

”ILMAN TÄTÄ JUTTU EN TIIÄ MIS OLISIN NYT”
– Jälkipolku-hoito-ohjelman merkitys nuoren huume kuntoutujan elämään

Tiina Savander ja Sandra Salminen
Opinnäytetyö, syksy 2009
Diakonia-ammattikorkeakoulu
Diak Etelä, Helsinki
Sosiaalialan koulutusohjelma
Sosionomi (AMK)

TIIVISTELMÄ

Salminen, Sandra & Savander, Tiina. "ILMAN TÄTÄ JUTTUU EN TIIÄ MIS OLISIN NYT" - Jälkipolku-hoito-ohjelman merkitys nuoren huume kuntoutujan elämään. Helsinki, syksy 2009, 56 s., 2 liitettä.

Diakonia-ammattikorkeakoulu, Helsingin yksikkö, Sosiaalialan koulutusohjelma, sosionomi (AMK).

Opinnäytetyö käsittelee Omaiset huumetyön tukena ry:n Jälkipolku-hoito-ohjelmaa ja sen sisältöä ohjelman läpikäyneiden asiakkaiden kokemuksista käsin. Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää mikä on ollut Jälkipolku-hoito-ohjelman merkitys päihdeongelmasta toipuvan nuoren elämässä. Tavoitteena oli myös saada päihdehuollon kentälle lisää tietoa jälkihoidon tärkeydestä päihdekuntoutuksessa.

Opinnäytetyömme tutkimusote on kvalitatiivinen. Aineisto kerättiin teemahaastatteluilla. Haastattelimme loppuvuodesta 2008 viittä Jälkipolku-hoito-ohjelman läpikäynyttä huume kuntoutujaa, jotka olivat olleet päihdeettömänä vähintään yhden vuoden. Haastateltavilla kaikilla oli takanaan kuntouttava päihdehoitojakso. Aineiston analyysimenetelmänä käytettiin laadullista sisällönanalyysiä.

Tutkimustulokset osoittivat, että Jälkipolkuun osallistumisella oli iso merkitys haastateltavien elämään. Jälkipolku toi heidän arkeensa sisältöä elämänvaiheessa, jossa uuden, raittiin elämän rakentaminen oli vasta aluillaan. Haastateltavat kokivat, etteivät olleet ennen Jälkipolkua vielä valmiita tarttumaan suuriin haasteisiin, kuten työhön tai opiskeluun. Jälkipolku tarjosi asiakkaille mahdollisuuden rauhassa harjoitella uutta päihdeettöntä elämää ja pohtia sen suuntaa.

Johtopäätökset tutkimustuloksista olivat, että päihdeongelmasta toipuva tarvitsee tukea elämäänsä päihdekuntoutuksen jälkeen. Jälkihoito tukee päihdeongelman kunnoutumista ja päihdeettömään elämään sitoutumista.

asiasanat: jälkihoito, päihdeongelmat, kvalitatiivinen tutkimus

ABSTRACT

Salminen, Sandra and Savander, Tiina.

The meaning of Jälkipolku-aftercare program for recovering young substance abusers.

56p., 2 appendices. Language: Finnish. Helsinki, Autumn 2009.

Diaconia University of Applied Sciences. Degree Programme in Social Services. Degree Bachelor of Social Services.

The purpose of this thesis was to find out how attending Jälkipolku-aftercare program had affected young substance abusers' lives. Jälkipolku is an aftercare program for young people aged 18-30 recovering from substance abuse. Prior attending Jälkipolku clients have been through rehabilitation. This aftercare program was developed by Omaisest Huumetyön tukena ry, an association providing services for substance abusers, recovering substance abusers and their families.

The study method was qualitative. The research material was gathered from five theme interviews with recovering young substance abusers and analyzed by using the content analysis.

According to the results, participating in the aftercare program was seen as important for our subjects giving meaning to their lives, activities to their everyday lives and increasing their self-esteem. Overall, it supported a substance free lifestyle giving an opportunity and time to consider a future as regular citizens, according to the subjects.

Keywords: substance abuse, recovery, aftercare

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	6
2. PÄIHDERIIPPUUUS.....	8
2.1 Riippuvuuden eri muodot.....	8
2.2. Päihteistä irrottautuminen.....	10
3. PÄIHDEPOLITIIKKA JA LAINSÄÄDÄNTÖ	13
4. PÄIHDEPALVELUT	14
4.1. Huumehoitoketju	15
4.2. Avohoito	16
4.3. Laitoshoito.....	17
4.4. Asumis- ja muut tukipalvelut.....	18
4.5. Matalan kynnyksen palvelut	19
4.6. Jälkihoito osana hoitopolkua	20
4.7. Järjestöt jälkihoitopalvelujen tuottajina	22
5. OMAISET HUUMETYÖN TUKENA RY:N TOIMINTA.....	24
5.1 Elämäntaitoryhmät (ET- ryhmät)	24
5.2 Omatila-projekti	25
5.3 Jälkipolku.....	25
6. JÄLKIPOLUN KESKEISET ELEMENTIT	27
6.1 Toimintaa ryhmässä	27
6.2 Sosiaalinen kuntoutus	28
6.3 Terapeuttiset ryhmäkeskustelut ja vertaistuki.....	30
7. TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	33
8. TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN.....	33
8.1. Tutkimuksen vaiheet	33
8.2. Tutkimusmenetelmä	34
8.3. Aineistonkeruu.....	34
8.4. Aineiston analyysi.....	36

8.5. Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus	37
9. JÄLKIPOLUN MERKITYS.....	38
9.1. Elämäntilanne ennen Jälkipolkua	38
9.2. Kokemukset Jälkipolun sisällön eri osa-alueista.....	40
9.3 Jälkipolku arjen tukena.....	43
9.4 Muutos.....	44
9.5 Elämä nyt	46
10. TULOSTEN TARKASTELU JA JOHTOPÄÄTÖKSET.....	48
11. POHDINTAA.....	49
LIITTEET	54
Liite 1.....	54
Liite 2.....	56

1 JOHDANTO

Tutkimuksemme tarkoituksena on selvittää, mikä on Jälkipolku-hoito-ohjelman merkitys päihdeongelmasta toipuvan nuoren elämään. Tarkoituksenamme on myös tutkia, miten Jälkipolku-hoito-ohjelman sisältö on vaikuttanut haastateltavien elämään osana toipumisprosessia. Jälkipolku on Omaiset huumetyön tukena ry:n ylläpitämä jälkihoito-ohjelma, jonka kohderyhmänä ovat 18–30-vuotiaat päihdeongelmasta toipuvat nuoret. Omaiset huumetyön tukena ry tuli meille tutuksi Mielenterveys- ja päihteet -opintokokonaisuuden aikana, jolloin saimme yhdistyksen työntekijöitä vieraileviksi luennoitsijoiksi koulullemme kertomaan toiminnastaan ja toimintaperiaatteistaan. Löysimme opinnäytetöiden aihevalinnasta heidän ilmoittaman aiheen ja kiinnostuimme siitä. Omaiset huumetyön tukena ry:n arvot ja toimintaperiaatteet sulautuvat vahvasti myös omiin näkemyksiimme päihdetyöstä ja huumeidenkäyttäjistä. Myös me koemme, että jokaisella on mahdollisuus muuttua ja kääntää elämänsä suuntaa. Suorittaessamme Osallisuus- ja sosiaalinen tuki -opintokokonaisuutta toinen meistä sai mahdollisuuden suorittaa kahden kuukauden käytännön harjoittelun Jälkipolku-hoito-ohjelmassa. Tämä harjoittelu tuki opinnäytetyömme tekemistä, sillä toiminnassa mukana olo auttoi Jälkipolku-ohjelman kokonaisuuden hahmottamista ja ymmärtämistä.

Tutkimusotteemme on kvalitatiivinen ja aineistonkeruumenetelmänä käytämme teemahaastattelua. Haastattelimme Jälkipolku-hoito-ohjelman läpikäyneitä nuoria, jotka ovat edelleen sitoutuneita päihteettömyyteen. Opinnäytetyömme tarkoituksena on saada tietoa Jälkipolun merkityksestä asiakkaan elämään, sekä tarkemmin selvittää hoito-ohjelman eri osa-alueiden merkitystä yksittäiselle asiakkaalle. Haastattelukriteereinä oli Jälkipolku-hoito-ohjelman sovitusti läpikäyminen sekä vähintään yhden vuoden kestänyt raittius. Haluamme tutkimuksemme selvittää, miten asiakkaat kokevat Jälkipolun roolin osana raittiuden ylläpidossa.

Tutkimuksessa emme käytä tästä eteenpäin koko termiä ”Jälkipolku-hoito-ohjelma”, vaan yksinkertaisesti kutsumme sitä ”Jälkipoluksi”, kuten hoito-ohjelmaa virallisesti kutsutaankin.

Jotta voimme ymmärtää päihteiden käytön lopettamiseen liittyviä monimuotoisia tekijöitä yksilön elämään, selvitämme opinnäytetyössämme teorian kautta riippuvuuden ja toipumisen eri näkökulmia. Tarkoituksenamme on myös perehtyä päihdepalvelujärjestelmään ja käytäntöihin sekä päihteidenkäyttäjän normaaliiin ”hoitopolkuun”. Keskitymme tutkimuksessamme jälkihoitoon ja sen merkitykseen huumehoitotyössä.

Jälkihoidolla tarkoitetaan päihdeongelmasta toipuvalle päihdehoidon- ja kuntoutuksen jälkeen tarjottavaa monialaista apua ja tukea. Jälkihoidossa pyritään tukemaan toipujan omia voimavaroja ja kykyjä. Sosiaalinen sekä ammatillinen kuntoutus tukee toipujan itseluottamuksen syntymistä joka edesauttaa päihteettömyyttä. Jälkihoitoa voidaan kutsua myös jälkityöksi tai jälkikuntoutukseksi ja se voi pitää sisällään monenlaista toimintaa. (Stakes, jälkityö 2009.)

Ruisniemen (2002) mukaan huumetyön kentällä on paljon ongelmakohtia ja kehittämisalueita. Palvelut ovat jakautuneet monelle eri toimijalle, eikä ole pystytty muodostamaan selkeää palvelurakennetta. Näiden monien palveluntarjoajien toiminnoissa on paljon eroja organisaatioiden käytännöissä sekä toimintakulttuureissa. Hänen mukaansa yksittäinen asiakas jää usein ”seikkailemaan” tässä monimutkaisessa järjestelmässä yrittäessään löytää itselleen sopivaa hoitoa tai kuntoutusmuotoa. Ruisniemen mukaan rakenteellinen muutos on välttämätöntä ja hänen mukaansa varsinkin laitoshoidon jälkeinen kuntoutuskäytäntö vaatii lisää huomiota ja uusia toimintamuotoja. Nykyiset sosiaalisen kuntoutuksen käytännöt ovat hänen mukaansa alkuvaiheessa, eikä tälle tärkeälle hoidon osa-alueelle ole selkeitä toimijoita tai yhtenäisiä käytäntöjä. (Ruisniemi 2002, 4 – 5.)

Omaisiet huumetyön tukena ry on omalta osaltaan vastannut tähän palvelujärjestelmän puutteeseen. Heidän kehittämänsä jälkihoito-ohjelma Jälkipolku tar-

joaa jälkihoitoa päihdeongelmista toipuville nuorille, kuten myös muita huumaidenkäyttäjille ja heidän läheisilleen suunnattuja palveluja.

2. PÄIHDERIIPPUUUS

2.1 Riippuvuuden eri muodot

Päihteiden käyttöön liittyvät ongelmat kärjistyvät, kun käyttö muodostuu pitkäaikaiseksi ja elämää hallitsevaksi. Päihteiden käyttöön liittyviä vaikeiden ongelmien ydintä luonnehditaan ”riippuvuus” -käsitteellä. Lievemmistä ongelmista voidaan käyttää nimityksiä väärinkäyttö tai haitallinen käyttö. (Poikolainen 1998, 74.)

Ihminen voi kehittää riippuvuuden myös täysin ”viattomiin” asioihin, joissa voi ilmetä päihderiippuvuuden kaltaista käyttäytymisen pakonomaisuutta. Riippuvuus voi syntyä esimerkiksi liikuntaan, ruokaan tai sukupuoliseen kanssakäymiseen. Kyseisissä riippuvuuksissa ei ilmene fyysiselle riippuvuudelle ominaisia vieroitusoireita, mutta ne saattavat silti koitua kohtalokkaiksi ihmisen elämässä. (Koski-Jännes 1998, 26.)

Riippuvuutta ei voi selittää yhdellä mallilla. On otettava huomioon monia tekijöitä; riippuvuuden syntyä edistävät persoonallisuuden toiminnot, riippuvuuskäyttäytymisen vakiintumista edistävä oppiminen sekä ihmisen elämänkaari kehitysvaiheineen. On myös huomioitava se sosiaalinen konteksti, jossa riippuvuus muodostuu. (Hännikäinen-Uutela 2004, 53.)

Päihderiippuvuudesta voidaan alkaa puhua, kun ihmisellä on pakomainen tarve saada päihdettä ajoittain tai jatkuvasti, eikä hän enää itse hallitse suhdettaan riippuvuuden kohteeseen. Päihderiippuvuus määritellään krooniseksi ja relapsoivaksi (helposti toistuvaksi) sairaudeksi. Riippuvuus voi olla fyysistä,

psykkistä tai sosiaalista sekä näitä kaikkia yhdessä tai eri yhdistelmissä. (Havio ym. 2008, 42.)

Päihderiippuvuus on opittu toimintamalli, jolla on seurauksia ihmisen eri elämänaalueilla. Se aiheuttaa pitkittyessään psyykkisiä sekä fyysisiä vaurioita ja sosiaalisen elämän epätasapainoa. Päihderiippuvuus vaikuttaa ihmiseen kokonaisuutena ja vähentää ihmisen toimintamahdollisuuksia sekä voimavaroja elämän eri alueilla. (Ruisniemi 2006, 21.)

Fyysisessä riippuvuudessa elimistö on totunut päihteeseen. Päihteen puuttuminen aiheuttaa elimistössä erilaisia elintoimintojen häiriöitä. Häiriöistä johtuvat hermostovaikutukset ilmenevät vieroitusoireina. (Havio ym. 2008, 42–43.) Henkilön yksilöllisillä tekijöillä, kuten mahdollisella perinnöllisellä taipumuksella tai sietokyvyllä on myös vaikutus huumeriippuvuuden syntyyn. Fyysisen riippuvuuden syntyyn vaikuttavat myös käytetyn aineen farmakologiset ominaisuudet. Aika fyysisen riippuvuuden syntyyn vaihtelee. Fyysisen riippuvuuden synnyttyä käyttäjän elämä ilman ainetta käy sietämättömäksi. Henkilön normaali toimintakyky ilman riippuvuuteen johtanutta ainetta on heikoimmillaan silloin kun ainetta ei ole elimistössä. (Ahtiala & Ruohonen 1998, 157–158.)

Psyykkinen riippuvuus alkaa useimmiten kehittyä aiemmin kuin fyysinen riippuvuus. Säännölliseen käyttöön vaikuttaa se, että päihteen käyttö koetaan positii-visena asiana. Aineiden käyttö aiheuttaa mielihyvää tai se suojaa väliaikaisesti ihmistä tuskallisilta tunteilta. Toissijainen psyykkinen riippuvuus taas on seurausta pitkään jatkuneesta käytöstä. Tällöin käytön seurauksena syntyvät tuntemukset ovat epämiellyttäviä, silloin aineen vaikutus muuttuu negatiiviseksi kokemukseksi. Tiettyjä aineita käytetäänkin näiden negatiivisten tuntemusten estämiseksi. Mitä pidempään ihminen on ainetta käyttänyt, sitä suurempia annoksia hän tarvitsee torjuakseen tuntemuksensa. Psyykkisessä riippuvuudessa ihminen kokee päihteen ja sen vaikutukset hyvinvoinnilleen tärkeäksi, välttämättömäksi. Päihteen käytölle tärkeimmäksi syyksi hyvänolon tunteen saamisen sijasta tulee pahan olon torjuminen. (Hännikäinen-Uutela 2004, 52.)

Sosiaalinen riippuvuus ilmenee kiinnittymisenä sellaiseen sosiaaliseen verkostoon, jossa päihteiden käytöllä on merkittävä rooli. Sosiaalinen riippuvuus voi olla hyvin vahva, ja irtautuminen päihdekeskeisestä sosiaalisesta verkostosta voi olla erittäin vaikeaa. Päihdekeskeinen verkosto ja siihen kiinnittyminen taas saattaa tyydyttää syviä arvostuksen ja ryhmään kuulumisen tarpeita. (Havio ym. 2008, 42.)

Huumeiden käytöstä ja käyttäjistä puhuttaessa keskustelu on hyvin yleisesti ainekeskeistä. Huomio kiinnittyy usein huumausaineisiin, lääkitykseen ja vieroitustoireisiin. Myös syyt huumeiden käyttämisen aloittamiseen ovat yleensä keskeisessä asemassa. Tärkeää olisi kuitenkin näiden lähestymistapojen lisäksi ottaa huomioon huumeiden käyttöön liittyvä elämäntapa ja sen vaikutukset huumeidenkäyttäjän sitoutumisessa huumeisiin ja niistä irrottautumiseen. (Ah-tiala & Ruohonen 1998, 163.)

2.2. Päihteistä irrottautuminen

Perinteisesti on ajateltu, että huumeidenkäyttäjän on koettava tietynlainen ”pohjakokemus” ennen käytön lopettamisen harkitsemista. Vahvimaksi motivoivaksi tekijäksi voidaan kuitenkin määritellä se, kun henkilö alkaa tuntea enemmän negatiivisia kuin positiivisia vaikutuksia huumeiden käytön seurauksena. Huumeidenkäyttäjä alkaa pohtia elämänsä kulkua ja kyseenalaistaa huumeiden merkitystä omassa elämässään ja tulevaisuudessaan. Elämän kaootisuus ja huumeiden käytön vaikutukset fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen tilaan herättävät pohdintaa käytön lopettamisesta. Tiedyt positiiviset tekijät, kuten oma asunto, perhe-elämä, sekä vapaus huumeiden hallitsevuudesta alkavat nousta ajatuksiin. Henkilö tajuaa elävänsä vailla realistista tulevaisuutta ja miettii mitä päihteetön elämä voisi parhaillaan tarjota. Irrottautumismotivaatioon vaikuttavat henkilön sisäiset reflektiot, mutta myös ulkoapäin tulevat paineet. Huumeidenkäyttäjä saattaa olla tilanteessa, jossa vaihtoehtoina ovat esimerkiksi perhe- ja ihmissuhteiden menettäminen tai huumeidenkäytön lopettaminen. Myös esimerkiksi vankilatuomion uhka saattaa olla eräs huumeidenkäytön lopettamiseen johtava tekijä. Tärkeimpänä voidaan kuitenkin nähdä oma halu

lopettaa käyttö ja sitä myötä oman elämän haltuunotto. (Hännikäinen-Uutela 2004, 71–72.)

Ahtialan ja Ruohosen (1998) teoksessa kuvataan huumeidenkäyttäjien kokemuksia muun muassa huumeriippuvuuden synnystä, huumeista irtautumisesta ja elämästä ilman huumeita. Ennen kaikkea he käsittelevät teoksessaan niitä keinoja ja tekijöitä, jotka ovat auttaneet henkilöitä huumeidenkäytön lopettamisessa. Heidän tekemissään haastatteluissa nousevat esille oikeiden asiantuntijoiden, eli huumeidenkäyttäjien, äänet. (Ahtiala & Ruohonen 1998, 9-10.) Haastatteluista käy ilmi, että lopettamispäätökseen johtavat tekijät ovat hyvin yksilökohtaisia, ja että päätös lopettamisesta voi syntyä ilman ”pohjakokemuksia”. Haastateltavat kertovat oman motivaation syntyneen huumeidenkäytön eri vaiheissa. Joillakin motivaatio syntyi aineisiin ja niihin liittyvään elämäntapaan kylästyksen seurauksena. Yksi haastateltava taas koki turhautuneisuutta ja saamattomuutta liittyen omiin elämään ja tulevaisuutta koskeviin tavoitteisiin ja unelmiin. Osalla taas tilanne oli edennyt niin pahaksi, että motivaatio syntyi vasta kun ”loppu oli lähellä”. (Ahtiala & Ruohonen 1998, 178–181.)

Ongelmakäytön aikana henkilö siis kokee ja kohtaa asioita, jotka herättelevät hänessä ajatuksia muutoksen mahdollisuudesta. Ruisniemi (2006) esittelee Prochaskan, DiClementen ja Norcrossin mallin toipumisprosessista, joka etenee tiettyjen vaiheiden kautta. Muutoksen vaihemalli kuvaa niitä muutoksen vaiheita, joita päihderiippuvainen käy läpi riippuvuudesta toipumisessa. Vaiheita on kuusi: esiharkinta, harkinta, valmistautuminen, toiminta, ylläpito ja päättymisvaihe. Esiharkintavaiheessa käyttäjä vastustaa muutosta, eikä koe itse muutosta tarpeelliseksi. Harkintavaiheessa oleva tunnistaa ja tiedostaa ongelmansa, muttei ole valmis toimimaan muutoksen eteen. Tässä vaiheessa ajatellaan ratkaisuja, muttei vielä siirtyä konkreettisiin toimiin. Seuraavassa, valmistautumisvaiheessa, ihminen pohtii ja punnitsee muutoksen vaikutuksia elämäänsä. Hän on jo valmis toimintaan, mutta mieltii vielä muutoksen etuja ja haittoja. Ihminen saattaa jäädä pitkäksi aikaa ”jumiin” valmistautumisvaiheeseen. Toimintavaiheessa ihminen muuttaa käyttäytymistään ja ajattelumaailmaansa niin, että päihteidenkäytön lopettaminen mahdollistuu. Vaikka ihminen onkin toimintavaiheeseen siirryttyään lopettanut päihteidenkäytön, ei muutos kuitenkaan pääty

vielä tähän vaiheeseen. Ylläpitovaiheessa keskitytään raittiuden ylläpitämiseen ja vaihe vaatii usein paljon työtä. Joillakin ylläpitovaihe kestää koko lopun ikää, osalla muutosprosessi loppuu jossain vaiheessa. (Ruisniemi 2006, 24–25.)

Muutosprosessissa eteneminen on yksilöllistä. Usein edetään vaiheesta toiseen, mutta joskus päihderiippuvuudesta toipuva käy läpi vain osan muutoksen eri vaiheista, kunnes eteneminen vaiheesta toiseen katkeaa henkilön aloittaessa käyttämään uudelleen päihteitä. Ennen lopullista muutosta henkilö saattaa käydä läpi eri vaiheita useaan kertaan. (Knuuti 2007, 37.)

Muutoksen vaihemalli kuvaa toipumisprosessia niin kuin se yleensä esiintyy riippuvuuskäyttäytymisen lopettamisessa. Palvelujärjestelmän tehtävänä on auttaa ja tukea ihmistä siirtymään vaiheesta toiseen tämän muutoksen polulla. Osaa saattaa hyödyttää lyhytkin interventio, aina ei ole tarvetta pitkiin päihdehoitoihin. Tärkeä osa henkilön muutoksessa etenemistä on herätellä ajatuksia omasta senhetkisestä tilanteestaan ja tavoitteistaan. Työntekijän rooli onkin merkittävä juuri ristiriidan kasvattamisessa olevan ja halutun tilanteen välillä. (Ruisniemi 2006, 25.)

Huumeongelmasta irti pääseminen on paljon muutakin kuin huumeiden käytön lopettaminen. Toipuminen ja pysyvästi huumausaine-ehtoisesta elämäntavasta irti pääseminen ei mahdollistu ilman uuden elämän rakentamista. Vanhasta huumeekulttuurista irtautuminen ja uuden elämäntavan muotoutuminen ovat huumeiden käytön lopettaneelle keskeinen osa ongelmakäytöstä vapautumista. On yleistä, että huumeidenkäyttäjällä on ongelmia usealla elämän eri osa-alueella. Heillä on usein ihmissuhde-, toimeentulo-, asunto- ja mielenterveysongelmia. Elämänhallinta on puutteellista, eikä heillä usein ole keinoja selviytyä arkielämän haasteista ja rutiineista. (Knuuti 2007, 33.)

Jotta huumeidenkäyttäjä pystyy aloittamaan uuden elämän ilman päihteitä, tarvitsee hän usein ammattiauttajien monimuotoista tukea. Apua tarvitaan esimerkiksi käytännön asioissa, kuten hoitopaikkojen ja maksuasioden selvittelyssä ja järjestämisessä. Huumeiden käytön lopettaminen jättää elämään tyhjän aukon, joka tulee täyttää jollakin mielekkäällä ja jokaiselle sopivalla tavalla. Käytännön

asioissa auttamisen lisäksi työntekijällä on myös tärkeä rooli tukea henkilöä tämän uuden elämäntavan rakentamisessa. Työntekijä voi auttaa maailmankuvan avartumisessa ja uusien kiinnostavien asioiden löytämisessä. Uteliaisuuden herättäminen ja mielenkiinnon löytyminen ympäröivää maailmaa kohtaan auttavat huumeidenkäytöstä irtautuvaa motivoitumaan pysymään kuivilla. (Ahtiala & Ruohonen 1998, 188.)

3. PÄIHDEPOLITIikka JA LAINSÄÄDÄNTÖ

Suomessa päihdepolitiikka jakautuu alkoholi- ja huumepolitiikkaan. Huumepolitiikan tavoitteena Suomessa on huumausaineiden leviämisen sekä käytön ehkäiseminen, huumausaineista ja niiden käytöstä koituvien yksilöllisten sekä taloudellisten haittojen minimoiminen. Huumausainepolitiikassa Suomi ottaa huomioon Euroopan unionin huumausainepoliittiset sekä ulko- ja turvallisuuspoliittiset linjaukset. Huumeolitiikka perustuu Suomessa yleisiin yhteiskuntapolitiisiin toimiin, kansalliseen lainsäädäntöön sekä kansainvälisiin sopimuksiin. Suomessa painotetaan ehkäisevää huumetyötä, huumausaineiden käyttäjien hoitoa sekä huumeiden käytön haittojen vähentämistä. (Havio ym. 2008, 96.)

Suomen päihdehuoltolaki on säädetty vuonna 1986. Sen tarkoituksena on ehkäistä ja vähentää päihteiden ongelmakäyttöä ja siihen liittyviä terveydellisiä ja sosiaalisia haittoja. Lain tarkoituksena on myös edistää päihteiden ongelmakäyttäjän ja hänen läheistensä toimintakykyä ja turvallisuutta. (Päihdehuoltolaki 1986, 1§.)

Päihdehuoltolaissa (1986, 3§.) edellytetään, että kunnissa huolehditaan päihdehuollon järjestämisestä kunnassa esiintyvän tarpeen mukaisesti. Palvelujen järjestäminen ja kehittäminen kuuluvat sosiaalihuollon osalta sosiaalilautakunnalle ja terveydenhuollon osalta terveyslautakunnalle. Päihdeongelmaisilla henkilöillä sekä heidän omaisillaan ja läheisillään on subjektiivinen oikeus päihdepalvelujen saamiseen.

Laissa sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (2000, 4§, 5§.) säädetään, että asiakkaalla on oikeus saada hyvää sosiaalihoitoa sekä kohtelua ilman syrjintää. Asiakkaan toivomukset, mielipiteet sekä kulttuuritausta on otettava huomioon sosiaalihoitoa toteuttaessa. Sosiaalihuollon henkilöstöllä on velvollisuus selvittää asiakkaalle hänen oikeutensa sekä velvollisuutensa ja antaa selvitys eri toimenpidevaihtoehdoista, joilla on merkitystä hänen asiassaan.

Päihdehuoltolaissa, joka säättää myös huumehoitoa, ei ole erillistä mainintaa jälkihoidon toteuttamisesta. Lain mukaan päihteidenkäyttäjää on autettava myös ratkaisemaan asumiseen, toimeentuloon ja työhön liittyviä ongelmia. Tämä on ainoa kohta laissa, jonka voisi tulkita koskevan jälkihoidollisia palveluja. Laissa ei kerrota sitä, miten asiakkaita tulisi auttaa kyseisten ongelmien ratkaisemisessa. (Virokannas 2004, 30.)

4. PÄIHDEPALVELUT

Päihdeongelmaisia hoidetaan nykyään entistä enemmän sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalveluissa. Peruspalveluiden lisäksi on erityisesti päihdehuoltoon tarkoitettuja palveluja. Sosiaali- ja terveydenhuollon tulisi kehittää palveluja niin, että ne vastaavat päihdehuollon tarpeisiin ja annettava tarvittaessa erityis- palveluja. Päihdehuollon erityispalvelujärjestelmä koostuu avohoidollisista vastaanotoista, lyhytaikaisesta laitoshoidosta, kuntoutusyksiköistä, tukipalveluista sekä vertaistukitoiminnasta. (Stakes 2006, 31.)

Sosiaalipalveluiden tehtävänä on vastata päihdeongelmallisilla esiintyviin monimuotoisiin tarpeisiin. Kunnan tehtävänä on järjestää yleiset sosiaalipalvelut, kuten sosiaalityö, lastensuojelu, lasten päivähoito, kasvatus- ja perheneuvonta, vanhustenhuolto, kotipalvelut, asumispalvelut sekä ensi- ja turvakodit. Kunnallisen sosiaalityön vastuulla on kunnan sosiaalihuollon kokonaisuus sekä kaikkein vaikeimmissa tilanteissa olevien kuntalaisten auttaminen. Siksi sosiaalityönteki-

jät ovat keskeisessä asemassa kunnan asukkaiden sosiaalisten ongelmien yleisyyden sekä ilmenemismuotojen ymmärtämisessä. Tarvittaessa asiakkaita voidaan ohjata muiden palvelujen piiriin. Sosiaalityön tarkoituksena on pyrkiä yksilöiden ja perheiden ongelmien poistamiseen ja ihmisen ahdingon lievittämisen ohella vaikuttamaan ongelmien taustatekijöihin. Tämän vuoksi sosiaalityössä yhä enemmän kiinnitetään huomiota asiakkaan kokonaistilanteeseen sekä hänen vaikutusmahdollisuuksiinsa. (Päihdepalvelujen laatusuositukset 2002, 29.)

Suomessa päihdehoitopalvelujen kehittämisessä on painotettu etenkin matalankynnyksen palvelujen kehittämistä. Tarkoituksena on pyrkiä siihen, että päihdeongelmaiset saadaan hoitojärjestelmän piiriin mahdollisimman aikaisessa vaiheessa. Päihdeongelmaisia tulee auttaa päihdehoidon lisäksi ratkaisemaan myös muiden elämänalueiden ongelmia, kuten toimeentuloon, asumiseen ja työhön liittyviä ongelmia. (Stakes 2006, 31.)

Erityispalvelut päihdehuollossa ovat yleensä sosiaalitoimen yksiköitä. Terveystenhuollon erityispalvelut ovat erikoistuneet huumausaineiden käyttäjien hoitoon. Päihdehuollon erityispalvelut voidaan jakaa avohoitoon, välimuotoisiin palveluihin, kuten asumispalveluihin ja muihin tukitoimiin, sekä laitoshoittoon/kuntoutukseen. (Päihdepalvelujen laatusuositukset 2002, 30.)

Päihdehoito sekä -kuntoutus perustuvat vapaaehtoisuuteen ja luottamuksellisuuteen, mutta päihdehuoltolain mukaan päihteidenongelmakäyttäjä voidaan määrätä tahdosta riippumattomaan hoitoon väkivaltaisuuden tai terveysvaaran perusteella, mikäli päihdehuoltolain kriteerit täyttyvät. Käytännössä tahdosta riippumattomaan hoitoon määrääminen on harvinaista. (Havio ym. 2008, 102.)

4.1. Huumehoitoketju

Huumehoitoketjulla tarkoitetaan koko hoitopolkua, joka alkaa kun henkilö on ensimmäistä kertaa yhteydessä mihinkä tahansa hoitoon, jonka päämääränä on käytön lopettaminen. Ketju päättyy siihen, kun voidaan todeta, että henkilö on päässyt irti huumeista ja kykenee itsenäiseen elämään. Huumehoitoketju on siis

hyvin laaja termi, joka pitää sisällään yleispalvelut, erityispalvelut (avo- ja laitoshoidon) sekä jälkihoidon. Huumeidenkäyttäjän hoitopolkuun voi kuulua mm. seuraavat tahot: katkaisuhoidot, terveyskeskuslääkärin kanssa käydyt keskustelut, avohoito, esimerkiksi A-klinikka, sosiaalitoimessa asioiminen sekä pitkä laitosjakso. Huumehoitoprosessi on pitkä, useiden tapahtumien ketju. Yksilöllinen määrä retkahduksia, yrityksiä sekä onnistumisia ovat osa hoitoketjua. Jälkihoito on huumehoitoketjun olennainen osa, jonka pois jättäminen vähentää toipujan mahdollisuuksia itsenäiseen päihteettömään elämään. (Virokannas 2004, 6.)

Helsingin sosiaalivirasto on koonnut Helsingin kaupungin tuottamat ja ostamat päihdehuollon palvelut Homma hoidossa -oppaaseen. Oppaassa annetaan tietoa päihdepalveluista sekä neuvotaan niihin hakeutumisessa. Oppaasta ei kuitenkaan ilmene kaikkia mahdollisia palvelun tarjoajia. (Homma hoidossa -opas 2008, 2.)

4.2. Avohoito

Avohoitoon sisältyy osa peruspalveluissa toteutettavista päihdepalveluista. Perusterveydenhuollon (esimerkiksi terveysasemat, neuvolat, koulu- ja opiskelijaterveydenhuolto, työterveyshuolto) rooli on keskeinen varhaisvaiheen päihdeongelmien tunnistamisessa, avun tarjoamisessa ja hoitamisessa. Perusterveydenhuollon palvelut vastaavat myös päihdeongelmiin liittyvistä päivystysluontoisista palveluista ja ensiavusta kunnissa. Perusterveydenhuollossa tulisi olla valmiudet hoidontarpeen sekä oikean hoitopaikan arviointiin. Monissa kunnissa perusterveydenhuolto tarjoaa mm. päihteiden käyttökierteen katkaisu- sekä vie-roitushoitoa ja vastaa päihdesairauksien, -vammojen ja -myrkytysten hoidosta. (Päihdepalvelujen laatusuosituksen 2002, 29.)

A-klinikat ja A-klinikkatoimen muut yksiköt, kuten katkaisuhoidoasemat, hoitoyhteisöt, kuntoutumisyksiköt ja nuorisoasemat toteuttavat avohuollon erityispalveluja. Ne tarjoavat hoitoa päihde- ja riippuvuusongelmissa. Palvelut on tarkoitettu päihteiden käyttäjille sekä heidän läheisilleen. Valtaosa Suomen A-klinikoista on kuntien ylläpitämiä tai ostopalvelusopimuksella ostettuja avohuoltopalveluja. A-

klinikkatoimen yksiköillä on käytössä erilaisia hoitomenetelmiä. Hoitoa, kuntoutusta ja terapiaa ohjaavat erilaiset ajattelutavat. Lähestymistapoja sovelletaan asiakaskohtaisesti, tapauksesta ja tilanteesta riippuen. (A-klinikkasäätiö 2009.)

Avohoidon palveluihin luetaan myös tiettyjen lääkeaineiden avulla avohoidossa toteutettavat opiaattiriippuvaisten lääkkeelliset vieroitus-, korvaus- tai ylläpito-hoidot. (Havio ym. 2008, 101.)

4.3. Laitoshoito

Laitoshoito voidaan jakaa katkaisuhoidon ja kuntoutushoidon. Monilla paikkakunnilla alkoholin- ja huumeiden käyttäjien katkaisu- sekä kuntoutushoitoa toteutetaan samoissa yksiköissä. Näitä ovat muun muassa A-klinikoiden katkaisuhoidon osastot sekä psykiatristen sairaaloiden päihdepsykiatrian osastot. Viime vuosina useille paikkakunnille on perustettu erityisesti huumeiden käyttäjien hoitoon erikoistuneita hoitoyksiköitä. Laitoskatkaisuhoidon voidaan myös toteuttaa vuodeosastoilla terveyskeskuksissa. (Havio ym. 2008, 101.)

Laitosmuotoinen katkaisuhoidon on kestoltaan noin 1–4 viikkoa yksilöllisestä hoidontarpeesta riippuen. Hoitoon hakeutuminen tapahtuu yleensä terveyskeskuksen tai A-klinikan kautta. Katkaisuhoidon tarkoituksena on päihteiden käyttökierteen katkaiseminen, vieroitusoireiden ehkäiseminen ja hoitaminen sekä edellytysten luominen fyysiselle ja sosiaaliselle kuntoutumiselle jatkohoitosuunnitelman avulla. (Havio ym. 2008, 101.)

Laitosmuotoisen katkaisuhoidon jälkeen kuntoutuslaitoksissa tarjotaan pidempi-ajaisia päihdehoitoa. Jatkohoito voi vaihdella joitakin viikkoja kestävästä jatkohoidosta pitkään kuntoutushoitajakseen. Kuntoutus voi yhteisöhoitoa toteuttavissa yksiköissä pisimmillään kestää 1–1,5 vuotta. Hoitoaika määräytyy usein yksilöllisesti. (Havio ym. 2008, 101.)

Päihdekuntoutuksen sisältö vaihtelee kuntoutusyksikön ja asiakkaan yksilöllisten tarpeiden mukaan. Päihdekuntoutuksen keskeinen tavoite on kuitenkin aut-

taa asiakasta elämänmuutoksen alkuun. Päihdekuntoutuksessa toteutetaan sosiaalityön eri menetelmiä. Hoidon sisältönä toteutetaan muun muassa yksilöryhmä- sekä perheterapiaa. Hoidossa kiinnitetään huomiota myös fyysisen ja psyykkisen terveydentilan kohentamiseen, sekä työ- ja toimintakyvyn edistämiseen. Päihdekuntoutuksessa tulisi aloittaa myös jatkohoidon suunnittelu yhdessä avohoitoyksiköiden kanssa. (Mäkelä 1998, 175.)

4.4. Asumis- ja muut tukipalvelut

Asumis- ja muita tukipalveluja tarvitaan usein muutoksen toiminta- ja ylläpito-vaiheessa, kun takana on päihdekierteen katkaisu ja kuntoutus on käynnistynyt. Monet kokevat yksinäisyyttä, ja houkutus palata aiempaan päihdekeskeiseen elämäntapaan voi olla suuri. Useat kunnat ovat järjestäneet asumispalveluja päihdeongelmista (tai muista ongelmista) kärsiville. A-killat ovat päihdeongelmaisten sekä heidän läheistensä vapaaehtoistyöhön perustuvaa toimintaa, jolla tuetaan päihdeongelmasta toipumista. A-killat järjestävät yhteistä toimintaa mm. harrasteiden parissa. A-killoilla toimii myös koulutettuja tukihenkilöitä, jotka auttavat ja tukevat päihdeongelmasta toipumisessa. (Havio ym. 2008, 101.)

Toipuville päihdeongelmallisille on tarjolla oma-apuryhmiä. AA -(Nimettömät alkoholistit) ja NA -ryhmätoiminta (Nimettömät narkomaanit) on toveriseura, ja perustuu vertaistukeen. Näiden lisäksi järjestetään päihdeongelmaisten läheisille AL ANON -toimintaa. Ryhmissä osallistujat jakavat keskenään kokemuksia, toivonsa ja voimansa ratkaistakseen yhteisen ongelmansa, sekä auttaakseen itseään ja toisiaan toipumisessa. Toimintaan ei liity velvoitteita eikä jäsenmaksuja. Toiminta on anonyymia ja kuka tahansa, joka haluaa lopettaa päihteiden käyttämisen voi liittyä toveriseuraan. (Havio ym. 2008, 101.)

Nimettömät narkomaanit (NA) ry:ssä noudatetaan kahdentoista askeleen ohjelmaa, joka on alun perin kehitetty toipuville alkoholisteille. NA:ssa tuetaan käyttäjää käymään kokouksissa ja rohkaistaan kiusausten hetkellä ottamaan yhteyttä muihin NA:laisiin. NA -toveriseurassa harjoitetaan yhdessä uutta elä-

mäntapaa, joka pitää heidät terveinä ja huumeettomina. (Nimettömät narkomaanit ry. 2000.)

4.5. Matalan kynnyksen palvelut

Matalan kynnyksen palveluihin voi hakeutua ilman lähetettä ja ajanvarausta. Palveluita voi käyttää anonyymisti ja palveluihin voi hakeutua myös päihtyneenä. Palveluiden aukioloajat eivät noudata virka-aikaa. Se mahdollistaa palvelujen piiriin pääsyn oman vuorokausirytmien mukaan. Matalan kynnyksen palveluissa asiakas voi keskustella hoitoon liittyvistä asioista ja saada tietoa erilaisista hoitomahdollisuuksista ja hoitopaikoista. Usein tämä voi madaltaa päihdehoitoon hakeutumisen kynnyksiä sekä lisätä asiakkaan valmiutta hakea muutosta elämäänsä. Matalan kynnyksen hoitopaikkoja ovat muun muassa liikkuvat yksiköt, terveysneuvontapisteet ja päiväkeskustyyppiset paikat. Henkilökuntarakenteet vaihtelevat. Yleensä niissä toimii moniammatillinen työryhmä, johon kuuluu niin sosiaali- kuin terveydenhuollon henkilöstöä. (Stakes, matalan kynnyksen palvelut 2009.)

Päiväkeskukset tarjoavat mahdollisuuden ruokailuun, peseytymiseen, yhteiseen toimintaan ja ennen kaikkea sosiaalisen yhteisön. Tavoitteena on tukea asiakkaan arkielämän sisällön muodostamista. Joissain päiväkeskuksissa on tarjolla myös pienimuotoisia terveyspalveluja. Päiväkeskukset toimivat joko erillisinä tai muiden palvelujen yhteydessä. Joillakin suuremmilla paikkakunnilla on myös muita matalan kynnyksen palveluja, kuten asunnottomien päihdeongelmaisten yökahvilatoimintaa. (Päihdepalvelujen laatusuosituksien 2002, 31.)

Terveysneuvontapisteet ovat tärkeä osa matalan kynnyksen palveluja. Ne voivat toimia hallinnollisesti sosiaali- ja terveydenhuollon yleispalvelujen tai päihdehuollon erityispalvelujen piirissä. Huumeidenkäyttäjille tarkoitetuissa terveysneuvontapisteissä on mahdollisuus vaihtaa puhtaita injisointivälineitä ja saada terveysneuvontaa, hepatiittirokotuksia ja muita huumeiden käytön haittojen vähentämiseen tähtäviä palveluja. Terveysneuvontapisteissä voi asioida anonyymisti. Päihde- tai muuta hoitoa vailla olevat asiakkaat ohjataan terveysneu-

vontapisteistä hoitoon muualle. (Päihdepalvelujen laatusuositukset 2002, 30–31.)

Matalan kynnyksen palvelut ovat tavoittaneet suuren osan huumeita pistämällä käyttävistä. Ruisku- ja neulayhdistelmiä on vaihdettu paljon matalan kynnyksen palveluissa. Matalan kynnyksen palveluilla on nähty olevan suuri rooli huumeidenkäyttäjien HIV-epidemian rajoittamisessa sekä hepatiitti C-tartuntojen laskemisessa Suomessa. (Havio 2008, 102.)

4.6. Jälkihoito osana hoitopolkua

Päihdehoidon- ja kuntoutuksen jälkeen päihdeongelmasta toipuvalla tarjottavaa tukea ja apua kutsutaan jälkihoidoksi. Jälkihoidosta voidaan käyttää myös termejä jälkityö tai jälkikuntoutus. Jälkihoito on tarpeellinen kokonaiskuntoutuksen osa, kun kuntoutujalla on taustallaan varhain aloitettu päihteidenkäyttö, vaikeuksia koulunkäynnissä, ammatillisen koulutuksen puutetta, katkonaista ja/tai vähäistä työelämäkokemusta, sekä asunnottomuutta ja toimeentulo-ongelmia. (Stakes, jälkityö 2009.)

Jälkihoitoon kuuluu ammatillista ja sosiaalista jälkikuntoutusta, tukihenkilötoimintaa, vertaistyötä sekä asumiseen liittyviä tukimuotoja. Jälkihoidossa kuljetaan tuettavan rinnalla kannustajan ja kuuntelijan roolissa. Jälkihoidossa painotetaan ja hyödynnetään toipujan omia voimavaroja ja kykyjä, sekä tuetaan itsetuottamuksen syntymisessä. Jälkihoidon tehtävänä on auttaa toipujaa itsenäisen elämisen mahdollistamiseen ja sen tukemiseen. Koska päihdekuntoutujilla on usein puutteita arkielämän taidoissa ja selviytymiskeinoissa, he tarvitsevat tukea ja valmennusta arjen hallintaan. Jälkihoidon tarkoituksena on tarjota apua näihin ongelmiin, luoda päivärytmiä tuettavan elämään, tarjota päihteettömiä sosiaalisia suhteita sekä olla helpottamassa toipujan uudelleen integroitumista yhteiskuntaan. (Stakes, jälkityö 2009.)

Jälkihoitoa toteutetaan monessa muodossa ja usein niin, että ne yhdistyvät toisiinsa. Työmuotoina jälkihoidossa voidaan käyttää muun muassa palveluohja-

usta, verkostoitumista ja verkostoissa toimimista. Konkreettisesti työmuodot voidaan jakaa mm. palveluohjaukseen, tukihenkilötoimintaan, vertaistukeen ja tuettuun asumiseen. Jälkihoidossa pyritään auttamaan ja tukemaan joustavasti sekä nopeasti, erityisesti kriisitilanteissa sekä elämän siirtymävaiheissa. (Stakes, jälkityö 2009.)

Jälkihoito voi olla monen eri toiminta- ja työmuodon kokonaisuus. Kuntoutujan tilanteen ja tarpeen mukaan kootaan yhteen oleelliset toimijat. Jälkikuntoutuskokonaisuuteen voi kuulua seuraavia tahoja ja viranomaisia:

- päihdehoitopaikat
- sosiaalitoimi (toimeentuloon liittyvät asiat, lasten asioihin liittyvät kysymykset, tukiasuminen)
- työvoimatoimiston erityistyövoimaneuvojat mm. työkokeilut
- työvoiman palvelukeskukset (kuntouttavan työtoiminnan jaksot)
- erityisammattioppilaitokset (valmentavat koulutusjaksot, ammatikoulutus)
- velkaneuvonta ja talousohjaus
- infektio- ja tartuntatauti- ja HIV:n hoito
- ulosottovirasto
- Kela (ammattillisen kuntoutuksen järjestelyt, kuntoutusraha- ja kuntoutustukiselvitykset).

Viranomaistahojen lisäksi kuntoutuja tarvitsee samaistumisen kohteita, esimerkkejä ja kuulumista ryhmään. Vertaistuki ja toipumiskulttuuri tarjoavat kuntoutujalle mahdollisuuden oppia elämään raittiina. Tuen tavoitavuus paranee, kun toipujat sekä ammattilaiset työskentelevät yhdessä. Jälkikuntoutus on osallistavaa; se yhdistää kuntoutujan tavoitteitaan tukevaan sosiaaliseen verkostoon ja yhteiskuntaan. Kuntoutuja voi alkaa toteuttaa kuntoutuksessa oppimiaan taitoja sekä soveltaa niitä käytäntöön elämässään. (Jauhiainen 2005, 4.)

Julkisessa huumehoidossa ei nosteta jälkihoitoa tarpeeksi esiin. Sitä ei myöskään aina mielletä osaksi huumehoitoketjua. Jälkihoidon osuus osana huumehoitoketjua on kuitenkin merkittävä. Jälkihoidon tehtävänä on tukea ja auttaa huumehoidon läpikäyneitä elämän sisällön uudelleen rakentamisessa. Entisille

huumeiden käyttäjille paluu arkeen hoidon jälkeen voi olla hyvin vaikeaa. Kun huumeista toipuva saa tähän elämän vaiheeseensa tukea, on selviytyminen ja huumeista kuivilla pysyminen todennäköisempää. Huumeista irrottautumiseen harvoin riittää laitoshoidojakso, ja tuen tarve voi jatkua pitkäänkin. Huumehoitoa tulisi olla tarjolla kaikilla ihmisen ongelma-alueilla tarpeeksi pitkään. (Virokannas 2004, 2–3, 29.)

4.7. Järjestöt jälkihoitopalvelujen tuottajina

Helena Virokannas on Suomen Punaisen Ristin toimeksiannosta kartoittanut järjestöjen roolia huumehoidon jälkeisissä palveluissa Suomessa. Kartoituksen mukaan järjestöt tarjoavat useita jälkihoidon palveluja. Järjestöjen jälkihoidon palveluina tarjottiin muun muassa tukihenkilötoimintaa, vertaistukea sekä tuetua asumista, harrastetoimintaa, työharjoittelumahdollisuuksia ja päiväkeskus-toimintaa. (Virokannas 2004, 2.)

Päivittäinen toiminta ja päivärytmin muotoutuminen tuo toipujan elämään muuta mietittävää ja tehtävää huumeiden käytön tilalle. Virokannaksen (2004) haastattelemat järjestöjen edustajat ehdottivat kartoituksessa muun muassa päiväkeskustyylisten paikkojen sekä järjestöjen harrastustoiminnan lisäämistä. Tämänkaltaisissa paikoissa toipuja pääsee tutustumaan muihin ihmisiin, saa mahdollisuuden solmia uusia ihmissuhteita, saa vertaistukea ja aktivoituu liikunnan avulla. Näillä keinoilla toipujan oma hyvinvointi lisääntyy ja hän saa uutta sisältöä elämäänsä. Kartoituksessa pohdittiin, että jos jokainen huumehoidon läpikäynyt saisi edes kuukauden ajan aktiivista tukea hoidon jälkeen, se vähentäisi merkittävästi retkahduksen riskiä ja auttaisi arkeen palaamisessa (Virokannas 2004, 29.)

Kartoituksessa nostettiin esiin myös asiakkaiden ääni. Ne asiakkaat, jotka olivat päässeet järjestöjen jälkihoidon piiriin, ovat olleet palveluihin ja niiden laatuun tyytyväisiä. Asiakkaat ovat myös korostaneet jälkihoidon tärkeyttä sen hetkisesä elämäntilanteessaan. Kartoitukseen haastateltujen järjestöjen edustajien mukaan ongelmana on se, ettei palvelujen tarjonta ja kysyntä vastaa toisiaan.

Tuen tarvitsijoita jää palvelujen ulkopuolelle. Yhteenvetona tästä voidaan sanoa, että kartoituksen mukaan järjestöjen tarjoamat palvelut ovat laadultaan hyviä, mutta niitä on kysyntään nähden liian vähän saatavilla. (Virokannas 2004, 2.)

Kartoituksessa kiinnitettiin huomioita myös palvelujen organisoimattomuuteen ja sen tuomiin haasteisiin ja ongelmiin. Erilaiset palvelumuodot takaavat sen, että jokaisella huumeiden käytöstä toipuvalla on mahdollisuus etsiä itselleen sopivin palvelumuoto. Palvelujen organisoimattomuus voi kuitenkin aiheuttaa hämmennystä hoitopaikoissa sekä viranomaisissa, jotka eivät välttämättä osaa ohjata avun tarvitsijaa oikeaan paikkaan. Järjestöjen ja toimintojen laajuudet ovat hajanaisia ja selkeää organisointia vailla, ja sen vuoksi on mm. vaikeaa eritellä järjestöistä ne, jotka on tarkoitettu toipuville huumehoidon läpikäyneille ihmisille. (Virokannas 2004, 23.)

Jälkihoidon palveluihin koetaan olevan muita hoitoketjun osia vaikeampi saada kuntien maksusitoumuksia. Kartoituksessa haastateltujen järjestöjen edustajien kokemana syynä tähän on, ettei jälkihoitoa mielletä yhtä tärkeäksi osaksi hoitoa. Haastateltavien mukaan ratkaisuna tilanteen paranemiseksi voisi olla resurssien myöntäminen suoraan järjestöille. Toisena ehdotuksena kartoituksesta nousi, että valtion tulisi suunnata varoja huumehoidon eri osioihin. Kartoituksessa pohditaan myös päihdehuoltolakia ja sen myötä kuntien velvollisuutta maksaa asukkailleen jälkihoitoa. Päihdehuoltolaki määrää kyllä tarpeenmukaiset päihdepalvelut järjestettäväksi, mutta jättää paljon tulkitsemisen varaa. Päihdehuoltolaissa ei puhuta koko hoitoketjun toteuttamisesta vaan käytetään termejä ”tarvittaessa” ja ”tarpeen mukaan”. (Virokannas 2004, 30.)

5. OMAISET HUUMETYÖN TUKENA RY:N TOIMINTA

Omaisets huumetyön tukena ry on poliittisesti ja uskonnollisesti sitoutumaton kansalaisjärjestö, joka on perustettu vuonna 2000. Yhdistyksen jäsenistö koostuu pääasiassa huumeidenkäyttäjien omaisista ja läheisistä. Yhdistys tarjoaa tukea ja palveluja huumeidenkäyttäjille ja huumeriippuvuudesta eroon pyrkiville nuorille sekä heidän läheisilleen. Yhdistyksen keskeisimmät toiminnan osat alueet ovat Elämäntaitoryhmät, Omatila ja Jälkipolku. Tämän lisäksi yhdistys tarjoaa koulutusta Elämäntaitoryhmä-työmallin käyttöönottoon. Tavoitteena on myös kehittää alueellista huumetyötä mm. kehittämiskojeitten avulla. Yhdistys näkee tärkeänä kehittämiskojeena erityisesti matalan kynnyksen palvelut huumeidenkäyttäjille, kuten myös muihin avohoidollisten tukitoimien tarpeeseen vastaamisen. Yhdistyksen tärkeimpinä arvoina pidetään asiakaslähtöisyyttä, avoimuutta, suvaitsevaisuutta sekä yksilöllisyyttä ja yhteisöllisyyttä. (Omaisets huumetyön tukena 2007.)

5.1 Elämäntaitoryhmät (ET- ryhmät)

Elämäntaitoryhmä on Omaisets huumetyön tukena ry:n kehittämä työmalli nuorille huumeidenkäyttäjille. Ryhmäkuntoutusmalli pitää sisällään ohjattua ryhmätoimintaa 18–30-vuotiaille huumeidenkäyttäjille. Ryhmät ovat tarkoitettu ensisijaisesti niille nuorille, jotka eivät ole vielä sitoutuneita päihdepalveluihin, eivät ole tietoisia tarjolla olevista palveluista tai eivät välttämättä ole hoitoon hakeutumista vielä suunnittelemassakaan. Toimintaan osallistuminen ei edellytä päiheteettömyyttä, ja se on asiakkaalle maksutonta. Kyseisen työmallin tarkoituksena on kehittää vuorovaikutustaitoja, löytää omia voimavaroja, sekä vahvistaa sosiaalista toimintakykyä. Ryhmätyön avulla motivoidaan muutokseen ja ryhmän tuella voidaan löytää keinoja elämänmuutokseen ja tavoitteiden saavuttamiseen. Toiminta pitää sisällään joka viikko tapahtuvia ryhmäkokouksia, vapaa-ajan toimintaa, leirejä, sekä palveluohjausta. Myös nuorten vanhemmilla on mahdollisuus osallistua vertaisryhmätoimintaan. (Omaisets huumetyön tukena ry 2007.)

5.2 Omatila-projekti

Omatila-projekti on joustavan palveluohjauksen kehittämishanke (2007–2009). Omatilan tarjoama toiminta on matalan kynnyksen toimintaa, joten osallistuminen ei edellytä päihteettömyyttä tai muita sitoumuksia. Päämääränä on kehittää ”tukikohta”, jonka tavoitteena on tavoittaa, auttaa ja ohjata ensisijaisesti heikoimmassa asemassa olevia nuoria huumeidenkäyttäjiä. Omatilaan sisältyy kerran viikossa avoimien ovien toimintaa, johon asiakkaat voivat mennä ilman ajanvarausta tai lähetettä. Omatila tarjoaa paikan, jossa asiakas voi pysähtyä, tulla kuulluksi ja saada vertaistukea. Asiakkailla on myös mahdollisuus saada ammatillista tukea ja apua. Tärkeänä tekijänä on asiakaslähtöinen palveluohjaus, jonka avulla pyritään vastaamaan asiakkaiden monimuotoisiin tarpeisiin. Myös perhetyön näkökulma tulee esiin Omatila-toiminnassa, sillä tukea ja apua tarvitsevat myös huumeidenkäyttäjien läheiset ja perheenjäsenet. Vanhemmille on tarjolla läheisryhmätoimintaa, jonka tarkoituksena on vertaisryhmien avulla tukea huumeita käyttävien nuorten vanhempia. Vanhempien omien voimavarojen lisääminen ja ylläpitäminen, sekä kriisitilanteissa tukeminen ovat keskeisiä tekijöitä toiminnassa. Läheisille järjestetään ryhmien lisäksi myös kursseja, leirejä, sekä muuta virkistystoimintaa. Yhdistys tarjoaa tukea myös huumeisiin menehtyneiden nuorten läheisille. Sururyhmiin voivat osallistua lohtua ja tukea tarvitsevat läheiset. (Omaisetsuumeityön tukena ry 2007.)

5.3 Jälkipolku

Jälkipolku on Omaisetsuumeityön tukena ry:n kehittämä ja ylläpitämä hoitomalli, joka on suunnattu päihdeongelmasta toipuville nuorille. Hoito-ohjelman pituus vaihtelee asiakkaan yksilöllisten tarpeiden ja tavoitteiden mukaan. Keskimääräinen osallistumisaika on noin 3–6 kuukautta. Asiakasprosessin tavoitteeksi on määritelty itsenäisyyden vahvistaminen, omaa päihdesairautta hoitamaan oppiminen ja retkahdusvaaran tunnistaminen, sekä päihteettömään elämään sitoutuminen. Jälkipolkumallin tarkoituksena on tukea asiakasta ja hänen toipumistaan hoitoketjun loppupäässä ja auttaa siirtymisessä pitkästä kuntouttavasta laitoshoidosta arkielämään. Kaikilla asiakkailla on takanaan kuntouttava hoito-

jakso ennen osallistumista jälkipolkuun. Myös nuorten rikoksentehtävien, jotka suorittavat rangaistustaan laitoshoitoyksiköissä, on mahdollisuus suorittaa koevapausjakso Jälkipolussa. Tämä rangaistuksenaikainen kuntoutuksen malli on ollut toistaiseksi kokeiluna yhteistyössä Kriminaalihuollon tukisäätiön ja Vankeinhoitolaitoksen kanssa. (Omaisat huumetyön tukena ry 2007.)

Jälkipolku luotiin jälkihuollon kehittämissuorjektin tuloksena. Suorjekti toteutettiin vuosina 2004–2007. Kehittämissuorjekti (Jälkipolku) mahdollistettiin Raha-automaattiyhdistyksen sekä Lapsi- ja Luonto Säätiön tukemina. Suorjektin lähtökohtana oli vastata puutteisiin pääkaupunkiseudun päihdehuoltojärjestelmän jälkikuntoutuksessa, sekä huomioida laituskuntoutuksesta palaavien nuorten erityistarpeet. Vuoden 2007 loppuun asti toiminta rahoitettiin RAY:n tukemana, sekä kuntien myöntämällä asiakasmaksuilla. Yhdistys haki jatkorahoitusta RAY:ltä vuodelle 2008, mutta avustuksia ei enää myönnetty. Sen seurauksena asiakasmaksuja jouduttiin nostamaan toiminnan jatkuvuuden takaamiseksi. Tulevaisuuden tavoitteena on kilpailuttaa Jälkipolku pääkaupunkiseudun kunnissa. Näin Jälkipolku muodostuisi osaksi kuntien palvelurakennetta ja siten pystyttäisiin jatkossakin tarjoamaan asiakkaille mahdollisuus tiiviiseen jälkihoitoon. Lähipiä yhteistyökumppaneita ovat lähettävien hoitolaitosten lisäksi kuntien sosiaalityöntekijät ja A-klinikoiden työntekijät. (Omaisat huumetyön tukena ry 2007.)

Jälkipolun vaikuttavuutta arvioidaan asiakaspalautteilla. Asiakkaiden arvioita Jälkipolusta kerätään strukturoidulla asiakaskyselyllä kuukausittain. Asiakaspalautteet kerätään ja arvioidaan Jälkipolun aikana, jolloin pystytään arvioimaan ja seuraamaan kunkin asiakkaan henkilökohtaista toimintakykyä sekä hoito-ohjelmassa etenemistä. Käytössä on myös ”elämäntilannemittaristo”, joka on alun pitäen suunniteltu Elämäntaitoryhmien asiakkaille. Elämäntilannemittariston avulla on tarkoitus arvioida asiakkaan kokonaisvaltaista elämäntilannetta, sekä asiakkaan omia näkemyksiä ja ajatuksia itsestään ja tulevasta. Myös työntekijät arvioivat hoito-ohjelman toimivuutta ja omaa työskentelyään säännöllisesti. (Omaisat huumetyön tukena 2007.)

Jälkipolku-ohjelmaan sisältyy myös asiakkaiden jälkiseuranta. Vastaava ohjaaja seuraa ja kartoittaa hoito-ohjelman loputtua asiakkaiden elämäntilannetta aina puoli vuotta eteenpäin puhelimitse tai seurantakaavakkeella. Vastaava ohjaaja pitää kirjaa ohjelman lopettaneiden asiakkaiden elämäntilanteista ja esimerkiksi siitä, kuinka moni on pysynyt päihteettömänä. Jälkipolku-projektin alkamisesta vuonna 2005 vuoden 2008 joulukuun loppuun mennessä asiakkaita oli ollut yhteensä neljäkymmentäyhdeksän (49). Heistä kolmekymmentäkolme (33) oli käynyt hoito-ohjelman loppuun sovitusti. Asiakkaista kaksitoista (12) oli lopettanut ohjelman kesken ja neljällä (4) oli hoito-ohjelma edelleen kesken. Jälkiseurannan mukaan kolmekymmentäkaksi (32) ohjelman sovitusti loppuun käyneistä asiakkaista oli edelleen raittiina. Raittius merkitsee sitä, että henkilö ei ole käyttänyt huumeita. Seitsemällätoista (17) huumeidenkäyttö jatkui edelleen. Yhdeksäntoista (19) asiakkaista oli joko työelämässä tai työelämäänsä valmistavissa pajatoiminnoissa. Seitsemän (7) hoito-ohjelman läpi käyneistä opiskeli. (Omais- set huumetyön tukena 2009.)

6. JÄLKIPOLUN KESKEISET ELEMENTIT

Jälkipolussa työskentelyn keinoina hyödynnetään ohjattua ryhmä- ja yksilötyöskentelyä ja vertaisvaikuttamista. Työmenetelminä käytetään sosiaalista kuntoutusta, sekä terapeuttisia keskusteluryhmiä. Yksilöohjausta annetaan tarvittaessa, sekä neuvontaa ja ohjausta esimerkiksi työelämäänsä ja koulutukseen liittyvissä asioissa. (Omais- set huumetyön tukena 2007.)

6.1 Toimintaa ryhmässä

Ryhmä ja ryhmässä työskentely ovat Jälkipolussa keskeisimpiä tekijöitä. Ohjelma pohjautuu ryhmässä tapahtuvaan toimintaan ja siinä hyödynnetään erilaisia ryhmätyön keinoja ja välineitä. Jälkipolussa on selkeä viikko-ohjelma, joka muodostuu kahdesta toiminnallisesta päivästä (maanantai ja keskiviikko), sekä

kahdesta terapeuttisesta keskusteluryhmäistunnosta (tiistai ja torstai). Ryhmät ovat ns. avoimia ryhmiä, sillä hoito-ohjelma toimii non-stop -periaatteella. Ryhmän jäsenet aloittavat ja lopettavat hoito-ohjelman riippuen yksilökohtaisista tavoitteista ja suunnitelmista. Jälkipolkuun voi kerrallaan osallistua enimmillään kahdeksan asiakasta. (Omaiset huumetyön tukena ry 2007.)

Ryhmää käytetään työvälineenä tietyn tavoitteen saavuttamiseksi. Sosiaalialan kentällä tärkeänä tavoitteena on saada ihminen toimimaan oman elämänsä subjektina ja saada aikaan positiivisia muutoksia omassa elämässä. Ryhmän käyttäminen tarjoaa tähän mahdollisuuden, sillä ryhmätoiminnan keinoilla voidaan löytää uusia keinoja ja tapoja toimia. Yksilön osallistuminen ryhmän toimintaan mahdollistaa tietoisuuden lisääntymisen itsestä, ympäröivästä maailmasta, sekä niiden välisestä suhteesta. Ryhmään kuulumisen lisää itsetuntemusta ja kehittää yksilön kykyä pohtia omaa toimintaansa. Osallistuminen ja vaikuttamisen mahdollisuudet lisäävät yksilön toimintakykyä ja ryhmässä toimiminen vahvistaa ihmisen omaa subjektiutta. Yksilön perustarpeeksi muodostuu oman toimintakyvyn laajentaminen vaikka toiminta tapahtuukin ryhmässä. (Jauhiainen & Eskola 1994, 14–19.)

6.2 Sosiaalinen kuntoutus

Kuntoutusta voidaan ymmärtää ja määritellä monin eri tavoin ja sitä voi käsitteenä ajatella hyvin monesta eri näkökulmasta. Kuntoutuksen käsite riippuu kuntoutusta vaativasta tilanteesta, sekä yksilöllisistä ja yhteiskunnallisista tekijöistä. Sosiaalisella kuntoutuksella tarkoitetaan prosessia, jonka yhtenä tavoitteena on saavuttaa sosiaalinen toimintakyky. Osallistuminen, vaikuttaminen, sekä toimiminen yhteisön ja yhteiskunnan jäsenenä ovat tekijöitä jotka liitetään sosiaaliseen toimintakykyyn. Siihen kuuluu kyky huolehtia itsestään, läheisistään ja ympäristöstään, sekä selviytyä arkipäivän elämisen tilanteista. Tarkemmin määriteltynä sosiaalisen toimintakyvyn ajatellaan käsittävän aineelliset, sosiaaliset ja henkiset resurssit. Aineellisiin resursseihin luetaan mm. asunto, ruoka ja vaatteet, sekä ruumiillisesta hyvinvoinnista huolehtiminen. Sosiaaliset resurssit pitävät sisällään yksilön ihmissuhteet ja sosiaaliset verkostot, kyvyn yllä-

pitää ja hoitaa suhteita, sekä huomioida toiset ihmiset ympärillään. Arjen hahmottaminen ja hallinta sekä tulevaisuuden suunnittelu ja omasta henkisestä hyvinvoinnista huolehtiminen kuuluvat yksilön henkisiin resursseihin. Sosiaalinen kuntoutus nähdään tarpeellisena kun yksilöllä on puutteita näillä mainituilla eri osa-alueilla. (Kuusela & Kvick 2004, 6–7.)

Toisenlainen määritelmä sosiaalisesta kuntoutuksesta keskittyy vuorovaikutuksen merkitykseen kuntoutumisprosessissa. Vilkkumaan (2004) mukaan nyky-yhteiskuntamme yksilöllisyyteen tähtäävä hyvinvointipolitiikka korostaa yksin selviytymistä ja omillaan pärjäämistä. On kuitenkin vaikeaa saavuttaa täydellistä toimintakykyä ja sosiaalista osallistuvuutta ilman sosiaalista tukea ja muiden ihmisten läsnäoloa yksilön elämässä. Vilkkumaa (2004) näkee sosiaalisen kuntoutuksen keskeisenä toiminnan muotona ja tehtävänä ”yhdessä tekemisen”. Sosiaalinen kuntoutus voidaan ajatella siis olevan kanssakulkemista, jossa ihmisten välinen vuorovaikutus ja yhdessä tehtävät teot saavat aikaan muutoksen. Sosiaalinen kuntoutus on ryhmässä toteutettua yksilöllisyyttä. Kuntoutusta toteutettaessa ryhmämuotoiset menetelmät ovatkin sosiaalisen kuntoutuksen pääasiallisia välineitä. (Vilkkumaa 2004, 34–35.)

Ennen 1990-lukua suomalaisessa sosiaalityössä oli painopisteenä ongelmakeskeisyys. 1990-luvulla siirryttiin ongelmakeskeisestä ajattelusta ratkaisukeskeiseen, eli voimavarasuuntautuneeseen ajatteluun. Tässä ajattelutavassa painopiste ei ole enää yksilön ongelmien käsittelyssä, vaan keskeisenä tekijänä on myönteisten ratkaisujen etsiminen yhdessä asiakkaan kanssa. Ajatusmallin muuttumisen myötä asiakaslähtöisyys, suunnitelmallisuus ja toiminnallisuus alkoivat korostua suomalaisen sosiaalityön kentällä. (Kuusela & Kvick 2004, 4.)

Kuntouttava, tulevaisuuteen katsova ja tähtäävä näkökulma ja toiminta näkyy myös Jälkipolun toiminta-ajattelussa. Hoito-ohjelman sosiaalisen kuntoutuksen tavoitteena on pyrkiä saamaan asiakas irtautumaan vanhoista toimintatavoista ja malleista sekä luomaan tilalle uusia erilaisia elämäntapaa ja -hallintaan liittyviä toimintamalleja. Tärkeänä pidetään myös yhdessä tekemisen kokemuksia. Harrastaminen ja monipuolinen asioiden tekeminen pitkältä aikaa raittiina, usein myös ensimmäistä kertaa, auttavat asiakkaita näkemään ympäröivää

elämää uusin silmin ja saamaan onnistumisen kokemuksia. Jälkipolussa kokeillaan ja koetaan asioita turvallisesti ryhmän tukemana. Tavoitteena on pysyvä elämänmuutos, sekä elämänlaadun ja sosiaalisen toimintakyvyn paraneminen. Myös sosiaalisten suhteiden normalisoitumista, sekä uusien ihmissuhteiden luomista pidetään tärkeinä tavoitteina hoito-ohjelmassa. Jälkipolussa sosiaalisella kuntoutuksella tarkoitetaan toiminnallisuuden ja vapaa-ajan aktiviteettien eri muotoja. Näitä ovat ryhmässä toteutettavat liikunnan eri muodot, toimintapäivät, kurssit sekä leiritoiminta. (Omaiset huumetyön tukena ry 2007.)

6.3 Terapeuttiset ryhmäkeskustelut ja vertaistuki

Päihdeongelmaisten hoidossa ryhmätyöskentelyä on käytetty jo pitkään ja tärkeänä hoidollisena tekijänä on yhteenkuuluvuuden tunne. Ryhmässä on myös turvallisempaa puhua omista vaikeista asioista kun tietää, että muut jakavat samankaltaisia ongelmia. Vuorovaikutustaitojen opettelu ja niissä kehittyminen mahdollistuu hyvin erilaisiin ryhmiin osallistuessa. Monilla päihdeongelmaisella puhuminen selvin päin omista asioista on vierasta ja vaatii opettelua. Myös toisten kuunteleminen ja keskittyminen muiden ongelmiin saattaa tuntua aluksi vaikealta. (Koukkari 2003.)

Jälkipolun ryhmäkeskusteluja ohjaa ratkaisukeskeisyys. Ryhmien keskeisenä tavoitteena on vanhoista toimintatavoista irrottautuminen ja uusien työkalujen löytäminen raittiuden ylläpitämiseksi. Tärkeää on löytää ja hyödyntää asiakkaan omia voimavaroja. Ryhmä antaa päihdeongelmaiselle positiivista vertaistukea, ja eristäytyneisyyden tunteet lievittyvät kokemusten jakamisen ja hyväksytyksi tulemisen myötä. Osallistuminen ryhmiin parantaa myös yksilön sosiaalisia taitoja, ja ryhmän jäsenet saavat toisiltaan kannustusta painiskellessaan vaikeiden ongelmien ja tunteiden kanssa. Myös toivon aspekti on tärkeä tekijä vertaisryhmien olemassaolossa. (National Guideline Clearinghouse 2004.)

Henkilön yrittäessä luopua entisistä elämäntavoistaan hän tavallaan seisoo kahden eri maailman välissä. Vanhasta elämästä ei voi päästää irti ilman että pystyy rakentamaan ja luomaan uuden pohjan elämälle. Tässä vaiheessa usein

etsitäänkin apua vertaisista ja vertaisryhmistä. Ilman sosiaalisen verkoston korvaamista uusilla suhteilla ihminen jää yksin ”tyhjiöön”, jossa elämä ilman päihkeitä saattaa muodostua ylivoimaiseksi tehtäväksi. Vertaisryhmien saama ”epävirallinen” sosiaalinen tuki ja kontrolli, sekä luottamus ovat toipumista edistäviä ja ne vahvistavat henkilön selviytymismahdollisuuksia. (Knuuti 2007, 41.)

Osa Jälkipolun asiakkaista osallistuu yleensä myös oma-apuryhmiin, pääasiassa Nimettömät Narkomaanit -ryhmien toimintaan. Jälkipolku-ohjelma ja oma-apuryhmät eivät kuitenkaan korvaa toisiaan, vaan molemmat tarjoavat omanlaisensa ainutlaatuisen edun päihdeongelman hoidossa.

Samanaikainen osallistuminen terapeuttiin- sekä oma-apuryhmiin toimii usein yhteisvaikuttavasti kohti positiivista muutosta. Ne jotka säännöllisesti käyvät oma-apuryhmissä, saavat laajalti vertaistukea, joka edistää tervettä käyttäytymistä. Oma-apuryhmissä palautetta ei anneta toisille ryhmän aikana, kun taas ammattilaisen ohjaamissa terapeuttisissa ryhmissä kannustetaan ryhmäläisiä keskinäiseen palautteen antamiseen. Näin he toimivat toistensa ”peilinä” ja oppivat samalla antamaan, vastaanottamaan ja käsittelemään palautetta. Vaikka oma-apuryhmät tarjoavat korvaamatonta tukea ja hyötyä, eivät ne kuitenkaan voi tarjota toipujille samanlaista apua ja huomiota kuin ammattilaisten vetämissä ryhmissä. Terapeuttiin ryhmiin osallistuminen mahdollistaa erilaisen itsetutkimuksen ”turvallisesti” ammattilaisen johdolla. Täten mahdollistuu omien persoonallisten ja psykologisten tekijöiden, sekä todella vaikeidenkin henkilökohtaisten asioiden läpikäyminen. Koska terapeutitiset ryhmät ovat myös usein kooltaan pienempiä, ovat ne luonteeltaan rauhallisempia ja vakaampia kuin oma-apuryhmät. (Washton & Zweben 2006, 245-246.)

Hyvän ja tehokkaan ryhmän ohjaajan tai ryhmäterapeutin ominaisuuksiin luetaan ammatillisen osaamisen ja käytännön kokemuksen lisäksi tiettyjä persoonallisia tekijöitä jotka ovat välttämättömiä työskennellessä ryhmän vetäjänä. Jälkipolussa terapeuttien ryhmäkeskustelujen vetäjänä toimii päihdeterapeutti. Jälkipolun vastaava ohjaaja osallistuu myös ryhmäistuntoihin. Ryhmän vetäjien itsevarmuus, empatiakyky, luotettavuus, sekä oikeudenmukaisuus ja kuuntelemisen taito ovat olennaisia ominaisuuksia. Myös tietynlainen lujus ja määrätie-

toisuus, sekä spontaanius ja huumorintaju auttavat, kun on kyse tästä haastavan ammatin harjoittamisesta. (National Guideline Clearinghouse 2004.)

Terapiaistuntojen kannalta pieni ryhmäkoko on hyväksi, sillä se mahdollistaa sen, että jokaisella yksilöllä on mahdollisuus käydä läpi omia asioitaan ja tunteuksiaan. Jälkipolussa ryhmäkoko on enimmillään kahdeksan asiakasta. Jos ryhmät ovat liian isoja jäsenmäärältään, saattaa tämä tarkoittaa sitä, ettei istunnoissa ole tarpeeksi aikaa jokaiselle jäsenelle. Tämä saatetaan joskus katsoa ryhmäterapian rajoittavuudeksi, sillä ison ryhmäkoon seurauksena terapeutilla ei ole välttämättä mahdollisuuksia huomioida tarpeeksi jokaista jäsentä yksittäisessä ryhmäistunnossa. (Washton & Zweben 2006, 242–243.)

Ryhmän eduksi katsotaan myös toinen toiselta oppiminen. Selviytymiskeinoja ja työkaluja jaetaan ryhmäläisten kesken. Mallioppimisen lisäksi käytetään myös sijaisoppimista. Ryhmän jäsen saattaa kertoa kokemuksestaan tietyn aiheen ympärillä. Kokemus saattaa esimerkiksi liittyä tapaukseen, jossa oman toiminnan myötä tilanne ei mennytkään toivotusti. Näin muut saavat mahdollisuuden välttää tekemästä samoja virheitä. (Koukkari 2003.)

Turvallisen ja hyväksyvän ryhmän mukana tuoma kokemus vahvistaa omaksi itseksi tulemista, joka lisää yksilön hyvinvointia. Tämän seurauksena yksilön kyky tunnistaa ja hyväksyä oman persoonansa monimuotoiset ulottuvuudet lisääntyvät ja hyväksyvässä ryhmässä itsensä rehellinen ilmaiseminen mahdollistuu. Useilla ihmisillä on erilaisia, tiettyjen elämänvaiheiden- ja tilanteiden aikana kehittyneitä rooleja ja selviytymiskeinoja. Nämä roolit ja keinot ovat tarpeellisia tietyissä tilanteissa, mutta ne saattavat joillakin jatkua läpi elämän. Turvallisuuden tunteen lisääntyessä ja hyväksyvän ryhmän tukemana mahdollistuu näiden roolien hellittäminen. Ihmisen näkemys omasta todellisesta itsestään lisääntyy ja hän voi löytää uusia selviytymiskeinoja vanhojen tilalle. Ihminen kokee voimauttavia kokemuksia ja oppii luottamaan omiin selviytymisen mahdollisuuksiinsa. (Aalto 2002, 14–15.)

7. TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on saada tietoa Jälkipolku-hoito-ohjelman merkityksestä päihdeongelmasta toipuvan nuoren elämässä. Tutkimuksen tavoitteena on selvittää Jälkipolun eri osa-alueiden koettua merkitystä.

Tutkimuskysymyksiksi nousivat seuraavat: Millaisia merkityksiä päihteiden käytön lopettaneet nuoret antavat Jälkipolku-hoito-ohjelmalle? Jälkipolun toiminnan sisällön eri osa-alueiden merkitys osana päihteiden käytön lopettaneiden nuorten toipumisprosessia?

Jälkipolun toimintaa ja vaikuttavuutta arvioidaan säännöllisesti asiakaspalautteilla ja elämäntilannemittaristolla. Osana toiminnan arviointia käytetään myös jälkiseurantaa. Opinnäytetyömme mahdollistaa Jälkipolun käyneiden asiakkaiden omien ajatusten ja kokemusten esiintulon toiminnan kokonaisuudesta sekä vaikutuksesta heidän toipumisprosesseihinsa.

Tutkimuksen tarkoituksena on myös selvittää jälkihoidon roolia ja merkitystä huumehoitotyössä sekä riippuvuuden ja toipumisen eri näkökulmia.

8. TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

8.1. Tutkimuksen vaiheet

Opinnäytetyöprosessimme käynnistyi 2007 kevätlukukaudella, jolloin löysimme itseämme kiinnostavan aiheen opinnäytetöiden aihevälityksestä. Toiveenamme oli, että voisimme suorittaa kahden kuukauden Osallisuus- ja Sosiaalinen tuki käytännön harjoittelun Jälkipolussa. Näin saisimme käytännössä tutustua Jälkipolku-ohjelmaan sekä sen asiakkaisiin. Omaiset huumetyön tukena ry ei pystynyt tarjoamaan meille samanaikaista harjoittelua, mutta antoi mahdollisuuden toiselle meistä suorittaa käytännön harjoittelun Jälkipolussa. Tämä toteutui lop-

puvuodesta 2007. Harjoittelu-aika mahdollisti kokonaisvaltaisen perehtymisen Jälkipolku-ohjelmaan, sekä muihin Omaiset huumetyön tukena ry:n toiminnan osa-alueisiin. Harjoittelun tavoitteena oli saada lisää tietämystä ja ymmärrystä niin asiakasryhmästä kuin toiminnan sisällöstäkin. Harjoittelujakson ajan olimme keskenämme tiiviisti vuorovaikutuksessa, mikä mahdollisti meille molemmille mahdollisimman hyvän perehtymisen ja toiminnan sisällön hahmottamisen.

Opinnäytetyöprosessin alkuvaiheessa tapasimme Jälkipolun vastaavaa ohjaajaa sekä Omaiset huumetyön tukena ry:n toiminnanjohtajaa opinnäytetyöme tiimoilta. Näiden tapaamisten tarkoituksena oli saada tietoa heidän ajatuksiinsa ja toiveistaan liittyen opinnäytetyön sisältöön. Tarkoituksena oli myös löytää ”yhteinen sävel” opinnäytetyön suhteen.

8.2. Tutkimusmenetelmä

Tutkimuksemme on laadullinen eli kvalitatiivinen tutkimus. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa on tarkoitus löytää ”uutta totuutta” tai paljastaa tosiasioita. Tutkija ei kuitenkaan pysty määräämään mikä on tärkeää. Lähtökohdaksi on todellisen elämän kuvaaminen. Tässä lähtökohdassa on otettava huomioon todellisuuden moninaisuus. Kohdetta pyritään tutkimaan mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2003, 152, 155.)

Laadullisen tutkimuksen menetelmiksi teema- ja ryhmähaastattelut ja osallistuva havainnointi antavat mahdollisuuden tutkittavien näkökulmien sekä äänen esiin tulemiseen. Laadullisessa tutkimuksessa tutkittava kohderyhmä valitaan tiettyjen kriteerien perusteella. Tutkittavat ovat valittu siis tarkoituksenmukaisesti, ei satunnaisotoksen menetelmää käyttäen. (Hirsjärvi ym. 2003, 155.)

8.3. Aineistonkeruu

Tutkimuksen aineisto kerättiin teemahaastattelemalla vuoden 2008 lopussa Jälkipolun läpi käyneitä asiakkaita. Tarkoituksenamme oli haastatella kuutta asia-

kasta. Yksi heistä ei tullut sovittuun haastattelutilaisuuteen. Haastatteluista toteutui viisi. Haastattelukriteereinä oli Jälkipolku-hoito-ohjelman sovitusti läpikäyminen sekä vähintään yhden vuoden päihteettömyys. Haastattelukriteerit täyttävistä asiakkaista haastateltavat valikoituivat oman halukkuutensa mukaan osallistua tutkimukseemme. Olimme myös sopineet haastateltavien määrään etukäteen. Jälkipolku-ohjelman ohjaaja oli yhteydessä mahdollisiin haastateltaviin sekä sopi heidän kanssaan haastatteluajan ja -paikan. Haastateltaville kerrottiin haastatteluaikaa sopiessa, mistä tutkimuksessamme on kyse. Heillä oli etukäteen tieto haastattelun aiheesta. Tämä on haastattelun onnistumisen, tiedoksi saannin sekä tutkimuksen eettisyyden ja luotettavuuden kannalta tärkeää. Haastattelut toteutettiin Omaiset huumetyön tukena ry:n tiloissa. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 75.)

Teemahaastattelu sopi hyvin tutkimusmenetelmäksi, koska teemahaastattelun tavoitteena on selvittää haastateltavan tuntemuksia ja ajatuksia jostakin asiasta. Teemahaastattelussa haastattelun aihepiirit ovat ennalta sovittuja, mutta haastattelutilanteessa kysymysten järjestystä ja tarkkaa muotoa voi vaihdella. Teemoilla johdatimme keskustelua tahtomaamme suuntaan, mutta samalla annoimme tilaa haastateltaville. Tärkeää teemahaastattelussa on pyrkiä löytämään vastauksia tutkimustehtävän mukaisesti (Tuomi & Sarajärvi 2002, 75). Mielestämme oli tärkeää, että haastatteluhetkestä tuli rento ja haastateltavalla oli tunne siitä, että olemme kiinnostuneet juuri hänen mielipiteistään ja kokemuksistaan. (Eskola & Suoranta 1998, 86–87.)

Toinen meistä suoritti harjoittelunsa Jälkipolussa mikä auttoi meitä hahmottamaan Omaiset huumetyön tukena ry:n toimintaa kokonaisuudessaan, etenkin Jälkipolun osalta. Havainnoinnilla saimme myös tärkeää tuntumaa Jälkipolun asiakkaisiin sekä heidän kokemuksiinsa Jälkipolusta. Havainnoinnin kautta haastateltavien kriteerit ja haastattelukysymykset muokkaantuivat yhteistyössä Omaiset huumetyön tukena ry:n kanssa. Tuomi & Sarajärvi (2002, 83) kuvaavatkin, että havainnoinnin avulla asiat voidaan helpommin nähdä oikeissa yhteyksissään.

8.4. Aineiston analyysi

Aineiston analyysillä on tarkoitus selkeyttää ja tiivistää hajanaista aineistoa sekä tuottaa uutta tietoa tutkittavasta asiasta (Eskola & Suoranta 1998, 138). Tärkeää on valita sellainen analysointitapa, jonka avulla saadaan parhaiten vastaus tutkimusongelmaan. Karkeasti jäsenneltynä analyysitavat voidaan jakaa selittämiseen ja ymmärtämiseen pyrkivään lähestymistapaan. Tavallisesti ymmärtämiseen pyrkivässä lähestymistavassa käytetään kvalitatiivista analyysia ja päätelmientekoa. (Hirsjärvi ym. 2003, 212.)

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa analyysia tehdään usein läpi koko tutkimusprosessin. Aineistoa voidaan kerätä monissa eri vaiheissa, rinnakkaisesti sekä eri menetelmin. Analysointi ja aineistonkeruu tapahtuvat siis usein samanaikaisesti. Ohjeena voidaan kuitenkin yleisesti pitää aineiston käsittelyn ja analysoinnin aloittamista mahdollisimman nopeasti aineistonkeruuvaiheen tai kenttävaiheen jälkeen. (Hirsjärvi ym. 2003, 211.)

Ryhdyimme aineiston analysointiin aineiston litteroinnin jälkeen. Kuuntelimme haastattelut nauhalta useaan kertaan varmistaaksemme, että olemme kuulleet ja ymmärtäneet haastateltavien puheet oikein. Litteroimme kaikki haastattelut sanatarkasti nauhojen perusteella. Litteroinnin jälkeen luimme kirjoitetut tekstit läpi useaan kertaan. Aineistoa läpi käydessämme huomasimme, että haastatelluista nousi esiin viisi eri teemaa: elämäntilanne ennen Jälkipolkua, kokemukset Jälkipolun sisällön eri osa-alueista, Jälkipolku arjen tukena, muutos ja elämä nyt. Teemat seurasivat melko tarkasti haastattelurunkoamme. Teema-alueiden jaottelussa käytimme hyväksemme erivärisiä kyniä. Ympyröimme litteroidusta aineistosta samaa teemaa koskevat haastateltavien kertomat samalla värillä. Erittelyn jälkeen kokosimme jokaisen teeman omaksi osiokseen, keräämällä samanvärisillä kynillä ympyröidyt haastateltavien kertomat yhteen. Tutkimuksemme aineiston analyysin toteuttamistavaksi muotoutui siis teemoittelu. Eskola & Suorannan (1998, 176.) mukaan teemoittelun avulla voidaan aineistosta löytää ja erottaa tutkimuskysymyksien kannalta keskeiset tekijät.

8.5. Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Kerroimme haastateltaville tutkimuksestamme, niin että he tiesivät millaiseen tutkimukseen ovat olleet osallistumassa. Haastateltavat allekirjoittivat suostuksensa tutkimukseemme. Haastattelut nauhoitettiin. Haastattelunauhauhat tuhosimme heti litteroinnin jälkeen.

Tutkijalta vaaditaan ammattitaitoa sekä ammattietiikkaa, jotta hän voi tunnistaa ja välttää eettisiä ongelmia tutkimuksessaan. Herkkyys tunnistaa eettisiä ongelmia lisää tutkimuksen eettisyyttä sekä luotettavuutta. Tutkimuksen teossa on tärkeää säilyttää tutkimukseen osallistuvien anonymiteetti. Vastaamisen vapaaehtoisuutta tulee myös korostaa. Jotkin kysymykset voivat tuntua hyvin arkaluontoisilta haastateltavista. Haastateltaville kerrottiin ennen haastattelua, että he pysyvät nimettöminä tutkimuksessamme. Olemme siksi tutkimuksessamme numeroineet haastateltavat. Koska haastateltavia oli tutkimuksessamme viisi, jouduimme tunnistettavuuden vuoksi tarkkaan miettimään, mitä suoria lainauksia työssämme haastatteluista käytämme. Haastateltavien anonymiteettiä olemme muutoinkin läpi tutkimuksen pyrkineet suojelemaan. (Eskola & Suoranta 1998, 52, 60.)

Pyrimme tekemään haastattelurungostamme selkeän ja helposti tulkittavan. Teemahaastattelu myös mahdollisti kysymysten avaamisen haastateltaville. Haastateltaville selitettiin tarkkaan tutkimuskysymykset, joten he olivat haastatteluhetkellä tietoisia siitä, mitä tutkimuksemme pyrkii selvittämään. Tutkimuksen luotettavuutta korostaaksemme olemme pyrkineet selittämään työssämme tutkimuksen etenemistä mahdollisimman tarkkaan.

9. JÄLKIPOLUN MERKITYS

9.1. Elämäntilanne ennen Jälkipolkua

Haastateltavilla oli takanaan pitkään kestänyt nuorena aloitettu päihteiden käyttö. Kaikilla oli myös päihteidenkäytön lopettamisyrityksiä ennen viimeistä kuntouttavaa päihdehoitojaksoa ja Jälkipolkua. Tutkimuksen kokonaisuuden kannalta oli tärkeä selvittää haastateltavien päihteidenkäytön historiaa, elämäntilannetta ja hoitopolkua ennen Jälkipolun aloittamista. Tämä oli mielestämme tärkeää, jotta pystyisimme hahmottamaan päihteidenkäytön aikaista elämää sekä siihen liittyviä monimuotoisia tekijöitä. Pidimme merkittävänä selvittää milloisista lähtökohdista haastateltavat olivat raitistumisprosessinsa käynnistäneet. Jokaisella haastateltavalla on oma henkilökohtainen historiansa ja polkunsaa, mutta heidän tarinoissaan ilmeni paljon yhtäläisyyksiä.

Osa haastateltavista halusi kertoa yksityiskohtaisemmin elämästään ennen Jälkipolkua. Toiset taas kertoivat tästä ajasta suurpiirteisemmin. Tutkimuksen eettisyyden vuoksi emme kuvaa haastateltavien henkilökohtaiseen elämään liittyviä tekijöitä yksityiskohtaisesti.

Haastateltavat kertoivat aloittaneensa päihteidenkäytön noin 13–14 -vuotiaana. Keskeiset päihteet aloitusvaiheessa olivat alkoholi ja kannabis. Nopeasti mukaan oli tullut muitakin huumeita esimerkiksi amfetamiini.

13 vuotiaana aloin doka ja sit meni nopeesti, et tota 14 vuotiaana alkoi pilven poltto. Pikku hiljaa viikonloppukäyttö meni niiku päivittäiseksi. Et se päihteiden käyttö tuli niiku säännölliseksi aika nopeesti. Sit tuli niit muita huumeita vähän myöhemmin niinku... siit alko sellanen kahen vuoden kausi ettei ollu missää niinku yhteiskunnan jutussa...sit alko niinku suonensisästä käyttöö, et se oli iha päivittäistä. Et kaikkee tuli käytetty mitä vaa oli saatavilla. H4

No mä olin joku kolmetoista. Kolmetoista tai neljätoista. Se meni ihan sil peruskaavalla, alkoholi, pilvee, amfetamiinia. Sit mä käytin lähes päivittäin kunnes mä olin viistoist kuustoist ja jouduin lastenkotiin... H1

Neljätoista vuotiaana alko alkoholist ja sitte kuustoista vuotiaana se meni sitte pilven poltteluks ja sitte seittemäntoista kaheksantoista vuotiaana rupesin kiskoo hihaan amfetamiinii...H2

Suurimmalla osalla haastateltavia oli aikaisempia yrityksiä katkaista päihteiden käyttö. Osa oli ollut useaan kertaan katkaisuhoidoissa ja osalla oli takanaan myös aikaisempia jaksoja kuntouttavassa laitoshoidossa. Haastateltavista osa kertoi myös yrittäneensä lopettaa päihteidenkäytön itsenäisesti ilman päihdehoitopalveluihin tukeutumista.

No siis ihan perus tommosii lepoja, katkoja...H1

Olin pari viikkoo ollu hoidossa, lensin sit sieltä pois. Sillo jäi kuitenkin sellanen idea, et pakko yrittää uudestaan. Itseinhontunne...H4

No ensimmäinen hoito ei sillee toiminu, kun mä en ollu oikein valmis siihen. Et mä vähän pelkäsin... mulla oli sellasii pelkoja, et saanks mä ystävii ja tämmösii, niin mun oli sit lähettävä uudestaan käyttämään... H5

Sithän sii oli... yritti ite tota lopetella niinku sitä...ja käytti sitte subutexia ja lääkkeitä...ja eihä se sitte onnistunu ja silleen. H3

Haastateltavien kertomuksissa nousi esiin päihteidenkäytön aikaisen elämän "sekavuus". Suhteet läheisiin olivat katkenneet, eikä sosiaaliseen verkostoon kuulunut juuri muita kuin toisia päihteiden käyttäjiä.

Pitkään huumeita käyttäneen sosiaalinen tilanne saattaa usein olla vaikea, etenkin jos huumeidenkäyttö on alkanut hyvin varhaisessa vaiheessa. Asunnottomuus, maksamattomat sakot, heikko koulutustaso ja työelämästä syrjäytyminen, sekä suppea sosiaalinen verkosto tuovat paljon haasteita huumeidenkäytön lopettaneelle. (Ahtiala & Ruohonen 1998, 206.)

Kyl mul oli asunto ku lähin hoitoon mut annoin sen pois etten mä palais samaan. Kummiski se kämppä oli niin raiskattu.H1

Odotukset ja tavoitteet jälkipolusta eivät olleet vielä kovinkaan selkeät ennen hoito-ohjelman aloittamista. Toiveena oli kuitenkin saada sisältöä päivään ja tukea raittiiseen elämään. Haasteltavat kokivat olleensa siinä vaiheessa toipu-

mistaan, että riski aloittaa päihteidenkäyttö uudelleen oli vielä ”nurkan takana”. Jälkipolku nähtiin turvallisena paikkana, jossa apua ja tukea olisi tarvittaessa saatavilla.

Tärkeänä tavoitteena oli normaaliin elämään kiinni pääseminen. Tässä vaiheessa oli kuitenkin vaikeaa hahmottaa ja nähdä selkeänä mitä kyseinen ”normaalielämä” tuo tullessaan ja mitä toimenpiteitä se itseltä vaatisi. Haastateltavien kertomuksista nousi enemmänkin esiin ”päivä kerrallaan” eläminen ja tietynlainen suunnan löytäminen elämälle.

En tienny muuta ku et hengailupaikka mis ollaan ja käydään. H3

No tavoitteina nyt, et aluks se, että ku tulee hoidosta nii saa rytmii. Et on jonkinlainen rytmi, et herää aamulla ja tällaista. Ei mul oikeestaan... sellasta elämänharjoittelua. Ja sit ehkä odotuksena se et tää antas ehkä vähän niinku sille suuntaa, niinku, jos haluu alkaa tekee jotai... ja sit jos saa täält sen avun. H5

Ei sillai mitää tai et pääsee puhumaa omista asioista ja keskustele. Ja et tää paikka (Jälkipolku) auttaa sit jatkos vaikka työharjoittelu tai opiskelupaikan saamisesta... ja jeesaa arkisissa asioissa ylipäättä ja ongelmassa.H2

No mä en osaa vastata tohon, mä olin viel nii kujal siin vaihees et tota paha sanoo mitä odotti. Varmaa jotai sellasta varmaan et on turvallinen paikka, ihmisii jotka mä tunnen.H1

No kyl mä olin aika peloissani, et jotai sellasta suuntaa, että pääsis elämään kiinni ja silleen. Sellasta tukee siinä, et kyl mua pelotti se niinku et joutuis tavallaan niinku uudestaan...et mä ajautuisin taas siihen samaan juttuun niinku uudestaan...et just sitä tekemistä ja tukee. H4

9.2. Kokemukset Jälkipolun sisällön eri osa-alueista

Yksi keskeisistä tutkimuskysymyksistämme oli selvittää Jälkipolun eri osa-alueiden merkitys asiakkaille. Halusimme tutkia miten haastateltavat kokivat kunkin toiminnan osa-alueen osana omaa kuntoutumista ja toipumisprosessia. Teemahaastatteluja suunniteltaessa jaoimme Jälkipolun toiminnan osa-alueet selkeään neljään eri alueeseen (toiminnallisuus, terapeuttiset ryhmäkeskustelut,

vertaisvaikuttaminen ja yksilötyöskentely). Jälkipolku on monen eri työskentelymuodon sisältävä kokonaisuus, ja halusimme kyseisellä jaolla helpottaa niin omaa, kuin haastateltavienkin hahmottamista hoito-ohjelman sisällöstä. Selitimme haastattelussa mitä tarkoitimme kullakin termillä.

Muihin samassa elämätilanteessa oleviin tutustuminen ja yhdessä tekeminen koettiin haastateltavien kertomuksissa tärkeiksi omaa toipumista tukeviksi tekoiksi.

Se oli just niinku et oli muitaki joil oli samoi ongelmii ja sit niitten kaa pyörimistä. Tutustu niihi ihmisiin. H3

Monelle liikunnasta muodostuu hyvin tärkeä osa elämää huumeiden käytön lopettamisen jälkeen. Mielekäs vapaa-ajan tekeminen, elämysten hankkiminen ja uusien asioiden kokeileminen ilman huumeita tukee itsetunnon kohentumista. Liikunnasta on mahdollisuus saada ”kiksejä”, joita oli aiemmin totuttu saamaan huumeidenkäytöstä. (Ahtiala & Ruohonen 1998, 209.)

Haastateltavat näkivät toiminnallisuuden tärkeänä osana Jälkipolkuja. Aktiviteetit tuottivat mielihyvää ja toivat onnistumisen kokemuksia. Myös toisiin tutustuminen koettiin helpommaksi tekemisen ohella.

Ehkä se harrastamisjuttu et sai jotai aktiviteetteja ku on tällanen menevä ja liikkuva ihminen...et se toi aika paljon ja sitä kautta tutustu sit täällä oleviin ihmisiin paremmin... H2

No kyy se oli se toiminta. Me harrastettiin ihan sikana, laitettiin oma sähköjengi. Armotonta treenausta, käytti salilla...H1

Haastateltavat kokivat ryhmäkeskustelut tärkeiksi ja heidän mukaansa terapeuttisista ryhmäistunnoista sai paljon työkaluja omaan toipumiseen. Ryhmäkeskusteluissa etsittiin ratkaisuja keskusteluissa nousseisiin teemoihin, sekä tuettiin ryhmäläisiä oman päihdesairauden hoitamisessa ja omien oivallusten löytämisessä. Haastattelussa nousi esiin terapeuttisten ryhmäkeskustelujen tärkeys. mutta toisaalta niissä esiintyi paljon ajatuksia ryhmäkeskustelujen sisällöstä. Haastateltavilla oli takanaan kuntouttava päihdehoitojakso, jossa oli keskityt-

ty ”hoitamiseen” ja ”syvempään itsetutkiskeluun”. Haastateltavat toivat esiin, että tässä vaiheessa toipumista haluttiin jo ”mennä eteenpäin”, eikä enää keskittyä liikaa samoihin asioihin joita hoidossa oli juuri käyty läpi.

Mä oon ollu aina tosi huono juttelee omista asioista. Varsinkaan niinku sellasille ketä en tunne. Sit omalla tavallaan noi terapeutit ryhmät auttaa silleen näkee ehkä niit virheitä vielä niinku mitä olis korjattavissa tai olis ainaki parannettavissa itessään. Et jos vois päästä yli ja nii edespäin. Niihin autettiin aika pitkälle. H2

Tuntuu et terapoitiin ihan tarpeeks hoidossa olon aikana. Mut siis totta kai nyt jälkeen päin ajattelee... kyl silloin oli viel aika vastaranankiiski noille jutuille... just oli päässy hoidosta ja puinu kaikkii mahdollisii asioita ja sit tullaan niinku siviiliin viel lisää puimaan, et kyl se vähä tuntu siltä ku olis ollu jossai aamuringissä viel hoidossa. Mut sit taas niinku nyt ajattelee niin kyl siit on ollu tosi paljo hyötyy-ki.H2

Osa haastateltavista toi esiin ryhmän jäsenten suhteet toisiinsa. Ryhmässä saattoi olla samanaikaisesti useampi asiakas, jotka olivat olleet hoidossa samanaikaisesti, ja mahdollisesti asuivat edelleen samassa tukiasunnossa. Tämä koettiin ajoittain turhauttavaksi ryhmäkeskusteluissa, sillä usein samat keskustelun sisällöt oli läpi käyty aiemmin. Toisaalta tämä taas koettiin lisäävän turvallisuuden tunnetta. Osalle Jälkipolun asiakkaista terapeutteja ryhmäkeskusteluja vetävä päihdeterapeutti oli tuttu aikaisemmasta hoitokontaktista. Kyseinen päihdeterapeutti koettiin tärkeänä ja merkityksellisenä tukena osana kuntoutumisprosessia.

Tääl kävi sillo sellanen ryhmä joka asu saman katon alla tai oli ollu hoidos samaan aikaan..ties jo kaikkien asioista nii paljo ennenku ne avas suunsa. et jo ties mitä toinen tulee kertoo ja puhumaan. ehkä siin oli se et saatiin niinku ammattiihmisen apuu joka tietää oikeesti jostai asioista ja niin edespäin nii siit oli paljo hyötyy.. tietenkii toi vertaistuki on siin mieles hyvä et on raittiita ihmisii ympärillä... se auttaa itteensäki ku voi puhuu... et jos olis hengannu vanhojen frendien kans nii ei varmaa raittius ois kestäny.H2

Pääasia oli et sai päivään täyttöö... eihän sen tarvii olla nii hirveen terapeutista... on vaa ja juttelee jostai. Sehän niinku tos on tärkeintä. Jos on jotai mielenkiintosta nii sit. Ei mul ollu mitää hirveit odo- tuksii et tulis joku ihmeaparantuminen tai pelastus mut kylhän niist (terapeutteista ryhmäistunnoista) oli kai hyötyyki. Mä oon ollu aika huono nois keskusteluis. H3

Kyllä ne keskustelut (toimi parhaiten), ne on ollu mulle sellaisia, mä oon tykänny niistä. Ne on ollu sellasii hyvii. Ehkä niistä jotenki löyty sellasii keinoja ehkä elää ja semmosii niinku ehkä niist saa jotai positiivista niinku esille tai sillee. Niist saa jotai niinku toivoo tai... se joka veti niit ryhmii, on tärkee henkilö ollu muutenki tässä, siit on ollu hirveesti apuu, ehkä senki takii ne on ollu mieluisii. H4

Yksilötyöskentely nähtiin myös tärkeäksi toiminnan osa-alueeksi. Haastateltavien kertomuksista nousi esiin, että yksilökeskusteluja olisi voinut olla enemmän. Joidenkin oli ollut helpompi avautua kahden kesken ohjaajan kanssa. Haastateltavat kokivat, että ryhmässä on huomioitava myös muut ryhmän jäsenet, jonka vuoksi yksilökeskusteluissa sai tuotua omia tunteitaan ja ajatuksiaan paremmin esille.

Yksilökeskustelui oli voinu olla enempi... et jos jotain, mut kyl tää mulle sopi aika hyvin kaikki... kuitenkin aika kevyttä, se sopii siihen hoidon jälkeen.H4

Mä oon tosi huono avautuu ryhmässä et sit ku keskustellaan kahdestaan nii saa enemmän irti... tulee annettuu enemmän itestään. Et siin pitää kuitenkin ryhmässä ottaa huomioon toiset ihmiset. En oo välttämättä heti ensimmäisenä huutamas kaikkii omia juttuja ja asioita. Et sit kun sattuu olemaan muutamaki sellanen jotka tykkää tuoda omii asioita esille aika kiivaasti ja puhuu niist paljon. Nii ne vie sen ajan sit aika pitkälle... et sen takii varmaa ne yksilökeskustelut toimi. Ehkä olis voinu olla vähän enemmän yksilökeskusteluja toisaalta, mut oli niit ihan riittävästi ainaski mulle. H2

9.3 Jälkipolku arjen tukena

Haastateltavat kokivat päivärytmin muodostumisen ja arjen sisällön löytymisen tärkeänä. Päihteiden käytön lopettamisen jälkeen elämään jäi ”tyhjä aukko”, joka alkoi pikkuhiljaa täytyä. Jälkipolkuun osallistumisen myötä. Haastateltavat kokivat, että Jälkipolku tarjosi juuri sitä, mihin he siinä elämänvaiheessa kykenivät. Koulu ja työ saattoivat näyttäytyä vielä liian suurilta haasteilta, mutta elämään kaivattiin kuitenkin selkeää rytmiä ja ohjelmaa. Tärkeänä haastateltavat

kokivat muun muassa omaan kaupunkiin tutustumisen selvin päin. Uusien kokemusten saaminen ja harrastuksiin tutustuminen koettiin myös tärkeänä.

Anto paikan jossa käydä hoidon jälkeen, et on niinku viikossa jotai tekemistä, muute viikot näytti aika tyhjältä. Eikä ollu siin vaihees valmis kouluun nii aikasin...et suoraan hoidost kouluun tai töihin, ei siit olis tullu yhtään mitään. Ei olis rahkeet riittäny sellaseen hommaan. Et itel ei ollu mitään, olis joutunu istuu siel asumisyksikös tyhjänpanttina. Kuiteskaa en oo sellanen ihminen et haluisin vaa istuu ja olla. Et tää (Jälkipolku) anto siihe mahdollisuuden et sai päivärutiinin. H2

Eihän sitä olis jaksanu päiviä olla ja pyöritellä peukaloita...tää oli hyvä semmonen mis oli tekemistä ja päivät oli sillai mielenkiintosii. Sai elämään jotai sisältöä. Jos miettii et olis hoidost muuttanu tuettuun asumispaikkaan eikä sit ollu mitää nii se olis ollu... en tiä oisko sitä sit pystyny niinku ite keksii mitää mitä tehdä ja tolleen. Se ei oo helppoo ku ei oo moneen vuoteen mitää kiinnostuksen kohteita... ne löyty sit tätä kautta.H3

Haastateltavat kuvasivat tärkeäksi sitä, että Jälkipolku antoi heille mahdollisuuden ajatella ja suunnitella rauhassa omaa elämäänsä päihteittä. Jälkipolun tarjoama tuki koettiin hyvin tärkeäksi oman elämän uudelleen rakentamisessa päihteidenkäytön sekä päihdehoidon jälkeen.

Joo ne oli varmaan ne rutiinit ne ja sit jotenki se et sai niinku rauhassa tavallaan sen hoidon jälkeen, sai rauhassa niinku jotenki koota sitä elämää kuntoon, sai niinku tukee siihen... ja ettei tarvinnu lähtee suinpäin mihinkään. Ihan rauhassa kokos sitä. Kyl se toi paljo siihe tukee.H4

9.4 Muutos

Päihteidenkäytön lopettaminen ei ole pelkästään itse aineista irtautumista, vaan siihen liittyy sekä minän, että elämän uudelleen rakentaminen ja vanhoista toimintamalleista luopuminen. Tarkoituksenamme oli selvittää millaisia muutoksia haastateltavat kokivat heille tapahtuneen Jälkipolun aikana ja sen jälkeen.

Kuten jo aiemmin työssämme on tullut esille, on muutosprosessissa eteneminen jokaisella yksilöllistä. Haastateltavien voidaan ajatella olevan muutospro-

sessin vaihemallin mukaan toiminta /ylläpitovaiheessa, jolloin keskitytään raittiuden ylläpitämiseen.

Muutoksen koettiin tapahtuvan päihdehoidon aikana sekä erilaisten tukitoimien myötä myös varsinaisen hoidon jälkeen. Jälkihoito nähtiin tärkeänä muutoksen tukijana. Jälkipolku antoi sisältöä elämään, sekä tarjosi tukea ja apua omassa kuntoutumisprosessissa, kuin myös erilaisissa päivittäisissä toimissa. Haastattelutavat kuvasivat tärkeiksi esimerkiksi työharjoittelupaikan saamisen, ystäväpiiriin muutoksen ja ystävyyssuhteiden syvenemisen. Yksi haastateltavista koki suurena muutoksena itsensä eheytyksen niin, että on pystynyt ottamaan vastuun omasta elämästään.

Tavallaa niinku et ei sitä silloin ymmärtäny et mitä tapahtuu. Nyt jotenki niinku tajuu et sitä on niinku tavallaa paennu vastuuta ja kaikkee... ja sit kuitenkin kaikki asiat vaa niinku joutuu kohtaamaan ja kaikkee. H4

En mä tiä siinä vaiheessa... periaatteessa ei nii isoa muutosta tapahtunu. Et sen jälkeen ku oon ollu työharjoittelussa ja saanu tota omaa elämää ihan itekseni, nii sen jälkeen on se muutos tapahtunu. Et siin vaihees ku mä siirryin pois tästä, nii olin mä siin vaihees valmis siirtyä kuitenkin niinku eteenpäin. H5

On hyvin yleistä, että raitistumisen myötä sosiaalisten suhteiden määrä vähennee. Vanhat ihmissuhteet eivät ole raittiutta tukevia ja uusien löytäminen tilalle saattaa olla vaikeaa. Uusien ystävien löytäminen edellyttää muutosta henkilön identiteetissä. Entisen elämän ihmissuhdeverkoston toimintatavat, arvot ja moraali ovat hyvin erilaisia raittiseen ympäristöön. Muuttuminen on kuitenkin vaikeaa ilman sosiaalista tukea. Jälkipolussa mahdollistetaan ja vahvistetaan uuden identiteetin rakentumista, jotta tulevaisuudessa uusien ihmissuhteiden löytäminen olisi helpompaa. Myös Jälkipolun aikaisista ryhmäläisistä voi muodostua pidempiä ihmissuhteita. (Knuuti 2007, 125.)

Ystäväpiiriin on kyl joo tullu jotain pienii muutoksii, tai se on sillee varmaan niinku vakiintunu. Ne kaverit on tullu tärkeemmiks ketkä on niinku... et ei ehkä oo nii paljoo enää kavereita. Mulla on aina ollu sillo ku käytti, nii sellanen et pitää niinku olla helvetisti kaverei-

ta... et ei oo sellasta hyvää kaverii vaan tosi paljo kavereita. Se oli vähä niinku alkuun tässäki et piti olla helvetisti, mut sit niinku tajus et ei niitä kavereita tarvii olla nii paljoo.H4

Ja siis niinku tää on ryhmäs toimimista nii nää suhteet... ollaan niinku edelleen tekemisissä, eli kylhän tää on vahvistanu meijän kaikkien suhdetta.H1

Kun henkilö on elänyt pitkään päihdekeskeisessä maailmassa, yhteiskuntaan "palaaminen" voi olla vaikeaa. Itsetunto saattaa olla heikko ja henkilö voi kokea huonommuuden tunteita. Jälkipolku on vahvistanut itsetuntoa ja tunnetta siitä, ettei ole huonompi kuin muutkaan.

Jotenki se tuntu viel aika epätoivoselt niinku alussa ku ei ollu mitään... tai silleen... sit rupes elämä muuttuu niinku parempaan suuntaan, sai sisältöä ja jotain. Niinku toivoo paremmasta, et ei täs niinku olla sen huonompii ku muutkaan. H3

9.5 Elämä nyt

Haastateltavat näkivät Jälkipolun merkityksen suurena jälkeenpäin katsottuna. Koettiin, että Jälkipolusta saatiin tärkeitä valmiuksia selviytyä raittiina nyt ja tulevaisuudessa. Kaikkein tärkeimpänä nousi esiin tuki raittiuden ylläpitämisessä. Tärkeänä koettiin, että Jälkipolku oli tukena silloin, kun sitä eniten tarvittiin. Riski lähteä "väärään suuntaan" pieneni kun tiesi, että tiivistä tukea oli tarjolla.

Jos jälkipolku ei olis ollu nii en nyt välttämättä istuis tässä... että niinku jos ei olis ollu mitää sisältöä nii todennäkösesti oisin varmaa vetämässä...et se on varmaa aika ratkaseva tekijä siin mielessä et on ollu se jälkipolku ja on ollu jotain siin päivän sisällössä.. et on ollu paikka mihin tulla ja ollaan käyty tekemäs juttuja ja niin edespäin. Et todennäkösesti olisin tylsistyny hyvin pitkälle... olis ruvennu vanhat jutut kiinnostaa enemmän ja enemmän...H2

Kyl se (Jälkipolku) antaa paljon. Tavallaan ku miettii sitä elämää... se antaa tavallaan paljo sellasii valmiuksia et tietää mikä vois olla hyvä ja mikä ei. Semmost niinku et ku siin kerkee rauhas miettii. Siin ei sit lähe tekemään sellasia hätiköityjä päätöksiä tai niinku jo-

tenki. Et lähtis väärään suuntaan, aina se riski niinku pienenee ku koko ajan on niinku tukiryhmä. H4

Kylhän tää kaiken kaikkiaan oli tosi paikallaan, sellanen helpotus. Olihan se niinku tärkein, se oli se mitä tein, se mun keino selviytyä, se mun selviytymiskeino. Tai en mä sitä varmaan silloin kelannu mut jälkeinpäin... ei mul olis ollu mitää tekemistä päivisin... varmaan ilman sitä en olis raittiina... eli sil on ollu tosi iso merkitys. H1

Haastateltavien elämäntilanteet olivat muuttuneet merkittävästi verrattuna Jälkipolku edeltäneeseen aikaan. He kokivat, että muutosta elämässä oli tapahtunut sekä Jälkipolun aikana, että sen jälkeen. Haastateltavat olivat päässeet elämässään isoja askeleita eteenpäin ja olivat haastatteluhetkellä joko opiskelemassa, työharjoittelussa, töissä, tai suunnittelemassa kouluun menoa. Haastateltavat kuvasit arvostavansa nykyistä elämäntilannetta. Elämän ”normaalius” tuntui heistä hyvältä. He pohtivat haastatteluissa omia valmiuksiaan selviytyä arjen haasteista ja olivat ylpeitä siitä, että ovat pystyneet menemään elämäänsään eteenpäin. ”Oikean” elämän eläminen nähtiin merkityksellisenä. Toisaalta koettiin, että vielä on paljon opittavaa.

...nii et se on nii erilaista. Elämä, tai se sellanen normaalielämä. No kyl se on sellasta niinku... et miten sen vois sanoo... niinku hyvältä tuntuu. Et kyllä sitä osaa arvostaa, et pystyy niinku elää normaalielämää. Mä oon niinku kokenu elämän niin, etten mä pysty tähän, tai niinku jotenki osaa tai kykene, nii sen takia se tuntuu hyvältä. Mut toisaalt on myös tietty paljo oppimistaki, aina se ei hyvältä tunnu välttämättä. Ja sit ku on sotkenu kaikki asiansa menneisyydessä. Välillä sitä saa olla vähän ihmeissään. H4

Syksyl alotin ton koulun jossa on menny ihan hyvin... harrastan paljo... asuntopaperit on ollu laitettuna aika pitkään... varmaa asunnon tuun saamaan tän vuoden puolel... tuntuu hyvältä... vihdoin ja viimein pääsee pois tästä hoidon piiristä pääsee alottaa sen niin sanotun oikeen elämän.. sitä oottaa tällä hetkel ehkä kaikkein eniten. H2

Elämä on muuttunu niin paljon... ihan perus elämää. Duunissa käyn ja sit urheilen, viikonloppuna katon jotain leffoja, ihan niinku perus elämää... perushommaa. Käyn Na:ssa joskus harvoin... sen jälkeen ku oon raitistunu nii emmä oo ees miettiny kamaa, niin loppuun vedin. H1

Kaikki noi perhesuhteet on nyt niinku hyvällä mallilla..... H4

Jälkipolusta oli jäänyt haastateltaville hyvä muisto. Haastateltavat kokivat myös, että tarvittaessa heillä on edelleen mahdollisuus käydä tapaamassa Jälkipolun työntekijöitä. Jälkipolussa on ollut myös tapana, että Jälkipolun läpikäyneet voivat mennä kertomaan uusille Jälkipolun asiakkaille elämästään, omista kokemuksistaan ja toipumisestaan.

Jäi kyl hyvä muisto tästä, joku semmonen tekemisen meininki. H1

Kyy sen (jälkipolku) merkitys aika suuri oli...et niinku yks niist tärkeimmist... ei sitä tiä et minne muualle sitä ois sit kääntyny.. Tämösii ei taida olla kovin montaa...koska siin (kuntoutuksen jälkeen) tullaan niinku takas tavalliseen elämään, ei se oo sitä siel hoitos...se on iha muuta. Toivottavasti tää homma jatkuu. H3

Et se anto alussa sisältöö elämään elämän alottamiseen siviilissä uudestaan... se on ehkä ollu se kaikkein suurin apu. Ja sit ehkä se tuki viel sen Jälkipolun jälkeenki... on ollu aina mahdollisuus tulla käymään tääl tai juttelee jos tulee jotai vaikeit paikkoja.. H2

10. TULOSTEN TARKASTELU JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Haastatteluista ilmeni, kuinka suuri merkitys Jälkipolulla oli haastateltavien elämään. Haastateltavien kertomuksista kävi ilmi, että Jälkipolun tuki raittiuden ylläpitämisessä oli tärkeää. Päihteidenkäytöstä irrottautumisvaiheessa ihminen on elämäntilanteessa, jolloin vastassa on vanhan elämäntavan taakse jättäminen ja uuden elämän rakentaminen. Suuri elämänmuutos tuo mukanaan paljon haasteita. Jälkipolku on näiden asiakkaiden kohdalla pystynyt tarjoamaan tukea tässä kriittisessä elämänvaiheessa. Elämän sisällön löytäminen, uusien asioiden harjoittelu ja itsetunnon vahvistaminen on tukenut haastateltavia heidän toipumisprosessissaan. Päivärytmin muodostuminen, mielekäs tekeminen ja harjoittelu elämään selvin päin vertaisryhmän tuella, ovat olleet haastateltaville hyvin merkityksellistä. Identiteetin uudelleen rakentumisen myötä, myös sosiaalisten suhteiden normalisoituminen ja uusien ystävien löytäminen on ollut mahdollista.

Jälkihoito tukee toipuvan päihdeongelmaisen kuntoutumista ja raittiutta. Toipuja tarvitsee tukea ja apua elämäänsä varsinaisen päihdehoidon jälkeenkin. Haastateltavat toivat esiin, että ilman Jälkipolkuja he eivät välttämättä olisi pysyneet pitkään raittiina. Jälkihoito tulisikin nähdä yhtä tärkeänä osana päihdehoitoa kuin muutkin päihdehoidon palvelut. Tätä johtopäätöstä tukee myös Virokannaksen (2004) teettämä kartoitus jälkihoidosta. Virokannaksen (2004) mukaan hoitojatkumon tulisi olla tarpeeksi pitkä, jotta voidaan puhua tehokkaasta ja tuloksellisesta hoidosta. Tutkimuksen mukaan on todennäköistä, että huumehoidon läpikäynyt onnistuu paremmin ”puhtaan” elämän aloittamisessa hyvin tehdyn jälkityön ansiosta. (Virokannas 2004, 27.)

Jokaisen haastateltavan henkilökohtaiset tarpeet, tavoitteet, kokemukset sekä mielenkiinnon kohteet olivat yksilöllisiä. Kuitenkin kaikki Jälkipolun osa-alueet koettiin tärkeiksi päihdeettömyyden tukemisessa. Jälkihoidossa on tärkeää huomioida jokaisen yksilölliset tarpeet. Mielestämme jälkihoitoa tulisi suunnitella ja rakentaa niin, että se ottaisi huomioon elämän eri osa-alueet mahdollisimman kattavasti. Jälkipolku vastaa tähän tarpeeseen tarjoamalla monimuotoista tukea, apua ja ohjausta.

11. POHDINTAA

Tutkimusta tehdessämme tutustuimme moneen teokseen, jossa käsiteltiin päihdehoitoa ja -palveluita. Valitettavan usein huomasimme, että jälkihoidon merkitys, tarpeellisuus ja tarjonta olivat jääneet hyvin pienelle huomiolle, jos sitä oli huomioitu laisinkaan. Joitakin tutkimuotoja oli lueteltu ”pirstalemaisesti”, mutta tiiviin ja selkeän jälkihoidon osuus päihdehoidon kokonaisuudessa jäi löydöksissämme hyvin pieneksi. Huomiotamme tukee Suomen punaisen ristin teettämä kartoitus, jonka mukaan jälkihoitoa ei yleensä mielletä osana päihdehoitoketjua (Virokannas 2004). Tulimme siihen tulokseen, ettei jälkihoitoa ole tutkittu tarpeeksi. Tutkimusten avulla päihdetyön kentälle saataisiin lisää tietoa jälkihoidon tärkeydestä. Näin sen merkitystä osana päihdehuollon palveluja pystyttäisiin

ymmärtämään paremmin. Omat tutkimustuloksemme osoittavat, kuinka merkityksellistä jälkihoito oli haastateltavillemme. Ilman tiivistä jälkihoitoa pitkäkään päihdekuntoutusjakso ei olisi välttämättä taannut heille tarpeeksi tukevaa pohjaa aloittaa uutta elämää.

Opinnäytetyötä tehdessämme huomasimme päihdehuoltojärjestelmän hajanaisuuden. Tämä vaikeuttaa monilta osin hoitokokonaisuuksien hahmottamista. Mielestämme etenkin jälkihoito näyttäytyy alihuumioituina päihdepalveluissa. Voimme vain kuvitella, miten vaikeaa huumeiden käytöstä irrottautuvalle on etsiä sopivia tukimuotoja, kun ei välttämättä tiedä mitä etsiä. Itsellemmekin oli haastavaa hahmottaa palvelujärjestelmää, tarjolla olevia tukimuotoja ja palvelun tarjoajia.

Haastavaksi opinnäytetyöprosessissamme koimme, että nimenomaan jälkihoitoa käsittelevää kirjallisuutta oli käytettävissä suhteellisen vähän. Omaiset huumeiden käytön tukena ry:llä ei myöskään ollut tarjota meille kovin kattavaa materiaalia Jälkipolun toiminnasta eikä Jälkipolun kehittämisvaiheista.

Uskomme ihmisen kykyyn muuttua ja kääntää elämänsä suuntaa. Tämä muutos ei ole aina mahdollista ilman ulkopuolista apua ja tukea. Muutoksen pitää lähteä ihmisestä itsestään, mutta kun hän on siihen valmis, on tärkeä olla ohjaamassa häntä ”oikealle tielle”. Jälkipolun tutkiminen ja haastateltavien äänen kuuleminen sekä esiin tuominen on ollut meille hyvin antoisa prosessi. Olemme itse oppineet paljon ja saaneet lisää ymmärrystä tutkimaamme ilmiötä kohtaan.

Yhteiskunnassamme kuulee usein keskustelua siitä, kuinka huumeidenkäyttäjät nähdään ”toivottomina tapauksina”. Näiden ajatusten taustalla saattaa olla tietämättömyys. Toivomme, että työmme pystyisi välittämään lukijalleen tietoa toivuvan päihdeongelmaisen kohtaamista haasteista sekä jälkihoidon tärkeydestä osana toipumisprosessia.

LÄHTEET

- Aalto, Mikko 2002. Turvallinen ryhmä ja itseksi tuleminen. Forssa: Aseman lapset.
- Ahtiala, Päivi & Ruohonen, Kaisa 1998. Se oli sitä koko elämä. Kokemuksia ja näkemyksiä huumeriippuvuudesta. Helsinki: Kirjayhtymä.
- A-klinikkasäätiö 2009. www.a-klinikka.fi Hoitopalvelut. Asiakkaana A-klinikkatoimessa.
- Eskola, Jari & Suoranta, Juha 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino.
- Havio, Marja-Liisa; Inkinen, Maria & Partanen, Airi (toim.) 2008. Päihdehoitotyö.
- Hirsjärvi, Sirkka; Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2003. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.
- Homma hoidossa. Helsingin päihdepalvelujen opas 2008. Helsingin kaupungin sosiaalivirasto.
http://www.guideline.gov/summary/summary.aspx?view_id=1&doc_id=6519
- Hännikäinen-Uutela, Anna-Liisa 2004. Uudelleen juurtuneet. Yhteisökasvatus vaikeasti päihderiippuvaisten narkomaanien kuntoutuksessa. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.
- Jauhiainen, Riitta & Eskola, Marjatta 1994. Ryhmäilmiö - perustietoa ryhmän käytöstä ja ryhmätyöstä sosiaalityöhön sovellettuna. Juva: WSOY.
- Jauhiainen, Tuula 2006. Päihdehuollon jälkikuntoutus. Asiakastyön seurantaraportti 2005. Helsingin kaupunki sosiaalivirasto, selvityksiä.
- Knuuti, Ulla 2007. Matkalla marginaalista vastavirtaan. Huumeiden käytön lopettaneiden elämäntapa ja toipuminen. Yhteiskuntapolitiikan laitoksen tutkimuksia 1/2007. Helsinki: Yliopistopaino.
- Koski-Jännes, Anja 1998. Miten riippuvuus voitetaan. Keuruu: Otava.
- Koukkari, Mirja 2003. Ryhmähoidon perusteet. Ryhmänohjaajana päihdehuollossa. Järvenpään sosiaalisairaala. Viitattu 12.12.2007.
<http://www.sosiaalisairaala.fi/koulutus.php?id=3>
- Kuusela, Kirsti & Kwick, Inkeri 2004. Pyörre-projekti 2002-2004. Sosiaalinen kuntoutus, toiminnallisuus ja ryhmämuotoinen aikuissosiaalityö. Helsingin kaupungin sosiaaliviraston selvityksiä.

- Laki sosiaalihuollon asiakkaan ja asemasta ja oikeuksista. 22.9.2000/812.
- Mäkelä, Rauno, 1998. Hoitojärjestelmät. Teoksessa Salaspuro, Mikko; Kiianmaa, Kalervo & Seppä, Kaija (toim.) Päihdelääketiede. Jyväskylä: Duodecim.
- National Guideline Clearinghouse 2004. Viitattu 9.11.2007.
- Nimettömät narkomaanit ry 2000. Toipumiskirjallisuus. Tervetuloa nimettömiin narkomaaneihin. <http://www.na.org/?ID=ips-fi-fi-IP22>
- Omaisetsu huumetyön tukena ry. Yhdistyksen raportteja ja esitteitä 2007.
- Omaisetsu huumetyön tukena ry 2009. Vuosikertomus.
- Poikolainen, Kari 1998. Päihderiippuvuuden ja haitallisen käytön diagnostiikka. Teoksessa Salaspuro, Mikko; Kiianmaa, Kalervo & Seppä, Kaija (toim.) Päihdelääketiede. Jyväskylä: Duodecim.
- Päihdehuoltolaki. 17.1.1986/41.
- Päihdepalvelujen laatusuositukset 2002. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2002:3. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö, Suomen kuntaliitto.
- Ruisniemi, Arja 2002. Raportissa: huumehoito. Sosiaali- ja terveysministeriö 2002. Kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon ohjaus tasapainoista ratkaisua etsimässä. Liiteraportti. <http://pre20031103.stm.fi/suomi/tao/julkaisut/oulasvirta/liiteraportti.pdf>
- Ruisniemi, Arja 2006. Minäkuvan muutos päihderiippuvuudesta toipumisessa. Tutkimus yhteisöllisestä päihdekuntoutuksesta. Tampere: Tampereen yliopisto.
- Stakes 2006. Huumevuosiraportti EMCDDA:lle Kansallinen huumeaineiden seurantakeskus. Huumeilanne Suomessa 2006. Uusin tieto, uusimmat kehityssuuntaukset ja erityisteemat huumeista. Helsinki. http://www.stakes.fi/NR/rdonlyres/6058E86B-7053-447D-A1DC-E76220362934/0/HuumeilanneSuomessa2006_paivitetty221206.pdf
- Stakes 2009. www.neuvoa-antavat.stakes.fi. Päihdetyö. Päihdehoito. Matalan kynnyksen palvelut.
- Stakes 2009. www.neuvoa-antavat.stakes.fi. Päihdetyö. Päihdehoito. Jälkityö.
- Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Helsinki: Tammi.

- Washton, Arnold & Zweben, Joan 2006. Treating Alcohol and Drug Problems in Psychotherapy Practice: Doing what works. Guilford publications.
- Vilkkumaa, Ilpo 2004. Teoksessa Kuntoutus kanssamme. Ihmisen toimijuuden tukeminen. Karjalainen, Vappu & Vilkkumaa, Ilpo (toim.). Helsinki: Stakes.
- Virokannas, Helena 2004. Raportti suomalaisten järjestöjen tarjoamista huume-hoidon jälkeisistä palveluista. Suomen Punainen Risti/huumehoitotyö. www.neuvoa-antavat.fi Päihdetyö. Päihdehoito. Jälkityö.

LIITTEET

Liite 1.

TEEMAHAASTATTELU KYSYMYKSET

1. Taustatiedot: ikä, sukupuoli
2. Mikä oli elämäntilanteesi ennen Jälkipolku-aikaa?
 - lyhyt kuvaus, esim. päihteiden käytön historia, hoitopolku, ihmisuhteet, asuminen
3. Mitä tavoitteita ja odotuksia sinulla oli Jälkipolku-ohjelmalta?
 - esim. hoidollisia tavoitteita?
4. Millaisia muutoksia elämässäsi ja itsessäsi tapahtui Jälkipolun aikana?
5. Mitkä tekijät edesauttoivat muutosta?
6. Mikä merkitys Jälkipolulla oli elämääsi?
 - kokemuksia ja ajatuksia hoito-ohjelman vaikutuksesta silloiseen elämäntilanteeseesi?
 - miten arvioit Jälkipolun vastanneet odotuksiasi?
7. Mitkä Jälkipolku-ohjelman "osa-alueet" (toiminnallisuus, terapeutit, ryhmäistunnot, yksilökeskustelut, vertaistuki) toimivat tai sopivat parhaiten juuri sinulle?
 - mistä hyödyit eniten? miten perustelet?
8. Tuntuiko sinusta Jälkipolku-ohjelman aikana, että jokin hoito-ohjelman osa-alueista ei sopinut tai toiminut juuri sinulle?
 - miten näet asiat nyt?
 - onko kehittämissideoita koskien hoito-ohjelmaa?

9. Millainen on elämäntilanteesi tällä hetkellä?

- onko Jälkipolun läpikäymisellä ollut vaikutusta nykyiseen tilanteeseesi? Millaisia ”eväitä” se sinulle tarjosi nykyhetkeä ja tulevaisuutta ajatellen?

Liite 2.

SUOSTUMUS TUTKIMUKSEEN

Suostumus tutkimukseen koskee Tiina Savanderin ja Sandra Salmisen opin-
näytetyötä, joka tutkii Jälkipolku-ohjelman merkitystä ja vaikutusta osana huu-
mekuntoutuksen prosessia ja elämänmuutosta.

Tutkimusmenetelmänä käytetään haastatteluja, jotka nauhoitetaan. Nauhat ja
muistiinpanot tullaan hävittämään tutkimuksen valmistuttua. Tutkimuksessa ei
tule käymään ilmi haastateltavien henkilöllisyys ja tutkimuksen tekijöitä sitoo
tiukka vaitiolovelvollisuus.

Minulle on selvitetty tutkimuksen tarkoitus ja menetelmät. Suostun siihen, että
antamani tietoja käytetään kyseisessä tutkimuksessa. Halutessani minulla on
oikeus saada tutkimus itselleni.

Helsingissä

Tiina Savander

Sandra Salminen

Tätä suostumuslomaketta on allekirjoitettu kaksi kappaletta, toinen haastatelta-
valle ja toinen tutkimuksen tekijöille.