

”KRIS ON NÄYTTÄNY MULLE TIEN”
KRIS-järjestön toimintaan osallistuvien kokemuksia
päihteettömyyden tuesta



Ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyö
Hyvinvointiosaamisen yksikkö, Sosiaalian koulutus

Syksy, 2018

Minna Järvinen

Sosiaalialan koulutus
Visamäen korkeakoulukeskus, Hyvinvointiosaamisen yksikkö

Tekijä	Minna Järvinen	Vuosi 2018
Työn nimi	”KRIS ON NÄYTTÄNY MULLE TIEN” – KRIS-järjestön toimintaan osallistuvien kokemuksia päihteettömyyden tuesta	
Työn ohjaaja	Mikko Romppanen	

TIIVISTELMÄ

Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää, mitkä asiat KRIS-järjestön toimintaan osallistuvien mielestä tukevat päihteettömyyttä sekä sitä, miten haastateltavat kehittäisivät palveluita ja palvelujärjestelmää päihteettömyyttä paremmin tukevimmiksi. Opinnäytetyö tehtiin yhteistyössä KRIS-Tampere ry:n kanssa.

Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkimuksena, jossa haastateltiin kuutta KRIS-toimintaan osallistunutta henkilöä. Menetelmänä käytettiin puolistrukturoitua teemahaastattelua. Äänitallenteiden litteroinnin jälkeen aineisto analysoitiin teemoitellen. Teoreettisessa viitekehyksessä käsiteltiin KRIS-toiminnan lisäksi päihderiippuvuutta, päihdekuntoutusta, päihderiippuvuudesta toipumista sekä aikaisempia tutkimuksia aihepiiristä.

Tutkimustulosten mukaan päihteettömyyttä tukevat KRIS-järjestö, vertaistuki, sosiaalitoimen palvelut, lääketeen kuntoutus, oma halu, päihteen ympäristö ja läheiset. Tärkeimpänä tekijänä voidaan pitää vuorovaikutusta ihmisten välillä. Kehittämiskohteina nähtiin pidempien kuntoutusjaksojen, päihdehoidon paikkojen sekä lääketeen kuntoutuksen lisääminen, korvaushoidon muokkaaminen, oikea-aikaisuus palveluohjauksessa, harraste- ja vapaa-ajantoiminnan lisääminen sekä päihdeongelmatietouden lisääminen. Johtopäätöksenä voidaan todeta, että KRIS-toiminta edistää merkittävästi osallistuvien hyvinvointia. Toiminta ennaltaehkäisee rikoksia ja retkahduksia sekä tukee osallistujia päihteettömässä ja rikoksettomassa elämäntavassa.

Avainsanat Päihderiippuvuus, toipuminen, päihdetyö, vertaistuki, KRIS

Sivut 50 sivua, joista liitteitä 4 sivua

Degree Programme in Social Services
Visamäki University Center, School of Wellbeing

Author	Minna Järvinen	Year 2018
Subject	"KRIS ON NÄYTTÄNY MULLE TIEN" – Experiences of factors supporting sobriety by participants of the KRIS-organization	
Supervisor	Mikko Romppanen	

ABSTRACT

The purpose of this Bachelor's thesis was to investigate factors that support lifestyle without crimes and substance abuse misuse people how KRIS-organization activities participate and how they develop service system, services and other auxiliary activities by their experiences. The thesis was produced in co-operation with the KRIS-Tampere ry.

The thesis was a qualitative research in which surveyed six participants of KRIS-organization. The semi-structured survey theme was used as a method. After that the sound records were transcription and analyzed by using themes. In theoretical framework includes elements of KRIS-organization work, substance addiction, substance abuse rehabilitation, recovery from addiction and previous researches of this topic.

The factors that support life without substance abuse misuse are KRIS-organization, peer support, social services, a drug-free rehabilitation, self-desire, environment without substance abuse use and relatives. The most significant factor is a communication between humans. Development of system should have longer rehabilitation periods, more treatment places for recovery and drug-free rehabilitation, modifying substitution treatment, right-timing in service management, increasing leisure and other activities and increasing knowledge of substance abuse. According to the study, KRIS activity significantly influences the wellbeing of the participants. The organization activity prevents the crime and relapses and also supports substance-free and non-criminal way of life.

Keywords Substance abuse, recovery, substance abuse work, peer support, KRIS

Pages 50 pages including appendices 4 pages

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	1
2	PÄIHDERIIPPUUUS.....	3
2.1	Mitä päihderiippuvuudella tarkoitetaan?	3
2.2	Huumeiden käyttö Suomessa	5
3	PÄIHDEKUNTOUTUS	6
3.1	Päihdepalvelut.....	6
3.2	Päihdehuollon avokuntoutus	7
3.3	Päihdehuollon laituskuntoutus	8
3.4	Päihdetyö vankilassa	9
4	PÄIHDERIIPPUUUDESTA TOIPUMINEN	11
4.1	Muutokseen vaikuttavat tekijät	11
4.2	Toipumisen vaiheet	13
5	KRIS-JÄRJESTÖN TOIMINTA	14
5.1	KRIS-Järjestö ja vertaistuki	14
5.2	Toimintakeskus Tampereella	15
5.3	Järjestön tekemä vankilatyö	16
6	AIKAISEMMAT TUTKIMUKSET	16
7	TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN	17
7.1	Tutkimuksen tavoite.....	17
7.2	Aineiston keruu teemahaastatteluina ja analyysi teemoitteluna.....	18
7.3	Haastateltujen KRIS-toimintaan osallistuvien kuvaus.....	19
7.4	Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys	19
8	KRIS-TOIMINTAAN OSALLISTUVIEN KOKEMUKSIA PÄIHTEETTÖMYYDEN TUESTA ...	21
8.1	KRIS-järjestön merkitys päihteettömydessä	21
8.1.1	Vertaistuki.....	21
8.1.2	Mahdollisuus muutokseen	23
8.1.3	Kuuluvuuden tunne	24
8.2	Palveluiden vaikutus päihteettömydessä.....	24
8.2.1	Sosiaalitoimen palvelut	25
8.2.2	Lääkkeetön kuntoutus	26
8.3	Muiden tekijöiden vaikutus päihteettömydessä.....	27
8.3.1	Oma halu	27
8.3.2	Päihteetön ympäristö	28
8.3.3	Läheiset.....	29
8.4	Palveluiden kehittäminen tukemaan päihteettömyyttä.....	30
9	JOHTOPÄÄTÖKSET	33
9.1	KRIS-järjestön merkitys toimintaan osallistuville.....	33
9.2	Palveluiden merkitys toimintaan osallistuville.....	34

9.3	Muiden tekijöiden merkitys toimintaan osallistuville.....	35
9.4	Palveluiden kehittämisen näkökulma	36
10	POHDINTA.....	38
	LÄHTEET	40

Liitteet

Liite 1	Tutkimuslupahakemus
Liite 2	Osallistumiskutsu
Liite 3	Haastattelusuostumus
Liite 4	Haastattelulomake

1 JOHDANTO

Päihteiden käyttö ja rikollisuus ovat aina olleet ilmiöinä läsnä yhteiskunnassa. Kuitenkin Suomessa tällä hetkellä useita päihdehuollon ja muita kuntoutuspaikkoja lakkautetaan ja vähennetään. Monet yhdistykset ja järjestöt pyrkivät tuomaan apunsa osaksi tätä palveluiden verkostoa tuemalla päihde- ja rikoskierteessä olevia ihmisiä. (ks. Hirschovits-Gerz, Kuussaari, Tammi & Stenius 2015.) KRIS-Suomi ry on yksi näistä järjestöistä. Uudenlainen palvelurakenne luo myös haastetta sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstölle ohjauksen, avunantamisen ja muutoksen tavoittelun näkökulmista.

Opinnäytetyön aihevalintana ovat KRIS-toimintaan osallistuvien kokemukset päihteettömyyden tuesta sekä heidän toiveensa ja ehdotuksensa nykyisten tukimuotojen kehittämiseksi edistämään päihteettömyyttä entistä paremmin. Tietoisuus siitä, mikä kaikki tukee päihteettömyyttä sekä miten palveluita tulisi kehittää edelleen, on tärkeää yhteiskunnalle sekä yksilölle, jotta apua tarvitsevat pääsevät oikeanlaiseen hoitoon mahdollisimman pian. Selkeät palvelukokonaisuudet ja taito ohjata oikeisiin palveluihin lisäävät myös sosiaalialan työntekijöiden työssä jaksamista ja palvelutehokkuutta.

Opinnäytetyö on toteutettu yhteistyössä KRIS-Tampere ry:n kanssa. KRIS on poliittisesti ja aatteellisesti puolueeton yhdistys, jonka tarkoituksena on auttaa vapautuvia vankeja integroitumaan yhteiskuntaan vertaistoiminnan avulla sekä tukea rikos- ja päihdetaustaisia henkilöitä kierteen katkaisussa. Järjestön toimintaan kuuluu päivätoimintakeskus, liikunta- ja vapaa-ajan toiminta, tukihenkilötoiminta, vankilatyö sekä koevapaus- ja työharjoittelutoiminta. (KRIS n.d.b.) Opinnäytetyön tarkoituksena on lisätä järjestön toiminnan näkyvyyttä ja arvioida työn vaikuttavuutta. Tutkimuksen näkökulmaksi on valikoitunut päihderiippuvuudesta toipuminen ja päihteen elämäntapa.

Tutkimus on rajattu käsittelemään päihteettömyyttä tukevia tekijöitä, jotka ovat vaikuttaneet päihteettömyyteen raitistumisen jälkeen. Aiheen rajauksen perusteluna on opinnäytetyön tarkoitus selvittää raitistumisen jälkeisiä tukimuotoja ja tekijöitä. Opinnäytetyössä pyritään esittämään myös kehittämisenäkökulma yhteiskunnan palveluiden ja palvelujärjestelmän suhteen. Kehittämisenäkökulma on valittu työhön, koska on koettu tärkeäksi korostaa palvelurakenteen kehittämistä päihde- ja rikoskierteestä eroon päässeiden kokemusten avulla. Tutkimus on lisäksi rajattu huumeriippuvuuteen, vaikka työssä sivutaan myös muita päihdeaineriippuvuuksia, kuten alkoholi- ja lääkeaineriippuvuutta.

Tuleva sote-uudistus ajaa uudenlaista päihdehuollon mallia, jossa laitoshoidosta siirrytään kohti avopuolen palveluita (Hirschovits-Gerz, Kuussaari, Tammi & Stenius 2015). Osa kunnista kuten Tampere on jo siirtänyt päihdekuntoutuksen painopistettä laitoshoiduksesta avokuntoutukseen (Tampereen kaupunki 2017b). Tampereen kaupungin päihdehuoltoa kuvataan tutkimuksessa, koska opinnäytetyö on tehty yhteistyössä KRIS-Tampereen kanssa ja sen toimintaan vaikuttavat Tampereen kaupungin linjaukset päihdepolitiikassa. Ajankohtaisuutta korostaa myös korvaushoidon lisääntynyt käyttö päihdehuollossa (ks. Mäkelä 2005). Korvaushoitoa esitellään hieman opinnäytetyössä, koska se on oleellinen osa nykyistä päihdehoitoa. Sitä ei kuitenkaan käsitellä laajasti, sillä se ei ole merkityksellistä tutkimuksen tarkoituksen kannalta.

Opinnäytetyön toteutan sosiaalialan koulutusohjelman opinnäytetyönä. Koulutusohjelman tarjoamissa opinnoissa olen valinnut teemoja niin, että ne edistävät kiinnostustani päihde- ja rikostyöhön. Tutkimuksen tekeminen ja aihevalinta tukevat ammatillista kasvuani ja antavat mahdollisuuden käsitellä päihde- ja rikostyöhön liittyviä elämäntapoihin tukevia tekijöitä tutkimuksen keinoin. Aihevalintaa on ohjannut kiinnostukseni päihde- ja rikostyöhön ja tutkimuskohteeksi on valikoitunut järjestö. En ole aiemmin tehnyt yhteistyötä järjestöjen kanssa, joten olen halunnut tutustua rikos- ja päihdehuollon järjestötoimintaan.

Opintojeni aikana olen hakeutunut harjoittelu- ja työpaikkoihin, joissa kohdataan rikos- ja päihdekierteessä olevia ihmisiä. Harjoitteluista saadun kokemuksen ja opinnäytetyön ohjaajan avustuksella olen pystynyt yhdistämään molempien osa-alueiden kiinnostuksen ja löytänyt järjestön, joka tekee työtä rikos- ja päihdetilanteiden ihmisten kanssa. Opinnäytetyön tuotan kvalitatiivisin eli laadullisin menetelmin. Aineiston kerään kuudelta KRIS-toimintaan osallistuvilta henkilöiltä puolistrukturoiduin teemahaastatteluin ja ne analysoin teemoitellen. Tutkimukseen kerätystä aineistosta nousseiden teemojen konkretisoimiseksi nostan haastateltavien suoria lauseita muodostettuihin teemoihin liittyen.

Opinnäytetyön tietoperusta on jaettu viiteen päälukuun, jotka ovat päihderiippuvuus, päihdekuntoutus, päihderiippuvuudesta toipuminen, KRIS-järjestön toiminta ja aikaisemmat tutkimukset aiheesta. Nämä käsiteltävät aihealueet on valittu, koska ne ovat oleellimmat ja ajankohtaisimmat opinnäytetyön tarkoituksen ja tutkimuskysymysten kannalta. Tietoperusta on jaoteltu suuremmista kokonaisuuksista kohti yksityiskohtaisempaa tietoa. Tietoperustan esittelyn jälkeen paneudutaan tutkimuksen menetelmiin, tuloksiin ja johtopäätöksiin. Lopuksi pohditaan tutkimuksesta herättämiä ajatuksia.

2 PÄIHDERIIPPUUUS

Luvussa tarkastellaan päihderiippuvuuden määritelmää ja yleisemmin käytettyjä päihteitä Suomessa. Lisäksi kuvataan tutkimuksen kannalta oleellista päihteiden käytön historiaa ja nykytilannetta Suomessa. Lisäksi pohditaan huumeiden käytön ja rikosten välistä yhteyttä.

2.1 Mitä päihderiippuvuudella tarkoitetaan?

Päihteillä tarkoitetaan aineita, jotka vaikuttavat keskushermostoon. Niitä käyttäessä aiheutuu psykologisia ja käyttäytymisen muutoksia. Vaikutukset riippuvat muun muassa aineen kemiallisesta koostumuksesta, käyttäjän mielentilasta, hermoston herkkyydestä aineelle, sosiaalisesta ympäristöstä, aineen puhtaudesta sekä annostuksesta. Päihteet tuottavat päihdyttävän vaikutuksen lisäksi psyykkisiä tuntemuksia kuten euforiaa. Mitä voimakkaampia myönteisemmät vaikutukset ovat, sitä todennäköisemmin ainetta käytetään uudestaan. Tämä voi johtaa riippuvuuskäyttäytymiseen. Päihdeongelmien kanssa työskenneltäessä tulee huomioida päihteiden yksilöllinen vaikutustapa sekä riippuvuuspotentiaalin vaihtelu. Riippuvuuspotentiaali tarkoittaa, että eri aineilla on erilaiset riippuvuutta aiheuttavat mekanismit. Esimerkiksi kannabiksella on pienempi riippuvuuspotentiaali kuin kokaiinilla. (Holmberg 2010, 11; Holmberg, Koskelo & Partanen 2015, 69–70; Kiiänmaa 2012b, 23–24; ks. Myös Szilvay 2017.)

Päihteisiin luetaan kuuluvaksi muun muassa alkoholi, nikotiini, opiaatit, kannabistuotteet, bentsodiatsepiinit, stimulantit, väärinkäytettyinä reseptilääkkeet, hallusinogeenit ja barbituraatit. Nykyisin käytössä on myös uudenlaisia päihdyttäviä aineita, joita kutsutaan muuntohuumeiksi. Niitä ei ole merkitty huumausaineiksi huumausainelaisissa, mutta ne muistuttavat kemialliselta rakenteeltaan ja vaikutustavaltaan laissa määriteltyjä aineita. Lainsäädäntöä on kuitenkin pyritty muuttamaan niin, että ne saataisiin luokiteltua nopeammin laittomiksi. Muuntohuumeiden sekä muiden huumausaineiden käyttötapa vaihtelee. Niitä voidaan käyttää suu- ja hengitysteiden kautta, nuuskaamalla tai suonensisäisesti. (Holmberg 2010, 11; Holmberg, Koskelo & Partanen 2015, 69–70; Kiiänmaa 2012b 23–24; ks. Myös Szilvay 2017.)

Päihteiden väärinkäyttö ei merkitse riippuvuuden syntymistä. Voidaan puhua viihdekäytöstä tai päihdekokeiluista, jotka eivät välttämättä johda riippuvuuden kehittymiseen. Tarkalleen ei tiedetä, mikä aiheuttaa päihderiippuvuuden syntymisen. Riskeinä pidetään kuitenkin käytön aloittamisen varhaista ikää, sosiaalista huono-osaisuutta, lapsuuden aikaista turvattuuden tunnetta sekä joitakin persoonallisuuden piirteitä. Ympäristön ohella riippuvuuden synnyssä altistava tekijä on myös perimä. (Aalto, Alho, Kiiänmaa & Seppä 2012, 8–9.)

Päihteiden käytön tasot määritellään seuraavasti: raitis, satunnaiskäyttö, tapakäyttö, ongelmakäyttö ja riippuvuuskäyttö. Raitius tarkoittaa päihteiden käytöstä pidättäytymistä. Satunnaiskäytössä päihteitä käytetään silloin tällöin, kun niitä on saatavilla, kun taas tapakäytössä niitä käytetään toistuvasti ja niiden saaminen on taattua. Tapakäyttö voi olla myös riskikäyttöä. Ongelmakäytössä aineita käytetään, vaikka ne vaarantavat käyttäjän sosiaalisia suhteita, hyvinvointia ja terveyttä. Tällöin ne vaikuttavat yhdellä tai usealla elämän alueella hyvinvointia alentavasti. Riippuvuuskäytössä päihteitä käytetään jatkuvasti pakonomaisesti. Käytön lopettamisesta syntyy vieroitusoireita ja sietokyky on kasvanut. Käyttäjä ei yrityksessään huolimatta kykene päihdeettömyyteen ja riippuvuuden hallintaan. (Holmberg 2010, 36.)

Päihderiippuvuus eli addiktio voidaan määritellä siis pakonomaiseksi tarpeeksi käyttää huumaavaa ainetta, mihin liittyy kokemus hallintakyvyn heikkoudesta. Käyttöä voidaan puolustella, ja siihen on liittynyt useita lopettamisyrityksiä ja retkahduksia. Sietokyky aineelle on kasvanut ja tarve annosten suurentamiseen päihdyttävän vaikutuksen saamiseksi on nousut. Päihteet muuttuvat elämän keskeisimmäksi asiaksi, ja haitoista huolimatta käyttöä jatketaan. (Ihalainen & Kettunen 2011, 210.)

Diagnostisessa päihderiippuvuusoireyhtymässä (ICD-10) yhden tai useamman aineen käyttö tulee merkittävämmäksi kuin aiemmin tärkeäksi koetut käyttäytymismallit. Jotta voidaan todeta riippuvuusoireyhtymä, vähintään kolme seuraavista kriteereistä on esiinnyttävä yhtä aikaa kuluneen kuukauden ajan tai useasti kuluneen kuukauden ajan: pakonomainen halu käyttää aineita, kyky käytön kontrolliin on heikentynyt, vieroitusoireet, toleranssin kasvu, keskittyminen aineen käyttöön, jolloin muut mielenkiinnon kohteet katoavat sekä aineen jatkuva käyttö haittavaikutuksista huolimatta. (Aalto, Alho, Kiiänmaa, & Seppä, 2012, 53.)

Yksilön näkökulmasta päihderiippuvuutta voidaan tarkastella fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen ulottuvuuden avulla. Psykkisellä riippuvuudella tarkoitetaan käytöstä aiheutuneita myönteisiä kokemuksia kuten rentoutuminen ja vapautuneisuus. Syntyy siis riippuvuus koettuihin myönteisiin mielialoihin ja tunnetiloihin. Fyysisessä riippuvuudessa käyttäjälle syntyy kasvava toleranssi ja päihdekäytön lopettamisesta aiheutuu vieroitusoireita. Niitä voivat olla esimerkiksi vapina, tärinä ja huonovointisuus. Vieroitusoireita pyritään välttämään, mikä voi päihdekäytön uudelleen aloittamiseen ja siitä syntyvään päihdekierteeseen. Sosiaalinen riippuvuus nähdään kyvyttömyytenä pidättäytyä päihdeistä ympäristön vaikuttimien takia, mikä tarkoittaa riippuvuutta haitallisesta elämäntavasta. Tällä tarkoitetaan riippuvuutta haitallisesta elämäntavasta. Myös ystäväpiiri alkaa rakentua käyttäjistä, jotka mahdollistavat käytön. (Heikkinen-Peltonen, Innamaa & Virta 2014, 168.)

Porttiteoria (Gateway Drug Hypothesis/Theory) tarkoittaa miedosti päihdyttävistä aineista siirtymistä kohti kovemmin vaikuttavia päihdyttäviä aineita. Teorian perustana käytetään dopamiinitasojen vaikutusta. Kanna-bis, alkoholi ja nikotiini vaikuttavat aivojen dopamiinitasoihin, jotka tuottavat mielihyvää. Ne kuitenkin laskevat päihteiden käytön aikana ja samaa vaikutusta ei saada samalla määrällä ainetta. Tämä voi johtaa siihen, että mielihyvää etsitään vahvemmista aineista, jotka nostaisivat mielihyvän tuntemukset samalle tasolle kuin aiemmin miedommista aineista saadut myönteiset tuntemukset. Tutkimuksia porttiteoriasta on tehty jo 1980-luvusta lähtien ja niistä saadut tulokset ovat vaihtelevia ja tulkinnan alaisia sekä kiisteltyjä. (Gonzales n.d.)

2.2 Huumeiden käyttö Suomessa

1990-luvun Suomessa huumeiden käyttö lähti jyrkkään kasvuun. Vastavanlaiset muutokset huumeiden käytössä on todettu 1960–1970-lukujen taiteessa sekä 1990-luvulla. Näitä aikakausia kutsutaan huumeaalloiksi. Tämä tarkoittaa sitä, että huumeiden käyttö on kasvanut runsaasti verrattuna edellisiin vuosiin. Huumeiden haitat nousivat uudella tavalla esiin 1990-luvulla. Silloin monien päihteiden kuten kannabiksen ja amfetamiinin käyttö moninkertaistui. Myös huumekuolemien, tartuntatautien ja rikollisuuden määrä kasvoi. 2000-luvun alussa huumetilanne tasaantui, mutta viime vuosina erityisesti kannabiksen kotikasvatus, muuntohuumeet kuten MDPV ja BZP sekä lääkeopioidien käyttö on kasvanut. Vuonna 2010 15–69-vuotiaille suomalaisille tehdyn kyselytutkimuksen mukaan Suomessa oli vuoden 2010 syksyllä noin 150 000 ihmistä, jotka olivat käyttäneet huumeita viimeisen vuoden aikana. Kuluneen kuukauden aikana huumeita kertoi käyttäneensä 50 000 kyselyyn vastannutta. Alueellisesti huumeiden käyttö on keskittynyt Suomen suurimpiin kaupunkeihin. Kyselytutkimuksen mukaan huumeiden käyttö on hieman yleisempää miehillä kuin naisilla. (Hakkarainen 2011.)

Viimeisen kahdenkymmenen vuoden aikana huumeiden käyttö on nelinkertaistunut Suomessa ja tavallisinta päihdekäyttö on 25–34-vuotiailla. European Monitoring Centre for Drug and Drug Addiction (2017) julkaiseman raportin mukaan huumehoidossa ongelmapäihteet Suomessa ovat kannabis, amfetamiini ja opioidit etenkin buprenorfiini. Terveys- ja hyvinvoinnin laitoksen (2017) tekemässä raportissa päihdehuollon huumeasiakkaista selviää, että opioidiasiakkaiden osuus on edelleen nousussa sekä tehdyn selvityksen mukaan 77 prosenttia asiakkaista mainitsi ongelmakseen vähintään kaksi päihdettä. Opioideilla tarkoitetaan voimakkaasti kipua poistavia aineita. Niitä saadaan lääkärin määräyksellä, mutta niitä käytetään myös paljon väärin. Väärinkäytöstä on kyse silloin, kun reseptilääke ei ole henkilön oma tai lääkettä käytetään suurempina annoksina kuin määrätty. Edellä mainitun tutkimuksen tietoa kerättiin 2449 huumehoidon asiakkaalta vuonna 2016. (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction 2017, 7; THL 2014c; 2017b. ks. Päihdelinkki)

Kekin (2009) kokoaman raporttitutkimuksen mukaan huumeiden käyttö vaikuttaa rikosten määrään selkeästi. Tutkimus käsittelee rikosten ja huumeiden välisiä yhteyksiä. Aineisto on kerätty poliisiasian tietojärjestelmästä, joka sisältää haastatteluja poliisien ja huumeita käyttävien näkökulmista liittyen huumausaineisiin ja rikoksiin. Rikosmyönteinen elämäntapa oli usein opittu kaveripiireistä ja siitä seurasi usein huumeiden käyttöä. Huumeiden käyttö alkoi kuitenkin ajan kuluessa määrätä rikollista toimintaa, sillä ajan myötä rikoksia ei tehty enää niistä saatavan jännityksen vuoksi vaan käytön rahoittamiseksi. Säännöllisen huumeiden käytön myötä rahan tarve kasvoi, mikä madalsi kynnystä rikolliseen toimintaan. Vastaavasti huumeiden käyttö aiheuttaa syrjäytymistä yhteiskunnasta, jolloin kynnyks rikollisiin tekoihin kasvaa. Huumehoidolla ja huumeiden käytön lopettamisella on havaittu merkittävästi vähentävän rikollista käyttäytymistä, jolloin irtautuminen rikollisesta elämäntavasta mahdollistuu. (Kekki 2009, 5, 13, 123–124.)

3 PÄIHDEKUNTOUTUS

Luvussa perehdytään päihdepalveluihin kuten avo- ja laituskuntoutukseen sekä vankiloiden tarjoamaan päihdetyöhön. Tarkoituksena on antaa ymmärrys, mitä päihdekuntoutus Suomessa on. Lisäksi käsitellään yhteisön merkitystä ja kokemusasiantuntijuutta tutkimuksen kannalta oleellisimmilta osa-alueilta.

3.1 Päihdepalvelut

Päihdehuoltolain (41/1986) mukaan kuntien on järjestettävä kuntalaisilleen riittävät ja tarpeelliset päihdehuollon palvelut. Kunnat voivat tuottaa palvelut itse tai ostaa ne muilta palvelun tuottajilta. (THL 2016a, 36). Huumehaittojen kustannukset olivat 256–330 miljoonaa euroa vuonna 2013. Nämä julkisen sektorin huumehaittakustannukset koostuivat pääosin huumehoidosta ja korjaavasta työstä. Huumehaittakustannuksilla tarkoitetaan niitä kustannuksia, joita ei olisi syntynyt ilman huumeiden tai lääkeaineiden väärinkäyttöä. Kustannuksia lisäsivät turvallisuuden ja järjestyksen ylläpito, vankeinhoito ja oikeusjärjestelmän kustannukset. (THL 2016a, 35.)

Huumehoitoa voidaan toteuttaa sosiaali- ja terveydenhuollon yleisissä palveluissa kuten terveysasemilla, päihdehuollon erityispalveluissa kuten A-klinikkasäätiöillä, yksityisissä ja julkisissa päihde- ja mielenterveyden yksiköissä sekä huumehoitoon erikoistuneissa yksiköissä. Huumehoidon yksiköitä ovat muun muassa Villa Hockey, Myllyhoito, Päihdesairaala, Silta-valmennus, Hietalinna-yhteisö, Mikkeli-yhteisö ja Kankaanpään A-koti. Huumehoidon palveluiden perustana käytetään usein psykososiaalisia menetelmiä kuten 12-askeleen hoitomallia, motivoivaa haastattelua ja kognitii-

vista käyttäytymisterapiaa. Psykososiaalisten menetelmien lisäksi huume-hoidossa tärkeä rooli on vertaistoiminnalla. Huumehoito perustuu asiakkaan vapaaehtoisuuteen, mutta tahdosta riippumatonta hoitoa voidaan järjestää lastensuojelulain, mielenterveyslain tai päihdehuoltolain perusteella. (Niemelä 2015.; Merikallio 2015; A-klinikkasäätiö n.d.)

Huumehoito voidaan jakaa lääkkeettömään ja lääkkeelliseen hoitoon. Lääkkeetön hoito tarkoittaa sitä, että riippuvuudesta vieroittaudutaan ilman päihdyttäviä ja keskushermostoon vaikuttavia aineita, kun taas lääkeavusteissa vieroitushoidossa lääkkeitä voidaan käyttää lievittämään vieroitusoireita. Lääkkeettömässä vieroitushoidossa vieroitusoireita voidaan lievittää muun muassa akupunktiolla ja erilaisilla hieronnoilla. Siinä keskitytään tunteiden tunnistamiseen ja voimavarojen löytämiseen. Se voi olla muun muassa yhteisöhoitoa, joka perustuu vertaisuuteen, jossa korostuu sosiaalinen oppiminen. Tällä tarkoitetaan vastuullisuutta, avoimuutta, rehellisyyttä ja vertaisena olemista. Yhteisön tarkoituksena on opettaa asiakkaille yhteisvastuullisuutta ja kykyä ymmärtää syy-seuraussuhteita. Katkaisuhoidon tarkoituksena on katkaista päihdekierre, kun taas päihdekuntoutus on pidempikestoisempaa hoitoa. (Niemelä 2015.; Merikallio 2015; A-klinikkasäätiö n.d.)

Suomessa vakiintuneena päihdepalvelujärjestelmän hoitomenetelmänä käytetään korvaushoitoa. Korvaushoidon tavoitteena on tasata toimintakykyä ja aivotoimintaa opioidien käytön myötä sekä vähentää huumehaittoja. Lääkkeistä saatava vaikutus on tasainen ilman euforisia tuntemuksia. Sosiaali- ja terveysministeriön asetus (33/208) määrittelee opioidiriippuvaiden korvaushoidon toteutuksesta. Sen nojalla asiakkaalle voidaan määrätä vieroitus- tai korvaushoitona buprenorfiinia tai metadonia sisältäviä valmisteita. Sen tarve määritellään keskussairaalassa tai muussa yksikössä, jossa on siihen perehtynyt henkilökunta. Lääkeannoksen suuruus määritellään aina henkilökohtaisesti ja hoidon kustannuksista vastaa asiakkaan kotipaikkakunta. Korvaushoidon käyttö on lisääntynyt viime vuosina, mikä on aiheuttanut ongelmia, esimerkiksi hoidon aloittaminen on ruuhkautunut etenkin pääkaupunkiseudulla. (Ihalainen & Kettunen 2011, 218; Mäkelä 2005; ks. STM 2008.)

3.2 Päihdehuollon avokuntoutus

Tampereen kaupunki (2017) tarkentaa avokuntoutuksen olevan ensisijainen palvelumuoto päihdekuntoutukseen. Se tarkoittaa kuntoutusta, jossa päihdeettömyyttä tukevaan toimintaan osallistutaan päivisin tai useita kertoja viikossa. Avokuntoutusyksikkö arvioi päivä kuntoutuksen tarpeen, jos hoitokäynnit koetaan riittämättömiksi. Näiden tarkoituksena on vähentää laituskuntoutuksen tarvetta sekä tukea asiakkaan tavoitteellista muutosta. Työskentely perustuu hoito- ja kuntoutussuunnitelmaan, jossa määritellään tavoitteet ja keinot riittävään toimintakykyyn ja elämänhallintaan. (Tampereen kaupunki 2017a.)

Päihdepalveluiden tarjonta vaihtelee paikkakunnittain. Avokuntoutuksen päihdepalveluita tarjoavat muun muassa A-klinikkasäätiö ja muut päihdeklinit, päiväkeskukset sekä terveysneuvontapisteeet. Terveys- ja hyvinvoinninlaitoksen mielenterveys- ja päihdesuunnitelmassa 2009–2015 painotetaan laitospalveluiden siirtämistä avopalveluiden piiriin. Tulevaisuuden suuntaus onkin kohti avoimempaa palveluverkostoa. Kuitenkin päihdehuoltolain (41/1986) mukaan kuntien tehtävänä on järjestää päihdepalvelut kuntalaisten tarpeen mukaan ja hoidon on vastattava sisällöltään kuntalaisten avun, hoidon ja tuen tarvetta. (Forsell, Kuussaari, Markkula, Varis & Partanen n.d., 1; Holmberg 2010, 24; ks. myös Päihdehuoltolaki 41/1986.)

Sote-uudistuksen myötä mielenterveys- ja päihdepalvelut halutaan integroida yhdeksi kokonaisuudeksi, mikä katsotaan yhdeksi keskeiseksi tavoitteeksi kehittämisen näkökulmasta. Tällä uudistuksella pyritään lisäämään näiden palveluiden avokuntoutuspainotteisuutta, edistämään asiakkaiden osallisuutta, nopeuttamaan palveluiden piiriin pääsemistä sekä vähentämään psykiatrisen laitoshoidon tarvetta. Uudistuksella päihdepalveluiden näkökulmasta pyritään lisäämään rakenteiden selkeyttä ja kokonaistoinnin sujuvuutta, mutta vaarana on kuitenkin rakenteiden muutoksesta aiheutuva laadun heikkeneminen tilapäisesti. Järjestämisvastuu päihdepalveluista siirtyy kunnalta maakunnalle. (Hirchovits-Gerz, Kuussaari, Steinius, & Tammi 2015, 171; Lönnqvist 2015, 170.)

3.3 Päihdehuollon laituskuntoutus

Tampereen kaupunki (2017) määrittelee laituskuntoutuksen ympärivuorokautiseksi hoito- tai kuntoutuskontaktiksi päihdehuoltolaitoksessa. Laituskuntoutusta tarjotaan, kun päihdehuollon avopalvelut on koettu riittämättömiksi. Jaksot ovat määräaikaista ja yleisin kesto on noin kuukausi riippuen kuntoutujan kotipaikkakunnasta. Tampereella laituskuntoutuksen pääsemiseen vaaditaan lähete, jossa lääkäri on arvioinut jakson tarpeellisuutta sekä liitteenä on sosiaalityöntekijän tekemä päihdepalvelupyyntö. (Tampereen kaupunki 2017b.)

Laituskuntoutus on laitoksessa tapahtuva kuntoutusmuoto, johon sisältyy moniammatillinen suunnitelma asiakkaan prosessista, tavoitteita tukeva yhteisöllinen toiminta, ammatillinen työ, ruokailu sekä yöpyminen laitoksessa. Laituskuntoutus on intensiivistä ja pitkäkestoista ja sen tarkoituksena on kuntoutujan elämänhallinnan palauttaminen ja voimavarojen lisääminen. Työmenetelmänä voidaan käyttää yksilö-, ryhmä-, pari- ja verkostotyöskentelyä tavoitteiden saavuttamiseksi. Tavoitteiden saavuttamiseksi laaditaan kuntoutussuunnitelma yhdessä palvelun tuottajan, palvelun tilaajan ja kuntoutujan kesken. Suunnitelman keskiössä on kuntoutuja, jonka ympärille kuntoutuskokonaisuus rakentuu. Ammatillaisen tulemuistaa huolellinen ja todenmukainen dokumentointi, jotta työn vaikuttavuutta ja asiakkaan edistystä pystytään seuraamaan. (Hiekkala, Hämäläinen & Pekkola 2016, 335–336.)

Laitoskuntoutuksessa on tärkeää ottaa huomioon yhteisön merkitys osana kuntoutumisprosessia. Murto (1997) määrittelee terapeutin yhteisön yksiköksi, joka pyrkii parantamaan asiakkaiden tai potilaiden oloja tarjoamalla mahdollisuuksia parantaa elämäntilannetta, lisätä kykyä ja tuottaa muutosta (Murto 1997, 17). Yksilöt luovat käsitystään vertaamalla itseään yhteisön jäseniin sekä heiltä saatuun palautteeseen. Sosiaalinen identiteetti rakentuu, kun ihminen määrittelee itsensä osaksi yhteisöä tai yhteisöjä. Sitä voidaan pitää ihmisten kommunikaation perustana. (Murto 1997, 205.)

Hoggin ja Abramsin (1988) mukaan ihmisen identiteetti rakentuu yhteisöstä, joihin ihminen tuntee kuuluvansa. Ihminen hyväksyy ryhmän tai yhteisön arvot, normit ja ihanteet, joita käyttäytymisellään haluaa noudattaa. Tämä tukee itsetuntoa ja lisää itseluottamusta. Tätä voidaan käyttää laitostuntoutuksessa yhtenä mallina, jossa toipuja luopuu huumeita käyttävien yhteisön normeista ja asenteista ja löytää uuden yhteisön tuen muista toipujista. (Murto 1997, 205.)

Kuntoutuslaitoksissa sekä avopuolen palveluissa voidaan ammattihenkilöstön lisäksi hyödyntää kokemusasiantuntijoita. Kokemusasiantuntijuus on lähtöisin periaatteesta, jolla tarkoitetaan samanlaisten kokemusten jakamista ja läpi käymistä. Kokemusasiantuntija jakaa omaa selviytymistarinaa muille kuntoutujille ja siten luo toivoa muutoksen mahdollisuudesta. Kokemusasiantuntijoiden osallistuminen palveluntuottajan toimintaan pyrkii vähentämään riippuvuudesta syntyvää stigmaa ja ongelman kanssa yksin olemisen tunnetta. Kyseessä on uudenlainen tapa kehittää sosiaali- ja terveysalan palveluita asiakkaiden tavoitteita tukeviksi uudensuunnitelmia soveltaen. Kansallisessa mielenterveys- ja päihdesuunnitelmassa (2009–2015) ehdotetaan, että kokemusasiantuntijat otettaisiin mukaan jo asiakasprosessin suunnitteluun sekä palvelun tuottamiseen ja arvioimiseen. (Hirschovits-Gerz, Kuussaari, Tammi, & Stenius 2015, 338).

3.4 Päihdetyö vankilassa

Päihderiippuvuuden esiintyminen vankilaympäristössä on kymmenkertainen verrattuna siviilissä oleviin aikuisikäisiin suomalaisiin. Alkoholi- ja huumeriippuvuudet ovat yleisiä ja päihderiippuvuudesta kärsii arviolta noin 90 % vangeista. (Aarnio 2012, 243). Päihdetyö vankilassa jakaantuu kolmeen tasoon: valvonta, hoito ja kuntoutus. Valvonnasta vastaa vankilan turvallisuuden koulutettu henkilöstö. Päihdevalvonnan turvallisuutta lisätään virtsa- ja sylkinäytteillä sekä puhalluskokeella. Huumeiden salakuljettusta pyritään valvomaan huumekoirien avulla sekä tarkastuksilla. Jos epäillään vangin olevan päihtynyt, voidaan hänet määrätä edellä mainittuihin testauksiin tai verikokeisiin. (Portti vapautteen n.d.c.; Rikosseuraamuslaitos 2013a; Vankeuslaki 767/2005 § 7.)

Vankeuden alkaessa vangin päihteiden käyttö kartoitetaan. Vankiterveydenhuolto hoitaa mahdollisia vieroitusoireita sekä informoi mahdollisista

päihdeettömyyteen tukevista ohjelmista ja menetelmistä. Jokaiselle ehdotamaan vankeuteen tuomitulle vangille arviointikeskus tekee vangin kanssa yhdessä rangaistusajan suunnitelman. Rangaistusajan suunnitelmassa asetetaan rangaistusajalle tavoitteet. Ne voivat olla esimerkiksi päihdeettömyyden tavoittelu tai koulutuksen saaminen. Näillä toimenpiteillä pyritään edistämään vangin valmiuksia palata yhteiskuntaan. Päihdeettömyyttä tukevat vankilan sisäiset kuntoutusryhmät ja yksilöohjaukset sekä ulkopuoliset vierailijat kuten KRIS, Nimettömät Narkomaanit ja Anonyymit Alkoholistit – vertaistukiryhmät. (Knuuti 2011.)

Vankilassa päihdekuntoutusta voidaan järjestää yksilöllisesti sekä ryhmänä. Lyhyiden motivointiohjelmien tarkoituksena on lisätä vangin tietämystä päihdeettömästä ja rikoksettomasta elämäntavasta. Pidemmät ryhmämuotoiset päihdekuntoutukset perustuvat kognitiiviseen käyttäytymisterapiaan, jolla pyritään tukemaan päihdeettömyyttä tehtävillä, luennoilla ja keskusteluilla. Yksilötyön tarkoituksena on syventyä päihdeongelmaan ja auttaa päihdeettömyyden tavoittelussa. Opioidiriippuvaisille vangeille on mahdollista järjestää korvaushoito tuomion jälkeen. Rikosseuraamuslaitos kuitenkin edellyttää vangin ja terveydenhuollon tekemää sopimusta, jossa vanki suostuu päihdeettömyyden valvontaan virtsanäytteillä korvaushoidon aikana. (Portti vapauteen n.d.c.; Rikosseuraamuslaitos 2013a; Vankeuslaki 767/2005 § 7.)

Vankeusaikana päihdekuntoutus tehdään yksilötyön lisäksi päihdeettömillä osastoilla, jotka noudattavat akkreditoituja ohjelmiaan. Myös erillisiä kuntoutusohjelmia on järjestetty Suomen vankiloissa. Kuntoutusohjelmien sisällöistä vastaavat niihin koulutetut ohjaajat ja päihdetyön erityisosaajat. Akkreditoidut päihdekuntoutusohjelmat käyvät läpi hyväksyttämismenettelyn, jossa mitataan niiden toimivuutta ja tuloksellisuutta. Tätä menettelyä valvoo Rikosseuraamuslaitoksen asettama asiantuntijaryhmä. Kuntoutusohjelmissa korostetaan kognitiivisbehavioristisia lähestymistapoja sekä jatkuvaa kuntoutusta etenkin vankilaympäristön ja vapautumisen välillä. Tarkoituksena on pyrkiä siihen, että kuntoutus jatkuisi vapautumisen jälkeen. (Kaukonen 2009.)

Vankilassa kuntoutus voi toteutua myös vankilan ulkopuolisella sijoituksella esimerkiksi päihdehuoltoyksikköön. Vankeuslaissa on määritelty, että vanki voidaan sijoittaa vankilan ulkopuoliseen instituutioon määräajaksi, jos sen katsotaan parantavan vangin mahdollisuuksia siviilissä selviytymisessä ja toiminta on tavoitteellista ja hyödyllistä. Sopimus on yhteistyötä vangin, vankilan, kotipaikkakunnan ja sijoituslaitoksen kanssa. Vangin kotikunnan kanssa voidaan keskustella kustannusarvioista ja vapautumisen jälkeisestä kuntoutusmahdollisuudesta. Päihdekuntoutusta ja koepäätystä voidaan suorittaa esimerkiksi Silta-valmennuksessa, joka toimii KRIS-Tampereen yhteistyökumppanina. (Rikosseuraamuslaitos 2017.)

Vangin ongelma ei ole kuitenkaan vain päihdeet vaan päihdeongelma. Se vaikeuttaa arjen hoitoa, mikä johtaa lisäongelmiin, kuten koulutuksen

puutteeseen, mielenterveyden ongelmiin, myönteiseen asenteeseen rikollista elämäntyyliä kohtaan sekä arjen monimutkaisuuteen. Vankiloissa onkin tärkeää kiinnittää huomiota päihdeongelman lisäksi vangin elämäntilanteen kokonaisvaltaiseen kartoittamiseen. Kuntoutus on tuloksellisinta silloin, kun se kytketään yhteiskunnassa selviytymistä tukeviin toimiin. Rikosseuraamuslaitos pyrkiikin siihen, että vankien päiväjärjestys muodostetaan niin, että se tukee kokonaisvaltaista kuntoutumista. Esimerkiksi päihdetyön ohella vangin päiväjärjestys voi koostua vankilan tarjoamista töistä, koulutuksesta ja/tai liikuntaohjelmista. Vankeudesta koitua haitta tulisi ainoastaan olla vapauden menetys. (Rikosseuraamuslaitos 2012, 31.)

Haapasalon (2017) mukaan vankeuden aikainen hoidollinen ja kuntoutuksellinen työote on eettisesti arvokkaampaa kuin vangin rankaiseminen. Uusintarikollisuuden ehkäisyssä hoito ja kuntoutus ovat tehokkaampia keinoja kuin sanktiot ja rangaistukset. Perusteita rankaisemiselle ovat yhteiskunnan suojeleminen, rikoksen sovitus ja hyvitys. Rikoksia ei kuitenkaan jätetä tekemättä vankilaan joutumisen pelon vuoksi. Niiden tekoon vaikuttavat kasvuympäristön, arvojen sekä normien aiheuttavat vääristymät. Vankeuden pituus ei vaikuta rangaistuksen kovuuteen, sillä psykososiaaliset vaikutukset ovat yksilöllisiä. Huumeiden käyttäjien riski syyllistyä rikoksiin on kolme tai jopa neljä kertaa suurempi kuin valtaväestöllä. Haapasalon mukaan huumeita vähentäisi yhteiskunnassa todellisesti niiden käytön aloittamiseen vaikuttavien olosuhteiden varhainen tunnistaminen ja ehkäisy sekä rikoksen tekijöille annettava tarpeellinen hoito. Hoidolla saadaan esille perimmäiset syyt huumeiden käyttöön, jolloin syyt käyttää huumeita vähenisivät. Vankilassa käytetyt uudenlaiset kuntoutusmuodot ovat ensimmäinen askel kohti kuntoutuksellisempaa näkökulmaa ja uusintarikollisuuden ehkäisyä. (Haapasalo 2017, 335, 338, 354–355.)

4 PÄIHDERIIPPUVUUDESTA TOIPUMINEN

Tässä luvussa tarkoituksena on antaa ymmärrys siitä, mitkä ovat olleet muutokseen vaikuttavia tekijöitä aikaisimmissa tutkimuksissa. Lisäksi käsitellään tutkimustehtävän kannalta merkittävimpien tutkimusten saamia tuloksia toipumisen vaihteista. Myös tarkastellaan motivaatiota sen oleellisimmilta osa-alueilta.

4.1 Muutokseen vaikuttavat tekijät

1980-luvulla Prochaskan ja DiClementen tutkimuksessa analysointiin muutoksen vaiheita riippuvuuskäyttäytymisen loputtua. Tutkimusprojektissa kuvataan kuutta muutosvaihetta. Ensimmäisessä vaiheessa eli esiharkintavaiheessa kielletään tai vähätellään käytön seuraamuksia. Harkintavaiheessa syntyy ristiriita: halutaan päästä eroon käytöstä, mutta halutaan myös pitää kaikki ennallaan. Motivoitumisen vaiheessa käyttäjä kieltää

muutoksen tarpeen ja toivoo, että riippuvuus katoaisi itsestään. Hoito voidaan kokea epämiellyttävänä ja uusi elämäntilanne epävarmana. Valmisteluvaiheessa toipuja alkaa tehdä ensimmäisiä siirtoja muuttaakseen toimintaansa. Toimintavaiheessa käyttäytyminen, ajattelu- ja kokemusmaailma on muuttunut eli on luovuttu halusta käyttää päihteitä. Ylläpitovaiheessa muutos on tapahtunut ja sitä ylläpidetään keskittymällä raittiuteen ja sitä tukeviin asioihin. Välttämättä kaikkia vaihteita ei käydä läpi tai osa vaiheista kuljetaan läpi useamman kerran ennen lopullista muutosta. (Knuuti 2007, 36–37.)

Koski-Jännes (1998) tarkasteli tutkimuksessaan tekijöitä, jotka olivat vaikuttaneet muutokseen suomalaisilla riippuvuudesta eroon päässeillä henkilöillä. Tutkimuksen osallistujat olivat entisiä alkoholisteja, huumeiden ja lääkkeiden sekakäyttäjiä, tupakan polton lopettaneita, bulimian voittaneita sekä henkilöitä, joilla oli ollut jokin muu riippuvuus. Tutkimus toteutettiin lomakkeella. Siihen listattiin asioita, joilla on koettu olevan aiemmin vaikutusta muutokseen. Vastaukseksi nousivat yleisyysjärjestyksessä seuraavat: väsyminen ja kyllästyminen käyttöön, lähisuhteiden vaikutus, positiiviset kokemukset itsehoitoryhmistä, sosiaaliset haitat, ystäväpiirin vaikutus, korkeamman voiman tai Jumalan tuomat heräämiskokemukset sekä muut omakohtaiset kokemukset kuten esimerkiksi uusi tieto ongelmasta, ongelman myöntäminen ja lemmikkieläimet. (Koski-Jännes 1998, 11–12, 121–125.)

Addiktiivisen päihdekäytön seurauksena päihteisiin liittyvästä elämäntavasta on tullut normaali tila, jota käyttäjä ei pysty kyseenalaistamaan. Toipumisessa tehdään elämäntapa- ja ajattelutavan muutos sekä luovutaan vanhoista käytösmaalleista. Ajattelutavan muutos vaatii aikaa, eikä se tapahdu välttämättä samaan aikaan raitistumisprosessin kanssa. Omien tarpeiden ja mielihalujen tunnistaminen vähentää aiempaa ajattelutapaa. Terveitä mielenrakenteita vahvistamalla voidaan saada aikaan toipuminen ja sisäinen uudelleenjärjestely. Toipuja tarvitsee uudenlaisia keinoja voittaakseen vanhan ajattelumallin. Näitä keinoja voi olla muun muassa pysähtyminen, itsetutkiskelu, joustavuus, huumori, etäisyyden otto ja uuden näkökulman valitseminen. Näiden rakenteiden avulla huomataan, että mieltä voidaan kyseenalaistaa, ohjelmoida uudestaan ja valita käytön tilalle muu vaihtoehto. (Häkkinen 2013, 65–66.)

Muutoksen saavuttamisessa keskeisenä käsitteenä pidetään motivaatiota. Motivaatio tarkoittaa pyrkimyksiä saavuttaa haluttuja tavoitteita ja toimia päämäärätietoisesti. Sen syntymiseen vaikuttaa ihmisten välinen vuorovaikutus ja henkilön ulkoiset sekä sisäiset tekijät. Motivaatiota voi kasvattaa tai vähentää vuorovaikutuksella sekä sanattomalla ja sanallisella viestinnällä. Asiakastyössä motivoinnin tavoitteena on auttaa asiakasta voimaantumaa ja löytämään elämästä merkityksellisiä asioita. Motivaatio rakentuu yhteistyösuhteen, fokusoinnin, herättelyn ja muutoksen suunnittelun prosesseista. Yhteistyösuhteen tärkein tavoite on asiakkaan kokemus,

jonka avulla muutosluottamus ja muutosvalmius voivat kasvaa. Fokusoinnilla työntekijä ja asiakas etsivät yhteistä menetelmää työskentelylle. Dialogisella vuorovaikutuksella etsitään suuntaa muutokselle ja tunnistetaan muutostarpeita. Herättelyvaiheessa asiakas kokee halua muutokseen, mutta keinoja kokonaisvaltaiseen muutokseen ei vielä ole. Luottaminen muutokseen tapahtuu, kun asiakas löytää merkityksellisiä asioita elämästään, joihin on valmis sitoutumaan. Muutoksen suunnittelulla pyritään vahvistamaan riippuvaisuuden turmelemaa identiteettiä ja luomaan suunnitelma muutoksesta. (Salo-Chydenius 2015, 132–136.)

4.2 Toipumisen vaiheet

Melin ja Näsholm (1994) ovat tulkinneet, että irtautuminen päihderiippuvuudesta tapahtuu kolmen vaiheen kautta. Ensimmäisessä vaiheessa toipuja kokee, että ei voi tai saa käyttää päihteitä, jonka ylläpitoon tarvitaan ulkoista apua. Seuraavassa vaiheessa toipuja ei halua käyttää päihteitä. Tällöin matka itsekontrolliin on alkanut. Kolmannessa vaiheessa kuntoutuja huomaa, että hänen ei tarvitse käyttää päihteitä. Tämä viimeinen vaihe sisältää persoonallisuuden kehittymisen kohti päihteettömään elämäntapaan ja sisäisiä ristiriitoja alkaa ratketa. Toipuminen ei aina kulje tämän kaavan mukaan, kaikkia vaiheita ei välttämättä tarvitse käydä läpi tai joihinkin vaiheisiin voi jäähähtää. (Koski-Jännes 1998, 153.)

Myös Häkkinen (2013) jakaa toipumisen kolmeen vaiheeseen. Ensimmäinen vaihe on poteminen ja toipuminen. Asiakas kokee tyytymättömyyttä elämäntilanteestaan, mistä seuraa kriisiytyminen ja siitä avun hakeminen. Työskentely on aluksi hyvin konkreettista oire- ja kriisikeskeistä. Seuraavan vaiheen Häkkinen nimeää puutteellisten työkalujen ja itsensä kehittämisen vaiheeksi. Tämän vaiheen aikana pohditaan menneisyyttä, persoonallisuutta ja itsetuntoa. Syntyy tarve kehittyä ihmisenä ja tarve itsetutkiskeluun. Tärkeäksi tulevat vuorovaikutus- ja ryhmätyöskentely, elämäntaitojen kehittäminen sekä muiden toiminnallisten valmiuksien löytäminen. Kolmas vaihe on nimeltään käyttövälineiden käyttö ja eläminen todeksi. Tarkoituksena on ottaa käyttöön saavutetut välineet ja elää omien vaatimusten mukaisesti. Saadut työvälineet pidetään käytössä ja kunnossa. Alkaa usko siihen, että addiktiota voidaan hallita ja kehittyä usko ja halu sen voittamiseksi. (Häkkinen 2012, 72–73.)

Riippuvuuskäyttäytymisen muuttaminen on haastavaa niin kauan kuin päihteiden käytöstä saatavat edut ovat suuremmat kuin päihteettömyyden tuomat edut. Yleensä muutos tapahtuu, kun päihteiden käytöstä saatavat haitat nousevat hyötyjen ylitse. Koski-Jänneksen (1995) mukaan muutokseen sitoutuminen tapahtuu, kun perususkomukset itsestä, muista ja ympäröivästä maailmasta muuttuvat. Luopuminen riippuvuuskäyttäytymisestä tapahtuu yksilön sisäisen ajattelun ja ulkoisen toiminnan vuorovaikutuksessa. Merkittävänä tekijänä muutokseen nähdään erilaiset elämän käännekohtat. Päihderiippuvuudesta toipuminen vaatii jatkuvaa sitoutu-

mista ja muutosvoiman ylläpitämistä. Muutos ei tapahdu vaan yhdellä elämän osa-alueella vaan vaikuttaa kaikkiin osa-alueisiin kuten sosiaalisiin suhteisiin, toimeentuloon, asumiseen ja toimintaympäristöön. (Salo-Chydenius 2015, 153–154.)

Koski-Jännes (1995) on jakanut irrottautumisen elementit tietoisuuteen, selviytymiskeinoihin, elämäntyyliin ja identiteettiin. Tietoisuuden tasolla toipuja ymmärtää päihderiippuvuutensa ja sen aiheuttamat seuraukset, muutostavoitteet, oman päihteiden käytön sekä käyttöä ylläpitävät uskomukset. Päihderiippuvuuden selviytymiskeinoina toipuja opettelee kieltäytymistä, riskitilanteiden hallintaa, kommunikaatio- ja ongelmanratkaisutaitoja sekä rentoutumista. Elämäntyyli kokee uudenlaisen muutoksen tässä prosessissa. Uudenlaisessa elämäntavassa harjoitellaan ajankäyttöä, muutosten tekemistä ympäristössä ja sosiaalisen tuen merkitystä elämässä. Koski-Jännes tulkitsee identiteetin uudelleen rakentamisen merkittävänä vaiheena muutoksessa. Irrottautuminen vanhasta elämäntavasta vaatii uusia samaistumisen kohteita, arvojen muutosta, itsekunnioitusta ja tulevaisuuden näkemisen valoisana. (Salo-Chydenius 2015, 153–154.)

Ei kuitenkaan ole mitään tiettyä toipumisen ja muutoksen mallia, jota voi soveltaa jokaisen toipujan kohdalla. Toipumisprosessista puhuttaessa on tärkeä muistaa, että osa päihteiden käyttäjistä pystyy parantamaan elämänlaatuaan itse ilman hoitokontakteja. Tätä kutsutaan spontaaniksi toipumiseksi. Sen taustalla saattavat vaikuttaa muut tukirakenteet ja sosiaaliset suhteet kuten tukihenkilöt, vertaiset ja kokemusasiantuntijat. Usein kuitenkin toipumisessa hyödynnetään ammattilaisten luomaa toipumis-ympäristöä ja motivointia muutokseen. (Salo-Chydenius 2015, 158.)

5 KRIS-JÄRJESTÖN TOIMINTA

Luku tarkentaa KRIS-järjestön toimintaa tutkimuksen kannalta oleellisimmilta osa-alueilta. Se käsittelee erityisesti vertaistukea, Tampereella sijaitsevan toimintakeskuksen toimintaa ja järjestön tekemää vankilatyötä.

5.1 KRIS-Järjestö ja vertaistuki

KRIS on järjestö, joka tarjoaa vapautuneille vangeille mahdollisuuden uudenlaiseen elämäntapaan ilman rikoksia ja päihteitä. Järjestö auttaa tukiverkon rakentamisessa, tarjoaa apua ja tukea vankilasta vapautumisessa, toimintaa sekä vertaisuutta. Toiminnan periaatteet ovat päihteettömyys, toveruus, rehellisyys ja yhteisvastuullisuus. (KRIS n.d.a.)

KRIS-lyhenne tulee sanoista Kriminellas Revansch i Samhället, joka suomennettuna tarkoittaa Rikollisten revanssi yhteiskunnassa (KRIS n.d.b). KRIS-toiminta aloitettiin Ruotsissa vuonna 1997 neljän ihmisen ideasta ja

sen perustajilla oli pitkä henkilökohtainen kokemus rikos- ja päihdekierteestä. Toiminnan ajatuksena oli luoda toveriseura, jonka jäsenet tukisivat toisiaan ja toimisivat verkostona niille, jotka haluavat jättää rikollisen ja riippuvuutta aiheuttavan elämän tavan. (Frodlund 2003, 12.)

Ensimmäinen KRIS-yhdistys perustettiin Suomeen vuonna 2001. Toiminta aloitettiin nimellä RRY, joka on suora käänös ruotsinkielisestä vastineesta. Yhdistyksen nimeä kuitenkin vaihdettiin, ja se rekisteröitiin nimellä KRIS-Suomi ry vuonna 2003. Yhdistyksen tekemä vankilatyö käynnistyi heti rekisteröinnin jälkeen. Järjestötoimintaa tällaisella toimintamallilla, joka koostuu entisistä päihdeongelmallisista rikollisista, ei ole aikaisemmin ollut. (KRIS n.d.e.)

KRIS-toiminnan tarkoituksena on myös vaikuttaa yhteiskunnan asenteisiin ja arvoihin sekä tehdä yhteistyötä valtakunnallisesti ja kansainvälisesti. Valtakunnallista yhteistyötä tehdään Rikosseuraamuslaitoksen, Oikeusministeriön, Opetus- ja kulttuuriministeriön, Sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskuksen ja Kriminaalihuollon tukisäätiön välillä. Kansainvälistä yhteistyötä tehdään muiden KRIS-ideologiaa käyttävien maiden kanssa, joita ovat muun muassa Tanska, Venäjä ja Ukraina. (KRIS n.d.b.)

KRIS-toiminta pohjautuu toimintamuotoihin, joissa osallistujia yhdistävät samanlaiset elämäkokemukset. Toiminta on vuorovaikutteista kahden tai useamman ihmisen välillä. Siinä osallistuja on sekä auttaja että autettava. Vertaistoiminta on menestyksellinen ja tehokas keino vähentää riskejä, herätellä ja vakiinnuttaa muutosta ja edistää elämän hallintaa. Ryhmässä tapahtuva vertaistuki perustuu yleensä aktiiviseen kuunteluun ja osallistumiseen. (Kotovirta 2012, 140.)

Vertaistukeen perustuvia ryhmiä ovat muun muassa Nimettömät Narkomaanit ja Anonyymit Alkoholistit. Nimettömät Narkomaanit on miehille ja naisille suunnattu toveriseura ja se on tarkoitettu niille, joiden huumeiden käytöstä on muodostunut ongelma ja se halutaan lopettaa. Ohjelmassa pidättäytyään kaikista päihteistä ja se noudattaa 12 askelman ohjelmaa. Anonyymit Alkoholistit toimii samanlaisella toimintatavalla, mutta on tarkoitettu alkoholiriippuvuudesta toipuville. (Nimettömät Narkomaanit 2016.)

5.2 Toimintakeskus Tampereella

KRIS-Tampere on yksi järjestön paikoista, joita on myös muualla Etelä-Suomessa, Satakunnassa, Pohjois-Suomessa, Etelä-Pohjanmaalla ja Pohjois-Karjalassa (KRIS n.dd). KRIS-Tampereen toimintaan kuuluu työtoiminta, tukihenkilötoiminta, liikunta- ja vapaa-ajantoiminta, ympärivuorokautinen päivystyspuhelin sekä Tampereella sijaitseva toimintakeskus. Toimintakeskus on päihteetön päiväkeskus päihde- ja rikostaustaisille henkilöille. Tämän avotyön tarkoituksena on ehkäistä uusintarikollisuutta sekä katkaista rikollisuudesta syntyvää syrjäytymisen kierrettä. Sitä tukee vertaisuus, jota

korostaa monien työntekijöiden oma päihde- ja rikostausta. (KRIS n.d.c; Portti Vapautteen n.d.b.)

Päivätoimintakeskuksen työntekijät ohjaavat, opastavat ja neuvovat päiväkeskukseen tulijoita. Sitä voidaan kutsua myös yhteiseksi olohuoneeksi, jossa toimitaan matalan kynnyksen periaatteella lisäten yhteisöllisyyden ja kuuluvuuden tunnetta. Keskuksessa voidaan suorittaa työkokeiluja, työharjoitteluita, valvottuja koevapauksia ja muita siviiliin valmentavia toimenpiteitä. Toimintaa on pääosin arkisin maanantaista perjantaihin. (Portti vapautteen n.d.a.)

5.3 Järjestön tekemä vankilatyö

KRIS-järjestö tekee yhteistyötä monien Suomen vankiloiden kanssa. Sen tarkoituksena on tukea ja motivoida vankeja päihhteettömyyteen ja rikoksettomaan elämäntapaan. Vankilan on järjestettävä vangille mahdollisuus osallistua järjestön tarjoamiin informaatiotilaisuuksiin ja antaa mahdollisuus yksilökeskusteluihin kokemusasiantuntijoiden kanssa. Tarkoituksena ei kuitenkaan ole pakottaa ketään muutokseen vaan muutoksen tulee lähteä henkilön omasta halusta. Vankilassa järjestettävät informaatiotilaisuudet ovat tärkeitä, vaikka jokainen ei halua lopettaa rikollista elämäntapaa. Kokemusasiantuntijoilla on suuri vaikutus niihin, joilla on halua muutokseen. Elämäkokemuksen jakaminen voi ohjata muutoksessa sekä auttaa kiinnittymään vankilan ulkopuolella oleviin tukitoimiin ja ryhmätoimintaan. Järjestö tarjoaa myös apua asunnon hakuun ja lomakkeiden täyttämiseen sekä keskustelutukea puheluiden ja kirjeiden välityksellä. (Tanttari 1/2017; Rikosseuraamuslaitos 2013b; KRIS n.d.f.)

Vapautumiseen voidaan tehdä järjestelyjä verkoston kesken. Ne voivat koostua muun muassa KRIS-järjestöstä, vankilan henkilöstä, sosiaalityöntekijästä ja lastensuojelusta. Tukea on erityisen tärkeä tarjota vangille vapautumisen hetkellä, jolloin uusi elämä alkaa vankilan muurien ulkopuolella. Vankeja tuetaan siviilissä tapahtuvien vankilalomien aikana sekä vapautumisen koettaessa esimerkiksi tulemalla vastaan vankilan portille. (Tanttari 2017; Rikosseuraamuslaitos 2013b; KRIS n.d.f.)

6 AIKAISEMMAT TUTKIMUKSET

Tähän lukuun on koottu opinnäytetyön kannalta oleelliset opinnäytetyöt. Niiden monipuolisten tulosten ja näkökulmien vuoksi ne tukevat tämän tutkimuksen tavoitetta. Niistä saatuja tuloksia voidaan verrata tutkimuksen johtopäätöksissä. Ne on valittu niiden ajankohtaisuuden ja saatavuuden mukaan. Aiheet käsittelevät päihhteettömyyttä tukevia tekijöitä sekä KRIS-toiminnan vaikutusta asiakkaiden elämään.

Lehtinen (2018) on opinnäytetyössään haastatellut satakuntalaisia KRIS-toimintaan osallistuvia päihteettömyyteen ja rikoksettomaan elämäntapaan tukevista tekijöistä sekä kysynyt heidän mielipidettään toimipisteen järjestämisestä Poriin. Tulosten mukaan päihteettömyyttä tukevat vertaistuki ja KRIS-toiminnan lisääminen Satakunnan alueelle.

Hänninen ja Tuominen (2017) ovat tehneet tutkimuksen päihderiippuvaisien toipumiskokemuksista terapeutisessa yhteisöhoitossa. Tutkimuksessa haastateltiin kahdeksaa yhteisöhoitopaikan entistä ja nykyistä asiakasta ryhmä-, pari- ja yksilöhaastatteluin. Päihteettömyyttä tukivat tutkimuksen mukaan vertaistuki, avoimuus, rehellisyys, sitoutuminen toimintaa, arjen hallinta ja yhteiskuntaan integroituminen.

Sokura ja Teeriniemi (2017) käsittelevät opinnäytetyössään KRIS-järjestön toiminnan vaikutusta asiakkaiden ja ammattilaisten näkökulmasta. Tutkimuksessa haastateltiin seitsemää KRIS-toimintaan osallistuvaa. KRIS-järjestön toiminnan koettiin vaikuttavan arjen hallintaan sekä tukevan päihteetöntä ja rikoksetonta elämäntapaa.

Hakulinen ja Ihalainen (2011) ovat tutkineet opinnäytetyössään huumeriippuvaisen asiakkaan tuen tarvetta laitostuntoutuksen jälkeen. Tutkimus toteutettiin haastattelemalla viittä laitostuntoutuksessa ollutta huumeriippuvaista. Laitostuntoutuksen jälkeisiksi päihteettömyyttä tukeviksi tekijöiksi haastateltavat nimesivät itsehoitoryhmät, ammatillisen tuen, työtoiminnot ja oman halun päihteettömyyteen.

7 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

Luvussa käsitellään tutkimuksen tavoitetta ja sen menetelmiä. Aineistonkeruun menetelmänä on käytetty puolistrukturoitua teemahaastattelua ja analyysissä teemoittelua. Lisäksi kerrotaan haastateltavien taustatieto, ja pohditaan tutkimuksen eettisyyttä sekä luotettavuutta.

7.1 Tutkimuksen tavoite

Opinnäytetyön tavoitteena on selvittää, mitkä asiat tukevat KRIS-toimintaan osallistuvien päihteettömyyttä sekä miten he kehittäisivät palveluita ja palvelujärjestelmää päihteettömyyttä tukeviksi. Käsiteltävät teemat on rajattu KRIS-järjestöön, palveluihin ja muihin tekijöihin, koska ne ovat oleelliset teemat tässä tutkimuksessa. Päihteettömyydellä tarkoitetaan tässä opinnäytetyössä raitistumisen jälkeistä aikaa ja siihen vaikuttavia tukitoimia. Kehittämisenäkökulma on valittu tutkimukseen, jotta voidaan esittää konkreettisia kehittämis- ja muutosehdotuksia.

Tutkimuksessa haetaan vastausta seuraaviin tutkimuskysymyksiin:

- Mitkä tekijät ovat tukeneet päihteettömyyttä KRIS-järjestön toimintaan osallistuvilla?
- Miten nykyisiä palveluita ja palvelujärjestelmää tulisi kehittää päihteettömyyttä tukeviksi?

Tutkimuskysymysten viitekehyksenä ovat päihteettömyyttä tukevat tekijät sekä rikokseton elämäntapa. Opinnäytetyön tutkimustuloksia voidaan hyödyntää yhteistyöjärjestön toiminnassa sekä luoda näkyvyyttä heidän toiminnalleen.

7.2 Aineiston keruu teemahaastatteluina ja analyysi teemoitteluna

Kvalitatiivinen tutkimus eli laadullinen tutkimus on tiedon hankintaa, jossa aineisto kootaan luonnollisissa olosuhteissa. Siinä kerätään tietoa ihmisiltä havainnoimalla ja keskustelemalla. Tutkimukselle tyypillinen piirre on, että tietoa ei kerätä mitattavassa ja määrällisessä muodossa. Lähtökohtina pidetään aineiston yksityiskohtaista ja monipuolista tarkastelua sekä tutkittavien näkökulmien esiin nostamista. (Hirsijärvi, Remes & Sajavaara 1997, 155.) Tämä opinnäytetyö on luonteeltaan kvalitatiivista tutkimus, jossa aineisto kerätään tutkimukseen osallistuneilta haastattelemalla. Kvalitatiivinen ote sopii tähän tutkimukseen, koska tarkoituksena on saada haastateltavien kokemuksia esiin (ks. lähde). Haastateltavia lähestyttiin osallistumiskutsulla (liite 2), mikä lähetettiin sähköpostitse. Samalla haettiin tutkimuslupaa (liite 1) KRIS-järjestöltä ja tehtiin järjestön kanssa opinnäytetyön sopimus.

Tutkimus toteutettiin puolistrukturoituna teemahaastatteluna, joka mahdollistaa haastattelun pysymisen annetussa aihealueessa (Hirsijärvi, Remes & Sajavaara 1997, 155.) Haastattelukysymykset koottiin niiden teemojen mukaan, joista haluttiin haastateltavilta kokemuksia (liite 4). Puolistrukturoitu teemahaastattelu etenee tiettyjen teemojen mukaisesti sekä tarkentavien kysymysten varassa. Tarkoituksena on löytää tutkimuksen kannalta oleelliset vastaukset, jotka tukevat tutkimuksen tarkoitusta ja tutkimustehtävää. Haastattelussa käytettävät teemat perustuvat tutkimuksen viitekehykseen. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 75.)

Haastattelun jälkeen aineisto litteroidaan. Äänitallenne muutetaan kirjoitettuun muotoon analyysia varten. Litterointiin vaikuttaa tutkijan valittu tarkkuustaso. Taso määräytyy analyysitavan ja tutkimuskysymyksen mukaan. Jos tarkoituksena on tutkia tiettyä ilmiötä eikä niinkään vuorovaikutusta, voi kirjoitusprosessissa jättää huomioimatta äänenpainot ja puheen tauot. Litterointitapana sisällön analyysissä litteroidaan ne puheen piirteet, jotka ovat analysoinnin kannalta merkittäviä. Usein tekstimuunnoksesta jätetään pois tauot, äänensävyt, päällekkäispuhuminen ja minimipalautteet. (Ruusuvoori & Nikander 2017, 427 & 430.)

Aineiston analyysimenetelmänä valittiin tässä tutkimuksessa teemoittelu. Eskolan ja Suorannan (1998) mukaan teemoittelu nostaa tutkimuskysymyksen kannalta merkittävämmät teemat esiin, mikä mahdollistaa teemojen esiintyvyyden ja ilmenemisen vertailun. Litteroiduista teksteistä tutkija etsii tutkimuksen kannalta oleellisemmat teemat ja käyttää tekstissään sitaatteja tukemaan teoriaa ja johtopäätöksiä. Tämä analyysimenetelmä tukee opinnäytetyön tavoitetta nostamalla aineistoista merkittävimmät teemat, jotka vastaavat tutkimuskysymyksiin. Lopuksi saaduista teemoista tehtiin johtopäätökset.

7.3 Haastateltujen KRIS-toimintaan osallistuvien kuvaus

Aineisto hankittiin yhteistyössä KRIS-järjestön kanssa, ja haastattelut toteutettiin heidän toimintakeskuksellaan. Tutkimuksesta tehtiin esite KRIS-toimintaan osallistuville (liite 2). Järjestön toiminnasta vastaava keräsi haastateltavien osallistumisilmoitukset, minkä jälkeen haastatteluaajat sovittiin sähköpostitse. Haastatteluihin osallistui kuusi henkilöä.

Haastateltavat olivat aloittaneet päihteiden käytön 10–15-vuotiaina. Kaikki vastaajat olivat aloittaneet päihteiden käytön alkoholilla ja viisi heistä oli siirtynyt kannabiksen kautta kovempiin huumaaviin aineisiin kuten amfetamiiniin, ekstaasiin, buprenorfiiniin ja reseptilääkkeiden väärinkäyttöön. Kaksi vastaajaa kertoi käytön alkaneen siten, että kaveri oli tuonut ystäväpiiriin kannabista. Yksi haastateltava kertoi käyttäneensä muita päihteitä kuin alkoholia aina, kun niitä oli saatavilla. Päihdekierre syntyi yhdellä haastateltavalla heti, yhdellä lähes heti ensimmäisestä huumekekkeilusta ja neljällä muulla vuosien aikana. Päihdekierre syventyi siis vuosien aikana, kunnes käyttö oli lopulta päivittäistä ja kesti useista vuosista vuosikymmeniin. Taustatiedoista selvisi, että ensimmäiset hoitokontaktit päihdehuoltoon tapahtuivat lastensuojelun, lähiomaisten huomautusten tai vankilan kautta. Heidän päihdeettömyytensä oli haastatteluhetkellä kestänyt yhdeksästä kuukaudesta yhteentoista vuoteen.

Haastateltavista ainoastaan yksi ei ole ollut vankilassa. Heidän vankilatuumioihin johtaneet rikokset olivat pääasiassa huumausaineisiin liittyviä omaisuusrikoksia, varauksia, väkivaltarikoksia sekä murtoja. Moni oli ollut vankilassa useammin kuin kerran. KRIS-toiminnassa haastateltavat olivat olleet mukana kolmesta kuukaudesta kahteentoista vuoteen. Osa haastateltavista oli ollut KRIS-järjestöllä työkokeilussa, suorittamassa yhdyskuntapalvelua, vapaaehtoisena, päiväkävijänä tai palkkatyöläisenä. Useat vastaajat kertoivat tutustuneensa toimintaan toimintakeskuksella käytyään sekä omien päihdeettömään toimintaan osallistuvien tuttaviensa kautta.

7.4 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

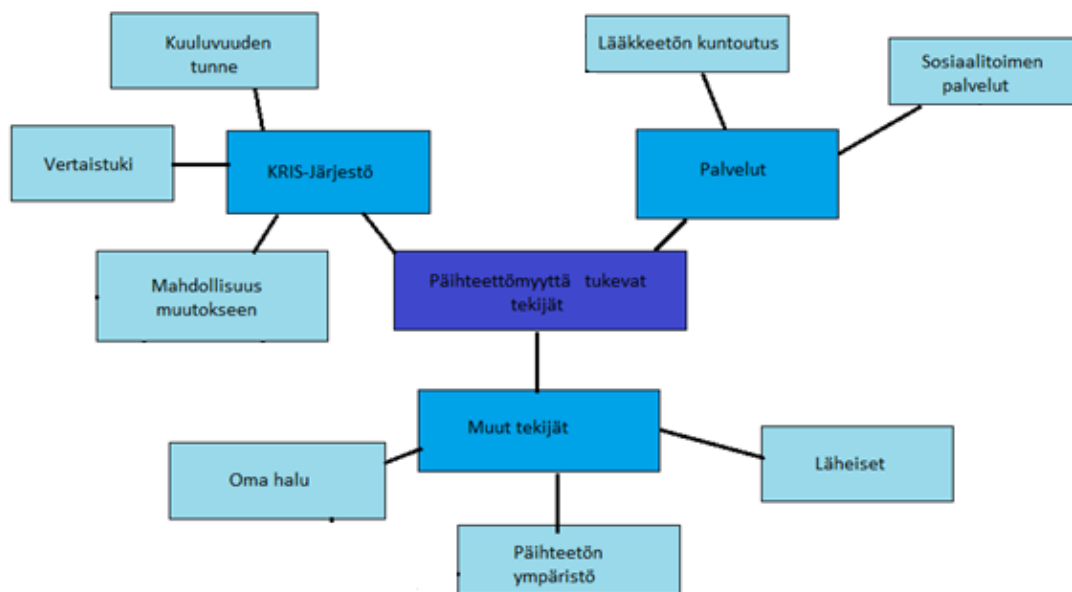
Tutkimuseettinen neuvottelukunta on laatinut tutkimukselle eettiset periaatteet, jotka ovat vahingoittamisen välttäminen, itsemääräämisoikeus,

yksityisyys ja tietosuoja. Erityisen tärkeää on huomioida, että osallistujat ovat vapaaehtoisia ja heitä ei ole pakotettu vastaamaan tutkimukseen. Tutkijan tulee muistaa, että aineisto on ainutlaatuinen ja suojata haasteltavien nimettömyys. (Ranta & Kuula-Lumi 2017, 414.) Tässä tutkimuksessa haastateltavien nimeä, ikää, asuinpaikkakuntaa tai sukupuolta ei ole kysytty, koska nämä tiedot eivät ole hyödyllisiä tutkimuksen tavoitteiden ja tutkimuskysymyksiensä kannalta. Tämä lisää myös tutkittavien tunnistamattomuutta ja tietosuojaa. Lisäksi haastateltavilta on pyydetty kirjallinen suostumus haastatteluun, jossa mainitaan tutkimuksen osallistumisen olevan vapaaehtoista.

Tutkimuksessa pyritään arvioimaan sen pysyvyyttä ja luotettavuutta. Laadullisessa tutkimuksessa luotettavuutta lisää tarkka kuvaus tutkimuksesta ja sen tuloksista sekä miten tuloksiin on päädytty. Luotettavuutta lisää myös tarkka selostus tutkimuksen vaiheista ja tehdystä työstä. Esimerkiksi haastatteluja tehdessä tulisi arvioida niihin vaikuttavat virhetulkinat, häiriötekijät ja tutkijan itsearvio tilanteesta. (Hirsjärvi ym. 1997, 216–217.) Tutkimus on kvalitatiivinen tutkimus ja sen otos ei ole suuri, joten voidaan todeta, että tutkimuksesta saadut tulokset eivät ole yleistettävissä. Sen tavoitteena ei ole kuitenkaan saada yleistettäviä tuloksia vaan tutkia henkilöiden kokemuksia päihteettömyyden tuesta. Luotettavuuteen vaikuttaa haastattelutilanne ja vuorovaikutussuhde. Sitä olisi lisännyt useampi haastattelukerta, jotta paras mahdollinen luottamussuhde olisi kehittynyt. Tämä ei kuitenkaan ollut mahdollista ajan ja työn laajuuden takia.

8 KRIS-TOIMINTAAN OSALLISTUVIEN KOKEMUKSIA PÄIHTEETTÖMYYDEN TUESTA

Tutkimuksen tulokset on esitetty kolmessa teemassa: KRIS-järjestön, palveluiden ja muiden tekijöiden merkitys päihteettömyyteen. Kuvan 1 tarkoituksena on selkeyttää tutkimuksesta saatuja tuloksia ja havainnollistaa niistä tehtyjä teemoja. Tekijöistä tehdyt johtopäätökset avataan alaluissa 9.1.1, 9.1.2 ja 9.1.3. Kuvassa 1 esitetyt tekijät ovat samanarvoisia, eikä sen ole tarkoitus havainnollistaa tuloksia määrällisesti.



Kuva 1. Päihteettömyyttä tukevat tekijät

8.1 KRIS-järjestön merkitys päihteettömydessä

Luvussa esitetään KRIS-järjestön tarjoaman tuen merkitys haastateltaville päihteettömässä ja rikoksettomassa elämäntavassa. Luku on jaettu kolmeen alateemaan: vertaistuki, mahdollisuus muutokseen ja kuuluvuuden tunne. Kyseiset teemat ilmenivät haastatteluissa merkittävästi.

8.1.1 Vertaistuki

Vertaistuki nimettiin keskeiseksi tueksi päihteettömydessä. KRIS-järjestön lisäksi muita vertaistukeen perustuvia toimijoita kuten Anonyymit Alkoholit ja Nimettömät Narkomaanit – ryhmät huomioitiin merkittäväksi. Osa haastateltavista kertoi käyttävänsä muita vertaistukeen perustuvia toimintoja vähemmän, koska kokevat KRIS-toiminnan korvaavan muiden tukien tarpeen. Kuitenkin muutama haastateltava oli jatkanut vertaistukiryhmissä käymistä KRIS-toiminnan ohella.

Mä välillä, nyt vähä vähemmän vertaistukiryhmis käyny, mut tää KRIS on mulle vähä semmonen tietynlainen vertaistuen piiri. Niit on vaihtoehtoi eri järjestöjä, mut KRIS on mulle semmonen tärkeä. (H1)

Mä voin tänne tulla, jos mulla on sellanen fiilis. Voin tulla puhumaan jonku kanssa tai niinku tääl on muutama ihminen kelle mä voin mennä sanoon miltä must tuntuu. Jotku ihmiset käy jossain NA:ssa tai AA:ssa ni mä sit enemmän käyn täällä juttelemassa. (H5)

KRIS-toiminnassa tärkeinä huomioitiin tasa-arvoisuus ja asioista puhuminen sekä keskustelun merkitys. Asioista tulisi puhua mahdollisimman avoimesti ja rehellisesti vertaisille, jotta siitä saatava hyöty olisi suurin. Päih-teettömyyttä ylläpitävä tuki on siis vuorovaikutus ihmisten välillä sekä ymmärrys siitä, että riippuvuudesta ei tarvitse selvitä yksin. Suhde vertaisiin tunnistettiin elementiksi, jossa suhde on suora ja asioista voidaan keskustella niiden oikeilla nimillä. Virka-asemassa olevan työntekijän kanssa voi olla haastavampi saada samanlaista tasa-arvoisuuden asetelmaa, koska työntekijöitä ohjaavat erilaiset ammatilliset velvoitteet kuin vertaisia.

Just et pysyn itte kartalla siitä, että mitä miun päässä liikkuu ja mikä miun tunne-elämä on. Puhun niistä asioista, niin se on se kaikkein paras mitä mie voin tehdä. En jää ite pyörittelemään mitää asioita ja en yritä selvitä yksinäni, koska se ei onnistu loppujen lopuks. (H6)

Täällä nää kaverit voi puhuu mulle suoraan et miltä mun ideat kuulostaa, et jos mul on ollu vähä hulluja ideoita ni ne voi sanoo mulle. Et se sosiaalityöntekijä tai virkailija tiskin takana, se ei voi sanoo mulle muutaku myötäilee tai se tarjoo jotain ”oletko ajatellu”, mutta nää sanoo et ”älä jauha paskaa” ni se puree muhun paremmin ku semmonen pään silitely. Vertaistuki on ollu ehdottomasti se mikä on sitte auttannu. (H2)

Keskustelun ja kommunikaation lisäksi KRIS-toiminta tukee retkahdusten ja rikosten ehkäisyssä. Päihderiippuvuus on kokonaisvaltainen ongelma, jonka hallitsemiseen voidaan tarvita ympärivuorokautista tukea. Päih-teettömyyden hallintaa voidaan tukea vertaisten kanssa yhteisillä aktiviteeteilla esimerkiksi harraste- ja vapaa-ajan toiminnalla.

Ehdottomasti mikä on vieläki tänä päivänä tässä tukena ni on tää vertaistuki. Ei kukaan sosiaalityöntekijä vietä aikaansa illalla mun kanssa, mut nää kaverit on niin hulluja et ne lähtee mun kanssa avantoo ja potkii futista tai jotain. Et se kantaa.

Se ei vaan rajotu se päihdeongelman hallinta siihen kaheksasta neljään vaan et se on ympärivuorokautinen tuen tarve. (H2)

Näiden tulosten perusteella voidaan päätellä, että vertaistuki ja KRIS-toiminta ovat olleet haastateltaville merkittäviä päihdeettömyyden tukia. Lisäämällä vertaistoimintaa voidaan ehkäistä rikoksia sekä päihdekierteen syvenemistä.

8.1.2 Mahdollisuus muutokseen

KRIS-toiminnan kuvailtiin antavan mahdollisuuden muutokseen. Etenkin tukea on saatu toivon herättämisessä ja motivoinnissa. Sen on koettu tarjoavan tukea haastateltaville päihdekuntoutuksen hakemisessa, tarjonnut vapaaehtoistoimintaa sekä työkokeilupajakoja toimintakeskuksella. Erityisesti työkokeilusta saadut myönteiset kokemukset ovat lisänneet luottamuksen tunnetta ja arvostusta työkokeilijana.

Silloin ku KRIS tuli vankilaan ni mä olin sillo luovutannu siinä suhteessa et se oli mun viides tuomio mä olin yrittäny kaiken näköstä. Mä annoin periks ja aattelin et okei mä oon sit linnassa aina välillä, koitetaan et mä oon vaik vaa talvisin linnassa. KRIS tuli sinne ja sano et sun ei välttämättä tarvi olla linnassa lainkaan, et sä pystyt elämään niinku meki eletään siviilissä niin KRIS on näyttäny mulle tien et sen se on tehny. (H2)

Järjestö on myös tarjonnut toimintaan osallistuville mahdollisuuden vapaa-ajan ja harrastetoimintaan. Merkittävänä pidettiin yhteistyötä muiden toimijoiden välillä. Haastatteluissa kuvailtiin harrastemahdollisuuksien lisääntyneen sen jälkeen, kun he alkoivat käydä järjestöllä. Eräs vastaajista koki erityisen tärkeänä pääsemisen jalkapallotapahtumiin, joissa on myös muita päihderiippuvuudesta toipuvia. Yhteinen toiminta lisää toipuvien yhteisöllisyyden ja osallisuuden tunnetta.

On antanu mahdollisuuden päästä tän kautta jalkapallotoimintaan, mis on toipuvia päihdeiden käyttäjiä. (H1)

KRIS-toiminta on tukenut haastateltavia muutosvaiheessa motivoimalla ja tarjoamalla muutoksen jälkeen edellä mainittuja toimintoja. Päihdeongelman hallintaa tulee ylläpitää koko ajan toiminnoilla, jotka koetaan mielekkäiksi. Tällaisia toimintoja voivat olla esimerkiksi yhteinen harrastetoiminta.

8.1.3 Kuuluvuuden tunne

Vastaajat nimesivät kuuluvuuden tunteen kokemisen tärkeäksi tueksi päiheteettömyydessä. KRIS-järjestö on tuonut elämään samanlaista elämäntyyliä noudattavia ihmisiä, ja siten lisännyt kuuluvuuden tunteen kokemista. Toiminta on tuonut haastateltaville uusia ja vanhoja päiheteettömiä ihmisiä elämään, mistä voidaan päätellä, että kuuluvuuden tunteen kokeminen lisää halukkuutta ja sitoutumista osallistua järjestön toimintaan.

Tää on semmonen paikka mihin tuntee kuuluvansa ja tosi merkittävä osa. Et itestä se kaikki lähtee, mut se et on siin hyvä olla tiettyjä apupalasia. Ja kyl tää on mulle siis tuonu ystäviä, ketkä elää samantyylistä elämää ku minä. (H1)

Tääl on noita päiheteettömiä uusia ja vanhoja tuttavuuksia niinku nyt tälläki kertaa. Ja sit tietysti se, että ku mäki oon työkokeilussa ni mulla on päivisin jotain tekemistä ettei jää kotiin löhöileen. (H3)

Järjestö tekee työtä myös vankiloissa informoimalla vankeja toiminnastaan ja järjestämällä yhteistä tekemistä. Eräs haastateltavista totesi, että järjestön vankilatoiminnasta saadut myönteiset kokemukset loivat toivoa muutoksen mahdollisuudesta. Tässäkin tärkeänä pidettiin vertaisuutta ja sen tuomaa ymmärrystä siitä, että muutkin pystyvät elämään päiheteetöntä ja rikoksetonta elämää taustoistaan huolimatta.

Se viides tuomio oli sellanen et KRIS tuli tapaamaan muo ja pitämään infoo sinne ja pelaa jalkapalloo sinne vankilaan. Ne oli hienoja kokemuksia et ne ihmiset puhu sitä samaa kieltä ku mäkin. Ne oli kokenu niitä samoja juttuja ku mäkin ja tota ne eli raittiina eikä ollu vankilassa vuosiin. Ni tota sit ne sano mulle et hei me tullaan jeesataan suo et me tuetaan suo. (H2)

Voidaan todeta, että yhteisöön kuulumisen tunne sekä sen myötä saadut onnistumisen kokemukset elämässä ovat merkittäviä päiheteettömälle elämäntavalle. Haastatteluiden perusteella ihminen hakee ympärilleen tietynlaista ympäristöä erilaisissa elämäntilanteissa. Onkin tärkeää, että toipuville on tarjolla päiheteetön ympäristö, johon he tuntevat kuuluvansa.

8.2 Palveluiden vaikutus päiheteettömyydessä

Luku on jaettu sosiaalitoimen palveluihin ja lääkkeettömään kuntoutukseen. Esiintyneitä alateemoja ovat lastensuojelun, perhetyön ja toimeentuloon liittyvien palveluiden tuki sekä lääkkeettömän kuntoutuksen merkitys päiheteettömyyden tavoittelussa.

8.2.1 Sosiaalitoimen palvelut

Kysymykset palveluiden vaikuttamisesta päihteettömyyteen koettiin haastatteluissa hieman haastaviksi. Niistä saaduissa vastauksissa ei osattu nimetä tiettyjä palveluita vaan suurin osa haastateltavista nimesi tärkeimmäksi palveluksi KRIS-toiminnan. Haastatteluissa nimettiin kuitenkin monia sosiaalitoimen palveluita, joita haastateltavat olivat käyttäneet päihteen käytön tai raittiina olon aikana. Kaikilla vastaajilla oli kuitenkin jonkinlaista kokemusta sosiaalipalveluista ja kuntoutuksesta.

Alkuu oli varmaan toi perhetyö ku meil oli lapsi ja toinen oli tulossa. Mä kävin seuloissa ja KRIS:llä ja oikeestaa tää KRIS on ollu se, et emmä hirveesti oo muita palveluita käytänny. (H4)

Haastatteluissa nimettiin lastensuojelun, perhetyön ja toimeentulotukeen liittyvien palveluiden merkitys päihteettömyyden tukena. Eräs vastaajista koki lastensuojelun auttaneen jaksamaan arjessa ja mahdollistaneen vertaistukiryhmissä käymisen. Tuotiin myös ilmi harkinnanvaraisen toimeentulotuen merkitys, jota oli myönnetty muun muassa kuntosalijäsenyyden ylläpitoon. Toimeentuloon vaikuttavat etuudet ovat siis tärkeä osa sosiaalihuollon toimintaa ja niitä on tärkeä saada perusteltuihin kuluihin.

Lastensuojelusta oli kans silleen apua et tota ne autto esimerkiksi siinä alussa silleen, että maksovat miulle pari kertaa viikossa lastenhoitajan, että pääsen niihin ryhmiin ja perhetyötä oli kans jossain vaiheessa mukana jonku verra. (H6)

Siis sain niinku sosiaalitoimen harkinnan varasia, harkinnan varasta toimeentulotukee. (H5)

Muutama vastaajista totesi, että kaikenlaiset päihteettömyyden tukitoimet ovat tarpeellisia, jotta saa ymmärryksen siitä, mikä tukee päihteettömyyttä parhaiten. Eräässä haastattelussa kerrottiin tuen tarjoajista, jotka olivat olleet muun muassa sosiaalityöntekijä, seurakunta ja terveydenhuolto. Sosiaalipalvelut ovat olleet haastateltavien elämänkaareissa mukana joko koskien haastateltavan lapsia tai haastateltavaa itseään.

Et mä oon tarvinnu sitä juomapäiväkirjan pitämistä, jotta mä sain kokemuksen siitä, että se ei onnistu. Mä oon tarvinnu niitä lääkäreitä, mitkä kirjottaa mulle reseptejä, jotta mä nään, että mä en voi elää lääkkeitten kanssa. Mä oon tarvinnu myöski sitä sosiaalityöntekijää, mikä sanoo et mee sinne seurakunnan leirikeskukseen saaree viikonlopuks et mä oon ymmärtänny et mitä tarviin ja mitä mä haluun. Mä oon tarvinnu joka ainoota ja kaikki ollu tärkeitä. (H2)

Riittävät palvelut ja tukitoimet mahdollistavat päihderiippuvaisen muutoksen alkamisen. Etenkin keskusteluapuun ja toimeentuloon vaikuttavia palveluita tulisi olla riittävästi. Kuitenkaan ketään ei voida pakottaa muutokseen, jonka haastatteluiden mukaan tulee lähteä omasta halusta. Sosiaalipalvelut antavat kuitenkin apuvälineitä päihderiippuvuuden hoitoon.

8.2.2 Lääkkeetön kuntoutus

Haastateltavien vastauksissa korostui lääkkeettömän kuntoutuksen merkitys päihhteettömyyden tavoittelussa. Etenkin yhteisöhoitoa pidettiin merkittävänä. Osa vastaajista mainitsi käyneensä kuntoutuksessa, jossa käytettiin sen periaatteita. Yhteisöhoidon kerrottiin olevan laitushoitoa, jossa kuntoutuksen tukena käytetään toipujayhteisön parantavaa vaikutusta. Sen menetelmänä on käytetty kahdentoista askeleen suuntautumishjelmaa, jota käytetään muun muassa Anonyymit Alkoholistit- ja Nimettömät Narkomaanit - ryhmissä. Kuntoutuksessa on myös veloitettu osallistumaan vertaistukiryhmiin, josta muutama oli saanut konkreettista apua ja jatkanut niissä käymistä hoidon päätyttyä.

Ku mä olin hoidossa ni oli tavallaan niinku suuntautuminen kahentoista askeleen hoitoon ja sieltä velotettiin käymään puol vuotta mitä ny olin siel yhteisöhoitossa ni velotettiin kaks kertaa viikos käymää ryhmissä. Se jäi tavallaan siitä sitte niinku mulle se juttu, mä huomasin siinä konkreettista apua. (H3)

Olin kahen kuukauden hoitojaksolla ja sinä aikana kiinnityin noihi itsehoitoryhmiin et sieltä velotettiin käymää kolmesti viikossa AA- tai NA-ryhmissä. Sitte sen jälkee mie oon vaa jatkannu niissä käymistä ja KRIS:llä tietysti. (H6)

Suurin osa haastateltavista kertoi käyneensä pitkiä kuntoutuksia ennen raitistumista. Niiden pituudet vaihtelivat kahdesta kuukaudesta vuoteen. Avohoitokuntoutuksen kerrottiin olevan lyhyempikestoista kuin laituskuntoutuksen. Eräs haastateltavista huomio laituskuntoutuksen kustannukset ja sen, että niihin on vaikeampi päästä, koska maksusitoumuksia ei myönnetä helposti. Hän kuitenkin totesi sen olevan kannattavampaa kuin lyhyiden avokuntoutusten.

Toi kuntoutus (pitkäkestoinen yhteisökuntoutus) minkä mä oon käynny ni se on yks Suomen parhaita siis oikeesti. Et tulokset on niinku prosentuaalisesti hyvät et mul täälä monen monta tuttua ja kaveria ja ystävää ketkä on siis vieläkin raittiina ku on sen hoidon käynny. Se on tosi iso prosentti mikä sieltä sit kuitenkin pysyy puhtaana, mut se on tosi kallis hoito. (H1)

Haettiin uuestaan ja sit se sosiaalityöntekijä anto mulle kuuden kuukauden maksusitoumuksen. KRIS tuli hakee mut portilta ja mä kävin sen puol vuot päihdekuntoutusta. Mä oon ollu siit asti raittiina. (H2)

Myös hoidon jälkeisiä toimintoja pidettiin merkittävänä. Etenkin tärkeäksi koettiin kuntoutuksen jatkaminen avohoidossa ja työkokeilut. Eräs haastateltavista totesi, että kuntoutuksen jälkeen suoraan työmarkkinoille siirtyminen olisi johtanut katastrofiin. Tätä hän perusteli, sillä että uudenlainen elämäntapa tulisi aloittaa asteittain.

Lääkkeetön kuntoutus et ihan ehdottomasti se. Pitkä työkokeilu sen jälkeen KRIS:ssä et mä sain olla yli vuoden työkokeilussa täällä ja tota sit mä pääsin palkkatuetulle vähäks aikaa. Mä en olis ollu valmis sen päihdekuntoutuksen jälkeen menemään heti töihin. Se ois johtanu katastrofiin. (H2)

Lääkkeetön kuntoutus antaa mahdollisuuden täysin raittiiseen elämään, jota voidaan tukea kahdentoista askeleen mallilla ja yhteisohoidon menetelmin tai molempia yhdistelemällä. Etenkin pitkiä kuntoutusjaksoja tulisi olla saatavilla.

8.3 Muiden tekijöiden vaikutus päihhteettömydessä

Tässä luvussa tarkoituksena on esitellä miten haastateltavat ovat kokeneet muiden tekijöiden vaikutuksen päihhteettömyyden tukena. Muiksi tekijöiksi haastateltavat nimesivät oman halun, päihhteettömän ympäristön ja läheiset.

8.3.1 Oma halu

Muita vaikuttavia tekijöitä kysyttäessä haastatteluissa korostui oman halun merkitys päihhteettömydessä. Jokaisessa vastauksessa nimettiin oma motivaatio ja halu päihhteettömyyteen. Päihhteettömyyden koettiin tuovan onnellisuutta, kun taas päihde-elämä toi elämään kielteisiä asioita kuten kurjuutta ja traumoja.

No oma halu on se kaikist tärkein. Syvälle vahva motivoitunut halu siitä, että ei halua sitä elämää mitä se oli pitkään. Yks kolmasosa mun tähän asti eletystä elämästä ni oli semmosta. Oikeestaa varhaisnuoruus ja sit täysikäisyyden ensimmäiset vuodet ni ne on ollu semmosia traumatäyteisiä ja hirveitä. Mä en niiku halua sitä, et nyt on aidosti onnellinen ensimmäisen kerran niiku oikeesti terveist asioista ja siit mitä tää on tuonu mulle. (H1)

Ihan se oma halu, että en halua siihen kurjuuteen takasi. Se saa niinku tekemään niitä asioita, että ei tarvis enää koskaa vajota takasin sinne. Se tieto siitä, että se on niinku lopulta kuitenkin kuolemaan johtava tie, jos sinne lähtee. (H6)

Osa haastateltavista totesi, että päihteiden käytöstä aiheutuu mielenterveyden heikkenemistä. Mielenterveyden pettäminen koettiin vainoharhaisuutena, vajoamisena, kuolemaan johtavana tienä, masennuksena ja itsemurhayrityksinä. Eräs haastateltavista kertoi, että vainoharhaisuus päihteiden käytön aikana alkoi heti käytön jatkamisen jälkeen. Hän totesi, jos retkahtaisi uudestaan päihdekäyttöön, mielenterveyden heikkeneminen alkaisi heti. Osa haastateltavista totesikin retkahduksen aiheuttavan huonolaatuisempaa elämää kuin raittiina.

Mä olin niin kauan käyttäny, mä oon kokeillu erilaisia päihteitä ja tota mä en saa niistä mitään. Niil ei oo uutta annettavaa mulle, et siel on ainoastaa niinko kurjuutta ja paskaa tiedossa. Sitku mä aloin sen parin vuoden raittiuden jälkeen käyttää uudestaan ni se hulluus, se linnottautuminen ja kaikki se mielenterveyden pettäminen alko heti, samantien. Se ei tullu vaa siten, että musta tulee vainoharhanen pikkuhiljaa vaa se tuli heti ensimmäisenä yönä. Mä rupesin kuvittelee asioita mitä ei voinnu olla olemassakaa. Mä ymmärrän se et, jos mä nyt lähden käyttää päihteitä ni mun mielenterveys pettää. (H2)

No tota ny ku mä ton kuus vuotta tos kohelsin ja se viiminen kaks vuotta oli aika semmost tosi rankkaa touhuu ni mul loppu oikeestaa järki. Mä yritin kaks kertaa itsemurhaa ku siinä tuli kaikkee semmost niinku isän kuolemaa ja mitä kaikkee siin ny oliko. Masennuin pahasti. Kyl se semmonen oma halu siihen päihteettömyyteen ja sit tietysti muiden ihmisten tuki. (H3)

Voidaan siis todeta, että päihteiden käytöllä ja mielenterveyden hyvinvoinnilla on yhteys. Mielenterveys huononi päihteiden käytön aikana ja päihdekäyttö heikensi elämänlaatua. Tutkimuksessa käy ilmi, että päihteettömänä pysymiseen vaikuttaa oman halun ja tahdon lisäksi myös ympärillä olevien ihmisten tuki.

8.3.2 Päihteetön ympäristö

Päihteettömällä ympäristöllä on merkittävä vaikutus päihteettömässä elämässä. Sitä tukivat ajanvietto päihteettömien ihmisten kanssa, ajanviettopaikkojen valitseminen niin, etteivät ne herätä halua käyttöön, elokuvien ja televisiosarjojen valitseminen niin, että ne eivät ihannoivat käyttökulttuuria sekä sen ihannoinnin lopettaminen. Etenkin valinnoilla koettiin olevan

merkittävä vaikutus. Niitä tulisi tehdä uudenlaista elämäntapaa vahvistaen. Eräs haastateltavista pohti valinnoissaan sitä, viekö valinta päihdekäyttöön vai tukeeko se päihteettömyyttä.

Niillä valinnoilla, mun kaveripiiri koostuu 99 prosenttisesti päihteettömistä ihmisistä. Mä en käy missään ravintoloissa, en käy myöskään paikoissa missä on päihtyneitä ihmisiä. Mä saatan törmätä niihin jossain, mut mä en niiko vietä aikaa niiden kans. Mä en ruoki mun päihderiippuvuutta semmosilla elokuvilla tai semmosilla. En hehkuta tai kerro positiivisia kokemuksia käyttömaailmasta. Mä oon hyvin varovainen niinko monessa asiassa mitä voin tehdä ja mitä mä en voi tehdä. Mä mietin monesti sen et viekö tää tie muo käyttämiseen vai viekö tää muo raittiuteen, et kumman mä valitsen ja sit valitsen sen mukaan. Koskaan mun juominen tai mikään käyttäminen ei oo loppunnu siihen, et mä meen vaan kotiin nukkumaan ja seuraavaks tulee uus päivä vaa et se jatkuu siitä. (H2)

Valintojen lisäksi huomioitiin päihteettömien ihmisten ja lähipiirin merkitys. Muutama haasteltava kertoi, että päihdekuntoutuksessa oli kehoitettu karsimaan päihteiden käyttäjiä ystäväpiiristään. Tällä tarkoitettiin sitä, että käyttäjien seura voi aiheuttaa retkahtamisen takaisin päihdemaailmaan.

Kyllä mie sanoisin et se suurin on ryhmät ja niiden kautta tulleet uuet ystävät. Miul on kaikki läheiset ihmiset on päihteettömiä ja silloin ku menin hoitoo ni siellä kehoitettiin, että pitää katkasta kaikki välit tai no viisainta on katkasta kaikki välit siihen entisee elämää. Sen tein ja se on kyllä oman kokemuksen mukaan ollu semmonen isoin mikä on vaikuttanu, koska jos niiden käyttävien kans on tekemisissä ni siinä on aina se vaara et sinne liukuu takas. KRIS:llä ku on vaa pelkästää päihteettömiä ihmisiä ja on niinku sitä vertaistukee nii se on se isoin ehdottomasti. (H5)

Haastateltavien kertomuksien pohjalta voidaan todeta, että päihteettömän ympäristön valitseminen tukee päihteetöntä elämää. Haastateltavilla se koostuu päihteettömistä ihmisistä, vertaistukeen perustuvista toimijoista sekä omien valintojen rajaamisesta. Omilla valinnoilla on tämän tutkimuksen mukaan erittäin tärkeä merkitys päihteettömässä elämässä.

8.3.3 Läheiset

Päihteettömyyteen tukevat läheiset motivoivat ja kannustavat päihteettömyyden tavoittelussa ja siinä pysymisessä. Läheiseksi määriteltiin perhe, lapset, sisarukset, parisuhde, KRIS ja vanhemmat. Päihteettömänä pysymisen koettiin korjaavan suhteita muihin ihmisiin.

Perhe ja KRIS, ne on tukenu oikeestaa parhaiten. (H4)

KRIS ja perhe. Sit oon saannu vanhempien niinku äitin ja vanhemman tyttären kans välit takasi kuntoon. (H4)

Mul on sellai parisuhde ja perhe-elämä, et kyl ne sit on niinku mitkä loppujen lopuks tukee. (H5)

Eräs haastateltava kertoi lasten vaikuttavan päihteettömyyteen, mutta raitistuminen onnistui vasta sitten, kun päihteettömyyttä oli tavoiteltu omasta halusta. Kuitenkin hän totesi, että pohtii mitä lapsille käy, jos retkahtaisi päihdekäyttöön. Haastateltava jatkaa vertaistukiryhmissä käymistä, jotta retkahtamistilanne ei pääsisi tapahtumaan.

Tietysti tavallaan lapset. Se tuntuu sinänsä tai siis ku ne lapset ei oo aiemmi minuu pystyny raitistaa, vaikka mie oon yrittäny niitte takii. Silti se onnistu vasta sitte, ku mie menin itte ihan itteni takia sinne hoitoo. Mie en vaa itte sitä enää kestäny käyttämistä. Tottakai se on mielessä aina, että mitä niille lapsille kävis, jos mie lähtisin takas käyttään. Uskon, et ei ne yksinää minuu pitäis raittiina et sen takia jatkan niissä ryhmissä käymistä ja silleen. (H6)

Perhe, parisuhde ja lapset, jotka tukevat päihteetöntä elämäntapaa, motivoivat ja kannustavat pysymään raittiina. Onkin tärkeää työntekijänä karvoittaa toipujan sosiaalista verkostoa, jotta tukipiiri on mahdollisimman laaja.

8.4 Palveluiden kehittäminen tukemaan päihteettömyyttä

Haastattelujen perusteella päihdehoidon ongelma on palvelurakenteen alkupäässä. Myönnetyt kuntoutusjaksot vaihtelivat kuukaudesta kolmeen kuukauteen, vaikka tarve olisi pidempiin hoitoihin. Jokaisessa kuudessa haastattelussa korostui, että kuntoutuspaikkoja on supistettu ja ne eivät vastaa tämän hetkistä kysyntää. Tämän lisäksi korostettiin vankilatuomioiden lisääntymistä päihdeiden käytön aikana. Etenkin vankilatuomioiden pituudet kasvoivat käytön myötä. Pidempien tuomioiden lisäksi rikosten vakavuus kasvoi.

Lääkettömän päihdekuntoutuksen lisääminen sille tasolle mitä se kysyntä on tässä maassa. Mä tiedän tulokset on huojoja. Yks vankila vuorokausi suljetussa vankilassa maksaa kuitenkin 200 euroa. Mä en oo ollu vankilassa 11 vuoteen. Kuinka monta kahtasataa euroa mä oon säästänny tälle yhteiskunnalle tavallaan? Mun rikokset tuli kovemmiks ja vakavimmiks kokoajan. Todennäköisyys sille et mut ois tappanu joku tai mä oisin syyllistyny henkirikokseen ni kasvo koko aika. Tota sen ny voi äkkii laskee et mitä maksaa 10 vuotta vankilassa. Siis

selkeetä et tää kannattaa yhteiskunnalle ehdottomasti vaikka vaan kolme selviäis. (H2)

Et tietysti se hoitoon pääseminen ja jatkolle pääseminen on kuulemma nykyää tosi vaikeeta, se on tietysti sääli et mullaki on kavereita kuollu siinä oottaes sitä katkopaikkaa. (H5)

Nykyää annetaan 1-3 kuukauden maksusitoomuksia, jos on 20 vuotta käyttänny ni ei se siinä kohtaa vielä muutako ymmärrä vasta vähän. Ainaki se kolme kuukautta lisää et sä saisit rakennettua semmosen pohjan mikä kantais. Pitkät kuntoutusjaksot puol vuotta minimissään. (H2)

Vastaajat esittivät kritiikkiä etenkin korvaushoitoa kohtaan. Sen pääsyn vaatimukset ovat muuttuneet. Haastatteluissa todettiin, että korvaushoitoon pääseminen on helpompaa kuin aikaisemmin. Se koettiin myös helpoksi ratkaisuksi päihdeongelman hoidossa, ja tätä perusteltiin sen vähäisillä kustannuksilla. Korvaushoidon lisääntyminen ja helppous kuitenkin huolestuttavat vastaajia. Etenkin sen vaikutuksia raskaana oleviin naisiin ja heidän lapsiin pohdittiin. Useissa haastatteluissa todettiin, että korvaushoito on nykyisin ainoa tarjottava päihdehuollon palvelu. Se nähtiin kuitenkin perusteltuna henkilöille, joiden fyysinen, psyykinen tai/ja henkinen kyvykkyys ei kestä ilman korvaushoitoa.

Mä oon itekki mä yritin niinku kaks kertaa päästä korvaushoitoon, mutta se oli siihen aikaan vaikeeta. Siin oli pitkä aika et piti käyä todistaa ettei esimerkiks ollu mitään oheiskäyttöä. Nyt se on jo vaihtoehto hoidolle ja sulle ei oo välttämättä tarjottu muuta. Se on halpaa ja ns tehokasta et ihmiset lääkitää semmosee kunto et ne ei aiheuta kuluja. Ehkäse on huolestuttavaa. (H5)

Korvaushoito sopii vanhemmille narkomaaneille, mitkä on käyttänny ikänsä. Ne ei yksinkertaisesti jaksa juosta enää huumeiden perässä tuolla. Nuoremmat ryöstää ne menen tulen tuola. Niillä rupee somaattisia sairauksia ja jotain ni korvaushoito on iha perusteltuu semmosille henkilöille. Mut korvaushoito ei oo perusteltua 22-vuotiaalle naiselle, mikä on raskaana. Se ei mun maailmassa oo perusteltua. Me ei tiedetä mitä korvaushoito aiheuttaa sikiöille tai niille lapsille কেনen äiti on ollu korvaushoidossa raskauden olo aikana. (H2)

Muina kehittämissuunniteluksina pidettiin toipujien vapaa-ajanviettopaikkojen lisäämistä ja heidän aktivoitua. Etenkin tarvetta olisi suunnata tällaiset palvelut nuorille toipujille. Paikkojen tarkoituksena olisi lisätä tekemistä, sitoutumista päihdeettömyyteen ja luoda uudenlainen tukeva vapaa-ajan yhteisö.

Semmosia saisi olla enemmän jotain harraste tai kerhotaloja. Jotain mihkä vois mennä päiväksi hengailleen. Ehkä enemmän just nuorille. (H3)

Jotenki enemmän aktiivisuutta, tekemistä. Enemmän näitten pitäisi saada huomiota niinku käyttäjien. Oma seura on se huonoin seura. (H4)

Muina huomioina pidettiin päihdeongelmatietoisuutta ja oikea-aikaisuutta palveluohjauksessa. Päihteetöntä elämäntapaa tukisivat tarpeeksi pitkät työkokeilut, joiden aikana voisi selvittää asioitaan kuten päästä velkajärjestelyyn. Liian nopeasti työmarkkinoille siirtymisen haittana todettiin sopeutumisvaikeudet työkuultuuriin. Lastensuojelun ja muiden palveluiden keskuudessa olisi tärkeää tunnistaa päihdeongelma, jotta osattaisiin ohjata oikean avun piiriin. Etenkin tärkeänä pidettiin palveluiden työntekijöiden suhtautumista asiakkaaseen. Kohtelun tulisi olla tasa-arvoista ja kunnioittavaa.

Jos olisi enemmän tietoutta tuolla julkisilla tahoilla jossain lastensuojelussa tai muualla, että sieltä osattais ohjata esimerkiksi just ryhmiin ja KRIS:lle tai muihin tammösi. Et siitä osattais kertoa, ja sit ei suhtauduttais niihin ihmisiin niin negatiivisesti vaa nähtäis ne oikeesti et niil on sairaus. Niitä pitäisi pyrkiä auttamaan kuitenkin eikä niinku moittia. Hirveen moni ihminen suhtautuu addikteihin ja alkoholisteihin silleen, että oma vika mitäs juot et senku vaa lopetat, et siit ei oo sille tietämystä, että se on oikeesti sairaus. (H6)

Se oikeeaikaisuus siinä et milloin ohjataa ihminen töihin tai opiskelemaan tai milloin se on valmis menee elämässä eteenpäin. Pitkät työkokeilut et vaikka kaks vuottaki olis työ-kokeilussa ni ei ois lainkaa huono. Sinä aikana voisi saada järjestyseen. Se ei oo ohitte sillä päihdekuntoutuksella se asia vaa sit vast aletaan tekee töitä, et sit on luotu se pohja minkä päälle voidaan rakentaa. (H2)

Tulosten perusteella voidaan todeta, että päihdepalvelut eivät vastaa niihin kohdistuvia odotuksia. Kehittämistä olisi tapahduttava, jotta palvelut tukisivat päihdeettömyyden tavoittelua. Etenkin tiiviille ja tavoitteelliselle hoidolle on tarvetta ensikontaktin jälkeen. Korvaushoidon kannattavuutta tulisi tulevaisuudessa arvioida.

9 JOHTOPÄÄTÖKSET

Luvussa esitellään tutkimuksesta saadut johtopäätökset. Se on jaettu KRIS-järjestön, palveluiden ja muiden tekijöiden merkitykseen päihteettömyyden tukena. Lisäksi käsitellään palvelurakenteen ja palveluiden kehittämistä saatuja johtopäätöksiä.

9.1 KRIS-järjestön merkitys toimintaan osallistuville

KRIS-järjestöön liittyvistä kysymyksistä saadut vastaukset jakaantuivat kolmeen päihteettömyyttä edistävään tukeen: vertaistuki, mahdollisuus muutokseen ja kuuluvuuden tunne. Haastateltavien vastausten perusteella KRIS-toiminnalla koettiin olevan merkittäviä vaikutuksia päihteettömyydessä ja rikoksettomassa elämäntavassa. Järjestön tarkoituksena onkin luoda mahdollisuus elämäntapaan ilman päihkeitä ja rikoksia tarjoamalla tukea tukiverkon rakentamisessa, vertaistuen avulla, erilaista toimintaa ja tukea vankilasta vapautumisen hetkellä (KRIS n.d.a). Johtopäätöksenä voidaan todeta KRIS-järjestön tarjoaman vertaistuen olevan erittäin merkittävä uuden elämäntavan löytämisessä.

Vertaisuudessa korostui tasa-arvoinen, rehellinen ja avoin kommunikatio. Tutkimuksessa saadut vertaisuuden arvot tukevat KRIS-toiminnan periaatteita, jotka ovat päihteettömyys, yhteisvastuullisuus, toverillisuus ja rehellisyys (KRIS n.d.a). Vertaistoiminnan määrittellään olevan tehokas keino riskien vähentämisessä, muutosvaiheessa ja sen jälkeen sekä päihteettömyyden hallinnassa (Kotovirta 2012, 140). Johtopäätöksenä voidaan todeta KRIS-järjestön työn ehkäisevän rikoksia ja retkahdusta muun muassa tarjoamalla ympärivuorokautista tukea, keskustelua, vapaaehtois- ja työkokeilupaiikkoja sekä harraste- ja vapaa-ajantoimintaa.

KRIS-järjestön koettiin motivoivan ja antavan mahdollisuuden muutokseen. Tällä tarkoitettiin auttamista päihdekuntoutuksen hakemisessa, vapaaehtoistoiminnan ja työkokeilupaiikkojen järjestämistä toimintakeskuksessa. Tampereen toimintakeskuksen tarkoituksena onkin edistää yhteiskuntaan integroitumista, tarjota monenlaista toimintaa sekä lisätä kokonaisvaltaista hyvinvointia (KRIS n.d.c). Johtopäätöksenä voidaan todeta, että KRIS-järjestön toiminnasta saadut myönteiset kokemukset lisäävät luottamuksen ja arvostuksen tunnetta sekä sitoutumista toimintaan ja päihteettömyyttä.

Tutkimuksessa kuuluvuuden tunteella tarkoitettiin kuulumista yhteisöön, jossa noudatetaan samanlaista elämäntyyliä sekä toiminta on mielekästä. Tampereella sijaitseva päivätoimintakeskus voidaan mieltää yhteiseksi olohuoneeksi, jossa toiminta tapahtuu matalan kynnyksen periaattein lisäten yhteisöllisyyden ja kuuluvuuden kokemusta (Portti vapauteen n.d.a). Johtopäätöksenä voidaan todeta KRIS-järjestön tuovan samanlaista elämäntyyliä haluavia yhteen sekä järjestävän heille mielekästä tekemistä

sekä onnistuvan luomaan kuuluvuuden tunteen yhteisössä. Kuuluvuuden tunteen lisäksi KRIS-vankilatoiminnan koettiin lisäävän toivoa ja antavan kokemuksen muutoksen mahdollisuudesta. Vankilatyöllä on siis tärkeä rooli rikosten ennaltaehkäisyssä ja uusimiskierteen katkaisussa.

Sokuran ja Teeriniemen (2017) opinnäytetyön saaduilla tuloksilla KRIS-järjestön koettiin vaikuttavan arjen hallintaan sekä tukevan päihteetöntä ja rikoksetonta elämää. Tämän tutkimuksen tulokset ovat samansuuntaisia Sokuran ja Teeriniemen (2017) tulosten kanssa. KRIS-järjestön toiminta edistää merkittävästi hyvinvointia tukemalla päihteetöntä ja rikoksetonta elämäntapaa. Voidaan siis todeta, että KRIS-järjestö toimintoinen vaikuttaa merkittävästi päihde- ja rikoskierteen katkaisuun.

9.2 Palveluiden merkitys toimintaan osallistuville

Kysyttäessä ”Mitkä palvelut ovat tukeneet päihteettömyyttäsi?” oli päihteettömyyttä tukevia palveluita haastava nimetä. Tämän vuoksi palveluihin liittyvät vastaukset eivät välttämättä anna todellista ja luotettavaa kuvaa niiden käyttökokemuksesta. Kolme kuudesta ei osannut vastata kysymykseen tai vastaukseksi annettiin muu kuin palvelu. Johtuiko palveluiden nimeämisen haastavuus laajasta kysymyksestä? Onko kysymyksen muotoilu epäselkeä? Eivätkö haastateltavat olleet käyttäneet palveluita? Kehitysehdotuksena kysymystä olisi voinut alustaa tai esitellä vaihtoehtoja päihteettömyyteen tukevista palveluista Suomessa, jotta nimeäminen olisi ollut helpompaa ja aihealue rajatumpi. Päihteettömyyttä tukevista palveluista kuitenkin kerrottiin muissa vastauksissa muihin kysymyksiin, ja näitä analyoimalla saatiin kaksi teemaa: sosiaalitoimen palvelut ja lääkkeetön kuntoutus.

Sosiaalitoimen palveluista päihteettömyyttä tukeviksi palveluiksi nimettiin lastensuojelu, perhetyö ja toimeentuloon liittyvät palvelut kuten harkinnanvarainen toimeentulotuki. Lastensuojelu tarjosi tukea lastenhoitajan palkkaamisella, jotta on mahdollisuus vertaistukiryhmissä käymiseen. Harkinnanvaraisella toimeentulotuella tuettiin päihteettömyyttä tarjoamalla mahdollisuus harrastetoimintaan. Perhetyön koettiin tukevan päihteettömyyttä säännöllisellä huumevirtsaseulonnalla. Johtopäätöksenä voidaan todeta kaikkien tukitoimien olevan tärkeitä, jotta saa kokemuksen itselle sopivista palveluista ja rakentaa palveluverkostoa sen mukaisesti.

Päihteettömyyttä tukevana palveluna koettiin myös lääkkeetön kuntoutus. Lääkkeettömällä kuntoutuksella tarkoitetaan päihderiippuvuudesta vieroittautumista ilman päihdyttäviä ja keskushermostoon vaikuttavia aineita (Niemelä 2015; Merikallio 2015; A-klinikkasäätiö n.d.) Erityisesti lääkkeettömästä kuntoutuksesta kysyttäessä saaduissa vastauksissa esiintyi yhteisöhoidon tärkeys ja siitä saadut myönteiset kokemukset päihteettömyyden tavoittelussa. Yhteisöhoidon tavoitteena pidetäänkin yhteisvastuullisuutta, vertaisuutta, avoimuutta, kykyä ymmärtää syy-seuraussuhteita ja rehellisyyttä (Niemelä 2015; Merikallio 2015; A-klinikkasäätiö n.d.)

Johtopäätöksenä voidaan todeta yhteisöhoidon olevan kannattava ja päih-teettömyyteen motivoiva kuntoutuksen menetelmä.

Lääkkeettömässä kuntoutuksessa merkittävänä pidettiin veloitetta osal-listua vertaistukiryhmiin, jotta kiinnittyminen tapahtuu jo hoidon aikana ja hoidon jälkeen on matalampi kynnyksen jatkaa niissä käymistä. Voidaan to-deta, että lääkkeettömistä päihdekuntoutuksista saadaan välineitä päih-teettömänä pysymiseen. Etenkin pitkät kuntoutusjaksot mahdollistavat päihdeongelman käsittelyn laajasti ja monipuolisesti, jotta kuntoutuja löy-tää itselle tärkeimmät tuen elementit.

Hakulisen ja Ihalaisen (2011) tekemän tutkimuksen mukaan laituskuntou-tuksen jälkeiset tuen tarpeet ovat itsehoitoryhmät, ammatillinen tuki, työ-toiminnot ja oma halu. Tässä tutkimuksessa laituskuntoutuksen jälkeen tu-kena koettiin vertaistuki, pitkät työkokeilut, oma halu, oikea-aikaisuus pal-veluohjauksessa, muiden ihmisten tuki, päihdeettömän ympäristö ja harraste-sekä vapaa-ajantoiminta. Tämän tutkimuksen tulokset ovat samansuunta-i-sia kuin Hakulisen ja Ihalaisen (2011) ajatellen vertaistukea, omaa halua ja työtoimintoja. Heidän tutkimuksessa kuitenkin nimettiin ammatillinen tuki, jota tässä tutkimuksessa ei nimetty. Tuloksissa keskityttiin enemmän palveluiden tarjoamisen oikea-aikaisuuteen asiakkaan näkökulmasta. Joh-topäätöksenä voidaan todeta, että päihdeettömyyttä tukee ja edistää vuo-rovaikutus ihmisten välillä.

9.3 Muiden tekijöiden merkitys toimintaan osallistuville

Muut tekijät jakaantuivat kolmeen päihdeettömyyttä tukevaan tekijään, jotka ovat oma halu, päihdeettömän ympäristö ja läheiset. Oman halun koettiin motivoivan ja ylläpitävän päihdeettömyyttä. Päihde-elämän ei koettu tuo-van mitään myönteistä elämään vaan siitä saadut kokemukset olivat kiel-teisempiä kuin raittiina olemisena tulleet kokemukset. Muutos toipumi-seen tapahtuu, kun päihdeistä saadut edut ovat pienemmät kuin niistä tu-levat haitat (Salo-Chydenius 2015, 153–154). Lopettamiseen vaikuttivat etenkin mielenterveyden pettämisen kokemukset. Mielenterveyden pet-täminen kuvailtiin vainoharhaisuutena, kuoleman pelkona, masennuksena ja itsemurhayrityksinä.

Muutos tapahtuu kaikilla elämän osa-alueilla ja se vaikuttaa sosiaalisiin suhteisiin, toimeentuloon, toimintaympäristöön ja asumiseen (Salo-Chydenius 2015, 153–154). Johtopäätöksenä voidaan todeta, että päihdeettö-myyden tavoittelussa täytyy löytää itselle sopivimmat tukitoimet, jotta uu-denlainen elämäntapa onnistuu. Etenkin sote-uudistuksen tuoma päihde- ja mielenterveyspalveluiden integrointi voisi auttaa tukemaan päihdeettö-myydessä (ks. Hirschovits-Gerz, Kuussaari, Stenius & Tammi 2015; Lönn-qvist 2015).

Päihteettömän ympäristön rakentaminen tukee päihteettömyyttä myös tutkimustulosten mukaan. Tällä tarkoitettiin omia valintoja seurana, ajanviettopaikan ja muun viihteen suhteen. Päihteiden käyttäjien seuralla oli kielteisiä vaikutuksia omaan elämänlaatuun: esimerkiksi se voi edesauttaa retkahtamista päihteisiin. Koski-Jännes (1998, 11–12, 121–126) tarkasteli tutkimuksessaan riippuvuuksista eroon päässeiden muutostekijöitä, joista tuloksina saatiin kyllästyminen käyttöön, lähisuhteiden vaikutus, positiiviset kokemukset itsehoitoryhmistä, sosiaaliset haitat, ystäväpiirin vaikutus ja muut omakohtaiset kokemukset kuten uskonnolliset heräämiskokemukset. Tutkimuksen tulokset ovat samankaltaisia kuin tässä tutkimuksessa saadut tulokset. Koski-Jänneksen tutkimuksessa muutostekijäksi koettiin uskon vaikutus ja heräämiskokemukset, joita ei tässä tutkimuksessa noussut esille. Johtopäätöksenä voidaan todeta, vaikka tutkimusten välillä on kaksikymmentä vuotta niistä saadut tulokset muutostekijöissä ovat silti samankaltaisia.

Läheisten tuki edistää päihteettömyyttä. Raittiuteen kannustava ja motivoiva perhe on edistävää tekijä uudessa elämäntavassa. Läheisiksi perheen lisäksi luettiin KRIS-järjestön mukana tulleet ihmiset, parisuhde, sisarukset ja lapset. Motivaation syntymiseen vaikuttavat sisäiset ja ulkoiset tekijät sekä ihmisten välinen vuorovaikutus (Salo-Chydenius 2015, 132–136). Johtopäätöksenä havaitaan, että läheisiksi koetuilta ihmisiltä saatu tuki kannustaa päihteettömyyteen ja siten motivoi siinä pysymiseen.

Tulosten perusteella rikosten vakavuus kasvoi päihteiden käytön aikana. Kekin (2009, 5, 12, 123–124) tekemän raporttitutkimuksen tulokset ovat samansuuntaisia. Näiden kahden tutkimuksen tuloksista voidaan päätellä, että huumeiden käytöllä ja rikollisella käyttäytymisellä on yhteys.

9.4 Palveluiden kehittämisenäkökulma

Päihdepalvelurakenteen ongelma on palvelurakenteen alkupäässä. Tällä tarkoitettiin hoitoon pääsyn vaikeutta, vaikeutta kuntoutusmaksujen saamista kunnalta, vähäisiä hoitopaikkoja ja lyhyitä kuntoutusjaksoja. Tämänhetkiset päihdekuntoutuspaikat eivät vastaa niille osoitettua kysyntää. Etenkin suositeltiin pitkien lääkkeettömien kuntoutuspaikkojen lisäämistä, mikä on ristiriidassa nykyisen suuntauksen kanssa, jolla tähdätään painopisteen siirtämistä laitospalveluista avopalveluihin. Voidaan pohtia, vastaako painopisteen siirtäminen Päihdehuoltolain (41/1986) antamaa määritelmää siitä, että palveluiden ja tukitoimien on vastattava kuntalaisten avun, hoidon ja tuen tarvetta. (Forsell, Kuussaari, Markkula, Varis & Partanen n.d., 1.; Holmberg 2010, 24. kt. Päihdehuoltolaki 41/1986).

Korvaushoitoa tulisi kokemusten mukaan kehittää niin, että sen ei koettaisi korvaavan muita päihdehuollon palveluita. Se on tärkeä osa päihdepalveluita, mutta sen ei tulisi olla ainoa mahdollisuus päihteettömään elämään. Sen tulisi siis vastata siihen asetettuja tavoitteita (ks.) STM 2008). Haastat-

teluiden tulosten perusteella korvaushoito käsitettiin halvemmaksi ja tehottomammaksi kuin pitkät lääkkeettömät kuntoutukset. Sitä pidettiin ihmisten lääkitsemisenä tilaan, jossa he eivät aiheuta hoidollisia kuluja yhteiskunnalle. Muutoksen ei koettu olevan mahdollista niin kauan kuin päihdehuollon laatu ja tehokkuus mitataan kustannusten näkökulmasta. Johtopäätöksenä voidaan todeta, että pitkän tähtäimen tavoitteina päihdehuollossa tulisi kiinnittää huomiota resurssien kohdentamiseen. Tutkimuksen tulosten mukaan resurssien kohdentaminen lääkkeettömiin kuntoutuksiin on pitkällä aikavälillä kannattavampaa kuin korvaushoidon jatkuva ylläpito resurssien näkökulmasta.

Muina kehittämiskohteina koettiin vapaa-ajan ja harrastetoiminnan, esimerkiksi kerhotalojen tai muiden vapaa-ajanviettopaikkojen, lisääminen etenkin nuorille päihderiippuvuudesta toipuville. Merkittävä vaikutus on myös päihdekuntoutuksen jälkeisellä palveluohjauksella ja sen oikea-aikaisuudella. Tällä tarkoitettiin työkokeiluita ja niistä siirtymistä työmarkkinoille tai opiskeluun. Kuten Rikosseuraamuslaitos (2012) määrittelee, vankeiden ongelmana ei nähdä päihteitä vaan ongelma on arjessa selviytymisessä ja riippuvuuden hallinnassa (ks. Rikosseuraamuslaitos 2012, 31). Pitkän työkokeilun myönteisenä puolena huomioitiin se, että saadaan muut asiat järjestykseen. Johtopäätöksenä voidaan todeta, että päihdeongelman hallinta ei rajoitu tiettyyn aikaan vaan se on ympärivuorokautinen tuen tarve. Tulisi tarjota paikkoja, joihin virka-ajan ulkopuolella voidaan mennä viettämään aikaa päihteettömästi. Näissä paikoissa voitaisiin järjestää työkokeiluita, jotka integroisivat ihmisiä päihteettömyyteen.

Kehittämiskohteena pidettiin myös tietouden lisääminen päihdeongelmasta työntekijöille ja muille päihdeongelmaa kohtaaville. Tämä parantaisi ongelman varhaista tunnistamista ja apuun hakeutumista ajoissa. Tässä tutkimuksessa haastateltavat olivat aloittaneet päihteiden käytön alkoholilla, josta olivat siirtyneet kannabiksen kautta kovempiin päihteisiin. Tutkimukseen sopii porttiteoria (ks. Gonzales). Päihdeongelman ennaltaehkäisyyn voitaisiin panostaa avopuolen palveluissa ja matalan kynnyksen toiminnalla. Haastateltavat olivat aloittaneet päihteiden käytön 10–12-vuotiaina, joten ennaltaehkäisevien palveluiden tulisi kohdistua tähän kohderyhmään, jotta voitaisiin vaikuttaa päihteiden käytön aloittamisikään. Kuten Haapasalo (2017, 335, 338, 354–35) toteaa, huumeiden käytön vähentämiseen vaikuttaisi varhainen tunnistaminen, ehkäisy ja tarpeellinen hoito.

10 POHDINTA

Opinnäytetyön tavoitteena oli tutkia päihteettömyyden tukea KRIS-järjestön toimintaan osallistuvilla siitä, miten haastateltavat kehittäisivät palveluita, palvelujärjestelmää ja muita tukitoimia päihteettömyyttä tukeviksi. Opinnäytetyön tulokset vastasivat siihen asetettuihin tavoitteisiin ja tutkimuskysymyksiin. Tukeviksi tekijöiksi päihteettömyydessä koottiin KRIS-järjestö, vertaistuki, järjestön tarjoama mahdollisuus muutokseen sekä kuuluvuuden tunne, sosiaalitoimen palvelut, lääketeen kuntoutus, oma halu, päihteen ympäristö ja läheiset. Tutkimuksen perusteella päihteettömyyttä tukee ja edistää parhaiten kommunikaatio ja vuorovaikutus ihmisten välillä. Kehittämiskohteina nähtiin pidempien kuntoutusjaksojen, päihdehoidon paikkojen sekä lääkkeettömän kuntoutuksen lisääminen, korvaushoidon muokkaaminen, niin että sitä ei koeta ainoaksi vaihtoehdoksi toipumisessa, oikea-aikaisuus palveluohjauksessa, harraste- ja vapaa-ajantoiminnan lisääminen sekä tietouden lisääminen päihdeongelmasta.

Tutkimuksessa onnistuttiin kartoittamaan laajasti päihteettömyyttä tukevia tekijöitä haastateltavien näkökulmasta ja tuomaan esille kehittämiseen liittyvää näkökulmaa. Opinnäytetyössä olisi kuitenkin voinut kehittää palveluihin liittyvää teemaa. Haastatteluissa saadut vastaukset, jotka käsitelivät päihteettömyyttä tukevia palveluita, jäivät hieman vajaiksi. Etenkin palveluita kartoittava kysymys olisi voitu muotoilla toisin, jotta se olisi ollut ymmärrettävämpi ja selkeämpi vastaajille. Aiemmista tutkimuksista saadut tulokset ovat samankaltaisia kuin tämän opinnäytetyön tulokset. Tässä työssä kuitenkin suuren painopisteen saa KRIS-järjestö päihteettömyyden tukena ja sen vaikutus haastateltavien elämään. Aiemmissä tutkimuksissa KRIS-toiminnan vaikutusta ei ole nostettu esille yhtä paljon kuin tässä tutkimuksessa.

Opinnäytetyö antaa tilaajalle mahdollisuuden hyödyntää tutkimusta työsään etenkin vaikuttavuuden arvioinnissa. Kehittämiseen liittyviä vastauksia voidaan hyödyntää yhteiskunnallisesti palveluiden ja muiden tukitoimien kehittämisessä. Opinnäytetyön tekeminen on kuitenkin hyödyttänyt eniten sen tekijää, joka on saanut arvokasta tietoa haastateltavien kokemuksista ja saanut paneutua päihderiippuvuuteen ja rikollisuuteen. Tutkimus antoi muun muassa hyödyllisen ja opettavaisen kokemuksen haastatteluiden tekemisestä, lähdekirjallisuuden etsimisestä ja kokonaisvaltaisesta tutkimusprosessista.

Haastatteluotanta vaikuttaa tutkimuksen luotettavuuteen (ks. Ruusuvuori & Nikander 2017), jotta tutkimus olisi yleistettävä, otannan tulisi olla suurempi kuin kuusi haastateltavaa. Jatkotutkimuskohteena voidaankin pitää suuremman otannan keräämistä ja etenkin selvittää palveluista saatuja kokemuksia ja miten sosiaalipalveluita voidaan kehittää päihteettömyyttä tu-

keviksi. Jatkotutkimusaiheena voitaisiin myös selvittää, miten korvaushoidossa olevat kokevat päihteettömyyden tuen ja miten he kehittäisivät palveluita ja palvelujärjestelmää. Tutkimuksesta saatuja tuloksia voisi vertailla tämän tutkimuksen tuloksiin.

Opinnäytetyön tulokset osoittavat, että järjestötoiminta on tärkeää ja kannattavaa osana uudenlaista sosiaali- ja terveydenhuollon palvelukokonaisuutta. Haastatteluista saadut vastaukset laittavat kuitenkin pohtimaan, siirretäänkö painopistettä päihdehuollosta järjestöille julkisten palveluiden sijasta, ja kuinka kannattavaa loppujen lopuksi on päihdehuollon yksiköiden lakkauttaminen ja supistaminen. Tulevaisuudessa sote-uudistus vielä muokkaa palveluita, palvelurakennetta ja muita tukitoimia edistämään ja tukemaan paremmin päihdekuntoutusta ja päihteetöntä elämää.

LÄHTEET

Aalto, M., Alho, H., Kiianmaa, K. & Seppä, K. (2012). 1.10 Huumeiden ja lääkkeiden ongelmakäyttö. Teoksessa M. Aalto, H. Alho, K. Kiianmaa & K. Seppä (toim.) *Huume- ja lääkeriippuvuudet*. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 8–9 & 53.

Aarnio, J. (2012). Päihderiippuvuus vankilassa. Teoksessa M. Aalto, H. Alho, K. Kiianmaa & K. Seppä (toim.) *Huume- ja lääkeriippuvuudet*. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 243.

A-klinikkasäätiö (n.d). Yhteisöhoito. Haettu 13.4.2018 osoitteesta <https://www.a-klinikka.fi/yhteistyokumppaneille/hoitomenetelmat/yhteisohoito>

Alho, H. (2012). Huumeiden käytön tunnistaminen ja huumeriippuvuuden tunnusmerkit. Teoksessa M. Aalto, H. Alho, K. Kiianmaa & K. Seppä (toim.) *Huume- ja lääkeriippuvuudet*. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 53.

European Monitorin Centre for Drugs and Drug Addiction (2017). *Finland – Country Drug Report 2017*. Haettu 20.10.2017 osoitteesta http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/4524/TD0416915ENN.pdf_en

Eskola, J. & Suoranta, J. (1998). *Johdatus laadulliseen tutkimukseen*. Haettu 22.11.2017 Exprozy–tietokantahaun kautta.

Frodlund, Å. (2003). *KRIS - En kartläggning av föreningen Kriminellas Revansch i Samhället*. Rapport. Stockholm: Edita Norstedts Tryckeri AB. Haettu 9.1.2018 osoitteesta <http://www.kris.a.se/pdf/rapportomkris.pdf>

Forsell, M., Kuussaari, K., Markkula, J., Varis, T. & Partanen, A. (n.d.). *Päihdepalvelut : Palveluverkko ja palvelutuotanto*. Helsinki: Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinninlaitos. Haettu 21.2.2018 osoitteesta <https://www.thl.fi/documents/2616650/2646346/P%C3%A4ihdepalvelut.pdf/6a590557-e15d-44ff-b72e-32f9c5a6c0d9>

Gonzales, M. (n.d). *What Are Gateway Drugs?* Haettu 13.4.2018 osoitteesta <https://www.drugrehab.com/guides/gateway-drugs/>

Haapasalo, J. (2017). *Kriminaalipsykologia*. Jyväskylä: PS-kustannus.

Hakulinen, J. & Ihalainen, K. (2011). *”En mä onnistuis jos mun pitäis tästä yksin lähteä”*: Huumekuntoutujan tuen tarve laitospäästymisen jälkeen. Sosiaalialan koulutusohjelma. Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulu. Haettu 18.1.2018 osoitteesta <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2011120116852>

Hakkarainen, P. (2011). *Huumeiden käyttö Suomessa*. Julkaistu 1.4.2008. Päivitetty 25.10.2011. Haettu 15.12.2017 osoitteesta <https://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/huumeet-ja-muut-paihdyttavat-aineet/huumeiden-kaytto-suomessa>

Hiekkala, S., Hämäläinen, P. & Pekkola, M. (2016). Laitoskuntoutus osana hyvää kuntoutuskäytäntöä. Teoksessa I. Autti-Rämö, A-L. Salminen, M. Rajavaara & A. Ylinen (toim.). *Kuntoutuminen*. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 335–336.

Hirschovits-Gerz, T., Kuussaari, K., Tammi, T. & Stenius, K. (2015). Vaikuttaako mielenterveys- ja päihdepalveluiden integraatio? Palvelujärjestelmä integraation tutkimuksen kohteena. Teoksessa A. Partanen, J. Moring, V. Bergman, J. Karjalainen, M. Kesänen, J. Markkula, M. Marttunen, S. Mustalampi, E. Nordling, T. Partonen, P. Santalahti, P. Solin, T. Tuulos & S. Wuorio. (toim.) *Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma 2009-2015 – Mitentästä eteenpäin?* Tampere: Juvenes Print - Suomen yliopistopaino, 171. Haettu 21.2.2018 osoitteesta <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-538-7>

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. (1997). *Tutki ja kirjoita*. Helsinki: Tammi.

Heikkinen-Peltonen, R., Innamaa, M. & Virta, M. (2014). *Mieli ja terveys*. Helsinki: Edita.

Holmberg, J., Inkinen, M., Kurkin M., Partanen, A. & Salo-Chydenius, S. (2015). *Päihdehoitotyö*. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Holmberg, J. (2010). *Päihderiippuvuudesta elämänhallintaan*. Helsinki: Edita.

Holmberg, J., Koskelo, J. & Partanen, J. (2015). Päihteet ja niiden käyttö. Teoksessa Holmberg, J., Inkinen, M., Kurki, M., Partanen, M. & Salo-Chydenius, S. (toim.). *Päihdehoitotyö*. Helsinki: Sanoma Pro Oy, 69–70.

Holmberg, J., Partanen, J. & Salo-Chydenius, S. (2015). Riippuvuusikäyttäytyminen. Teoksessa Holmberg, J., Inkinen, M., Kurki, M., Partanen, M. & Salo-Chydenius, S. (toim.). *Päihdehoitotyö*. Helsinki: Sanoma Pro Oy. 112–113.

Holmberg, J., Partanen, J. & Salo-Chydenius, S. (2015). Riippuvuusikäyttäytyminen. Teoksessa Holmberg, J., Inkinen, M., Kurki, M., Partanen, M. & Salo-Chydenius, S. (toim.). *Päihdehoitotyö*. Helsinki: Sanoma Pro Oy, 118–119.

Hyvärinen, M., Nikander, P. & Ruusuvoori, J. (2017). *Tutkimushaastattelun käsikirja*. Tampere: Vastapaino.

Häkkinen, I. (2013). *Toipumiskulttuuri – Päihdetoipuminen ja esimerkin voima*. Helsinki: Prometheseus kustannus Oy.

Hänninen, R. & Tuomanen, T. (2017). ”NYT SE ELÄMÄ VASTA ALKAA” – Päihderiippuvaisten toipumiskokemuksia terapeuttisessa yhteisöhoitossa. Hoitotyön & sosiaalityön koulutusohjelma. Helsingin diakonia-ammattikorkeakoulu. Haettu 18.4.2018 osoitteesta <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201504265037>

Ihalainen, J. & Kettunen, T. (2011). *Turvaverkko vai trampoliini – sosiaaliturvan mahdollisuudet*. Helsinki: WSOYpro Oy.

Kaukonen, O. (2009). *Päihteet ja vankila*. Päivitetty 1.6.2009. Haettu 15.2.2018 osoitteesta <https://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietois-kut/paihteiden-kayton-erityisryhmiä/paihteet-ja-vankila>

Kekki, T. (2009). *Taparikollisuus, huumeet ja rikoskierre*. Poliisiammattikorkeakoulun raportteja 80/2009. Tampere: Tampereen yliopistopaino - Juvenes Print Oy.

Kiianmaa, K. (2012). 3.30 Huumeriippuvuuden kehittyminen. Teoksessa M. Aalto, H. Alho, K. Kiianmaa & K. Seppä (toim.) *Huume- ja lääkeriippuvuudet*. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 30.

Kiianmaa, K. (2012). 3. Huumeiden vaikutusmekanismit, riippuvuuden kehittyminen ja periytyminen. Teoksessa M. Aalto, H. Alho, K. Kiianmaa & K. Seppä (toim.) *Huume- ja lääkeriippuvuudet*. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 24-25.

KRIS (n.d.a). *KRIS-Suomen keskusliitto ry*. Haettu 20.11.2017 osoitteesta <https://kris.fi/kris-suomen-keskusliitto-ry/>

KRIS (n.d.b). *Mikä KRIS on?* Haettu 20.10.2017 osoitteesta <https://kris.fi/sample-page/>

KRIS (n.d.c). *KRIS-Tampere ry*. Haettu 6.1.2018 osoitteesta <https://kris.fi/90-2/>

KRIS (n.d.d). *Jäsenyhdistykset*. Haettu 6.1.2018 osoitteesta <https://kris.fi/jasenyhdistykset/>

KRIS (n.d.e). *Historia*. Haettu 9.1.2018 osoitteesta <https://kris.fi/historia/>

KRIS (n.d.f). *Vankilatyö*. Haettu 31.1.2018 osoitteesta <https://kris.fi/vankilatyo/>

Koski-Jännes, A. (1998). *Miten riippuvuus voitetaan*. Helsinki: Otava.

Kotovirta, E. (2012) 16.10 Vertaistoiminta huumeriippuvaisten toipumisen ja elämänhallinnan tukena. Teoksessa M. Aalto, H. Alho, K. Kiianmaa & K. Seppä (toim.) *Huume- ja lääkeriippuvuudet*. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 140.

Knuuti, U. (2007). *Matkalla marginaalista valtavirtaa? Huumeiden käytön lopettaneiden elämäntapa ja toipuminen*. Pro gradu -tutkielma. Yhteiskuntapolitiikka 1/2007. Helsingin yliopisto. Helsinki: Yliopistopaino

Lyly, Auri. (2017). *Kuuden suurimman kaupungin päihde- ja mielenterveyspalvelut ja kustannukset vuonna 2016*. Kuusikko työryhmän julkaisusarja 3/2017. Haettu 20.11.2017 osoitteesta https://www.hel.fi/hel2/tietokeskus/julkaisut/pdf/Paihde_ja_mielenterveyspalvelujen_raportti_2016.pdf

Lehtinen, K. (2018). *"KUN TULEE KRISIN OVESTA SISÄÄN, VOI LUOTTAA SIIHEN, ET TYÖNTEKIJÖILLÄ ON OMA TAUSTA"* – Satakuntalaisten kokemuksia KRIS Ry:n toiminnasta päihitteettömyyteen tukemisessa sekä ajatuksia toiminnan aloittamisesta Porissa. Sosiaalialan koulutusohjelma. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Haettu 15.3.2018 osoitteesta <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201803043001>

Lönnqvist, J. (2015). Toiminnan jatkuva parantaminen. Teoksessa A. Partanen, J. Moring, V. Bergman, J. Karjalainen, M. Kesänen, J. Markkula, M. Marttunen, S. Mustalampi, E. Nordling, T. Partonen, P. Santalahti, P. Solin, T. Tuulos & S. Wuorio (toim.) *Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma 2009-2015 – Miten tästä eteenpäin?* Tampere: Juvenes Print - Suomen yliopistopaino, 170. Haettu 21.2.2018 osoitteesta <http://www.julkari.fi/handle/10024/129592>

Merikallio, H. (2015). *Lääkkeetön päihdevieroitus*. Päihdelinkki. Päivitetty 26.8.2015. Haettu 13.4.2018 osoitteesta <https://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/paihdeongelmien-hoito/laakkeeton-paihdevieroitus>

Murto, K. (1997). *Yhteisöhoidon suuntauksia*. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Mäkelä, R. (2005). Opiodiriippuvuuden lääkkeellinen vieroitus- ja korvaushoito. Julkaistu 26.8.2005. Päivitetty 1.6.2010. Haettu 20.2.2018 osoitteesta <https://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/paihdeongelmien-hoito/opioidiriippuvuuden-laakkeellinen-vieroitus-ja>

Niemelä, S. (2015). *Huumeriippuvuuden hoito*. Päivitetty 17.12.2015. Haettu 13.4.2018 osoitteesta <https://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/paihdeongelmien-hoito/huumeriippuvuuden-hoito>

Nimettömät Narkomaanit (2016). *NA – Nimettömät Narkomaanit®*. Haettu 20.10.2017 osoitteesta <https://www.nasuomi.org/>

Portti vapauteen (n.d.a). *KRIS-Tampereen toimintakeskus*. Haettu 19.11.2017 osoitteesta http://www.porttivapauteen.fi/vapautuvat/paihteettomat_olohuoneet/kris-tampereen_toimintakeskus

Portti vapauteen (n.d.b). *KRIS-Tampere ry*. Haettu 6.1.2018 osoitteesta http://www.porttivapauteen.fi/tietoa/jarjestohakemisto/2328/kris-tampere_ry

Portti vapauteen (n.d.c). *4. Terveystuho vankeusaikana*. Haettu 19.2.2018 osoitteesta http://www.porttivapauteen.fi/laheiset/paiva_kerrallaan/rangaistukseen_tuomittu/4_terveydenhuolto_vankeusaikana

Päihdehuoltolaki 41/1986. Haettu 21.2.2018 osoitteesta <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1986/19860041>

Paihdelinkki (n.d). *Opioidit*. Haettu 30.6.2018 osoitteesta <https://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/pikatieto/opioidit>

Ranta, J. & Kuula-Luumi, A. (2017). *Haastattelun keruun ja käsittelyn ABC*. Teoksessa M. Hyvärinen, P. Nikander & J. Ruusuvaara (toim.) *Tutkimus-haastattelun käsikirja*. Tampere: Vastapaino, 414.

Rikosseuraamuslaitos (2012). *Päihdetyön linjaukset vuosille 2012-2016*. Haettu 16.5.2018 osoitteesta http://www.rikosseuraamus.fi/material/attachments/rise/julkaisut-muut/6Cr2xRZTS/Paihdelinjaukset_2012-2016_RINKIIN.pdf

Rikosseuraamuslaitos (2013a). *Kuntouttava toiminta – Päihdetyö*. Haettu 16.11.2017 osoitteesta <http://www.rikosseuraamus.fi/fi/index/tayntoonpano/toiminnot/kuntouttavatoiminta-paihdetyo.html>

Rikosseuraamuslaitos (2013b). *Vangin tukeminen*. Julkaistu 3.10.2013. Haettu 15.2.2018 osoitteesta <http://www.rikosseuraamus.fi/fi/index/tayntoonpano/toiminnot/vangintukeminen.html>

Rikosseuraamuslaitos (2015). *Päihdeohjelmat*. Julkaistu 22.7.2015. Haettu 17.2.2018 osoitteesta <http://www.rikosseuraamus.fi/fi/index/tayntoonpano/toiminnot/kuntouttavatoiminta-paihdetyo/paihdeohjelmat.html>

Rikosseuraamuslaitos (2017). *Sijoitus ulkopuoliseen laitokseen*. Julkaistu 22.6.2017. Haettu 9.2.2018 osoitteesta <http://www.rikosseuraamus.fi/fi/index/taytantonpano/toiminnot/kuntouttavatoiminta-paihde-tyo/sijoitusulkopuoliseenlaitokseen.html>

Ruusuvuori, J. & Nikander, P. (2017). Haastatteluaineiston litterointi. Teoksessa M. Hyvärinen, P. Nikander & J. Ruusuvuori (2017). *Tutkimushaastattelun käsikirja*. Tampere: Vastapaino, 427 & 430.

Salo-Chydenius, S. (2015). Motivaatio. Teoksessa J. Holmberg, M. Inkinen, M. Kurki, M. Partanen & S. Salo-Chydenius (toim.) *Päihdehoitotyö*. Helsinki: Sanoma Pro Oy, 132–136.

Salo-Chydenius, S. (2015). Motivaatio. Teoksessa J. Holmberg, M. Inkinen, M. Kurki, M. Partanen & S. Salo-Chydenius (toim.) *Päihdehoitotyö*. Helsinki: Sanoma Pro Oy, 153–154.

Salo-Chydenius, S. (2015). Motivaatio. Teoksessa J. Holmberg, M. Inkinen, M. Kurki, M. Partanen & S. Salo-Chydenius (toim.) *Päihdehoitotyö*. Helsinki: Sanoma Pro Oy, 158.

Sokura, S. & Teeriniemi, M. (2017). *Asiakkaiden ja ammattilaisten kokemuksia KRIS Etelä-Suomen ry: toiminnasta*. Sosiaalialan koulutusohjelma. Laurea ammattikorkeakoulu. Saatavissa osoitteesta <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2017110916840>

STM (2008). Sosiaali- ja terveysministeriön asetus opioidiriippuvaisten vieroitus- ja korvaushoidosta eräillä lääkkeillä 33/2008. Haettu 20.2.2018 osoitteesta <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2008/20080033>

Szilvay, I. (2017). *Muuntohuumeet*. Päivitetty 7.8.2018. Haettu 8.2.2018 osoitteesta <https://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/huumeet-ja-muut-paihdyttavat-aineet/muuntohuumeet>

Tanttari, S. (2017). *Vertaistyöllä motivoidaan vankia muutokseen*. Haaste 1/2017. Haettu 15.2.2018 osoitteesta <http://www.haaste.om.fi/fi/index/lehtiarkisto/haaste12017/vertaistyollamotivoidaanvankiamuutokseen.html>

Tampereen kaupunki (2017a.). *Päihdekuntoutus*. Päivitetty 09.02.2017. Haettu 19.11.2017 osoitteesta <https://www.tampere.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/mielenterveys-ja-paihdepalvelut/paihdepalvelut/paihdekuntoutus.html>

Tampereen kaupunki (n.d). *Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma 2014-2017*. Haettu 31.10.2017 osoitteesta https://www.tampere.fi/liitteet/m/IAuJV0ZIU/Mielenterveyspaihdesuunnitelma_20142017_tiivistelma.pdf

Tampereen kaupunki (2017b.). Laitoskuntoutus. Päivitetty 20.08.2017. Haettu 16.11.2017 osoitteesta <https://www.tampere.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/mielenterveys-ja-paihdepalvelut/paihdepalvelut/paihdekuntoutus/laitoskuntoutus.html>

THL (2017a). Päihdehuollon huumeasiakkaat 2016. Päivitetty 1.11.2017. Haettu 30.11.2017 osoitteesta https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135474/Tr36_17.pdf?sequence=1

THL (2016b). Päihdetilastollinen vuosikirja 2016 – Alkoholi ja huumeet. Haettu 20.11.2017 osoitteesta http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131756/P%C3%A4ihdetilastollinen%20vuosikirja%202016_verkko.pdf?sequence=1

THL (2015c). Tutkimustuloksia. Haettu 30.11.2017 osoitteesta <https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/vaestotutkimukset/paihdetutkimus/tutkimustuloksia>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2009). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Valkama, T. (2011). *1/2 - KRIS-Suomen keskusliitto ry - toiminnan esittely-video*. Youtube-video 2.6.2011. Haettu 9.1.2018 osoitteesta https://www.youtube.com/watch?v=YXr_tN7E8rc

Vankeuslaki 767/2005. Haettu 28.2.2018 osoitteesta <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2005/20050767#L16P7a>

22.2.2018

Skannaus_20180221 (3).png

HAMK
HÄMEEN AMMATTIKORKEAKOULU

Sosiaalialan koulutusohjelma

OPINNÄYTETYÖN TUTKIMUSLUPA (Hakemuksen käsittelijä täyttää)

Lupa tutkimukselliseen työhön

 Myönnetty anomuksen mukaisesti

22.2.2018

Tampere

Paikka

Nimenselvennys

Virka-asema

Laitos

Matti Kujala

Allekirjoitus

MARKO RAJAMÄKI

VASTAAVA

KRIK/Tampere V

Hakemuksen liitteenä on ohjaavan opettajan hyväksymä opinnäytetyön tutkimussuunnitelma.
Tätä tutkimuslupalomaketta on tehty kolme samansisältöistä kappaletta, yksi toimeksiantajalle, yksi opiskelijalle ja yksi koulutusohjelmalle.

OSALLISTU OPINNÄYTETYÖHÖN!

Olen Hämeen ammattikorkeakoulun kolmannen vuoden sosionomiopiskelija. Teen opinnäytetyötäni yhteistyössä KRIS-Tampereen kanssa. Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää mitkä tekijät ovat tukeneet päihteettömyyttä KRIS-järjestön toimintaan osallistuvilla henkilöillä. Näkökulmana on päihderiippuvuudesta toipuminen ja päihteettömänä pysyminen.

Etsin haastateltavaksi 4-5 henkilöä, joilla takanaan yli vuoden päihteettömyys. Haastatteluun voi osallistua miehet sekä naiset. Osallistuminen on vapaaehtoista ja luottamuksellista. Haastattelussa kartoitetaan tekijöitä (kuten palvelut, sosiaaliset suhteet, tukitoimet), jotka ovat tukeneet päihteettömyyttä ja rikoksetonta elämäntapaa. Opinnäytetyössä käytetään haastatteluista sitaatteja tukemaan tutkimuksen merkitystä, kuitenkin tuomatta esiin mitään tunnistetietoja haastateltavista. Olen vaitiolovelvollinen ja haastattelu noudattaa eettisyyttä. Haastattelu nauhoitetaan ja äänitallenteet tuhoetaan opinnäytetyön valmistuttua.

Haastattelujen ajankohta on helmi- ja maaliskuun 2018 aikana sinulle sopivana ajankohtana. Ilmoittautumiset Marko Rajamäelle, joka välittää tietosi minulle. Voimme sitten sopia parhaimman mahdollisen ajankohdan haastatteluun!

Ilmoittautumisista vastaava henkilö:

Marko Rajamäki
marko.rajamaki@kris.fi
045 8737 477

Kysy rohkeasti lisää tutkimuksesta:

Minna Järvinen
Sosionomi-opiskelija
Hämeen ammattikorkeakoulu
minna.ja.jarvinen@student.hamk.fi

Haastateltavan suostumus

Annan suostumukseni tutkimukseen, jolla kerätään aineistoa päihderiippuvuuden toipumisen kokemuksista. Olen saanut riittävästi tietoa opinnäytetyöstä sekä ymmärtänyt saamani tiedon. Minulla on ollut mahdollisuus esittää kysymyksiä ja olen saanut kysymyksiini riittävät vastaukset.

Osallistun vapaaehtoisesti opinnäytetyötä koskevaan haastatteluun ja sen nauhoitukseen. Haastattelut ovat luottamuksellisia, ja ne kerätään vain tätä tutkimusta varten. Äänitallenteet tuhoetaan, kun opinnäytetyö on arvioitu.

Haastateltavan tunnistamattomuuden säilymiseksi haastattelussa saatuja tietoja muokataan (kuten nimet ja paikat) niin ettei yksittäistä haastateltavaa voida tunnistaa. Olen kuitenkin tietoinen siitä, että opinnäytetyössä mainitaan yhteistyö KRIS-organisaation kanssa.

Osallistujan allekirjoitus ja nimenselvennys

Aika ja paikka

Haastattelijan allekirjoitus ja nimenselvennys

Tausta

Kuvaile hieman päihde- ja rikoshistoriaasi siinä määrin, kun haluat.

Kuinka kauan olet ollut päihteettömänä?

Kuinka kauan olet ollut mukana KRIS- toiminnassa?

Päihteettömyys

Mitkä palvelut ovat auttaneet sinua pysymään päihteettömänä?

Mitkä muut tekijät ovat auttaneet pysymään päihteettömänä?

Kuinka itse vaikutat omaan päihteettömyyteen?

Millä tavalla KRIS on vaikuttanut päihteettömyyteesi?

Mikä asia vaikuttaa kaikkein eniten päihteettömyyteesi?

Minkä koet tällä hetkellä ylläpitävimmäksi tekijäksi päihteettömyydessä?

Kehittäminen ja tulevaisuus

Miten mielestäsi nykyisiä palveluita ja palvelujärjestelmää tulisi kehittää?

Miten kehittäisit muita tukitoimia päihteettömyyttä tukeviksi?