

Auermaa Kati, Vikström Hanna

Kaaoksesta kohti elämänhallintaa

Ensikoti Pinjan asiakkaiden kokemuksia elämänhallinnasta

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Sosionomi (AMK)

Sosiaalialan koulutusohjelma

Opinnäytetyö

29.3.2015

Tekijä(t) Otsikko Sivumäärä Aika	Auermaa Kati, Vikström Hanna Kaaoksesta kohti elämänhallintaa - Ensikoti Pinjan asiakkaiden kokemuksia elämänhallinnasta 32 sivua + 3 liitettä 29.3.2015
Tutkinto	Sosionomi (AMK)
Koulutusohjelma	Sosiaalialan koulutusohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	Sosiaaliala
Ohjaaja(t)	Lehtori Kirsi Lautala Lehtori Ulla Saukkonen
<p>Nuorten naisten päihteiden käyttö on lisääntynyt Suomessa ja ongelmat näkyvät sekä pikukulupsiperheissä, että odottavissa äideissä. Pienten lasten yleisin huostaanoton syy on äitien päihteidenkäyttö. Usein kyseessä on ylisukupolvien ilmiö, jossa vanhemmat toistavat omasta lapsuudestaan tuttua kuviota. Suomessa päihteiden ongelmakäyttäjille ja heidän lapsilleen kuntoutusta tarjoavia ensikoteja on vain muutama. Yksi niistä on Turussa sijaitseva viisipaikkainen Ensikoti Pinja, joka on toiminut vuodesta 1999. Tarkoituksenamme oli tutkia Pinjan asiakkaiden kokemuksia elämänhallinnan lisääntymisestä kuntoutuksen aikana. Tavoitteenamme oli tuottaa tietoa jota voidaan hyödyntää Ensikoti Pinjan toimintaa kehitettäessä sekä käyttää perusteluna perheiden yhteiselle päihdekuntoutuksen tarpeelle.</p> <p>Opinnäytetyön teoreettisena viitekehyksenä työssämme oli elämänhallinta teoria. Haastattelimme syksyn 2014 aikana kuutta ensikoti Pinjassa kuntoutuksessa olevaa ja yhtä kuntoutuksen päättänyttä vanhempaa. Haastattelut toteutettiin yksilöhaastatteluina. Tutkimusmenetelmänä oli teemahaastattelu ja aineisto analysoitiin sisällön analyysi menetelmän mukaisesti.</p> <p>Haastatteluissa ilmeni, että asiakkaiden itsetuntemus ja itseluottamus oli lisääntynyt Pinjassa tapahtuneen työskentelyn myötä. Lisääntynyt ymmärrys koskien omia tunteita ja niiden alkuperää sekä omien reagoititapojen tunnistaminen auttoi asiakkaita suhtautumaan haasteisiin rakentavammin. Haastateltavat halusivat vaikuttaa omaan elämäänsä ja heillä oli tavoitteita. Sosiaalisissa suhteissa oli tapahtunut muutoksia ja avun hakemisen kynnys oli madaltunut.</p> <p>Johtopäätöksenä todetaan, että asiakkaiden kokemusten mukaan heidän elämänhallintansa on lisääntynyt Pinjassa tapahtuneen työskentelyn myötä näkyen kasvaneena itsetuntemuksena, itseluottamuksena, lisääntyneenä kykyinä ratkaista ongelmia, asettaa tavoitteita ja riippuvuudesta vapautumisena.</p>	
Avainsanat	Ensikoti, päihdekuntoutus, elämänhallinta.

Author(s) Title	Auermaa Kati, Vikström Hanna From Chaos to Live Management
Number of Pages	32 pages + 3 appendices
Date	29.3.2015
	33 pages + 4 appendices
Degree	Bachelor of Social Services
Degree Programme	Social Services
Specialisation option	Social Services
Instructor(s)	Kirsi Lautala, Senior Lecturer Ulla Saukkonen, Senior Lecturer
<p>The abuse of drugs and alcohol has increased among young women in Finland and the problems caused by the abuse are abundant both among pregnant mothers and in families with young children. The most common reason for taking small children into custody is the mothers substance abuse. Often the problems are passed from one generation to another, parents repeating the patterns familiar to them from their own childhood. There are only few mother and baby homes in Finland that provide rehabilitation to mothers abusing drugs and alcohol and their children. One of them is located in Turku and is called Pinja. It provides a place for five families and has been in operation since 1999. Our goal is to study the experiences of the clients of Pinja on the increase of their life management. Our goal was to produce information that can be used to develop the operations of Pinja and motivate and advance the rehabilitation of the whole family.</p> <p>The theoretical ground for our work has been the theory of life management. We have interviewed six persons in rehabilitation and one who has been in rehabilitation in Pinja during autumn 2014. The interviews were conducted individually. The research method was a thematic interview and the material was analyzed using the method of content analysis.</p> <p>In the interviews, the clients expressed that their self-knowledge and self-esteem had improved during the rehabilitation in Pinja. The increased understanding of one's own feelings and the origin of the feelings as well as recognition of their own habits of reaction, did help them to face challenges in a more constructive manner. The interviewees had a will to have an influence on their own life and they had goals. There had been changes in social relations and the threshold to seek for help had become lower.</p> <p>In conclusion, it was evident that according to the experience of the clients, their life management had improved during the time spent in Pinja. This appears also as improved self-knowledge, self-esteem, as increased ability to solve problems, set goals and disengage the addiction.</p>	
Keywords	Mother and baby home, substance rehabilitation, life management

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Ensikoti Pinja	2
2.1	Kuntoutusmenetelmät	3
2.1.1	Minätilojen tutkiminen	5
3	Päihdekuntoutus	7
3.1	Päihteitä käyttävän äidin ja vauvan kuntoutus	8
3.2	Raskaus muutoksen mahdollistajana	9
4	Elämänhallinta	11
5	Tutkimustehtävä ja tutkimusmenetelmät	14
5.1	Tutkimustehtävä ja tavoitteet	14
5.2	Tutkimusmenetelmä	14
5.3	Haastattelukysymysten valinta	15
5.3.1	Sisäinen hallinta	15
5.3.2	Ulkoinen elämänhallinta	16
5.4	Haastattelujen toteutus	17
5.5	Tutkimusaineiston analyysi	18
6	Tulokset	21
6.1	Itsetuntemus: tunteiden tunnistaminen, omat heikkoudet ja vahvuudet	21
6.2	Arvot ja elämänasenne	23
6.3	Sosiaalinen verkosto, lähipiiri ja viranomaiset	24
6.4	Pinjan kuntoutus	25
7	Johtopäätökset	27
7.1	Luotettavuus ja eettinen tarkastelu	29
8	Pohdinta	31
9	Lähteet	33
	Liitteet	
	Liite 1. Tutkimuslupa	
	Liite 2. Haastattelulupa	
	Liite 3. Haastattelukysymykset	

1 Johdanto

Päihteiden käyttö on lisääntynyt nuorten naisten osalta ja ongelmat näkyvät sekä pikukulupsiperheissä, että odottavissa äideissä. Suomessa pienten lasten yleisin huostaanoton syy on äitien päihteidenkäyttö (Lastensuojelun käsikirja THL.) Lastensuojelulaki määrittelee, että lasten ja perheiden kanssa toimivien viranomaisten on tuettava vanhempia ja huoltajia heidän kasvatustehtävässään ja pyrittävä tarjoamaan perheelle tarpeellista apua riittävän varhain sekä ohjattava lapsi ja perhe tarvittaessa lastensuojelun piiriin (Lastensuojelu laki 13.4.2007/417 § 2).

Raskaana olevien äitien päihdeongelmat ovat edelleen arka aihe. Suomessa on kehitetty päihdeongelmallisille äideille ja heidän vauvoilleen hoitoa lähinnä pioneeriluonteisesti ja valtakunnallisesti ajatellen paikkoja on edelleen aivan liian vähän. Äiti -vauva parin hoidon on todettu tuottavan hyviä tuloksia, esimerkiksi hoitomuodossa, jossa hoidetaan sekä äidin päihderiippuvuutta, että vanhemmuutta ja vauvan ja äidin välistä suhdetta. (Savonlahti, Pajulo, Piha.2003: 335).

Opinnäytetyön aiheen saimme Ensikoti Pinjan työyhteisöltä ja se käsittelee päihderiippuvaisen perheen kuntoutusta. Ensikoti Pinja on Turun ensi- ja turvakoti ry:n ylläpitämä viisipaikkainen päihdeongelmien hoitoon erikoistunut yksikkö, joka on tarkoitettu raskaana oleville ja vastikään synnyttäneille äideille, isille ja heidän lapsilleen. Pinjassa kuntoutusta toteutetaan sekä lastensuojelun, että päihdekuntoutuksen näkökulmasta. Lastensuojelun kautta perheitä tuetaan mahdollisimman pitkälle yleisten palvelujen piirissä, mutta erityistä tukea tarvitseville perheille tarjotaan ja kehitetään tarvittavia tukitoimia ja erityispalveluja.

Tutkimuksen näkökulmaksi valikoitui elämänhallinta ja siinä ilmenevät muutokset asiakkaiden kokemina. Tutkimme asiakkaiden kokemuksia Ensikoti Pinjasta tavoitteenamme saada haastatteleamalla näkemystä siihen, ovatko asiakkaat kokeneet elämänhallintansa lisääntyneen Pinjan kuntoutuksen myötä. Toteutimme tutkimuksen laadullisena tutkimuksena, jossa aineisto saatiin haastatteleamalla asiakkaita. Teema on mielestämme sekä ajankohtainen että merkityksellinen. Tavoitteenamme oli, että saaduilla tuloksilla voidaan vahvistaa ja kehittää Pinjassa tehtävää työtä.

2 Ensikoti Pinja

Vuonna 1998 käynnistyi Pidä kiinni- projekti, jonka tavoitteena oli kehittää hoitojärjestelmä päihteitä käyttäville raskaana oleville äideille ja vauvaperheille. Pidä Kiinni hoitojärjestelmällä pyritään luomaan vauvalle fyysisesti ja psyykkisesti turvalliset olosuhteet, sekä tukemaan äitien päihteettömyyttä ja vanhemmuutta. Kiinnipitävän ympäristön käsite liittyi alun perin äidin ja vauvan väliseen vuorovaikutussuhteeseen, mutta laajeni Pidä Kiinni-mallissa myös asiakkaan ja työntekijän väliseen suhteeseen. Ajatuksena on luoda sellainen luottamuksellinen ympäristö, jossa asiakas voi turvallisesti jakaa vaikeita tunteita ja asioita. Jakamalla tunteita niistä voi etäännyä ja saada uusia näkökulmia. (Andersson 2008:20,21, Leppo, 2008: 49,Hyytinen 2008: 93.)

Ensimmäinen Pidä Kiinni rahoituksen avulla saatu yksikkö perustettiin Turkuun 1999. Ensikoti Pinja on Turun ensi – ja turvakoti ry:n ylläpitämä viisipaikkainen päihdeongelmien hoitoon erikoistunut yksikkö, joka on tarkoitettu raskaana oleville ja vastikään synnyttäneille äideille, isille ja heidän lapsilleen. Pinjan tavoitteena on tukea äidin päihdeettömyyttä raskausaikana ja sitä kautta ehkäistä ja minimoida sikiövaurioita, sekä tukea äidin ja vauvan välisen vuorovaikutussuhteen syntymistä ja vanhemmuutta perheissä, joissa äidillä tai molemmilla vanhemmilla on päihdeongelma. Lisäksi pyritään lisäämään asiakkaiden arkielämän hallinnan taitoja, jotta vanhemmat selviytyisivät kotiutumisen jälkeen arjesta vauvan kanssa. Asiakkaiden korvaushoidosta vastaa TYKS:n addiktiopoliklinikka. Korvaushoidolla tarkoitetaan opiaattiriippuvaisen hoitoa, jossa käytetään apuna buprenorfiinia tai metadonia sisältäviä lääkevalmisteita ja jossa tavoitteena on joko kuntouttaminen ja päihteettömyys, tai haittojen vähentäminen ja potilaan elämän laadun parantaminen (STM asetus opioidiriippuvaisen vieroitus- ja korvaushoidosta eräillä lääkkeillä). Ensikoti Pinja toimii maanlaajuisesti ja maksusitoumus tarvitaan oman kunnan lastensuojelulta. Pinjan toiminta perustuu omahoitajuuteen, yhteisökuntoutukseen, toiminnallisuuteen ja verkostotyöhön (Leppo 2008: 49,Stormbom 2008 109).

2.1 Kuntoutusmenetelmät

Pinjan keskeiset kuntoutuksen menetelmät ovat kuntoutuksen porrastus, yhteisökuntoutus, omahoitajajärjestelmä, verkostotyö viranomaisten ja asiakkaan lähiverkoston kanssa, toiminnalliset menetelmät, kotiharjoittelu ja pitkäjänteisen jatkokuntoutuksen ja riittävän tukiverkon suunnittelu laituskuntoutuksen päätteeksi. Lisäksi Pinjassa käytetään erilaisia työmuotoja äidin ja isän vanhemmuuden ja päihteettömyyden tukemiseksi sekä itsetuntemuksen lisäämiseksi.

Kuntoutuksen jakaminen portaisiin vastaa eri vaiheissa kuntoutusta olevien asiakkaiden erilaisiin tarpeisiin. Portaittainen hoitomalli kehittyi kun havaittiin, että asiakkaiden oli vaikea ymmärtää miksi jollakin on enemmän vapauksia kuin toisella. Portaittaisessa mallissa on viisi eri vaihetta: tutustumisvaihe, kiinnittymisvaihe, yhteistyövaihe, kotiharjoitteluvaihe ja irtaantumisvaihe. (Stormbom 2008: 114 – 115.)

Tutustumisvaiheen aikana asiakkailla on tiukat rajat ja hän ei saa esimerkiksi kulkea yksinään Pinjan ulkopuolella. Vaiheen tarkoituksena on yhteisöön rauhoittuminen. Kiinnittymisvaiheessa asiakas saa apua ja tukea itsenäisempään liikkumiseen ja yhteisössä toimimiseen, kuten arkiaskareisiin. Yhteistyövaiheessa asiakas alkaa luoda elämäänsä myös laitoksen ulkopuolella, muun muassa valmistelee kotiaan vauvaperheelle sopivaksi. Kotiharjoitteluvaiheessa asiakkaat alkavat tehdä kotiharjoitteluja aloittaen päivän retkillä kotiin. Irtantumisvaiheessa tehdään asiakkaan jatkokuntoutussuunnitelma ja kotiharjoittelujaksot ovat pidempiä, kuin Pinjassa oloaika. Vaiheesta toiseen siirtyminen hyväksytään aina yhteisökokouksessa. (Stormbom. 2008: 114 – 115.)

Yhteishoidolla tarkoitetaan menetelmää, jossa koko hoitoyhteisöä käytetään tietoisesti hoito-, kuntoutus-, kasvatustavoitteiden toteuttamisessa. Yhteisön tavoitteisiin ja käytäntöihin sitoutumalla voidaan saavuttaa myös yksilöllisiä tavoitteita. Toiminta suunnitellaan ja toteutetaan sekä ongelmia ratkaistaan ja arvioidaan yhdessä ja tämän avulla voidaan saavuttaa sekä yhteisön, että yksilön kehittymistä. (Lahti, Pienimäki. 2004: 147 -148.)

Ensikoti Pinjassa yhteisöön kuuluvat vastaavat päätöksenteosta, kotitöistä ja käytännön toiminnasta. Vanhemmille on jaettu siivous- ja ruoanlaittovastuut. Yhteisön muodostavat sekä asiakkaat, että Pinjan työntekijät. Terapeuttisen yhteisön toiminta edel-

lyttää perinteisen hierarkian ylittämistä johdon, henkilöstön ja asiakkaiden välillä. Tarvi-
taan jatkuvaa dialogia, joka perustuu vahvaan toiminnalliseen rakenteeseen, sekä
avoimuuteen. (Murto 2013:18).

Päätöksenteko tapahtuu aamukokouksissa, yhteisökokouksissa, hallintopalavereissa,
hoitotiimeissä ja kehittämisspäivillä. Arkiaamuisin pidettävissä aamukokouksissa kerro-
taan yhteisölle päivän toiminnot. Yhteisökokouksissa laaditaan yhteiset säännöt ja so-
pimukset, sekä käsitellään asiakkaan kuntoutukseen liittyviä asioita. Yhteisökokouksis-
sa, joita järjestetään kolme kertaa viikossa, käydään myös läpi mahdollisia ristiriitoja
yhteisössä. (Stormbom 2008: 111.) Yhteisökokouksissa käydään läpi kolme vanhem-
muuteen ja kolme päihteisiin liittyvää tehtävää.

Pinjassa yhteisön tehtävänä on opettaa kuntoutujalle uudenlaisia vuorovaikutustaitoja
ja selviytymistä yhteiskunnassa vanhempana ja tarjota vertaistukea. Päihdemaailmas-
sa eläneet äidit ovat tottuneet etsimään vastinetta omiin tunteisiin ja tarpeisiin itsensä
ulkopuolelta, tunteita on opittu säätelemään aineilla. Omien tunteiden kohtaaminen ja
tulkinta sekä oman toiminnan vaikutusten havaitseminen harjaantuu yhteisöllisissä
tilanteissa. (Jaskari 2008: 113, 126.)

Yhteisössä tapahtuvan vuorovaikutuksen kautta saatu kokemus auttaa myös vauvan
tarpeiden ymmärtämisessä (Stormbom 2008: 113, Jaskari 2008: 126). Työntekijöiden
huomio jakaantuu kahteen suuntaan, sekä äidin että vauvan tarpeisiin. Tavoitteena on
äitiys, jossa äiti voi hyvin, kun vauvan tarpeet on tyydytetty. Aluksi äiti ei aina kykene
näkemään vauvan tarpeita oman huonovointisuuden ja tarvitsevuuden vuoksi. Äidit,
jotka ovat kokeneet omassa varhaislapsuudessaan vaikeita asioita, tai ovat joutuneet
kokemaan turvattomuutta raskausaikana tarvitsevat itse konkreettista henkistä hoivaa
ja huolenpitoa, jotta he voivat kasvaa vanhempana. (Siltala. 2003: 26). Äiti voi kokea,
ettei hänen tarpeisiinsa vastata jos keskitytään vauvaan. Työntekijältä vaaditaan kärsi-
vällisyyttä sovittaa molempien tarpeet, katsoa lähelle ja nähdä molempien tarpeet erilli-
sinä ja toisaalta kykyä nähdä kauemmas kokonaisuuteen, jossa molempien tarpeet
nivoutuvat yhdeksi kokonaisuudeksi. Omahoitajajärjestelmä, jossa äidille ja vauvalle on
nimetty omahoitajat helpottaa tätä kahtiajakosuutta. Hoidolla voidaan vahvistaa vauvan
kiintymyssuhteen turvallista muodostumista ja tukea varhaista vuorovaikutusta. Toi-
saalta samat teoriat ohjaavat tarkastelemaan sekä korjaamaan hoidossa olevien äitien
omien kiintymyssuhteiden puutteita, jotka osalta saattavat olla vaikuttamassa muiden
syiden lisäksi päihteiden käyttöön. Omahoitajan kanssa äidit käyvät läpi kuntoutuk-

seen, asumiseen, ihmissuhteisiin liittyviä asioita ja muita asiakkaalle ajankohtaisia asioita. Lapsen omahoitajan kanssa äiti työstää vanhemmuuteen liittyviä asioita. Omahoitaja tapaamisia järjestetään kerran viikossa. (Stormbom. 2008: 110, 116.)

Päihdetyössä on tärkeää tehdä työtä suunnitelmallisesti ja pitkäjänteisesti, jotta voidaan saavuttaa tuloksellista kuntoutusta. Tämä tarkoittaa palvelujärjestelmässä toimijoiden verkostoitumista ja yhteistyötä. Työskentelyn alkaessa kartoitetaan asiakkaan kokonaistilanne ja laitoshoidon päättyessä tulee varmistaa, etteivät asiakkaat jää vaille riittäviä palveluja. (Lahti, Pienimäki, 2004: 149.) Ensikoti Pinjassa huolehditaan eri toimijoiden yhteistyöstä ja työnjaosta asiakkaan asioissa järjestämällä verkostokokouksia, joiden kokoon kutsumisesta vastaa yksikön sosiaalityöntekijä. Asiakasta autetaan hoitamaan käytännön asioita, kuten esimerkiksi talous, asunto ja juridiset ongelmat. Jatkokuntoutuksen toteutuspaikka riippuu asiakkaan asuinkunnasta, Turun ympäristökunnissa asuvat jatkavat kuntoutusta avopalveluyksikkö Oliviassa.

2.1.1 Minätilojen tutkiminen

Aiemmin mainittujen keskeisten menetelmien lisäksi Pinjassa käytetään monia luovan toiminnan menetelmiä ja itsetuntemusta lisääviä työtapoja. Asiakkaat sekä henkilökunta nostivat erityisesti esiin menetelmän, jota kutsutaan minätilojen tutkimiseksi. Jorma Tähkän objektisuhdeteorian pohjalta kehittämät menetelmät sekä periaatteet vaikuttavat minätilojen tutkimisen, taustalla. Objektisuhdeteoria on teoria siitä, miten ihminen rakentaa mielikuvakokonaisuuden sisäisestä itsestään sekä ulkoisten objektien maailmasta vuorovaikutussuhteidensa kautta (vrt.mentalisaatiokyky). Teoria tutkii tapoja, jolla ihminen erottaa ulkoisen ja sisäisen maailman toisistaan ja syitä siihen miksi raja niiden välillä toisinaan ylittyy tai vähintään hämärtyy. (Tähkä 2006:11.)

Monilla Pinjassa hoidossa olevilla äideillä on diagnosoitu epävakaata persoonallisuushäiriötä. Epävakaan persoonallisuushäiriön kehittymisen syyt liittyvät tavallisimmin lapsuuden kasvuolosuhteisiin, jotka ovat enemmistöllä epävakaasta persoonallisuushäiriötä kärsivillä olleet turvattomat ja väkivaltaiset. Kyseessä on usein ylisukupolvinen ilmiö, jossa jo vanhemmat ovat itse kärsineet epävakaasta persoonallisuudesta tai muusta rajatilatason häiriöstä. Lapsuuteen on tällöin kuulunut vanhempien alkoholin käyttöä, väkivaltaa, turvattomuutta ja arvaamatonta käytöstä. (Tähkä 2006: 18.)

Epävakaasta persoonallisuushäiriöistä kärsivällä esiintyy ainakin viisi seuraavista määritelmistä: identiteetin häiriöt, epävakaat ihmissuhteet, voimakkaat hylätyksi tulemisen pelot, impulsiivisuus, toistuva itsetuhoisuus, tunne-elämän epävakaas, jatkuva sisäisen tyhjyydentunne, asiaankuulumaton voimakas viha ja stressiin liittyvät dissosiativiset tilat. Muita piirteitä ovat taipumus jakaa maailma ja itse jyrkästi mustavalkoisein, hyvän ja pahan kokemuksiin, ajantajun häiriöt sekä taipumusta alkoholismiin, huumeiden käyttöön ja usein kaavamaisesti toistuviin väkivaltaisiin ihmissuhteisiin. (Tähkä 2006: 8, 14.) Epävakaan persoonallisuushäiriön taustalla vaikuttavat puutteet kiintymyssuhteiden muodostumisessa. Jokin tilanne tai tapahtuma voi toimia laukaisevana tekijänä aiheuttaen taantumista, joka näkyy kaaostilana yksilön mielessä (Pajulo, Pyykkönen 2011: 77).

Pinjassa vanhempia herätellään havainnoimaan käytöstään ja huomaamaan sen taustalla vaikuttavia tekijöitä, kuten lapsuuden epävakaiden olosuhteiden aiheuttamia traumoja. Ohjaaja auttaa äitiä tulemaan tietoiseksi milloin hän on kaaostilassa tai milloin aito kehitysminä on äänessä. Kaikkien vanhempien minän tiloja tutkitaan samalla tavoin erottelematta onko hänellä diagnosoituna epävakaa persoonallisuushäiriö tai joitakin piirteitä siitä.

3 Päihdekuntoutus

Päihdehuoltolaki määrittelee, että päihdehuollon palveluja tulee antaa henkilölle, jolla on päihteiden käyttöön liittyviä ongelmia, sekä hänen perheelleen ja muille läheisilleen. Lain keskeisiksi tavoitteiksi määritellään päihteiden ongelmakäyttö sekä siihen liittyvien sosiaalisten ja terveydellisten haittojen ehkäiseminen ja vähentäminen sekä päihteiden ongelmakäyttäjän ja hänen läheistensä toimintakyvyn ja turvallisuuden edistäminen. (Päihdehuoltolaki 17.1.1986/ 41 § 1.)

Päihdeongelman selitysmallit voidaan jakaa lääketieteelliseen eli biologis-fysiologiseen, psykologiseen eli persoonallisuustekijöitä painottavaan, sosiokulttuuriseen eli ympäristökäyttäjiä painottavaan selitysmalliin tai henkis-uskonnolliseen lähestymistapaan. Kuntoutusmenetelmissä voidaan painottaa psyykkisiä, fyysisiä, sosiaalisia tai henkisiä tekijöitä, jolloin lähestymistapa ohjaa kuntoutusmenetelmän valintaa. Pahimmillaan lähestymistavoista kumpuava rajaaminen tuottaa liian kahlitsevan tulkintakehikon suhteessa asiakkaan elämän tilanteeseen ja ongelmiin. (Matela, Väyrynen 2008: 229.)

Päihderiippuvaisella on usein puutteita sosiaalisessa toimintakyvyssä, joka sisältää aineelliset, sosiaaliset ja henkiset resurssit. Aineellisiin resursseihin kuuluvat asunto, ruoka, vaatteet. Sosiaaliin resursseihin kuuluvat sosiaalinen verkosto ja kyky toimia ihmissuhteissa, sekä kyky ottaa apua vastaan. Henkisiin resursseihin lasketaan kyky hahmottaa ja hallita arkea, suunnitella tulevaa ja kyky huolehtia omasta henkisestä hyvinvoinnista. Sosiaalinen kuntoutus huumeongelmaisten kohdalla sisältää arkipäiväisen elämän opettelua, johon liittyy toisten huomioon ottaminen, rutiineita arjessa ja yhteiskunnan asettamien toimintarajoitusten ja arkipäivän epävarmuuden sietämistä. (Ruisniemi, 2003: 8-11.)

Päihderiippuvuuteen liittyy ongelmia usealla elämän eri osa-alueella, kuten fyysisen ja mielenterveyden ongelmat, asunnottomuus, syrjäytyminen työelämästä, taloudelliset ongelmat ja sosiaalisissa suhteissa ilmenevät ongelmat. Matela ja Väyrynen (2008) toteavatkin, että pakonomaisen huumeriippuvuuden tunnusmerkkeinä voidaan pitää sosiaalisten suhteiden kaventumista, elämän keskittymistä aineen käyttöön ja aineen käyttöä tiedostetuista haitoista ja riskeistä huolimatta, sietokyvyn kasvua ja fysiologisia vieroitusoireita aineen käytön loppuessa tai vähentyessä (Matela, Väyrynen 2008: 229).

Voimaantumista tutkineet Cattaneo ja Chapman korostavat henkilökohtaisesti mielekkäiden tavoitteiden merkitystä. Mikäli työntekijän tavoite poikkeaa yksilön tavoitteesta, sillä ei ole asiakkaalle juurikaan merkitystä, eikä hän sitoudu sen saavuttamiseen. (Cattaneo – Chapman 2010: 652.) Kuntoutuminen on pitkä ja aikaa vievä prosessi, jolle pitää asettaa realistisia välitavoitteita ja sitä kautta tuottaa asiakkaalle onnistumisen kokemuksia, jotka taas lisäävät asiakkaan motivaatiota. Motivaation saavuttamiseen vaikuttaa asiakkaan itsetunto ja itseluottamus, mitä heikompi itseluottamus asiakkaalla on, sen vaikeampi hänen on uskoa omiin kykyihinsä ja voimavaroihinsa ja sitä alttiimpi hän on luovuttamaan ja kadottamaan motivaatiotaan. Vasta motivaation saavuttamisen jälkeen voidaan puhua uuden ajattelutavan omaksumisesta eli sisäistämisestä. (Kettunen, Kähäri- Wiik, Vuori - Kemilä, Ihalainen. 2009: 32 - 33.)

3.1 Päihteitä käyttävän äidin ja vauvan kuntoutus

Äitiys ja päihteiden käyttö yhdistelmänä herättää voimakkaita tunteita, koska lapsi on odotusaikana ja sen jälkeen riippuvainen äidin ratkaisuista. Näiden asioiden valossa voidaan kai perustellusti sanoa, että päihdeongelmien tunnistamista ja hoitoon motiivointia on kehitettävä. Koska suhtautuminen päihdeongelmaisiin äiteihin on jyrkkää, vaikeuttaa se hoitoon hakeutumista. (Savonlahti ym. 2003: 334.) Vauva ja päihdeongelmainen äiti ovat hoidollisesti haastavia, koska päihteille sikiöaikana altistuneet vauvat voivat olla itkuisia ja hankalahoitoisia ja päihdeongelmaisilla äideillä on usein alentunut kyky huomioida lapsen tarpeita (Pajulo, Pyykkönen 2011: 89). Lastensuojelulaisessa määritellään, että ennakkollinen lastensuojeluilmoitus on tehtävä, jos on perusteltua syytä epäillä, että syntyvä lapsi tulee tarvitsemaan lastensuojelun tukitoimia välittömästi syntymänsä jälkeen (Lastensuojelulaki 13.4.2007/417 § 25 c).

Ensikoti Pinjan asiakkaat ovat raskaana olevia tai juuri synnyttäneitä äitejä ja isiä, joilla on päihdeongelma ja sitä kautta tarve ympärivuorokautiselle laitospääntöä. Äidit ohjautuvat kuntoutukseen useimmiten neuvolan, synnytysairaalan tai sosiaalitoimen ohjaamana, mutta myös asiakas voi omatoimisesti hakeutua hoitoon. Tällä hetkellä Pinjassa kuntoutuvat vanhemmat ovat huumeongelmaisia ja moni heistä on korvaushoidossa. Minäkuvan muodostuttua huumeekulttuurin ehdoin, voi uuden identiteetin rakentaminen ja toimiminen normaalia elämää edustavissa ympäristöissä olla haastava tehtävä (Väyrynen 2007: 162).

Päihdemaailmassa eläneillä naisilla on taustalla usein rankkoja elämäkokemuksia ja omassa lapsuudessaan koettuja traumaattisia kokemuksia. Väyrynen (2007) liittää huumeiden käytön aloittamiseen lupaus-käsitteen ja eräs huumeiden käyttöön liittyvä lupaus on pahanolon torjunta. Kipeitä kokemuksia paetaan huumeisiin, joiden käytön myötä traumaattiset kokemukset kuitenkin lisääntyvät. Naiset huumemaailmassa joutuvat usein alistetuiksi sekä seksuaalisen ja fyysisen väkivallan uhreiksi. Kokemukset aiheuttavat itsehalveksuntaa, elämän merkityksellisyyden katoamista ja tunteiden piilottamista. Itseinhoa pahentaa huumeriippuvuudesta aiheutunut häpeä ja syyllisyys. Kun ollaan irtautumassa huumemaailmasta tunteet alkavat nousta pintaan ja ne voidaan kokea pelottavina ja hallitsemattomina. (Väyrynen 2007: 183-184.)

3.2 Raskaus muutoksen mahdollistajana

Raskaus voi olla päihteitä käyttäneen naisen elämässä käännteentekevä tilanne, jossa nähdään tarve ja mahdollisuus muutokseen (Väyrynen 2007: 157). Raskausaika on identiteetin kehittymisen aikaa. Yksilö kääntyy sisäänpäin ja etsiessään omaa identiteettiään äitinä, tutkii omia varhaisia lapsuuden kokemuksiaan. Mikäli varhaisessa vuorovaikutuksessa on ollut puutteita, tarjoaa raskaus mahdollisuuden eheytymiseen. Naisen tunteet ja aistikokemukset vahvistuvat. Hän on luovassa tilassa, jossa on voi syntyä uutta. (Broden 2006: 28 -29, 39.) Vanhempien kiinnittymistä lapseen jo raskausaikana kutsutaan prenataaliseksi kiintymykseksi. Tällä kiintymyksellä on vaikutusta lapsen ja vanhemman suhteeseen lapsen synnyttyä. Se suojaa jo raskausaikana lasta vaikuttamalla äitiin herkistään. Äidille saattaa syntyä tarve suojella lasta, joka auttaa hänen pyrkimyksiään kohti terveellistä elämäntapaa ja lopettamaan haitallisten aineiden kuten nikotiinin ja päihteiden käyttöä. (Broden 2006: 47 - 48.)

Ensikodilla on suuri merkitys vauvalle tämän elämän alkumetreillä sen turvatessa lapsen ja vanhemman välistä varhaista vuorovaikutusta. Varhainen vuorovaikutus alkaa raskauden aikana, ruumiillisessa dialogissa äidin ja sikiövauvan välillä. Vuorovaikutukseen vaikuttavat äidin mielikuvat sikiövauvasta ja omasta äitiydestä sekä äidin käsitykset vauvan isästä ja omista vanhemmista. (Siltala 2003: 19.) Synnytyksen jälkeen äidin tutustuminen vauvaan alkaa kosketuksella ja katseella, jonka avulla äiti välittää vauvalle hyvänoloa ja rauhaa, joka sitten palaa vauvasta äitiin ja näin syntyvät ensimmäiset vuorovaikutukset äidin ja vauvan välillä. Parhaimmillaan äidin ja vauvan välinen vuorovaikutus on itse itseään vahvistava voimavara, joka perustuu yhteisiin onnistumisen kokemuksiin. (Siltala 2003: 29 – 31.)

Aivojen rakenteellinen kehitys tapahtuu pitkälti jo raskausaikana, mutta niiden toiminnallinen järjestyminen alkaa syntymän jälkeen. Varhainen vuorovaikutus ja siihen liittyvät tunnekokemukset ohjaavat aivojen toiminnallista kehitystä. (Mäntymaa, Luoma, Puura, Tamminen 2003: 459.) Varhaiseen vuorovaikutukseen kohdistuvalla avulla voidaan vaikuttaa lapsen tunnekokemuksiin ja sitä kautta aivojen ja mielen kehitykseen, joilla on elämänmittainen merkitys (Luoma ym. 2003: 464).

4 Elämänhallinta

Elämänhallinta on käsitteenä harhaanjohtava, eihän elämää voi hallita. Käsitettä onkin lähestyttävä ihmisen uskona omiin vaikutusmahdollisuuksiinsa. Roos jakaa elämänhallinnan selkeästi ulkoiseen ja sisäiseen elämänhallintaan. Ulkoisessa elämänhallinnassa ihmisen elämässä ei ole hänen oman käsityksensä mukaan tapahtunut asioita, joihin hänellä ei olisi ollut mahdollisuuksia vaikuttaa. Ulkoiseen elämänhallintaan vaikuttavat koulutus, ammatti, sukupuoli ja sellaiset asiat, joiden avulla ihminen voi hankkia aineellista vaurautta ja sitä kautta hankkia elämäänsä hallittavuutta. (Roos 1987: 64 -67.)

Ihminen pyrkii vaikuttamaan sellaisiin sisäisiin tai ulkoisiin olosuhteisiin, joiden hän arvioi ylittävän omat voimavaransa. Käytännössä hän pyrkii muuttamaan ulkoisia olosuhteita tai omaa tulkintaansa niistä, joka merkitsee pitkälti samaa kuin stressin hallinta. (Keltikangas-Järvinen 2008: 255.) Stressiteoreettiseen suuntaukseen viittaa myös Raitasalo (1995: 33,61), jonka mukaan sisäinen elämänhallinta merkitsee stressitilanteiden ja niistä tulkittujen hyvinvointia uhkaavien ja vahingoittavien kokemusten arviointia ja tulkintaa siten, että niiden aiheuttama ahdistus lievenisi. Ihminen pyrkii hallinnalla muuttamaan olosuhteita ja kokemuksellista tulkintaa itselleen suotuisammaksi. Ulkoisella elämänhallinnalla pyritään samoihin päämääriin, toiminnan ja välineellisen käyttäytymisen avulla. Raitasalon tutkimuksen keskiössä ovat ihmisen tavoitteet ja vaikutusmahdollisuudet, sekä tilanteiden hallitsemattomuus vastaan käsiteltävyys.

Sisäinen elämänhallinta voidaan jakaa primääriin ja sekundaariin kognitiiviseen arviointiin. Kun ihminen kohtaa vaaratilanteen, hän reagoi siihen tunnetilalla, toisin sanoen tilanteen primaari arviointi käynnistää siis tunne-elämään suuntautuneen hallinnan. Seuraavaksi viriää sekundäärin arvioinnin myötä ongelman ratkaisuun tähtäävä sisäinen hallinta. Näihin arviointeihin vaikuttavat useat tekijät, kuten yksilön motivaatiorenne, persoonallisuustekijät (tiedostetut ja tiedostamattomat) ja itsetuntemus koskien omia kykyjä, taitoja, terveydentilaa sekä käsitykset ympäröivästä maailmasta ja käytävissä olevista ulkoisista mahdollisuuksista. (Raitasalo 1995: 42.)

Odotukset omista mahdollisuuksista vaikuttaa ja oman toiminnan kautta saadut tulokset viittaavat yleiseen hallintakäsitykseen. Koettu hallinta merkitsee Ihmisen mahdollisuuksia selvittää tilanteesta omin avuin, sosiaalisessa ympäristössä tai asiantuntijan avulla. Menetyksierre tai sosiaalinen moniongelmaisuus elämäkulun vaiheena heijas-

taa elämänhallinnan menetystä, joka taas puolestaan heijastuu ihmisen käsitykseen oman elämän mielekkyydestä tai tarkoituksellisuudesta. (Järvikoski, 1996: 44 - 45)

Elämänhallintaa voidaan tarkastella myös autonomia käsitteen lähtökohdista käsin. Autonomia edellyttää ihmiseltä kapasiteettia, ulkoisia edellytyksiä ja oikeuden itsehallintaan. Autonomisen ihmisen identiteetti voi olla yksilöllinen ja autenttinen, vaikka persoonallisuuden muovautumiseen vaikuttavat ympäröivä yhteiskunta ja ryhmät, joihin yksilö elämänsä aikana kuuluu. Tällöin oleellista on, että ihminen pystyy itsenäisellä tavalla hyödyntämään ja kehittämään itseään ympäristön tarjoamien käyttäytymis- ja ajattelumallien avulla. Ihmisen hyvinvointiin vaikuttavat tarpeet ja halut. Joskus kulttuuriset arvot ja ihmisen halut voivat olla ristiriidassa ja toisaalta haluihin voi liittyä addiktii-visiä ja sairaanloisia piirteitä, jolloin ihminen saattaa menettää autonomisen kyvyn hallita elämäänsä. (Riihinen 1996: 19, 25.)

Järvikoski näkee elämänhallintaa tulkittaessa ihmisen tavoitteellisena olentona, joka toteuttaa elämäntehtäviään, henkilökohtaisia projektejaan ja pyrkimyksiä elämänsä eri vaiheissa. Elämänhallinta käsitteen tulkittamisessa on Järvikosken mukaan kysymys useista elämänsä ja elämäntilanteiden hallintaan liittyvistä asioista. Elämänhallintaan liittyviä sosiaalipsykologisia konstruktioita ovat henkilökohtainen hallinta, yleiset pystyvyyssodotukset ja sinnikkyys, jotka kuvastavat yksilön omia käsityksiä mahdollisuuksistaan muokata toimintaansa, ja ne heijastuvat omiin elämäntapahtumiin, muihin ihmisiin ja ympäristöön sekä ymmärrettävyys, hallittavuus ja mielekkyys, jotka merkitsevät elämäntapahtumien ymmärtämistä ja hyväksymistä. Viimeksi mainittuun liittyy enemmän hallussaolon kokemusta, johon liittyy oman hallinnantunteen lisäksi perheen, ystävien, jopa Jumalan apu. (Järvikoski 1996: 39 – 40.) Keltikangas-Järvinen puhuu sisäisestä itsesäätelystä ja psyykkisestä työstä ja pitää näitä elämänhallinnan kannalta tärkeinä. Itsesäätely on mielessä tapahtuvaa toimintaa, jonka tarkoituksena on poistaa mielipahaa, pettymystä tai surua. Psyykinen työ on prosessi, jonka avulla itsesäätely tapahtuu. (Keltikangas-Järvinen 2000: 84-85.)

Elämänhallinta näyttää ihmisen sisäisen rakenteen ja ulkoisten olojen vuorovaikutuksena, kokonaisuutena, jossa on ulkoisia ja sisäisiä edellytyksiä. Ihminen, jolla on runsaasti psyykkisiä ja sosiaalisia voimavaroja voi kokea stressitilanteet haasteena, jolloin tilanne näyttää toimintaan innostavana ja siihen sisältyä mahdollisuus persoonalliseen kasvuun ja hallinnan kokemukseen. Toisin sanoen ihminen, jolla on hyvä itsetunto ja minäkuva, voi ankeissakin oloissa säilyttää elämänhallinnan, kun taas heikoilla

sisäisillä ominaisuuksilla varustettu ihminen voi pienissäkin vastoinkäymisissä kadottaa elämönhallintansa. Tilanne voi aiheuttaa haitallista psykososiaalista stressiä ihmisen kokiessa sen uhkana minäkuvalle ja elämänprojektilleen ja ennakoi seurauksena olevan menetystä, kipua tai ongelmia. Jako selkeään sisäiseen ja ulkoiseen elämönhallintaan onkin ongelmallista. (Järvikoski, 1996: 35- 37, Riihinen 1996: 29 – 30.) Elämönhallinnan tunne voi vaihdella tilanteesta toiseen ja pelkästään ulkoiset merkit ihmisen elämähallinnasta eivät kerro juurikaan ihmisen sisäisestä tasapainosta ja kyvystä tuntea elämönhallintaa. (Keltikangas-Järvinen 2008: 255- 257.)

5 Tutkimustehtävä ja tutkimusmenetelmät

5.1 Tutkimustehtävä ja tavoitteet

Tutkimusaihe syntyi meidän molempien mielenkiinnosta lastensuojelutyöhön sekä päihdetyöhön. Toinen meistä oli tehnyt harjoittelun Ensikoti Pinjassa ja siltä pohjalta heräsi ajatus selvittää olisiko Pinjassa kiinnostusta ja tarvetta opinnäytetyölle. Otimme yhteyttä Ensikoti Pinjan johtajaan ja sosiaalityöntekijään ja yhteistyössä heidän kanssaan mietimme mahdollista tutkimuskohdetta. Ensikoti Pinjasta esitettiin, että opinnäytetyömme olisi jokin heidän toimintaansa tai työmuotoihinsa liittyvä asiakkaiden kokemuksia mittaava tutkimus.

Kävimme haastattelemassa toukokuussa 2013 Ensikoti Pinjan sosiaalityöntekijää saadaksemme yhteistä näkemystä Pinjan kuntoutuksesta ja siellä käytettävistä työmuodoista. Kesän 2013 aikana keräsimme tietoa sekä Ensikotien pioneeriluontoisesta työstä, että päihdekuntoutuksesta ja lastensuojelusta. Syksyllä 2013 tutkimuskysymyksemme tarkentui ja siihen liittyvä teoria varmistui. Tutkimuskysymyksen tarkennuttua haimme tutkimusluvan Turun Ensi- ja turvakoti säätiöltä. (Liite 1) Tutkimuskysymykseksi muodostui: Miten asiakkaat kokevat Ensikoti Pinjan kuntoutuksen vaikuttaneen heidän elämänhallintaansa?

Tutkimuksen tarkoituksena oli siis selvittää ensikoti Pinjassa kuntoutuvien vanhempien kokemuksia siitä, onko kuntoutuksen aikana tapahtunut muutoksia suhteessa elämänhallintaan. Tavoitteena oli tuottaa tuloksia, joita Ensikoti Pinja voi hyödyntää toimintaa kehittäessään. Mikäli tuloksissa ilmenee asiakkaiden kokeneen elämän hallinta taitojen lisääntyneen Ensikoti Pinjassa, tietoa voitaisiin hyödyntää toiminnan tarpeellisuuden osoittamiseen yhtenä päihdeperheille suunnattuna kuntoutuksen muotona.

5.2 Tutkimusmenetelmä

Lähdimme tutkimaan aihetta laadullisen eli kvalitatiivisen tutkimuksen avulla. Hirsijärvi ym. kuvaavat kirjassaan kvalitatiivista tutkimusta sellaiseksi, jonka aineisto kootaan todellisissa tilanteissa ja jossa instrumenttina toimii ihminen. Tarkoituksena on havainnoida aihetta mahdollisimman yksityiskohtaisesti ja monitahoisesti ja metodeina toimivat erilaiset haastattelut tai havainnointi. Tutkimuksen kohdejoukko on valikoitunut tar-

koituksenmukaisesti ja tutkimussuunnitelma on joustava ja muotoutuu olosuhteiden mukaisesti. Tapauksia kvalitatiivisessa tutkimuksessa käsitellään ainutlaatuisena, joka näkyy myös tulkinassa. (Hirsijärvi, Remes, Saijavaara, 2009: 164.)

Haastateltavien pienen määrän vuoksi valitsimme tutkimusmenetelmäksi teemahaastattelun. Teemahaastattelun vuorovaikutuksellinen luonne mahdollistaa tarkentavien kysymysten esittämisen ja reagoinnin haastateltavien tarpeisiin, esimerkiksi selventämällä kysymyksiä. Haastattelun etuna on myös joustavuus, sillä haastatteluaiheiden järjestystä voidaan muunnella. Haastattelussa saatua aineistoa on mahdollista tulkita enemmän, koska ihminen on haastattelussa läsnä ja luo merkityksiä, sekä on aktiivinen osapuoli. Haastattelun avulla voidaan saada vastauksia monitahoisemmin ja myös syventää saatavia tietoja. (Hirsijärvi ym. 2009: 204 – 2005.)

5.3 Haastattelukysymysten valinta

Elämänhallinta näyttäytyy Järvikosken (1996) mukaan sisäisten ulkoisten tekijöiden vuorovaikutuksena. Jako sisäiseen ja ulkoiseen elämänhallintaan on hankalaa. Painotimme kysymyksissämme sisäistä elämänhallintaa, koska vanhemmat asuivat laitoksessa, jossa ulkoista elämää ja yhteyksiä säätelevät laitoksen rajat. Elämänhallinta teorioiden pohjalta keskeisiksi tekijöiksi nousivat ihmisen usko omiin vaikutusmahdollisuuksiin ja sisäisten prosessien hallinta, jotka edellyttävät jonkin asteista itsetuntemusta. Myös sosiaalisilla suhteilla ja ympäristöllä näytti olevan vaikutusta yksilön elämän hallinnan taustalla. Itsetuntemuksen ja sosiaalisten verkostojen lisäksi valitsimme kolmanneksi teemaksi Pinjan kuntoutusta koskevia kysymyksiä saadaksemme lisää ymmärrystä asiakkaiden ajatuksista juuri Pinjan kuntoutusta koskien. Aluksi kysyimme asiakkaiden elämänhistoriasta saadaksemme käsityksen taustoista ja vertailukohtia analysointia varten.

5.3.1 Sisäinen hallinta

Sisäistä elämänhallintaa tutkimme ottamalla pääteemaksi itsetuntemuksen, jonka pilkoimme kysymyksiin tunteiden, omien vahvuuksien ja heikkouksien sekä voimavarojen tunnistamisesta, kyvystä käsitellä ongelmia, asettaa tavoitteita sekä kysymykseen arvomaailmasta. Sisäinen elämänhallinta vaatii kykyä sopeutua tilanteisiin, riippumatta

siitä mitä ihmiselle tapahtuu. Toisaalta ulkoiset tekijät voivat mullistaa elämänhallintaa pahoinkin, riippuen ihmisen sisäisistä kyvyistä hallita tilannetta. (Roos 1987: 64 -67.)

Ensimmäiset kysymykset koskivat asiakkaan käsityksiä hänen omista vahvuuksista ja heikkouksista sekä hänen tapansa reagoida ongelmiin. Tunne-elämän hallinnan ja ongelman ratkaisuun tähtäävän hallinnan arviointeihin vaikuttavat useat tekijät, kuten yksilön motivaatorakenne, persoonallisuustekijät (tiedostetut ja tiedostamattomat) ja itsetuntemus koskien omia kykyjä, taitoja, terveydentilaa sekä käsitykset ympäröivästä maailmasta ja käytettävissä olevista ulkoisista mahdollisuuksista. Yksilön sisäinen elämänhallinta, tulee esiin erityisesti haastavissa tilanteissa. Kohdatessaan vaaratilanteen käynnistyy tunne-elämään suuntautunut hallinta, seuraavaksi viriää ongelman ratkaisuun tähtäävä sisäinen hallinta. (Raitasalo 1995: 34). Kyetäkseen hallitsemaan tunteitaan ja toimiakseen ongelman ratkaisua edellyttävällä tavalla yksilön on kyettävä tunnistamaan tunteitaan, joten seuraava kysymyksemme koski tunteiden tunnistamista.

Viimeinen itsetuntemukseen liittyvä kysymys koski asiakkaan arvomaailmaa, mitä asioita asiakas pitää tärkeänä. Kuntoutujan motivaation kannalta tärkeinä asioina voidaan pitää asiakkaan oman elämän kannalta tärkeitä elämän arvoja. Mikäli kuntoutuja kokee asiat ja tavoitteet itselleen tärkeiksi ja arvokkaiksi oman elämänsä kannalta, voidaan tavoittaa asiakkaan motivaatiota kuntoutukselle. (Kettunen, Kähäri- Wiik, Vuori-Kemilä, Ihalainen. 2009: 32-33.) Saavuttaakseen elämän hallintaa täytyy päihteistä riippuvaisen haluta irti päihteistä ja pitää muita asioita tavoiteltavimpina ja tärkeämpinä itselleen.

5.3.2 Ulkoinen elämänhallinta

Kysyimme asiakkaiden ajatuksia päihteitä käyttävistä tuttavista, nykyisistä ystävyys-suhteista ja suhteista sukulaisiin. Jos ihminen muiden hyväksyntää etsiessään ottaa kriitikkömästi käyttäytymisensä ja ajattelunsa esikuvaksi ryhmän ideologian, hän ei voi olla autonominen (Riihinen 1996: 19). Päihteiden käyttäjä on rakentanut sosiaalista identiteettiään sosiaalistumalla marginaalielämäntapaan. Erottautuminen valtakulttuurista koetaan tavoiteltavaksi, koska se tarjoaa mahdollisuuden erottautua ja vastustaa normaalia. Huumeiden käytöllä tavoitellaan sosiaalista statusta. (Väyrynen 2007: 76,77,85.) Toisinaan tarvitaan suhteiden katkaisemista käyttäviin ystäviin ja jos uusia ystävyys-suhteita ei ole vielä ehtinyt muodostua on uusi ystäväpiiri suppea, myös suhteet perheeseen ja sukulaisiin ovat usein kärsineet päihteiden käytön seurauksena.

Tarkoituksena oli selvittää näiden suhteiden merkitystä asiakkaan mahdollisena tukena ja oliko näissä tapahtunut muutosta kuntoutuksen aikana.

Ihmisen usko mahdollisuuksiinsa selvitä tilanteesta omin avuin, sosiaalisessa ympäristössä tai asiantuntijan avulla kuvaa koettua hallintaa (Järvikoski 1996: 44–45). Elämänhallintaa on myös ymmärtää sekä osata etsiä apua tilanteessa, jossa on tuen tarpeessa. Kysyimme vielä tietävätkö asiakkaat mistä saavat apua sitä tarvitessaan myös jatkossa. Pinjan kuntoutukseen liittyvillä kysymyksillä etsimme asiakkaiden kokemuksia eri menetelmistä, yhteisökuntoutuksesta ja henkilökunnasta. Näillä kysymyksillä pyrimme tarkentamaan kuvaa elämänhallinnan lisääntymisen kannalta merkityksellisistä työmuodoista. Haastattelukysymykset (Liite 2)

5.4 Haastattelujen toteutus

Toinen meistä oli käynyt Ensikoti Pinjan yhteisökokouksessa esittelemässä opinnäytetyömme aihetta ja tarkoitusta sekä kertomassa lyhyesti mitä tarkoitamme elämänhallinnalla. Samassa tilanteessa sovimme, ketkä suostuisivat osallistumaan tutkimukseemme ja suostuvat haastatteluun. Sillä hetkellä Pinjassa kuntoutujista jäi ainoastaan yksi pois haastatteluista, koska hän ei sillä hetkellä osallistunut yhteisökokoukseen. Lisäksi kuntoutuja oli aloittanut oman kuntoutuksensa noin kuukautta aikaisemmin ja sitä kautta koimme hänen kokemuksensa Pinjan kuntoutuksesta ja sen vaikutuksesta hänen elämänhallintaansa olevan vielä kovin vähäinen. Kaikki muut kuntoutujat suostuivat haastatteluun ja sovimme haastattelujen ajankohdat.

Toteutimme viisi haastattelua Ensikoti Pinjan tiloissa ja kaksi haastattelua teimme osallistujien kotona. Ensimmäisellä haastattelukerralla haastattelimme kolme asiakasta, joista kaksi oli Pinjassa ja yksi oli jo kotiutunut ja tuli Pinjaan haastattelua varten. Haastattelut kestivät yhteensä viisi tuntia. Seuraavalla kerralla haastattelimme Pinjan tiloissa yhtä asiakasta ja kaksi haastattelua teimme asiakaspariskunnan kotona, koska he olivat harjoittelemassa kotiutumista. Tällä kertaa haastattelut kestivät noin kolme tuntia. Toinen meistä haastatteli viimeisen haastateltavan yksin, koska asiakkaalle ei sopinut aikaisemmat päivät ja toinen meistä asuu eri paikkakunnalla. Viimeinen haastattelu kesti tunnin.

Ennen haastattelujen alkua kerroimme suullisesti vielä käyttävämme haastattelujen tuloksia opinnäytetyössämme ja kirjoittavamme tekstejä, niin ettei heitä ole mahdollista

ulkopuolisten tekstistä tunnistaa. Kerroimme nauhoittavamme kaikki haastattelut ja hävittävämmme haastatteluista kertyneet materiaalit asianmukaisesti. Annoimme heille tämän saman tiedon myös kirjallisesti ja pyysimme vielä heiltä allekirjoitetun suostumuksen asiasta. (Liite 2) Kerroimme myös, että heillä on mahdollisuus saada tutustua valmiiseen opinnäytetyöhömme ja tarkoituksemme on kutsua kaikki haastattelumme henkilöt julkistamistilaisuuteen.

Olimme aidosti kiinnostuneita asiakkaiden tarinoista ja uskomme sen vaikuttaneen haastattelutilanteiden tunnelmaan. Usea sanoi haastattelutilanteiden olleen mielekkäitä alku jännityksen poistuttua. Saimme myös jälkikäteen Pinjan ohjaajilta palautetta, jossa he kertoivat haastateltavien kokeneen haastattelut mielekkäiksi. Tutkimushaastattelussa osallistujia ei voida pitää ainoastaan tiedon keruun välineinä, vaan tarkoituksen mukaan olisi, että osallistujalle jäisi tilanteesta myös jotakin itselleen (Vilkkä 2005: 103).

5.5 Tutkimusaineiston analyysi

Haastattelujen jälkeen kuuntelimme nauhoitukset tarkistaaksemme, että kaikki aineisto oli saatu nauhalle. Litteroimme kokonaisuudessaan sekä analysoimme melko nopeasti haastattelujen päätyttyä aineiston, jota oli kertynyt 9 tuntia. Aineisto inspiroi parhaiten tutkijaa, kun analyysi aloitetaan mahdollisimman nopeasti aineiston keruun jälkeen (Hirsijärvi, Remes, Sajajärvi 2009, 224). Pidimme litterointia ja litteroidun aineiston läpikäymistä merkittävänä vaiheena, koska aineistoa pystyi nyt tarkastelemaan rauhassa ja siitä avautui ajatuksia, joita itse haastattelutilanteessa ei ehtinyt havaita. Vastauksia oli tutkittava ja luettava laajasti, koska jotkin vastaukset saattoivat vastata samalla myös toiseen kysymykseen.

Sisällönanalyysin mukaisesti tarkastelimme aineistoa valiten joukosta tutkimukselle merkitykselliset lauseet. Sisällönanalyysissa on tarkoituksena selkeyttää ja kuvata tutkittavaa ilmiötä sanallisesti, järjestelemällä aineisto tiiviiseen ja selkeään muotoon (Tuomi, Sarajärvi 2004: 110). Toteutimme sisällönanalyysin teorialähtöisesti, eli luokitelimme aineistoa elämänhallinnan teorian pohjalta. Aloitimme aluksi alleviivaamalla lauseet tekstistä eri väreillä kysymyskohtaisesti ja pelkistimme lauseet. Pelkistetyt lauseet keräsimme taulukkoon kysymyskohtaisesti. Tämän teimme koska huomasimme, että vastaukset kysymyksiin, eivät aina olleet suoraan kysymyksen jälkeen, vaan vastauksia kysymyksiin löytyi pitkin haastattelua. Seuraavan taulukon teimme teemojemme mukaan: itsetuntemus, arvot, sosiaalinen verkosto, tavoitteet ja suunnitelmat ja

Pinjan kuntoutus. Tähän taulukkoon pelkistimme lauseita edelleen. Viimeiseksi teimme taulukon, jossa jaottelimme vastauksia sisäisen ja ulkoisen elämänhallinnan mukaan.

Taulukko 1. Teemat

Itsetuntemus: tunteiden tunnistaminen
Tunteiden ääneen sanoittaminen, tunteiden säätely ja vihanhallinta parantunut, tunteet voimistuneet, oppinut ymmärtämään tunteiden alkuperää, ilon tunne lisääntynyt, oman käyttäytymisen ymmärtäminen lisääntynyt.
Itsetuntemus: omat voimavarat
Oma hyvinvointi tärkeää, omien heikkouksien ja vahvuuksien tunteminen, usko omaan selviämiseen, tunnen itseni tyytyväiseksi, hallitsen pelkoja, itseluottamus lisääntynyt, olen kasvanut sisäisesti, hyväksyn itseni ja historiani, kuntoutuksen jatkon epävarmuus rasitteena.
Arvot
Halu toimia oikein, välinpitämättömyys poistunut, oma päihteettömyys tärkeää, päihteet eivät kuulu lapsen elämään, empatia kyky parantunut, muiden ihmisten hyväksyminen parantunut, onnentunteita arjesta.
Sosiaalinen verkosto
Oma perhe tärkein, vertaistuki tärkeää, omat vanhemmat tärkeitä, välit vanhoihin ystäviin ja sukulaisiin parantuneet, usko viranomaisiin parantunut, oppinut tulemaan ihmisten kanssa toimeen, parisuhde antaa voimaa, isovanhemmat auttavat arjessa, ystäväpiiri muuttunut, ei päihde ystäviä, luottamus ihmisiin kasvanut.
Pinjan kuntoutus
Täällä kaikki samalla viivalla, usko omaan selviämiseen parantunut, vertaistuki, omahoitajuus tärkeää, tukenut päihteettömyyttä, minätilojen tutkiminen tärkeää. ymmärrystä päihteiden käytön syihin, turvallinen ja kunnioittava ilmapiiri, uskallus avun ottamiseen lisääntynyt, virheitä salliva ympäristö, yhteisön vaikeudet vaikuttaneet omaan kuntoutumiseen, konfliktien tärkeys, tukea vanhemmuuteen, arkirytmä, pitkä kuntoutuksen kesto tärkeää.
Tavoitteet ja suunnitelmat
Oma koti, kotiin pääsy, ammatti, normaali ja tavallinen elämä, luoda lapselle turvallinen kasvuympäristö, kuntoutuksen jatkuminen.

Taulukko 2. Sisäinen ja ulkoinen elämänhallinta

Sisäinen elämänhallinta
Tunteiden tunnistaminen ja niiden hallinta parantunut, arvomaailman muutos, usko omiin voimavaroihin, itsetunto parantunut, itsestä huolehtiminen tärkeää.
Ulkoinen elämänhallinta
Sosiaalinen verkosto muuttunut, tavoitteita ja suunnitelmia tulevaisuuteen, luottamus viranomaisverkostoon ja sieltä saatavan tukeen parantunut, oman tukiverkoston tärkeys lisääntynyt.

Kokosimme asiakkaiden tarinoista lisäksi narratiivisen menetelmän mukaisesti tarinoita ja vertailimme, miten valittu menetelmä vastaa tutkimuskysymykseemme. Totesimme

sisällönanalyysillä saatujen tulosten vastaavan paremmin kysymykseemme, joten valitsimme sen analysoinnin menetelmäksi.

6 Tulokset

Aineistoa keräsimme teemahaastattelun avulla ja haastattelimme kuutta tällä hetkellä Ensikoti Pinjassa kuntoutuvaa vanhempaa, sekä yhtä jo Ensikoti Pinjan kuntoutuksen päättänyttä vanhempaa. Viimeksi mainitun kuntoutus oli päättynyt alle kolme kuukautta ennen haastatteluamme ja hän jatkoi kuntoutustaan Avopalveluna Ensikodin alaisena toimivassa Olivian avopalveluyksikössä. Haastatelluista kaksi oli miestä ja viisi naista ja heidän kuntoutuksensa Pinjassa oli kestänyt vähintään kolme kuukautta. Iältään vanhemmat olivat 22- 29-vuotiaita. Kaikki haastattelemamme vanhemmat olivat käyttäneet huumeita ja kaikilla heillä oli ollut korvaushoitoa. Yhden vanhemman korvaushoito oli päättynyt Pinjan kuntoutuksen aikana.

Kaikilla vanhemmilla oli melko rankka päihdetausta ja päihteiden käytön he olivat aloittaneet teinivuosina. Osallistujat olivat aloittaneet käyttämään viimeistään 18-vuotiaina. Yksi vanhemmista oli elänyt lapsuutensa ydinperheessä, kaikkien muiden vanhemmat olivat eronneet ja esille tuli ainakin toisen vanhemman päihteiden väärinkäyttö. Osa vanhemmista kertoi olleensa myös itse lastensuojelun asiakkaana ja eläneensä ainakin jonkin aikaa lastensuojelulaitoksessa. Enemmistö vanhemmista kertoi yrittäneensä aikaisemminkin hankkiutua eroon päihteistä, joko omatoimisesti tai laituskuntoutuksen avulla. Vanhemmat tulivat Pinjaan toisesta päihdekuntoutuslaitoksesta, vankilasta tai suoraan kotoa. Kaikilla vanhemmilla oli alle kahdenvuoden ikäinen lapsi mukana kuntoutuksessa, yhdellä vanhemmalla myös vanhempi alle kouluikäinen lapsi.

6.1 Itsetuntemus: tunteiden tunnistaminen, omat heikkoudet ja vahvuudet

Osallistujat kertovat tällä hetkellä tunnistavansa tunteita. Osa heistä kertoo edelleen olevan haasteellista tunnistaa tai kohdata kaikkia tunteita.

”Elokuus on alkanu olemaan niinku ilon tunteita. Sit tuntus, et ei pysty niinku tuntemaan mitää iloisii asioita tai mitää oikeit tunteit tai et jotenki piti tavallaan myös itsees huijata et kyllähän tää tuntuu ihan kivalta taas, vaik ei se oikeest sisält mitään herättänykkään, sit yritti näyttää ulospäin kumminki niit sit se oli vähän vaikeet.”

Osallistujat kokivat Pinjan kuntoutuksen auttaneen heitä ymmärtämään erilaisten tunteiden alkuperää. Useat kertoivat joidenkin tunteiden liittyvän menneisyyteen, ehkä lapsuuden tapahtumiin ja jokin tilanne laukaisee vanhan tunteen. Tämän tiedostaminen on lisännyt ymmärrystä ja kokemusta siihen, että jatkossa he kykenevät paremmin hallitsemaan tunnereaktiotaan ja sen laukaisemaa käyttäytymistä. Useat osallistujat mainitsivat tunteiden tunnistamisen lisääntymisen liittyvän minätila työskentelyyn. Haastateltavat ymmärsivät yhteyden omien tunteiden hallinnan ja lapsen hyvinvoinnin välillä.

”No mä opin Pinjas tosi paljon lisää just sen minätilatyönkentelyn kautta ja sit siihen tuli semmonen mieli, et miks käyttäytyy tietyl taval et se tulee sielt lapsuudest et siel on oppinu sellaset käyttäytymistavat ja rakentanut semmosii minätiloi puolustusmekanismeiks tavallaan sit mä oon alkanu ymmärtää itseäni tosi paljon paremmin et miksi mä käyttäydyn tietyl taval ni nyt mä osaan muuttaa sitä käyttäytymist

” Mä oon oppinut tuntemaan itteäni paremmin ja mun tunteit ja, sit must on tullu just turvallinen ja vakaa äiti lapselle ja sit tunteitten hallinta ja niitten ymmärtäminen ja sen ymmärtäminen et mist ne tulee ni auttaa sit säätelemään lapsenki tunteita sit ku hän kasvaa ja ku hän alkaa näyttää jotai raivon tunteit, sit osaa rauhottaa ja opettaa lasta rauhottamaan itte ittensä mitä mä en oo saanu pienenä.”

Molemmat miehet kertovat suurimpana muutoksena olleen vihan hallinnan lisääntyminen. Molemmat kertovat ratkaisseensa ongelmatilanteita päihdemaailmassa väkivaltaisella käyttäytymisellä. Useampi haastateltava kertoi ahdistuksen olleen tunne, jota oli vaikea hallita ja sen kohtaaminen selvin päin tuntui aluksi pelottavalta. He kuvasivatkin usein paenneensa tilanteista, joita kokivat vaikeiksi hallita.

”Täl hetkel mä reagoin aika rauhallisesti ja mä osaan neuvotella ja selvittää asioita ja kyl mä mun mielest ihan hyvin, et en mä mee enää semmoseen kauheeseen äääää-tilaan et kyl mä luotan siihen et asiat lopulta järjestyy...vast Pinjas mä oon oppinu siihen. Mut aikasemmin mä olin just semmonen et mä menin jos tuli joku ongelma tai haaste niin mä menin ihan hysteriseks ja paniikkii ja oli semmonen turvaton olo.

Osallistujat kokivat, että osa tunteista oli vielä kateissa tai he tiedostivat, että joissain tilanteissa heidän olisi pitänyt tuntea myötätuntoa tai empatiaa toista ihmistä kohtaan, mutta varsinaista tunnetta heillä ei ollut. He kuvasivat päihdemaailmaa hyvinkin tun-

teettomaksi ja päihteiden tukahduttaneen heidän tunteitaan. Osallistujat kertoivat huo-
maavansa, että vähitellen erilaiset aidot tunteet ovat palanneet. He kuvasivat itseään
melko hyvin ja osasivat nimetä omia heikkouksiaan ja vahvuuksiaan. Itseluottamus ja
kunnioitus omaa itseään kohtaan oli asiakkaan kokemuksen mukaan lisääntynyt. Osal-
listujat olivat lähes poikkeuksetta ylpeitä siitä, että olivat tehneet kovasti työtä ja selvin-
neet melko rankoistakin kokemuksista. He luottivat omiin voimavaroihinsa ja kykyihinsä
selvitä tulevaisuudessa. Osa kertoi tunnistavansa omat riskitekijänsä ja sitä pitivät tär-
keänä osana selviytymistä

6.2 Arvot ja elämänasenne

Osallistujat kuvaavat kaikki tärkeiksi asioikseen lapsensa ja lapsen hyvinvoinnin. Lisäk-
si moni kuvasi tärkeäksi asiaksi oman hyvinvointinsa ja koki sen myös vaikuttavaksi
asiaksi lapsen hyvinvointiin. Kaikki osallistujat kuvaavat päihdemaailmaa hyvin negatii-
visin sanoin ja he kertovat käsityksensä muuttuneen ja vahvistuneen Pinjan kuntoutuk-
sen myötä. He pitävät päihteettömyyttään tärkeimpänä asiana ja osa mainitsee päih-
teettömyyden olevan ainoa mahdollisuus jatkossakin oman hyvinvoinnin kannalta.

Osallistujat kuvaavat päihteetöntä elämää normaaliksi ja pitävät normaalia elämää
tavoiteltavana ja hyvänä. Heillä oli kaikilla jonkinlaisia toiveita ja tavoitteita tulevaisuu-
den suhteen ja useimmilla nousikin tärkeimmäksi tavoitteiden saavuttamisen tekijäksi
päihteettömyys. He kokivat olevansa melko tyytyväisiä elämäänsä ja toivoivat tulevalta
normaalia ja onnellista elämää. Osallistujien tavoitteet olivat osin hyvinkin lähitulevai-
suuteen asetettuja, mutta he kertoivat myös haaveilevansa tulevaisuudesta, Tulevai-
suuden haaveissa usealla osallistujalla nousi esiin omien raha-asioiden hallinta ja esi-
merkiksi velattomuus. Usea osallistuja mainitsi heillä olleen ongelmia hoitaa raha-
asioita päihteiden käytön aikana ja monella oli kertynyt velkaa ulosottoon. Näiden vel-
kojen hoitamista asiakkaat pitivät tärkeänä.

” On mulla suunnitelmia. Ihan realistisia, et ei mitää tähtitaivaita..

Nii ei mitään avaruusmatkailuja, en tarvitse sellasia.”

”Kyl mä haluun sitä tavallista elämää.. et silloin se oikein maittanu, mut nyt ku on käyny sen kaaoselämäni läpi ni kyl mä ihan sen turvallisen elämän haluan, et mä tiedän mitä tapahtuu jonakin kellonaikana ja ..”

Moni osallistuja piti ammatinhankintaa tai työelämään pääsyä tavoiteltavana. Osalla osallistujista ammattiopinnot olivat jääneet kesken ja niiden jatkamista pidettiin tärkeänä.

6.3 Sosiaalinen verkosto, lähipiiri ja viranomaiset

Osallistajat pitivät sosiaalista verkostoaan tarpeeksi suurena ja hyvänä, vaikka monellakaan ei verkostoon kuulunut kuin muutamia ihmisiä. Lähipiiriin koettiin oman perheen lisäksi kuuluvan omat vanhemmat, erityisesti äiti. Monella välimatka äitiin oli pitkä, mutta puhelimitse pidetty yhteys koettiin riittäväksi. Osallistajat mainitsivat äidin olevan heille tärkein tukija. Haastateltavat kertoivat äidin hyväksyvän heidät sellaisena kuin ovat, myös heidän historiansa. Osa kertoi salanneensa paljon vanhemmiltaan ja osa kertoi, ettei ole jälkeempään puhunut asioista vanhempiensa kanssa. Omien lasten muita isovanhempia pidettiin myös tärkeinä tukijoina arkisissa asioissa, kuten lastenhoitossa. Suurin osa osallistujista oli oppinut Pinjan myötä luottamaan myös viranomaisiin ja koki saavansa sitä kautta myös jatkossa apua tarvittaessa. Osa piti viranomaisten valvontaa päihteiden suhteen tärkeänä kontrolloijana, toisaalta myös lasten menetys koettiin uhkana. Oli viassa tapahtuvaa jatkokuntoutusta pidettiin yleisesti tärkeänä ja ne joilla tilanne jatkokuntoutuksen suhteen oli vielä auki, kokivat tilanteen epävarmaksi ja vaikeuttavaksi tekijäksi elämän suunnittelun kannalta. Osa kertoi avunhakemisen kynnyksen madaltuneen Pinjan myötä. Moni kertoi katkaisseensa kaikki yhteydet päihdemaailmaan ja koki sen ainoaksi vaihtoehdoksi pysyä päihteettömänä. Päihdemaailman ystäviä ei koettu luotettaviksi ja yhteyden pitämistä pidettiin suurena retkahdusriskinä. Moni oli saanut luotua parempia suhteita ystäviin, jotka olivat olleet ennen päihteiden käytön aloittamista ja he pitivät näitä ystäviä arvokkaina.

”Ja ite on suht pitkään eläny tuol maailmal ja suht huonois paikois ja ympäristöis, ei siel o kenekään voinu luottaa jos on monta kuukaut tuntenut ihmisen ja ollut olo et se on ihan hyvä tyyppi, sit ku sä meet ensimmäen kerran luottaa siihe enemmän, sit se kääntää selkäsä, niin on käyny joka kerta nii ei sitä kovin helpol sit pysty muuttamaa, vaik olis selvin päin tai mitä vaan. Kyl se nois vankilois ja kaikis on nähty, vaik olis ihan mikä

vaan virkamies tai mikä muukaan, ei niihin oikein oo voinu sitikään luottaa, mut sit ku on pikku hiljaa pystyny sen, eikä oo pitäny mitään liian kovaa kiiret, sit se on parempi myöhään ku ei milloinkaan”

”Joo ystävii ei oo ku ihan yhden käden sormil laskettavissa tai ystävät ja kaverit oikeestaan, mu ne on sitäki arvokkaampii, mä tiedän, et mul on semmoset ihmiset kehen mä voin luottaa et mun e tarvi aprikoida niit et tarkottakohan toi tota nyt oikeesti, et voinko luottaa, vaan mä tiedän et oikeesti voin luottaa, se on aika iso ero siihen vanhaan ku ei oo kehenkään oikeen voinu luottaa.

6.4 Pinjan kuntoutus

Kaikki osallistujat kokivat Pinjan kuntoutukseen olleen tai olevan itselleen tärkeän. Tärkeimmäksi nousivat Pinjasta vertaistuen merkitys, oman minän tutkiminen ja ongelmien hyväksyminen ja niiden syvälle menevä käsittely. He kuvasivat Pinjan kuntoutusta hyväksyväksi ja turvalliseksi ympäristöksi, jossa uskaltaa olla oma itsensä. Lähes kaikki osallistujat nimesivät minätilojen tutkimisen olleen itselleen tärkeä työmuoto, jossa oli oppinut näkemään ja ymmärtämään omaa käyttäytymistään. Pinjan henkilökuntaa osallistujat kuvasivat luotettaviksi ja ammattitaitoisiksi, sekä pelkäämättömiksi kohdata ongelmia.

Uskon et meit kaikkii on ihan tarpeeksi tuomittu, et nyt voi sit kerranki mietii asioita läpi semmosii mist olisi ennen tuomittu.

voi ollakin, et on jotain muuta ko se pelkkä narkomaani, mikä on ennen ollu.”

Yhteisö koettiin pääsääntöisesti turvalliseksi, mutta lähes kaikki mainitsivat siellä olleen paljon ristiriitoja. Osallistujat kuvasivat ristiriitojen syntyneen asiakkaiden väillä. Ristiriidat koettiin pääsääntöisesti haitaksi oman kuntoutumisen kannalta, mutta yksi haastateltava koki niiden vahvistaneen itseään, koska hän kykeni selviämään haastavasta tilanteesta rakentavasti toimien. Pinjaa pidettiin päihteettömyyttä tukevana ja moni koki päihteettömyyden vahvistuneen Pinjan myötä. Luottamus ohjaajiin vaikutti myös omaan uskallukseen myöntää ongelmia ja muutamat kertoivat luottamuksen saavuttamiseen menneen verraten pitkän aikaa. Ainoastaan yksi osallistuja kertoi kokevansa, että olisi selvinnyt päihdeongelmastaan ilman Pinjan kuntoutusta.

joku murhe tai ongelma et mä tarvin apuu, sit ku mä siellä puhun, sit kyl mä saan apuu. Mulle on tullu vähän semmonenki käsitys et mä voin tännekin Pinjaan... ja varmaan soittelenkin...se tuntuu ihan hyvältä, et yhtäkkii ei oo oven ulkopuolel et mitäs nyt...”

Pinjan kuntoutusta kuvattiin kodinomaiseksi, sallivaksi, turvalliseksi ja arkielämää ja arkirytmiä tukevaksi. Monet kokivat saaneensa Pinjasta tukea vanhemmuuteensa ja he pitivät perheen yhdessä kuntoutumista tärkeänä. Pinjan pitkää kuntoutusta pidettiin yleisesti erittäin hyvänä asiana ja Pinjan kuntoutuksen päättyminen nähtiin paisi tavoiteltavana, mutta myös pelottavana asiana.

”Se et mä voin olla tääl ihan ku kotonani, et mä koen et en oo missään laitoksessa. Mä nään tässä arjessa ne mihin pitää kiinnittää huomioo. Täällä on kaikki kanssa kuntoutujat kuitenkin tosissaan. Täällä kuitenkin kaikki on itsensä ja lastensa takia ja se vertais-tuki mikä siit sillon tulee, niin se on aika parasta.”

” Pinjan alkuaikoina mä ajattelin just, et en mä pysty varmaan ja en oikein tienny et mitä tää on tämmönen selvin päin olo kotona ja et onnistuiks se, mut nyt mul on tosi varma olo päihtettömyyden suhteen ja muutenki, kaiken tulevaisuuden suhteen”.

7 Johtopäätökset

Koska elämän hallinta edellyttää sisäisten prosessien, kuten emootioiden ja niiden pohjalta viriävän ongelman ratkaisuun tähtäävän toiminnan hallitsemista voidaan todeta osallistujien elämän hallinnan lisääntyneen Pinjan kuntoutuksen myötä. Vastauksista ilmeni, että Pinjan kuntoutuksen aikana asiakkaiden ymmärrys suhteessa omiin tunteisiin ja käyttäytymiseen on lisääntynyt. Asiakkaat kokivat Pinjan kuntoutuksen autta-
neen heitä ymmärtämään erilaisten tunteiden alkuperää. Elämönhallinnan keskeisenä asiana voidaan pitää ihmisen kykyä käsitellä omia tunteitaan ja sitä kautta ohjata omia reaktioitaan (Keltikangas-Järvinen 2000: 80). Lisääntyneen ymmärryksen myötä useat haastateltavista kertoivat suhtautuvansa ongelmiin tai haasteisiin kuntoutuksen myötä maltillisemmin. Pajulo ja Kalland, jotka ovat tutkineet ensikotien työtä lähinnä varhaisen vuorovaikutuksen ja reflektiivisen työotteen kannalta toteavat saaneensa viitteitä myös siitä, että ihmisen kyky tunnistaa erilaisia tunteita itsessään ja toisessa ihmisessä, sekä niiden vaikutuksista vuorovaikutukseen voidaan kehittää myös myöhemmässä elämän vaiheessa tiiviillä ja pitkäkestoisella työllä. (Kalland, Pajulo 2008: 195)
Pelkkä elämäntavan muutos ei yksin riitä selviämään arkipäivän ongelmista ja tunne-elämän vaikeuksista. (Knuutti: 2006: 183 – 188.)

Elämönhallinta merkitsee yksinkertaisimmillaan sitä, että ihminen kykenee sopeuttamaan sisäiset prosessinsa (ajattelu, emootiot) ja ulkoisen toimintansa vastaamaan mielekkäällä tavalla kohtaamiaan haasteita (Raitasalo 1995: 33). Lisäksi ongelmasuuntatuneella hallinnalla tavoitteena on kognitiivisesti tai käyttäytymisellä vaikuttaa ympäristön olosuhteisiin ja haasteisiin, jotta ne saataisiin ratkaistavaan muotoon. Selviytymiskeinoina ongelman ratkaiseminen tai tuen hankkiminen edistävät mukautumista tilanteeseen. (Raitasalo 1995:59.) Suurin osa haastateltavista oli oppinut Pinjan myötä luottamaan myös viranomaisiin ja koki saavansa sitä kautta myös jatkossa apua tarvittaessa.

Itsetuntemuksen lisääntyminen näkyi myös tavassa, jolla asiakkaat kuvasivat itseään ja nimesivät omia heikkouksiaan ja vahvuuksiaan. Elämönhallinta on uskoa omiin vaikutusmahdollisuuksiin (Keltikangas-Järvinen 2008: 255). Tämän kaltainen usko edellyttää jonkinlaista itseluottamusta, jonka useat asiakkaat kertoivat lisääntyneen, kuten myös kunnioituksen omaa itseään kohtaan. Haastateltavilla oli suunnitelmia ja tavoitteita oman elämänsä suhteen. Samansuuntaisia tuloksia ilmeni Knuutin (2006) tutkimuksessa, jossa ilmeni, että kuntoutumisen myötä entisten päihteenkäyttäjien elämäntapa

muuttui tavoitteellisemmaksi ja he kokivat, että heillä on mahdollisuuksia vaikuttaa omaan elämäänsä. (Knuutti: 2006: 183 – 188.) Ylpeys Pinjassa tapahtuneesta työskentelystä vaikutti positiivisesti heidän itsetuntoonsa. Itsetunto on osa ihmisen minäkuvaa eli käsitystä omasta itsestään. Itsetunto on subjektiivinen, ihmisen oma käsitys siitä minkälainen ihminen hän itse on. Minäkäsitys taas ottaa huomioon myös enemmän ulkoisia tekijöitä ja rakentuu muualta saadusta palautteesta. Itsetunto perustuu ihmisen omaan tunteeseen siitä onko hän hyvä ja sitä kautta se on ihmiselle tärkeä ominaisuus. Jotta voi olla tyytyväinen elämäänsä, pitää arvostaa itseään ja kokea oma elämä ainutkertaiseksi. (Keltikangas-Järvinen 2000: 101-102.)

Suurin osa haastateltavista oli sitä mieltä, että ilman Pinjan tukea riippuvuudesta ei olisi ollut mahdollista vapautua. Ilman vapautumisen mukanaan tuomaa autonomiaa yksilön elämänhallinta on puutteellista. Kun ihmisen haluihin liittyy addiktiivisia piirteitä jotkin yksilöt menettävät kykynsä hallita autonomisesti elämäänsä. (Riihinen 1996: 25.) Asiakkaat pitivät päiheteettömyyttään tärkeimpänä edellytyksenä, jonka myötä muut tavoitteet on mahdollista saavuttaa. Kaikille haastateltaville lapsi oli tärkeä asia ja tämän lisäksi moni kuvaa tärkeäksi asiaksi oman hyvinvointinsa, josta myös lapsen hyvinvointi on riippuvainen. Kaikki asiakkaat kuvasivat päihdemaailmaa hyvin negatiivisin sanoin ja he kertovat käsityksensä muuttuneen ja vahvistuneen Pinjan kuntoutuksen myötä.

Haastatteluista ei ilmennyt, vaikuttiko päiheteetön elämäntapa vai Pinjan kuntoutus asiakkaiden sosiaalisiin suhteisiin, joissa oli tapahtunut muutoksia. Ihmisen identiteetti muodostuu sosiaalisissa vuorovaikutussuhteissa. Läheisillä ja turvallisilla ihmissuhteilla on myönteinen vaikutus stressin hallinnassa. (Raitasalo 1995: 34.) Elämänhallintaa edistää päiheteetön ystäväpiiri ja asiakkaat kertoivatkin katkaisseensa suhteensa päiheteitä käyttäviin ystäviinsä. Haastateltavat pitivät sosiaalista verkostoaan riittävänä, vaikkakin siihen ei kuulunut kuin muutamia ihmisiä. Ystäviä haastateltavilla oli vähän, mutta ne olivat sitäkin tärkeämpiä, koska heihin voi luottaa. Kaikki haastateltavat tiesivät mistä saada tukea kuntoutuksen päätyttyä ja osa kertoi avunhakemisen kynnyksen madaltuneen Pinjan myötä, mikä on tulevaisuudenkin kannalta tärkeää.

Yhteenvetona voidaan sanoa, että asiakkaiden kokemusten mukaan heidän elämänhallintansa on lisääntynyt Pinjassa tapahtuneen työskentelyn myötä näkyen kasvaneena itsetuntemuksena, itseluottamuksena, lisääntyneenä kykynä ratkaista ongelmia, asettaa tavoitteita ja riippuvuudesta vapautumisena. Ensikoti Pinja on onnistunut luo-

maan turvallisen ja luottamuksellisen ympäristön, jossa kuntoutujat kokevat tulleen autetuiksi.

7.1 Luotettavuus ja eettinen tarkastelu

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta lisää tarkka selostus tutkimuksen toteuttamisen kaikista vaiheista. Olosuhteista, joissa aineisto tuotettiin, tulee kertoa selkeästi ja totuuden mukaisesti. Lukijalle tulee kertoa luokittelun syntyminen alkuvaiheet sekä perusteet. Sama tarkkuuden vaatimus koskee tulkintoja, joiden esittäminen tulee perustella, kertomalla, mihin hän päätelmänsä perustaa. (Hirsijärvi, Remes, Sajavaara 2009: 232-233). Pyrimme tarkkuuteen opinnäytetyön vaiheita kuvatessamme ja perustelemme ratkaisujamme teoriaan pohjautuen. Haastattelussa oli mahdollisuus varmistaa, että haastateltavat ovat ymmärtäneet tutkijan käyttämiä ilmaisuja ja käsitteitä sekä tehdä tarkentavia kysymyksiä lisätiedon saamiseksi. Näin pystyimme varmistamaan, että puhumme samasta asiasta.

Tutkijoina teimme jo ensimmäisen arvoihin liittyvän valinnan tutkimuskohdetta, raskaana olevien päihteitä käyttävien äitien kuntoutusta tutkiessamme. Lähtökohta opinnäytetyön tekemiselle oli, että uskoimme Pinjassa tehtävän työn olevan merkityksellistä ja oletimme sen lisäävän asiakkaiden elämänhallintaa. Tutkijan arvot vaikuttavat tutkinnassa tehtyihin valintoihin, vaikka tutkimuksen tuleekin olla arvovapaata. Tutkimus on kuitenkin arvovapaata tutkijan paljastaessa tutkimukseen vaikuttavat arvonsa. Tutkijan toiminnan läpinäkyvyys liittyy tutkimuksen tekemisen etiikkaan. (Vilka 2005: 160). Olimme tietoisia omien arvojen ja oletusten vaikutuksesta ja pyrimme puolueettomuuteen. Havaitimme kuitenkin joidenkin tutkimuskysymysten sisältäneen arvoihin liittyviä oletuksia. Jälkeenpäin voi vain todeta, että nyt osaisimme kiinnittää paremmin huomiota kysymysten muotoiluun. Aineiston huolellinen ja tarkka operointi puolestaan lisäsi luotettavuutta.

Haasteena luotettavuudelle voidaan pitää sitä, että jotkut haastateltavat olivat toiselle meistä tuttuja. Tietoisuus riskistä tehdä tulkintoja aiemmin tiedetyn valossa pyrittiin kuitenkin huomioimaan ja muistamaan, eikä se mielestämme vaikuttanut tuloksiin.

Kaikki haastattelemiemme asiakkaiden kuntoutus oli vielä kesken ja asiakkaat olivat hyvin innoissaan uudesta elämänvaiheesta. Tulokset olisivat voineet olla luotettavampia, jos haastateltavien asiakkaiden kuntoutus olisi päättynyt Pinjassa. Toisaalta taas useimmat asiakkaat jatkavat kuntoutusta avopalveluyksikkö Oliviassa, jonka menetel-

mät ovat hyvin samankaltaisia ja sitä kautta asiakkaan kokemus juuri Pinjasta saatuun kuntoutukseen voi hämärtyä.

8 Pohdinta

Opinnäytetyötä tehdessämme pohdimme ongelmien ylisukupolvisuutta ja sitä minkälaisia keinoja yhteiskunnassa olisi tätä ketjua ehkäistä tai katkaista. Olemme molemmat työskennelleet korjaavassa työssä, jossa tulee pohdittua missä kohtaa työ tulisi aloittaa, jotta välttyttäisiin suurimmilta vaurioilta lapsen kehityksessä. Vaikka tässä opinnäytetyössämme halusimme kartoittaa asiakkaiden kokemuksia heidän oman elämänhallinnan lisääntymisestä, ajattelemme tämän elämänhallinnan lisääntymisen vaikuttavan myös vanhemman kanssa kuntoutuvan vauvan kehittyvään elämänhallintaan. Elämänhallinta kehittyy lapsuudesta aikuisuuteen saakka ja hallinnan tunteen kehittyminen alkaa jo varhaislapsuudessa. (Keltikangas-Järvinen 2000: 53)

Ensi- ja turvakodeissa tehtävän Pidä kiinni hoidon tarkoituksena onkin tehdä, sekä korjaavaa, että ehkäisevää työtä. Korjaavassa työssä painotetaan äidin mahdollisuuksia kuntoutua luottamuksellisessa ympäristössä ja sitä kautta hän voi korjata vääristyneitä tunne- ja toimintatapojaan. Ehkäisevän työn tarkoituksena on vaikuttaa äidin ja vauvan väliseen vuorovaikutussuhteeseen, jonka avulla taas voidaan vaikuttaa sukupolvien väliseen syrjäytymisen ketjuun. (Andersson 2008: 205.)

Saamamme tulokset antoivat kuvan tällä hetkellä kuntoutuvista vanhemmista ja pohdimme olisivatko tuloksemme olleet erisuuntaisia, jos olisimme ottaneet haastatteluihin enemmän vanhempia, joiden kuntoutus oli jo päättynyt Pinjassa. Toisaalta jo kuntoutuksen päättäneiden olisi ollut vaikeampi hahmottaa esimerkiksi avohuollossa saadun jatkokuntoutuksen merkitystä prosessissa. Pinjan työryhmä nostikin esiin mahdollisuuden jatkossa tutkia asiakkaiden kokemuksia elämänhallinnan lisääntymisestä suorittamalla haastattelu kuntoutusjakson alkaessa ja päättyessä.

Ensikoti Pinjan työyhteisölle opinnäytetyömme antaa näkemystä asiakkaiden kokemuksen kautta ja sitä kautta voimme ajatella opinnäytetyömme olleen työyhteisölle oman työn arviointiväline. Lähetimme opinnäytetyömme Ensikoti Pinjan työryhmän arvioitavaksi sen osalta näkeekö työryhmä työstämme olevan hyötyä yksikölle ja jos on niin minkälaista. Saamamme palautteen mukaan opinnäytetyö vahvistaa työskentelyn Pinjassa olevan oikean suuntaista ja auttavan asiakkaita. Tuloksissa erityisesti näkynyt minätila- työskentelyn hyödyllisyys vahvistaa motivaatiota käyttää menetelmää myös

jatkossa. Pinjan työryhmä pohti voivansa hyödyntää tuloksia lukemalla niitä asiakas kokouksissa esimerkiksi kuntoutuksen alussa. Haastattelurunkoa voidaan työryhmän mukaan hyödyntää kehitteillä olevassa palautejärjestelmässä.

Opinnäytetyön tekeminen oli pitkä matka, 10 kuukautta kestänyt prosessi. Mielestämme onnistuimme työstämään projektia tasaisesti eteenpäin. Erityisen tyytyväisiä olemme aikataulutukseen sekä yhteistyöhömmme, joka onnistui fyysisestä välimatkasta huolimatta hyvin puhelimen ja sähköpostin välityksellä. Ehkä työstäminen olisi sujunut jonkin verran nopeammin ja joitakin turhia kiemuroita olisi jäänyt pois jos meillä olisi ollut kokemusta opinnäytetyön tekemisestä, toisaalta joidenkin vaiheiden toteutus on väistämättä aikaa vievä prosessi. Toivomme opinnäytetyömme osoittavan, miten tärkeitä päihdeperheiden varhainen kuntoutus on yksilön elämänhallinnan kannalta.

9 Lähteet

Andersson, Maarit 2008. Pidä kiinni hoitojärjestelmän rakentaminen. Teoksessa Andersson - Maarit, Hyytinen – Riitta – Kuorelahti, Marianne (toim.): Vauvan parhaaksi. Kuntoutuminen päihteistä odotus- ja vauva-aikana. Pidä kiinni-hoitojärjestelmä. Helsinki: Ensi- ja turvakotien liiton julkaisu.

Brodén, Marjatta. 2006. Raskausajan mahdollisuudet. Helsinki: Therapie-säätiö.

Cattaneo, Lauren – Chapman, Aliya 2010: The process of empowerment. A model for use in research and practice. American psychologist.

http://www.researchgate.net/publication/46576624_The_process_of_empowerment_a_model_for_use_in_research_and_practice <Verkkodokumentti> luettu 20.8.2014.

Hirsijärvi, Sirkka – Remes, Pirkko – Sajavaara, Paula 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

Huometilanne Suomessa 2013, Sosiaali- ja terveysministeriön raportti 5/2014 http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/114862/URN_ISBN_978-952-302-123-5.pdf?sequence=1 < verkkodokumentti > Luettu 4.5.2014.

Hyytinen, Riitta 2008. Hyvän asiakassuhteen merkitys. Teoksessa Andersson - Maarit, Hyytinen – Riitta – Kuorelahti, Marianne (toim.): Vauvan parhaaksi. Kuntoutuminen päihteistä odotus- ja vauva-aikana. Pidä kiinni-hoitojärjestelmä. Helsinki: Ensi- ja turvakotien liiton julkaisu.

Jaskari, Saara. 2008. Reflektiivisen työotteen kehittäminen – vauva vanhemman mielessä. Teoksessa Andersson, Maarit – Hyytinen, Riitta – Kuorelahti, Marianne (toim.): Vauvan parhaaksi. Kuntoutuminen päihteistä odotus- ja vauva-aikana. Pidä kiinni-hoitojärjestelmä. Helsinki: Ensi- ja turvakotien liiton julkaisu.

Järvikoski, Aila 1996. Sisäinen elämänhallinta ja sosiaaliset paineet. Teoksessa Raitasalo, Raimo (toim.): Elämänhallintaa etsimässä. Helsinki: Kansaneläkelaitos. Sosiaali- ja tervysturvan katsauksia.

Kalland, Mirjam – Pajulo, Marjukka. 2008. Äitien arvio ensikotihoidon merkityksestä. Teoksessa Andersson, Maarit – Hyytinen, Riitta – Kuorelahti, Marianne (toim.) Vauvan parhaaksi. Kuntoutuminen päihteistä odotus ja vauva-aikana. Pidä kiinni hoitojärjestelmä. Helsinki: Ensi- ja turvakotien liiton julkaisu.

Keltikangas- Jarvinen, Liisa 2000. Tunne itsesi, suomalainen. Helsinki: WSOY

Keltikangas- Järvinen, Liisa 2008. Temperamentti, stressi ja elämänhallinta. Helsinki: WSOY.

Kettunen, Reetta – Kähäri-Wiik, Kaija – Vuori-Kemilä, Anne – Ihalainen Jarmo. 2009. Kuntoutumisen mahdollisuudet. Helsinki WSOY

Knuutti, Ulla. 2006. Matkalla marginaalista valtavirtaan. Huumeiden käytön lopettaneiden elämäntapa ja toipuminen. Helsinki: Yhteiskuntapolitiikan laitoksen tutkimuksia 1/2007.

Lahti, Jari – Pienimäki, Anneli. 2004. Päihdekuntoutus rakentuu sosiaaliselle perustalle. Teoksessa Karjalainen, Vappu – Vilkkumaa, Ilpo (toim.). Kuntoutus kanssamme. Ihmisen toimijuuden tukeminen. Helsinki: Stakes.

Lastensuojelun käsikirja, THL Lastensuojelun arvot ja periaatteet.
<http://www.sosiaaliportti.fi/fi>

FI/lastensuojelunkäsikirja/mitaonlastensuojelu/arvojaperiaatteet/<verkkodokumentti>
luettu 5.5.2014

Lastensuojelulaki 13.4.2007/417

Leppo, Anna. 2008. Pidä kiinni-projektin yhteiskunnalliset ulottuvuudet. Teoksessa Andersson - Maarit, Hyytinen – Riitta – Kuorelahti, Marianne (toim.): Vauvan parhaaksi. Kuntoutuminen päihteistä odotus- ja vauva-aikana. Pidä kiinni-hoitojärjestelmä. Helsinki: Ensi- ja turvakotien liiton julkaisu.

Leppo, Anna 2012. Vanhempana eteenpäin- pidä kiinni-hoitojärjestelmän vaikutuksen asiakkaisiin, yhteistyökumppaneihin ja yhteiskuntaan. Ensi- ja turvakotien liiton työpaperi-

ta.http://www.ejulkaisu.fi/ensi_ja_turvakotien_liitto/tyopaperit/vahvempana_eteenpain/pdf/Leppo.pdf<verkkodokumentti> luettu 15.1.2015

Matela, Kari – Väyrynen, Sanna 2008. Huumeongelmat. Teoksessa Rissanen, Paavo – Kallanranta, Tapani – Suikkanen, Asko (toim.). Kuntoutus. Helsinki: DUODECIM

Murto, Kari.2013. (Toim.) Terapeuttinen yhteisö. Helsinki: Yhteisö Akatemia.

Mäntymaa, Mirjami - Luoma, Ilona- Puura, Kaija – Tamminen, Tuula 2003. Tunteet, varhainen vuorovaikutus ja aivojen toiminnallinen kehitys. 2003.
<http://www.terveysportti.fi/xmedia/duo/duo93467.pdf> <verkkodokumentti> luettu 12.12.2014.

Pajulo, Marjukka – Pyykkönen Niina 2011. Mentalisaatiokyky varhaisessa vanhemmuudessa. Teoksessa Sinkkonen, Jari – Kalland Mirja (toim.) Varhaislapsuuden tunnesiteet ja niiden suojeleminen. Helsinki: WSOYpro Oy.

Päihdehuoltolaki 17.1.1986/ 41

Päihdetilastollinen vuosikirja 2013, alkoholi ja huumeet. THL. 2013
http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110892/URN_ISBN_978-952-302-013-9.pdf?sequence=1 <Verkkojulkaisu> Luettu 5.5.2014.

Raitasalo, Raimo 1995. Elämänhallinta sosiaalipolitiikan tavoitteena. Helsinki: Kansaneläkelaitos. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 1

Riihinen, Olavi 1996. Sisäinen elämänhallinta ja sosiaaliset paineet. Teoksessa Raitasalo, Raimo (toim.): Elämänhallintaa etsimässä. Helsinki: Kansaneläkelaitos.Sosiaali-ja terveysturvan katsauksia.

Ruisniemi, Arja. 2003. Sosiaalinen kuntoutus päihdetyössä kannattaa. Tiimi 2 8-11

Savonlahti, Elina – Pajulo, Marjukka – Piha, Jorma. 2003. Päihdeäidit, vauvat ja varhainen vuorovaikutus. Teoksessa Niemelä, Pirkko – Siltala, Pirkko – Tamminen, Tuula.(toim.) Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. Helsinki: WSOY.

Siltala, Pirkko. 2003. Varhainen vuorovaikutus kokemuksen ja tutkimuksen valossa. Teoksessa Niemelä, Pirkko – Siltala, Pirkko – Tamminen, Tuula. (toim.) Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. Helsinki: WSOY.

STM asetus opioidiriippuvaisen vieroitus- ja korvaushoidosta eräillä lääkkeillä. 33/2008

Stormbom, Anne 2008. Vauvalähtöinen perhekuntoutus- esimerkkinä Ensikoti Pinja. Teoksessa Andersson - Maarit, Hyytinen – Riitta – Kuorelahti, Marianne (toim.): Vauvan parhaaksi. Kuntoutuminen päihteistä odotus- ja vauva-aikana. Pidä kiinni- hoitojärjestelmä. Helsinki: Ensi- ja turvakotien liiton julkaisu.

Tuomi, Jouni – Sarajärvi, Anneli. 2004, Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Tähkä, Jorma 2006: Epävakaan persoonallisuushäiriön hoitopäiväsairaalassa. http://www.jormatahka.com/rajatilauusin_14.4.2009.pdf<verkkodokumentti> Luettu 20.6.2014.

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

Väyrynen, Sanna 2007. Usvametsän neidot. Tutkimus nuorten naisten elämästä huumekuvioissa. Rovaniemi: Lapin yliopisto.

Liite1. Tutkimuslupa



Hanna Vikström

hanna.vikstrom@metropolia.fi

Puh. 0407675607

Kati Auermaa

kati.auermaa@metropolia.fi

Puh. 0407012366

Tutkimuslupa

Myönnetään Hanna Vikströmille ja Kati Auermaalle tutkimuslupa AMK-opinnäytetyötä varten oheisen selvityksen mukaisesti sillä edellytyksellä, että valmis tutkimus annetaan Turun ensi- ja turvakoti ry:n käyttöön sen valmistuttua mieluiten sähköisenä versiona (lähetetään osoitteeseen elija.jarvio@tuentu.fi).

Tarkoitus on tutkia asiakkaiden kokemuksia siitä, miten kuntoutus Pidä kiinni * ensikoti Pinjassa on vaikuttanut heidän elämänhallintaansa. Tutkimus toteutetaan teemahaastattelulla. Opiskelijat haastattelevat Pinjassa tällä hetkellä kuntoutuksessa olevia vanhempia sekä yhtä juuri Pinjasta Oliviaan siirtynyttä vanhempaa.

Haastattelujen litteroinnissa opiskelijat ottavat huomioon asiakkaiden identiteettisuojaan ja tuhoavat haastattelumateriaalin asianmukaisesti tutkimuksen valmistuttua.

Turussa 16.10.2014

Oona Ylönen

toiminnanjohtaja

Liite2. Haastattelulupa

Olemme sosionomiopiskelijat Hanna Vikström ja Kati Auermaa Metropolin Ammattikorkeakoulusta. Teemme opinnäytetyötä Ensikoti Pinjan asiakkaiden kokemuksista Pinjan merkityksestä suhteessa elämän hallintaan. Opinnäytetyömme tavoitteena on tuottaa tietoa Ensikoti Pinjalle sen toiminnan kehittämiseksi.

Haastatteluun osallistuminen on luottamuksellista ja opiskelijoina meitä sitovat salassapitovelvollisuus ja sosiaalialan ammattieettiset ohjeet. Haastateltavien henkilöllisyys ei tule missään tutkimuksen vaiheessa esille. Haastattelut tullaan nauhoittamaan ja purkamaan kirjalliseen muotoon. Nauhoitusten purkamisen jälkeen nauhat sekä muu aineisto hävitetään asianmukaisella tavalla. Haastattelun suorittamisen jälkeen teillä on mahdollisuus olla sähköpostitse yhteydessä haastattelijoihin haastattelun tiimoilta. Pyydämme teiltä lupaa haastattelun nauhoittamiseen ja siitä saatavan aineiston käyttämiseen opinnäytetyön tutkimuksellisissa tarkoituksissa.

Tästä luvasta on olemassa kolme samanlaista kappaletta, yksi kullekin osapuolelle: Ensikoti Pinjalle, opinnäytetyön tekijöille ja haastateltavalle.

Allekirjoituksella suostun edellä mainittuihin asioihin.

Paikka ja aika

Allekirjoitus ja nimen selvennys

Kiitos osallistumisesta!

Liite3. Haastattelukysymykset

Kysymyksiä Pinjan asiakkaille

Ikä, sukupuoli ja miten kauan olet ollut Pinjassa?

Kerro lyhyesti päihdehistoriastasi.

Minä itse (persoonallisuustekijät, itsetuntemus, tunteiden tunnistaminen)

Minkälaisena ihmisenä kuvailisit itseäsi? Heikkouksiasi ja vahvuuksiasi?

Koetko aikaisemmin mainitsemien piirteiden olleen tunnistettavissa jo ennen Pinjaa, vai ovatko ne tulleet esiin vasta Pinjan myötä?

Miten reagoit (tunteet, toiminta) kohdatessasi ongelmia/haasteita?

Tunnistatko tunteitasi? Tiedätkö minkälaiset asiat saavat sinut suuttumaan? suremaan? ilahtumaan? mikä saa sinut onnelliseksi?

Mitkä asiat ovat sinulle tärkeitä tällä hetkellä? Onko tämä muuttunut Pinjan aikana?

Oletko tyytyväinen tällä hetkellä elämääsi?

Luotatko tällä hetkellä omiin kykyihisi ja voimavaroihisi? Onko siinä tapahtunut muutosta Pinjaan tultuasi?

Voitko mainita jonkin Pinjassa käytettävän menetelmän, jonka olet kokenut sinulle hyödylliseksi?

Sosiaaliset suhteet (voimavarana ja tukena elämänhallinnassa)

Minkälaiset suhteet sinulla on vanhempiisi, tai muihin sukulaisiisi?

Onko ystäväpiirisi muuttunut?

Onko ympärilläsi ihmisiä, joihin voit luottaa ja joilta saat tukea? (Pinjassa ja Pinjan ulkopuolella)

Tiedätkö, mistä muualta saat apua ja tukea (viralliset tahot) jos tarvitset?

Tulevaisuus (tavoitteiden asettaminen)

Onko käsityksesi päihteistä muuttunut? entä päihteiden käyttäjistä?

Asetatko itsellesi tavoitteita? minkälaisia?

Onko sinulla suunnitelmia tulevaisuuden suhteen?

Mitä teet, jotta nämä suunnitelmat toteutuvat?

Pinjan kuntoutus ja yhteisö

Koetko kuntoutuksen olevan sinulle hyödyllistä? Miksi?

Minkälaisena koet yhteisön? Onko sinun helppo kuulua yhteisöön?

Minkälaisena koet suhteesi ohjaajiin? Onko sinun helppo luottaa heihin?