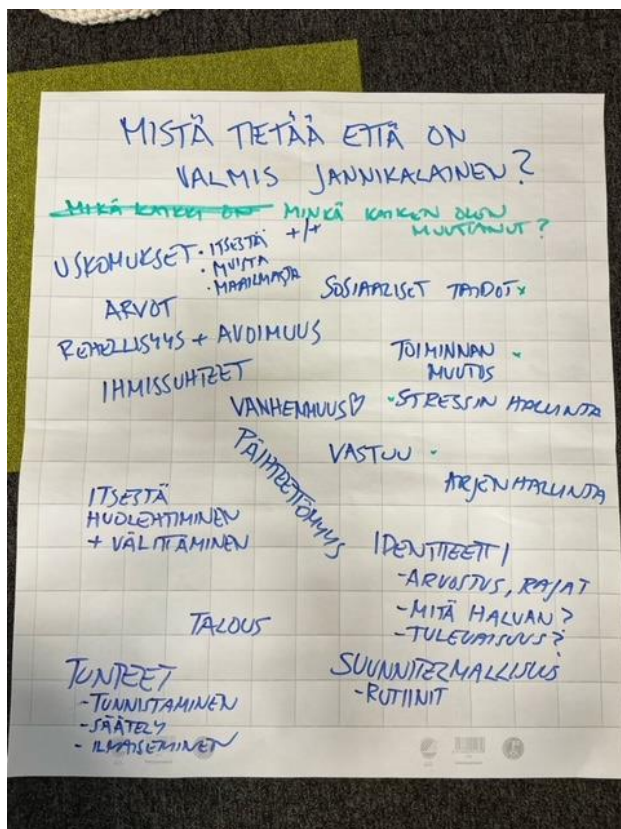
varassa. Näin pystyttiin noudattamaan rehellisyyttä ja tiedot tuli tallennettua huolellisesti. Kaikki tutkimuksen vaiheet auki kirjoitettiin mahdollisimman huolellisesti ja avoimesti tutkimuksen jokaisessa vaiheessa. Kehittämiseen osallistui tutkijan lisäksi Pidä Kiinni® Jannikan työntekijöitä, jotka osallistuivat tutkimuksen eri vaiheissa arviointiin.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuteen liittyy käsite triangulaatio. Triangulaatio tarkoittaa, että tutkimuksessa hyödynnetään erilaisia menetelmiä ja aineistoja. Erilaisten menetelmien käyttö tutkimuksessa tuo syvyyttä tutkimukseen, joka parantaa luotettavuutta. Aineistotriangulaatio tarkoittaa, että tutkimuksen tekemisessä hyödynnetään erilaisia aineistoja, jotka kerätään tutkimuksen aikana. Useampia aineistoja analysoimalla voidaan toteuttaa aineistotriangulaatiota, joka parantaa laadullisen tutkimuksen luotettavuutta, (Tuomi & Sarajärvi 2018, 166–167.) Tässä tutkimuksessa luotettavuutta varmistettiin keräämällä aineistoa erilaisilla menetelmillä. Menetelmät valittiin tarkasti, jotta saavutettiin tavoite, joka aineiston keruulle oli asetettu. Jokaisen aineiston keruun ja analysoinnin jälkeen arvioitiin seuraavassa vaiheessa käytetty menetelmä. Tutkimuksen alussa aineistoa kerättiin SWOT-analyysin avulla. Seuraavassa työpajassa aineistoa kerättiin erilaisilla menetelmillä kuten cocktail-menetelmä ja aivoriihimenetelmä. Toisessa työpajassa luotettavuutta varmennettiin siten, että edellisessä vaiheessa syntyneitä aineistoa tarkasteltiin yhdessä työntekijöiden kanssa ja tehtiin siihen yhdessä parannuksia, jotka dokumentoitiin tarkasti.

Laadullisessa tutkimuksessa teoreettinen viitekehys tulee olla tarkasti valittu tutkimukseen sopivaksi. Teorian lisäksi tutkijan tulee olla perehtynyt tutkimusmetodeihin ja tutkimukseen liittyvään etiikkaan. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 23.) Tässä tutkimuksessa teoriaa käytettiin monipuolisesti ja harkintaa käyttäen. Pääsääntöisesti lähteet olivat alle 10 vuotta vanhoja. Muutamia vanhempia lähteitä käytettiin silloin, kun seurattiin alkuperäiselle lähteelle. Tutkimuksen luotettavuutta olisi voitu parantaa lisäämällä kansainvälisiä tutkimuksia aiheesta.

Kanasen (2012, 173) mukaan laadullisessa tutkimuksessa reliabiliteteetti tarkoittaa tutkimuksen avulla saatujen tietojen pysyvyyttä. Pysyvyys tarkoittaa, että samat asiat toistuvat, jos tutkimus tehtäisiin uudestaan. Tässä tutkimuksessa saatujen tietojen pysyvyys nousi esille tutkimuksen loppuvaiheessa, kun Jannikan yhteisössä oli yhteisövalmennus syksyllä 2022. Yhteisövalmennusta veti Mai Peltoniemi. Läsna oli tutkimukseen osallistuneita työntekijöitä ja yksi vanhempi, jolla oli pitkä kuntoutus takana. Vanhemman toipuminen oli edennyt varsinaiseen toipumiseen ja päihderiippuvuus oli hallinnassa. Yhteisökuntoutuksen vaiheista oli menossa irrottautumisenvaihe. Yhteisövalmennuksen aiheena oli; Mistä tietää, että on valmis Jannikalainen? Minkä kaiken vanhempi on muuttanut kuntoutuksen aikana? Esille nousseet asiat kirjattiin fläpille. (Kuva 4.) Esille nousseet asiat olivat suurelta osalta samoja kuin tutkimuksen tuloksena nousseet asiat. Tutkimuksen tuloksia tai valmista

tehtäväkirjaa ei tässä vaiheessa ollut vielä julkistettu työntekijöille tai asiakkaille, joten ne eivät vaikuttaneet esille tulleisiin teemoihin. Tutkimuksen tulokset ja tutkimuksen tavoitteena olleen tehtäväkirjan aiheet olivat samankaltaisia kuin yhteisökuntoutuksessa nousseet teemat. Tämä antoi viitteitä siitä, että jos tutkimus toistettaisiin, toistuisivat samat asiat todennäköisesti uudestaan. Voidaan ajatella, että tutkimuksen luotettavuuden kannalta tämä oli hyvä tieto.



Kuva 4. Mistä tietää, että on valmis Jannikalainen?

8.2 Prosessin arviointi

Tämän työelämälähtöisen kehittämishankkeen taustalla oli tarve kehittää kohdeorganisaation Lahden ensi- ja turvakoti ry:n Pidä Kiinni® Jannikan vauvalähtöistä päihdekuntoutusta. Kehittämishankkeen **tavoite** oli tehdä Jannikan vauvalähtöiseen päihdekuntoutukseen vanhemman tehtäväkirja päihteettömyyden tukemiseen. Kehittämishankkeen **tarkoitus** oli lisätä työntekijöiden yhteistä ymmärrystä vanhemman kanssa tehtävästä päihdetyöskentelystä sekä edistää tavoitteellisempaa työskentelyä vanhemman kanssa liittyen päihdeteemoihin. Kehittämishankkeen avulla oli tarkoitus edistää vanhemman muutostarpeita. Tarkoituksena oli, että jatkossa vanhempi saa enemmän tietoa päihderiippuvuudesta ja työkaluja kuntoutumiseen. Kehittämishankkeen tarkoituksena oli edistää myös yhdenmukaista ja tasalaa- tuista palvelua.

Kehittämishanketta arvioidaan suunnitelmasta lopputulokseen asti. Työn alussa tehdään suunnitelma ja tavoite lopputulokselle. Tavoitteen asettelun jälkeen valitaan tavat toteutukselle, jotta saavutetaan päämääränä ollut tulos. Aiheen valinta tulee olla koulutusohjelmaan sopiva ja aihe tulee näkyä opinnäytetyön nimessä. Opinnäytetyön sisältö tulee vastata nimeä. (Kananen 2012, 186.) Tässä kehittämishankkeessa tavoite asetettiin selkeäksi ja sitä rajattiin hallittavaksi. Kehittämishanke sopii hyvin lapsi- ja perhepalveluiden kehittämisen koulutusohjelmaan. Kehittäminen lähti liikkeelle työelämän tarpeesta ja se kohdistui lapsi- ja perhepalveluihin. Opinnäytetyöni nimi on; Tavoitteena päihteetön elämä; Päihderiippuvuudesta toipumisen edistäminen vanhemman tehtäväkirjan avulla Pidä Kiinni® avopalveluksikkö Jannikassa. Työn nimi kuvaa hyvin kehittämishankkeen tavoitetta ja tarkoitusta.

Tässä kehittämishankkeessa lähestymistapana oli toimintatutkimusta. Toimintatutkimuksessa tavoitteena on muutos, joka tehdään kehittämällä työn käytäntöjä. Toimintatutkimukselle tyypillistä on tutkimuksen hyödyntäminen ja prosessimainen eteneminen. Toimintatutkimuksessa kehitetään yhdessä toimintaa siten, että tutkija on mukana muutoksessa. (Kananen 2012, 37–41.) Toimintatutkimus soveltui hyvin lähestymistavaksi tähän kehittämishankkeeseen, koska tarkoituksena oli saada muutosta Jannikan työn käytäntöihin. Toimintatutkimukselle tyypillisesti kehittämisessä hyödynnettiin tutkimusta. Kananen (2012, 47) mukaan teoria auttaa tutkijaa ymmärtämään tutkittavaa ilmiötä ja löytämään tutkittavaan asiaan ratkaisuja. Teoriaan perehtyminen helpottaa myös opinnäytetyön kirjoittamista. Tässä työssä tutkimus kulki kehittämisen etenemisessä mukana koko ajan. Työn edetessä perehdyttiin tarvittavaan teoriaan ja etsittiin tietoa. Teoria ohjasi työn tavoitteena olevaa tehtäväkirjan tekemistä. Tehtäväkirjaan ei otettu sattuman varaisesti tehtäviä. Teoria auttoi työn tekijää ymmärtämään ilmiötä ja valitsemaan tehtäväkirjaan tehtävät, jotka tukevat vanhemman päihteettömyyttä.

Tutkittavaa asiaa lähestytään usein perehtymällä asiaan liittyvään teoriaan. Teorian valinnassa tarvitaan lähdekritiikkiä ja harkintaa. Kun lähdetään tutustumaan kirjallisuuteen, on hyvä ottaa huomioon ovatko kirjoittajat, miten tunnettuja ja arvostettuja. Tämän huomaa siitä, että samat tekijät toistuvat lähteissä, joita tutkimuksen tekijä lukee. Lähteiden ikään on hyvä kiinnittää myös huomiota ja valita mahdollisimman uusia lähteitä. On hyvä huomioida myös, että hyvään lähdekritiikkiin kuuluu, että tutkimuksessa käytetään alkuperäisiä lähteitä. (Hirsjärvi 2009, 113.) Tämän opinnäytetyön teoriassa on mukana joitakin yli 10 vuotta vanhoja lähteitä. Lähtiessäni tutkimaan kirjallisuutta huomasin hyvin pian, että samat tekijät toistuivat usein kirjallisuudessa. Lähtiessäni alkuperäiselle lähteelle huomasin lähteiden olevan yli 10 vuotta vanhoja. Tein päätöksen, että otan mukaan nämä lähteet iästä huolimatta, koska ne olivat aiheen kannalta merkittäviä. Useat näistä lähteistä koskivat toipumista. Laitila (2019) mukaan Suomessa kiinnostus toipumisorientaatiota kohtaan on vasta

viime vuosina enemmän alkanut heräämään. Toipumisorientaatio sinällään on jo vanhempi käsite, mutta suomenkielistä tutkimusta siitä oli vähän saatavilla. Koski-Jännes (2013, 141) mukaan Suomessa on tehty vähäisesti päihdeongelmien hoitoon liittyviä tutkimuksia. Ulkomailla tehty tutkimus usein koskettaa menetelmiä, jotka eivät sovellu suomalaiseen kulttuuriin.

Toimintatutkimus eteni prosessimaisesti sykleissä. Kananen (2012, 39) mukaan toimintatutkimukseen kuuluu syklimäisyys, jossa toistuu useaan kertaan kehämäisesti samat vaiheet; suunnittelu, toiminta, arviointi ja seuranta. Syklisten vaiheiden kautta toimintaa kehitetään niin kauan, että saavutetaan päämäärä. Kehittämishanke eteni pääsääntöisesti toteutus suunnitelman mukaisesti. Aikataulu venyi henkilökohtaisten syiden vuoksi ajallisesti pitkäksi. Prosessi lähti liikkeelle keväällä 2021 ja päättyi talvella 2022. Kehittämishanke eteni toimintatutkimukselle tyypillisesti vaihteittain ja tavoitteet tarkentuivat matkan varrella. Toimintatutkimukselle tyypillisesti suunnittelu, toiminta, arviointi ja seuranta vaihe toistui useaan kertaan prosessin aikana niin kauan, kunnes saatiin tavoiteltu muutos aikaiseksi.

Toimintatutkimukseen kuuluu, että tutkija on itse kehittämisessä mukana ja huolehtii muutokseen edistymisestä syklimäisesti (Kananen 2012, 38). Tässä kehittämissankkeessa työn tekijä oli kehittämisen kaikissa vaiheissa mukana ja suunnitteli, toteutti ja arvioi kaikkia kehittämissyklän vaiheita. Toikko (2009, 91) mukaan yhteistoiminnallisessa kehittämisessä on mukana tutkijan lisäksi ihmiset, joita asia koskettaa. Kehittäminen tässä kehittämissankkeessa tapahtui yhteistoimintana Jannikan työryhmän kanssa. Ojasalo ym. (2009, 44) mukaan luovilla ja osallistavilla aineistonkeruumenetelmillä saadaan kehittämiseen osallistuvien näkemyksiä, tietoa ja taitoja esille. Erilaisten menetelmien avulla saadaan tietoa tutkitavasta ilmiöstä, joita hyödynnetään kehittämisessä. Kehittämissankkeessa aineistonkeruumenetelminä käytettiin SWOT-analyysiä, työpajatyöskentelyä, cocktail- ja aivoriihimenetelmää sekä hiljaista ryhmittelyä. Menetelmät sopivat hyvin tavoitteisiin ja tuottivat tietoa, joka edisti työn tavoitetta ja tarkoitusta.

Aineistokeruun jälkeen kerätty aineisto käsiteltiin huolellisesti käyttäen sisällönanalyysiä. Tuomi & Sarajärvi (2018, 103) mukaan sisällönanalyysin tarkoituksena on saada saadusta aineistosta tärkeimmät ydinasiat esiin. Sisällönanalysointi vaihe tehtiin huolella ja tiedot siirrettiin sisällönanalysoinnin menetelmiä käyttäen uusiin tiedostoihin, jossa niitä oli helpompi käsitellä. Kananen (2012, 192) mukaan sisällönanalysoinnin jälkeen seuraa vaihe on saadun aineiston muuttaminen tuloksiksi. Aineisto tulee olla sellainen, että se vastaa tutkimusongelmaan. Tässä kehittämissankkeessa aikaa vievä osuus oli sisällönanalysointi ja tutkimuksen tulosten raportointi, koska ne haluttiin tehdä huolella. Saatua aineisto luettiin monen kertaan läpi ja käsiteltiin huolellisesti. Tutkimuksen tulosten jälkeen päästiin

aloittamaan kehittämishankkeen tavoitteena ollut vanhemman tehtäväkirja. Samanaikaisesti kirjoitettiin tulosten pohjalta johtopäätöksiä, mikä toi lisää syvyyttä tehtäväkirjan tekemiseen. Prosessin tuotoksena syntyi tavoitteena ollut vanhemman tehtäväkirja päihdeettömyyden tukemiseen Pidä Kiinni® Jannikassa. Prosessi oli pitkä ja voimia vievä, mutta onnistunut ja opettavainen. Tutkimuksellinen kehittämishanke opetti tiedon ja erilaisten menetelmien kautta tulleen aineiston yhdistämistä kehittämisessä. Työn tekijän asiantuntijuus kasvoi valitun aiheen kautta suuresti. Tulevaisuudessa lapsi- ja perhepalveluiden kehittäminen ja toteuttaminen tutkittuun tietoon perustuen on sujuvampaa ja se voidaan tehdä perustellusti ja laadukkaasti.

Kanasen (2012, 194) mukaan arviointia voi tehdä sen perusteella millainen merkitys työllä on toimeksiantajalle. Merkityksellisyyttä työ tuo toimeksiantajalle, jos se muuttaa toimintaa tai otetaan käyttöön jokin kehittämisen kautta tullut ratkaisu. Tässä työssä toimeksiantaja oli Lahden ensi- ja turvakoti ry:n avopalveluyksikkö Pidä Kiinni® Jannika. Toimeksiantajalle konkreettinen hyöty on tehtäväkirjasta, jota käytetään asiakastyössä. Prosessin aikana työntekijöille syntyi yhteinen ymmärrys päihdetyöskentelyn sisällöistä ja tehtäväkirja antaa mallin Jannikan päihdeettömyyden tukemiseen. Sidosryhmille työn merkityksellisyys näkyy siten, että jatkossa Jannikan päihdekuntoutusta on helpompi kuvata muille toimijoille kuten palvelun ostajalle. Kun työn sisältöjä on työntekijän helpompi kuvata auttaa se asiakasta ohjaavaa tahoja ohjaamaan asiakasta oikeisiin palveluihin. Kuntoutuksessa olevalle vanhemmalle työn kautta saatu merkityksellisyys toteutuu siten, että vanhempi saa tehtäväkirjan avulla tukea muutostyöhön, joka edistää vanhemman päihdeettömyyttä. Viime kädessä kuntoutuksen pääasiakas lapsi hyötyy siitä, että vanhempi saa tehtävien avulla elämän eri osa-alueita pohdittua muiden vertaisten kanssa ja kuntoutuu päihderiippuvuudesta ja kykenee olemaan turvallisena vanhempana lapselle.

8.3 Näkökulmia jatkokehittämiseen

Kehittämistutkimuksessa ja toimintatutkimuksessa ei ole tarkoituksena yleistää tutkittavaa asiaa vaan saada muutosta aikaan kehittämisen kohteena olevaan asiaan. Saavutettu muutos voidaan kuitenkin hyödyntää muuallakin vastaavissa ympäristöissä. Yksittäisen yksikön palvelua kehittämällä voidaan tuottaa hyviä käytäntöjä myös muihin vastaaviin yksiköihin. Hyvien käytäntöjen siirtäminen vaatii, että kehittäminen on hyvin kuvattu, dokumentointi sekä levitetty muille. (Kananen 2012, 43–44.) Kehittämishankkeen tuotoksena syntyneitä vanhemman tehtäväkirjaa on mahdollisuus hyödyntää muissakin vastaavissa yksiköissä. Kaikissa Pidä Kiinni® yksiköissä on samat tavoitteet, joista yksi on tukea vanhemmaa päihdeettömyydessä. Tähän tavoitteeseen on tehty kehittämishankkeen tuotoksena tehtäväkirja. Vaikka tehtäväkirja on tehty vastaamaan Jannikan tarpeita uskon siitä olevan

hyötyä muillekin yksiköille, koska tehtäväkirjan sisältö ei ole tekijän omaa tulkintaa asiasta vaan kehittämisessä on hyödynnetty tutkimusta. Jatkokehittämisenä tehtäväkirjaa voi levittää muille Pidä Kiinni® yksiköille ja kertoa käytännöistä, jotka olemme luoneet prosessin aikana omassa yksikössä.

Jatkokehittämisenä tehtäväkirjasta olisi hyvä saada palautetta käyttäjiltä eli vanhemmilta. Jannikassa palautetta voidaan kerätä myöhemmin, kun tehtäviä päästään käyttämään.

Lähteet

Aalto M., Alho. H & Niemelä S. 2018. Huumeiden ja lääkkeiden käyttö sosiaalisena ja kansanterveydellisenä ongelmana. Teoksessa Aalto M., Alho H., Niemelä S. (toim.) Huume- ja lääkeriippuvuudet. Helsinki; Kustannus Oy Duodecim, 10–17.

Andersson, M. 2019. Äitiys on mahdollisuus. Teoksessa Kuusisto K. (toim.) Oikeus päihdehuoltoon. Tampere; Vastapaino, 115–163.

Andersson, M. 2013. Johdanto. Teoksessa Kuorelahti M. (toim.) Vauvan parhaaksi. Kuntoutuminen päihteistä odotus- ja vauva-aikana. Porvoo; Bookwell, 11–17.

Arponen, A. 2019. Päihteitä käyttävien raskaana olevien naisten ja vauvaperheiden palvelut vuonna 2018. Nykytila ja kehittämissuhteet. Terveys- ja hyvinvoinnin laitos. Työpäperi 31/2019.

Boelius T. 2012. Naiset raittiuden vaalijoista päihteiden käyttäjiksi. Teoksessa Andersson M., Hyytinen R. & Kuorelahti M. (toim.) Vauvan parhaaksi. Kuntoutuminen päihteistä odotus- ja vauva-aikana. Porvoo; Bookwell, 69–85.

Castrén S. 2018. Kognitiivinen psykoterapia. Kognitiivisen psykoterapian hoitomalli huumeongelmaisen hoidossa. Teoksessa Huume- ja lääkeriippuvuudet Aalto M., Alho H. & Niemelä S. (toim.). Helsinki; Kustannus Oy Duodecim, 155 – 157.

Ekholm E., Lindroos A. & Pajulo M. 2015. Raskaudenaikainen kiintymys sikiöön - äitiyshuollon mahdollisuus ja haaste. Duodecim 131/2. Viitattu 21.5.2022. Saatavissa; <https://www.duodecimlehti.fi/duo12052>

Ensi- ja turvakotien liitto. 2022a. Pidä Kiinni® -hoitojärjestelmä. Viitattu 25.9.2022. Saatavissa: https://ensijaturvakotienliitto.fi/tietoa-liitosta/nain-me-autamme/pida-kiinni-hoitojarjestelma/#pida_kiinni_hoitopaikat

Ensi- ja turvakotien liitto 2022b. Päihteet odotus- ja vauva-aikana. Viitattu 25.9.2022 Saatavissa: <https://ensijaturvakotienliitto.fi/tukea-ammattilaiselle/paihteet-odotus-ja-vauva-aikana/#1474274967991-b1b7e583-6536>

Ensi- ja turvakotien liitto 2019. Ydinkuvauksen liitteet. Ensi- ja turvakotien liiton työpapereita 2019–2020.

Heino T., Hyry S., Ikäheimo S., Kuronen M. & Rajala R. 2016. Lasten kodin ulkopuolelle sijoittamisen syyt, taustat, palvelut ja kustannukset. HuosTa -hankkeen (2014–2015) päätulokset. Terveys- ja hyvinvoinninlaitos raportti 3/2016. Viitattu 30.10.2022.

Saatavissa: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/130536/URN_ISBN_978-952-302-644-5.pdf

Hirsjärvi S., Remes P. & Sajavaara P. Tutki ja kirjoita. 2009. Hämeenlinna; Kariston kirjapaino Oy.

Hyytinen R. 2013. Hyvän asiakkuussuhteen merkitys. Teoksessa Andersson M., Hyytinen R. & Kuorelahti M. (toim.) Vauvan parhaaksi. Kuntoutuminen päihteistä odotus- ja vauva-aikana. Porvoo; Bookwell, 89–102.

Häkkinen I. 2013. Toipumiskulttuuri. Päihdetoipuminen ja esimerkin voima. Tallinna; Prometheus kustannus oy.

Härkönen J., Savonen J., Virtala E. & Mäkelä P. 2017. Suomalaisten alkoholinkäyttötavat 1968–2016. Juomatapatutkimusten tuloksia. Terveys- ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 3/2017. Viitattu 24.1.2020. Saatavissa

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/134585/URN_ISBN_978-952-302-873-9.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Ikonen, Y. 2021. Yhteisöhoito. Viitattu 6.11.2022. Saatavissa;

<https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/paihdeyon-menetelmat-ja-koulutus/yhteisohoito>

Joutsa J. & Kiianmaa K. 2018. Huumeiden vaikutusmekanismit, riippuvuuden kehittyminen ja periytyvyys. Teoksessa Aalto M., Alho H., Niemelä S. (toim.) Huume- ja lääkeriippuvuudet. Helsinki; Kustannus Oy Duodecim, 28–36.

Kahila, H. 2018. Raskaus, imetys ja lapsen varhainen kehitys. Teoksessa Aalto M., Alho, H., Niemelä S. (toim.) Huume- ja lääkeriippuvuudet. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 272–284.

Kahila H. & Kivistö K. 2019. Huumeet ja raskaus. Duodecim 135/2, 131–137. Viitattu 24.5.2022. Saatavissa; <https://www.duodecimlehti.fi/duo14737>

Kalland M. & Pajulo M. 2013. Äitien arvio ensikotihoidon merkityksestä. Teoksessa Andersson M., Hyytinen R. & Kuorelahti M. (toim.). Vauva parhaaksi. Kuntoutuminen päihteistä odotus- ja vauva-aikana. Pidä Kiinni® hoitojärjestelmä. Porvoo; Bookwell Oy, 184–196.

Kallio L. & Ylitalo S. 2018. Psykososiaaliset hoidot. Yhteisöhoito. Teoksessa Aalto M., Alho H., Niemelä S. (toim.) Huume- ja lääkeriippuvuudet. Helsinki; Kustannus Oy Duodecim, 160–167.

Kananen, J. 2012. Kehittämistutkimus opinnäytetyönä. Kehittämistutkimuksen kirjoittamisen käytännön opas. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy -Juvenes Print.

Kananen, J. 2014. Toimintatutkimus kehittämisen muotona. Miten kirjoitan toimintatutkimuksen opinnäytetyönä? Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja -sarja. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Kantojärvi P. 2012. Fasilitointi luo uutta. Menesty ryhmän vetäjänä. Helsinki: Talentum.

Karjalainen K., Hakkarainen P. & Salasuo M. 2019. Suomalaisten huumeidenkäyttö ja huumeasenteet 2018. Terveys- ja hyvinvoinnin laitos. Tilastoraportti 2/2019. Viitattu 24.1.2021. Saatavissa

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/139059/URN_ISBN_978-952-343-441-7.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Kasvun Tuki. 2016. Pidä Kiinni -hoitojärjestelmä. Viitattu 21.10.2021. Saatavissa:

<https://kasvuntuki.fi/menetelmat/pidakiinni/>

Kaukonen O. & Kuussaari K. 2021. Päihdepalveluiden yhteiskunnalliset haasteet. Terveys- ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 2/2021. Viitattu 5.11.2021. Saatavissa;

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/142678/URN_ISBN_978-952-343-645-9.pdf?sequence=1

Keltikangas-Järvinen, L. 2012. Pienen lapsen sosiaalisuus. Helsinki; WSOY.

Kiianmaa K. 2013. Alkoholiriippuvuuden biologiset taustatekijät. Teoksessa Pääasiana alkoholi. Käytöt, haitat, hoito, politiikka nyt ja 2040. Helsinki; Lönnberg Painot Oy, 43–51.

Knuuti U. 2007. Matkalla marginaalista valtavirtaan? Huumeiden käytön lopettaneiden elämäntapa ja toipuminen. Yhteiskuntapolitiikan laitoksen tutkimuksia 1/2007. Helsinki; Yliopistopaino.

Korhonen U. 2013. Huumeriippuvuus -irti riippuvuuden otteesta. Helsinki; Delfiini kirjat.

Koski-Jännes. 2013. Hoitotutkimustieto kentän käyttöön. Teoksessa Pääasiana alkoholi. Käytöt, haitat, hoito ja politiikka nyt ja 2040. Helsinki; Lönnberg Painot Oy, 138–143.

Koski-Jännes A., Riittinen L. & Saarnio P. (toim.) 2008. Kohti muutosta, Motivointimenetelmiä päihde- ja käyttäytymisongelmiin. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino.

Kotovirta, E., Markkula, J., Pajula, M. & Paavola, M. 2021. Päihde- ja riippuvuusstrategia. Yhteisen suuntaviivat vuoteen 2030. Viitattu 30.10.2022. Saatavissa:

https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/163002/STM_2021_17.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Kotovirta E. & Österberg E. 2013. Alkoholin sosiaaliset haitat ja syrjäytyminen. Teoksessa Peltoniemi T. (toim.). Pääasiana alkoholi. Käytöt, haitat, hoito ja politiikka nyt ja 2040. Helsinki; Lönnberg Painot Oy, 84–87.

Käypä hoito. 2015. Alkoholinkäytön ongelmakäytön määritelmät ja diagnoosit. Viitattu 11.11.2022. Saatavissa <https://www.kaypahoito.fi/nix00353>

Käypä hoito. 2018. Alkoholiongelmaisen hoito. Duodecim. Viitattu 21.10.2021. Saatavissa <https://www.kaypahoito.fi/hoi50028>

Lahden ensi- ja turvakoti ry. 2022a. Perustietoa yhdistyksestä. Viitattu 18.8.2022. Saatavissa <https://ensijaturvakotienliitto.fi/lahdenensijaturvakoti/yhdistys/perustietoa-yhdistyksesta/>

Lahden ensi- ja turvakoti ry. 2022b. Viitattu 18.8.2022. Pidä Kiinni® avopalveluyksikkö Jannika. Saatavissa <https://ensijaturvakotienliitto.fi/lahdenensijaturvakoti/palvelut/pida-kiinni-avopalvelu/>

Laitila M. 2019. Toipumisorientaatio riippuvuus- ja mielenterveystyössä. Viitattu 6.11.2022. Saatavissa; <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/paihdeyon-menetelmat-ja-koulutus/toipumisorientaatio-riippuvuus-ja-mielenterveystyossa>

Lastensuojelulaki 13.4.2007/417. Viitattu 25.9.2022. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=ennakollinen%20lastensuojelu#L5P25c>

Murto K. 2013. Terapeuttinen yhteisö. Porvoo; Bookwell.

Nätkin R. 2013. Muuttuva suomalainen perhe-elämä ja alkoholin käyttötavat -kirjan yhteenvetoa. Teoksessa: Holmila M., Raitasalo K. & Tigerstedt C. (toim.). Sukupolvien sillat ja kasvamisen karikot, vanhemmat, lapset ja alkoholi. Terveiden- ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki; Juvenes Print, 151–171.

Ojasalo K., Moilanen T. & Ritalahti J. 2009. Kehittämistyön menetelmät. Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. Helsinki; WSOYpro Oy.

Pikylinsky M. & Sundström J. Perheen huumeongelman arviointi ja hoito. Teoksessa Aalto M., Alho H., Niemelä S. (toim.) Huume- ja lääkeriippuvuudet. Helsinki; Kustannus Oy Duodecim, 181–185.

Pirskanen H., Holmila M., Kataja K., Simonen J. & Tigerstedt C. Alkoholismista toipuneen paluu vanhemmuuteen. Teoksessa Holmila M., Raitasalo K. & Tigerstedt C. (toim.).

Sukupolvien sillat ja kasvamisen karikot -vanhemmat, lapset ja alkoholi. Terveys- ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki; Juvenes Print, 49–61.

Päihdehuoltolaki 41/1986. Viitattu 25.9.2022. Saatavissa:

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1986/19860041?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=p%C3%A4ihdehuoltolaki>

Raitasalo K., Holmila, M. & Jääskeläinen M. 2016. Vanhempien päihdeongelmista aiheutuvat haitat lapselle. Teoksessa: Holmila M., Raitasalo K. & Tigerstedt C. (toim.). Sukupolvien sillat ja kasvamisen karikot, vanhemmat, lapset ja alkoholi. Terveys- ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki; Juvenes Print, 83–96.

Ruckenstein M. 2013. Raha ja addiktiot ajan syklisessä taloudessa. Teoksessa Tammi T. & Raento P. (toim.). Addiktio -yhteiskunta. Riippuvuus aikamme ilmiönä. Helsinki; Hakapaino.

Ruisniemi, A. 2006. Minäkuvan muutos päihderiippuvuudesta toipumisessa: Tutkimus yhteisöllisestä päihdekuntoutuksesta. Tampere; Tampereen yliopisto.

Rönkä S. & Markkula J. (toim.) 2020. Huumetilanne suomessa 2020. Terveys- ja hyvinvoinninlaitos. Raportti 13/20. Viitattu 24.9.2021. Saatavissa https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140710/URN_ISBN_978-952-343-576-6.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Salo, S. & Flykt, M. 2013. Lapsen ja vanhemman välisen emotionaalisen saatavillaolon merkitys lapsen kehityksessä ja hyvinvoinnissa. Psykologia: tiedepoliittinen aikakauslehti, 48(5), 402–416.

Salonen K., Eloranta S., Hautala T. & Kinos S. 2017. Kehittämistoiminta ja kehittämismenetelmät ammatillisessa korkeakoulutuksessa. Turun ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja 108. Viitattu 23.5.2022. Saatavissa <https://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522166494.pdf>

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014. Viitattu 25.9.2022. Saatavissa:

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

Stormbom A. 2013. Vauvalähtöinen päihdekuntoutus -esimerkinä Ensikoti Pinja. Teoksessa Andersson M., Hyytinen R. & Kuorelahti M. (toim.) Vauvan parhaaksi. Kuntoutuminen päihteistä odotus- ja vauva-aikana. Porvoo; Bookwell, 109–124.

Schulman, M. 2015. Olipa kerran lapsi -lapsuuden historiaa ja nykytutkimuksen käsityksiä. Teoksessa Jokinen, I., Lintu, R. Mankinen K. & Schulman M. Pikkulapsesta koululaiseksi.

Psykodynaaminen näkökulma tunne-elämän ja ihmissuhteiden kehitykseen. Helsinki; Therapie-säätiö.

Pajulo M., Salo S. & Pyykkönen N. 2015. Mentalisaatio ihmistä suojaavana tekijänä. Viitattu 23.12.2021. Saatavissa <https://www.duodecimlehti.fi/duo12278>

Psykodynaaminen näkökulma tunne-elämän ja ihmissuhteiden kehitykseen. Helsinki. Therapie-säätiö.

Terveystieteiden tutkimuskeskus. 2010. Viitattu 25.9.2022. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=terveydenhuoltolaki>

Terveystieteiden tutkimuskeskus. 2022a. Alkoholi, tupakka ja riippuvuudet. Näin Suomi juo. Viitattu 30.10.2022. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/alkoholi/nain-suomi-juo>

Terveystieteiden tutkimuskeskus. 2022b. Ennakollinen lastensuojeluilmoitus. Viitattu 25.9.2022. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/lastensuojeluilmoitus-ja-lastensuojeluasian-vireilletulo/ennakollinen-lastensuojeluilmoitus>

Terveystieteiden tutkimuskeskus. 2019. Päihderiippuvuus. Viitattu 22.9.2022. Saatavissa <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/paihderiippuvuus>

Toikko T. & Rantanen T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Tampere; Juvenes Print.

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

Tutkimuseettinen tiedekunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Viitattu 11.11.2022. Saatavissa: <https://tenk.fi/fi/ohjeet-ja-aineistot/HTK-ohje-2012#HTK>

Tuomola P. 2018. Läheiset ja huume- ja lääkeriippuvuus. Päihteiden käyttäjien läheisten selviytymiskeinot. Teoksessa Teoksessa Aalto M., Alho H., Niemelä S. (toim.) Huume- ja lääkeriippuvuudet. Helsinki; Kustannus Oy Duodecim, 184.

Unicef. 2022. Lapsen oikeuksien sopimus. Viitattu 30.10.2022. Saatavissa: <https://www.unicef.fi/tyomme/lapsen-oikeudet/lapsen-oikeuksien-sopimus/lapsen-oikeuksien-sopimuksen-koko-teksti/>

Valtioneuvosto. 2019. Pääministeri Sanna Marinin hallituksen ohjelma 10.12.2019. Osallistava ja osaava Suomi – sosiaalisesti, taloudellisesti ja ekologisesti kestävä yhteiskunta. Valtioneuvoston julkaisuja 2019/31. Viitattu 12.11.2022. Saatavissa https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161931/VN_2019_31.pdf?sequence=1&isAllowed=

Vilkkä H. 2015. Tutki ja kehitä. Juva; Bookwell.

Österberg E. 2013. Alkoholin kulutus meillä ja maailmalla. Teoksessa Peltoniemi T. (toim.) Pääasiana alkoholi. Käyttö, haitat, hoito, politiikka nyt ja 2040. Helsinki; Lönnberg Painot Oy, 17–23.

Liite 1.

Sisällys

Saatteeksi	2
Miten käytän tehtäväkirjaa?	3
Kiinnittymisvaihe	4
Yksilökuntoutusta yhteisössä	5
Yhteisöön liittyminen	5
Päihdejana	7
Päihdehistoria	8
Hoitohistoria	10
Riippuvuus	12
Päihteiden käytön ja päihteettömyyden hyödyt sekä haitat	14
Päihteiden käytön vaikutukset	15
Sosiaaliset suhteet	16
Työskentelyvaihe	17
Mielihalut	18
Jäähyväiset päihteille	19
Retkahtamisen ehkäiseminen	20
Elämänjana	22
Omatarina	23
Terveys	24
Talous	25
Minäkuva	27
Elämänasenne	28
Uskomukset	29
Arvot	31
Itsetunto	33
Vahvuudet	35
Kyvyt	37
Lapsuus	39
Tunteet	41

Tunteiden tunnistaminen	43
Tunteiden säätely	45
Tunteiden ilmaiseminen	47
Irrottautumisvaihe	49
Tyytyväisyys elämään	50
Jatkosuunnitelma kuntoutuksen jälkeen	53
Sosiaaliset suhteet	56
Kirje tulevaisuuteen	57
Yhteisönjäsenten terveiset	59
Lopuksi	61
Lähteet	62