

Pidä kiinni®- hoitojärjestelmän asiakassuhde

Työntekijöiden näkemyksiä päihdeongelmaisten vanhempien kanssa tehtävän kuntoutustyön
asiakassuhteista

Aikuiskasvatustieteen
pro gradu -tutkielma

Anna Jäntti
25.4.2025

Pro gradu -tutkielma

Oppiaine: Aikuiskasvatustiede

Tekijä: Anna Jäntti

Otsikko: Pidä kiinni ®- hoitojärjestelmän asiakassuhde

Ohjaaja: dosentti Anna-Maija Niemi

Sivumäärä: 83 sivua

Päivämäärä: 25.4.2025

Tässä laadullisessa pro gradu- tutkielmassa tarkastellaan Pidä kiinni ®- hoitojärjestelmän työntekijöiden näkemyksiä liittyen asiakassuhteisiin. Pidä kiinni ®- hoitojärjestelmä on kehitetty päihdeikäisille odottaville äideille ja vauvaperheiden vanhemmille tukemaan varhaista vuorovaikutusta sekä päihdeongelmasta toipumista. Tutkielmani tavoitteena on tarkastella, miten Pidä kiinni ®- hoitojärjestelmän työntekijät kuvaavat asiakassuhteen liittyvän heidän oman työnsä toteuttamiseen, asiakkaan kuntoutusprosessiin sekä mitä kuntoutusmenetelmiä he pitävät asiakassuhdetta tukevana. Tutkimusjoukko koostui neljän eri kaupungin Pidä kiinni ®- hoitojärjestelmän kuntoutusyksikköjen työryhmistä. Tähän kuuluivat viiden avopalveluyksikön ja neljän ensikodin työryhmät. Keräsin tutkielmani aineiston Webropol- kyselyllä, joka sisälsi useita avoimia kysymyksiä. Kyselyyn vastasi yhteensä 27 työntekijää. Aineiston analysoinnin toteutin Braunin ja Clarken temaattista analysointia hyödyntäen sekä sisällön analyysin avulla.

Tutkielmani tulosten pohjalta voin sanoa, että Pidä kiinni ®- hoitojärjestelmän työntekijät kuvaavat asiakassuhteella olevan merkittävä rooli niin asiakkaan kuntoutumisprosessin etenemisessä kuin työntekijän oman työn toteuttamisessa. Työntekijät kuvasivat, että luottamuksellinen asiakassuhde mahdollistaa oman perustehtävän toteuttamisen kiintymyssuhdeteoreettisesta viitekehyksestä käsin. Dialoginen ja reflektiivinen vuorovaikutus asiakkaan kanssa lisää työn merkityksellisyyttä, vahvistaa työssä jaksamista sekä tukee työntekijän ammatti-identiteetin kehittymistä. Haastavissa vuorovaikutussuhteissa pitkittynyt tunne yhteyden puutteesta saattaa heikentää työn mielekkyyden tunnetta ja lisätä työntekijän riittämättömyyden tunteita.

Tulosten mukaan asiakassuhteen rakentumisessa korostui työntekijän empaattinen ja kunnioittava vuorovaikutustapa, joka mahdollistaa luottamuksen syntymisen asiakkaalle. Luottamus nähtiin edellytyksenä, jotta vanhempi pystyy sitoutumaan kuntoutukseen sekä reflektiivisen työskentelyn käynnistymiselle. Asiakassuhde mahdollistaa muutoksen, jonka avulla asiakas asteittain alkaa luottaa enemmän itseensä ja muihin ihmisiin.

Pidä kiinni ®- hoitojärjestelmän työntekijät pitävät kuntoutusmenetelmien sisältöä tärkeämpänä sitä, miten työntekijä käyttää menetelmää osana vuorovaikutusta asiakkaan kanssa.

Omaohjaajatyöskentelyn ajateltiin olevan asiakassuhteen rakentumista eniten tukeva menetelmä. Omaohjaajatyöskentelyn kautta asiakkaalle mahdollistuu turvallinen suhde ensin yhteen henkilöön, jossa asiakas uskaltautuu jakamaan vaikeitakin asioita.

Asiakkaan luottamus työntekijään rakentuu pikkuhiljaa ja sen syntyminen mahdollistaa asiakassuhteen, jossa asiakas uskaltaa avautua, tarkastella vanhemmuuttaan ja työstää päihdeittömyyteen tarvittavia muutoksia. Luottamuksen syntyminen ja reflektiivinen työskentely vaativat pitkäkestoista kuntoutusta, jota ei voida tiivistää lyhyisiin hoitajaksoihin. Nykyisessä yhteiskunnallisessa tilanteessa, jossa hoitopolut pirstaloituvat ja palvelujärjestelmä ei toimi, on olemassa iso riski, että tämä työ ei mahdollistu päihdeongelmasta toipuvien perheiden kohdalla. Tutkielmani tuo esiin, miten tärkeää on pitää yllä Pidä kiinni ®- hoitojärjestelmän kaltaisia rakenteita, joissa asiakkailla on mahdollisuus luoda luottamuksellisten suhteiden kautta uudelleen rakentuvaa minäkuvaa. Työntekijöiden näkemysten mukaan tämä asiakassuhteisiin pohjautuva työote mahdollistaa myös ylisukupolvisen vaikuttamisen.

Avainsanat: Pidä kiinni ®- hoitojärjestelmä, päihdeongelmaisten perheiden kuntoutus, asiakassuhde

Sisällysluettelo

1	Johdanto	5
2	Varhaisen vanhemmuuden tukeminen päihdekuntoutuksessa	7
2.1	Varhainen vuorovaikutus vauvaperheessä, jossa vanhemmalla on päihdeongelma	9
2.2	Kiintymyssuhdeteoria vanhemmuuden sekä vanhemmuuden tukemisen näkökulmasta	10
2.3	Reflektiivinen kyky ja vanhemmuuden tukeminen	12
3	Asiakassuhteen merkitys päihdevanhempien kuntoutuksessa	13
3.1	Asiakkaan itsekasvatuksen vahvistaminen asiakassuhteessa	14
3.2	Institutionaalinen vuorovaikutus	15
3.3	Asiakassuhde työntekijän kokemuksena	17
4	Pidä kiinni ®- hoitojärjestelmä	19
4.1	Ensikoti- ja avopalvelutyö Pidä kiinni ®- hoitojärjestelmässä	21
4.2	Pidä kiinni®- hoitojärjestelmän kuntoutusmenetelmät	22
5	Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimusongelmat	26
6	Tutkimuksen toteutus	27
6.1	Tutkimusjoukko	28
6.2	Aineistonkeruumenetelmä	30
6.3	Tutkimusaineiston käsittely ja analysointi	31
7	Tutkimuksen tulokset	33
7.1	Millaisia näkemyksiä Pidä kiinni® - hoitojärjestelmän työntekijöillä on siitä, miten asiakkaan ja työntekijän välinen vuorovaikutussuhde on yhteydessä heidän oman työnsä toteuttamiseen?	33
7.2	Millaisia näkemyksiä Pidä kiinni® - hoitojärjestelmän työntekijöillä on siitä, miten asiakkaan ja työntekijän välinen vuorovaikutussuhde liittyy asiakkaan kuntoutumisprosessin toteutumiseen?	51

7.3 Mitkä Pidä kiinni® - hoitojärjestelmässä käytössä olevista kuntoutusmenetelmistä tukevat työntekijöiden mukaan asiakassuhteen rakentumista kuntoutusjaksolla?	58
8 Pohdinta	64
8.1 Tutkimuksen tärkeimmät tulokset	64
8.2 Tutkimusmenetelmän ja toteutuksen arviointi	66
8.3 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus	67
8.4 Ehdotus jatkotutkimukseksi ja loppusanat	69
Lähteet	70
Liitteet	79
Liite 1. Saatekirje tutkimuskyselyyn	79
Liite 2. Webropol tutkimuskyselyn runko	80
Liite 3. Tietosuoja ilmoitus	82

1 Johdanto

Viime vuosina Suomessa on käyty keskustelua päihdepalveluiden ongelmakohdista. Esillä ovat olleet huoli siitä, miten huumeiden käytön kriminalisointi vaikuttaa riippuvuussairauksien hoitoon ja miten päihdepalveluissa kohtaamiset voivat olla leimaavia. (Ranta & Kuusisto 2022, 301–302.) Muita päihdepalvelujen ongelmia ovat palvelujärjestelmän hajanaisuus ja alueellinen epätasa-arvo (Poikonen & Kekoni 2019, 50). Erityisesti päihdeongelmaiset äidit ja raskaana olevat naiset voivat kohdata palvelujärjestelmässä moraalisesti latautuneita asenteita. Päihdeongelma haastaa vallitsevia käsityksiä hyvästä äitiydestä ja heidät voidaan nähdä ei-toivottuina asiakkaina. (Virokannas 2022, 272; Juhila 2018, 215; Andersson 2019, 118.)

Aika ajoin yhteiskunnassamme on noussut esiin raskaana olevien päihdeongelmaisten naisten pakkohoito (Nätkin 2001,35; Andersson 2019, 118.) ja aihe on jälleen ajankohtainen. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (Häkkinen & Arponen 2024, 50) ei kuitenkaan suosittele tahdosta riippumatonta hoitoa, vaan nostaa esiin tällä hetkellä vähän hyödynnetyn perhekuntoutuksen mahdollisuudet. Vaikka päihteiden käyttö yhteiskunnassamme on lisääntynyt, perhekuntoutuksen käyttö on vähentynyt. Lounais-Suomen aluehallintovirasto (Avi) on puuttunut tähän kehitykseen muistuttamalla Varsinais-Suomen ja Satakunnan hyvinvointialueita siitä, että päihde- ja lastensuojelun palvelut tulee myöntää niitä tarvitseville (TS 8.4.2025, 7). Tämän pro gradu tutkielmani tarkoitus on tuoda esiin Pidä kiinni®-hoitojärjestelmän työntekijöiden näkemyksistä asiakassuhteista työssään. Pidä kiinni®-hoitojärjestelmä on erityisesti päihdeongelmaisille raskaana oleville, vauvaperheille ja pienten lasten vanhemmille Suomessa kehitetty hoitojärjestelmä.

Pidä kiinni®-hoitojärjestelmä edustaa kolmannen sektorin palveluja yhteiskunnassamme ja se toteutuu Ensi- ja turvakotien liiton jäsenyhdistysten toiminnan alla. Kuntoutuksen tavoitteena on yhtäaikaaisesti tukea vanhemmuutta sekä päihdeongelmasta toipumista. Myös Pidä kiinni®-hoitojärjestelmä kamppailee tällä hetkellä olemassaolostaan monen muun päihdehoitopaikan ohella (TS 27.10.2024, 6). Päihdeperheiden kanssa toteutettavan työn asiantuntijat ovat esittäneet huolensa siitä, miten hyvinvointialueiden tiukka taloustilanne heikentää päihdeongelmaisten perheiden hoitoonohjausta (Miettinen ja Paasio TS 28.3.2025) sekä huolensa siitä, mitä tapahtuu Pidä kiinni®-hoitojärjestelmän tuottamille palveluille jatkossa, kun eduskunta päätti lopettaa toimintaa kannattelevan valtionavustuksen (Puura, Turunen ja Kurttila HS 12.1.2025; Ylönen ja Pikulinsky TS 2.3.2025; Pajulo TS 5.3.2025).

Näillä päätöksillä voi olla kauaskantoisia seurauksia koko valtakunnallisen Pidä kiinni®-hoitojärjestelmän olemassaolon näkökulmasta.

Raskaus, vanhemmuus ja päihdeongelma muodostavat haastavan kokonaisuuden. Samaan aikaan kun raskaus- sekä pikkuvauva-aika voivat motivoida päihdeistä kuntoutumiseen, voi vanhemman kokema häpeä voi estää avun vastaanottamista. (Pajulo 2011, 1190–1192; Andersson 2019, 120.) On merkityksellistä, miten apua tarvitseva vanhempi kohdataan ammattilaisten asenteiden tasolla (Leppo 2012a, 58–59, 64–65). Oman kokemukseni mukaan työskentely tämän asiakasryhmän kanssa vaatii työntekijältä erityistä herkkyyttä luoda luottamusta herättävä asiakassuhde. Olen saanut pitkään tehdä töitä näiden asiakassuhteiden parissa. Turussa toimiva päihdeongelmallisille vanhemmille tarkoitettu Pidä kiinni®-hoitojärjestelmän Ensikoti Pinja on tänä vuonna ollut olemassa 26-vuotta. Olen työssäni Pinjan ohjaajana saanut kohdata useita vanhempi- vauva pareja. Olen saanut olla mukana odotuksen ihmeen jännityksessä, nähnyt hienoja uusia alkujia, kokenut myötälämistä vanhemman surussa hänen oman tarinansa äärellä, kohdannut vanhemman vaikeutta luottaa, sitoutua ja tarttua uuteen mahdollisuuteen, todistanut yhteyden syntymistä vanhemman ja vauvan välille ja saanut olla vanhemman rinnalla monissa merkityksellisissä hetkissä.

Työntekijä- asiakassuhteessa vuorovaikutuksella on suuri merkitys hoidon tuloksellisuuteen nähden. Ilmiötä on suomalaisessa päihdehoidon kontekstissa tutkittu vielä melko vähän. (Mattila-Aalto 2010, 205–206.) Aikuiskasvatustieteen näkökulmasta ohjaustyön ja asiakasvuorovaikutussuhteiden tarkastelu voi tuottaa arvokasta uutta tietoa (Vehviläinen 2021, 363). Tutkielmani tarkastelee Pidä kiinni®-hoitojärjestelmän yksiköiden työntekijöiden näkemyksiä asiakassuhteistaan heidän työnsä toteuttamisen kannalta sekä sitä, miten asiakassuhde näkyy asiakkaan kuntoutusprosessissa. Työni tavoitteena on myös lisätä ymmärrystä siitä mitkä Pidä kiinni®-hoitojärjestelmässä käytössä olevista menetelmistä voivat tukea asiakassuhdetta työntekijöiden näkökulmasta käsin. Tutkielmani rakentuu siten, että esittelen ensin tutkielmani kontekstia ja sen teoreettisia käsitteitä. Tämän jälkeen tuon esiin tutkimusongelmat ja kerron tutkimukseni toteuttamisesta. Lopuksi kerron tutkielmani tulokset ja niihin liittyvän pohdintani.

2 Varhaisen vanhemmuuden tukeminen päihdekuntoutuksessa

Tässä luvussa käsittelen päihdeongelmaa vauvaperheen näkökulmasta käsin sekä tuon esiin siihen liittyvät ilmiöt, kuten varhaisen vuorovaikutuksen, kiintymyssuhteen ja reflektiivisen kyvyn. Tämä pro gradu tutkielmani käsittelee vanhemmuuden parissa työskentelyä Pidä kiinni®- hoitojärjestelmässä, joten näitä edellä mainittuja ilmiöitä kuvaan myös tämän työskentelyn näkökulmasta. Vanhemmaksi tuleminen on ihmiselle merkittävä psyykkinen muutosprosessi, johon liittyy vanhemmuuden identiteetin rakentaminen, itsesäätelyn ja vuorovaikutustaitojen kehittäminen, suhteen luominen omaan lapseen sekä tukiverkoston rakentaminen (Isosävi 2024, 35). Päihdeongelma tuo merkittäviä haasteita tämän muutosprosessin onnistumiseen. Seuraavissa kappaleissa tuon esiin, miten päihdeongelma voi vaikuttaa henkilön vanhemmuuteen ja miksi päihdeongelman kuntoutus on merkityksellistä aloittaa jo raskausaikana.

Isyyttä on Suomessa tutkittu 1990-luvulta lähtien, mutta vähän on tarkasteltu isyyttä tilanteissa, joissa vanhemmuutta haastavat mielenterveys- tai päihdeongelmat (Huttunen 2014, 201–203; Pirskanen 2019, 165). Päihdeongelma heikentää isän ja lapsen välistä suhdetta, lisää perheen ristiriitoja ja etäännyttää isää vanhemmuudestaan (Pirskanen 2019, 166). Päihteitä ongelmallisesti käyttävillä isillä on todettu olevan enemmän aggressiivisuutta, vähemmän empatiaa ja suurempi negatiivisuus lastaan kohtaan kuin muilla isillä (Caponnetto ym. 2020, 1). Päihdeongelmaisen isän vaikutukset korostuvat erityisesti poikalapsen kehityksessä, liittyen isyyden ylisukupolviseen malliin (Kosonen 2011, 685; Lee, Cataldo, Coppola, Corazza, Esposito 2021, 7).

Yhdysvalloissa toteutetun haastattelututkimuksen perusteella, jossa tutkittiin päihdehoitoklinikan asiakasisiä, havaittiin, että enemmän traumaoireita kokeneet isät, käyttivät myös päihteitä runsaammin. Tutkimuksen avulla saatiin myös tärkeää tietoa siitä, että nämä isät kertoivat olevansa huolissaan omasta isyydestään ja olisivat olleet kiinnostuneita vanhemmuuden interventiosta osana kuntoutustaan. (Stover, Hall, McMahon, Easton 2012, 336–341.) Tämä näkökulma päihdeongelmaisten isien halusta olla hyviä isiä, on tullut esiin muissakin tutkimuksissa (Lee ym. 2021, 7). Sama halu olla hyvä vanhempi tulee esiin myös päihdeongelmaisia äitejä koskevassa tutkimuksessa. Törmä (2011, 209–211) kuvaa väitöskirjatutkimuksessaan, miten alkoholismi murentaa äidin identiteettiä ja kykyä toimia vanhempana, mutta äideillä on vahva tarve ja toive pystyä olemaan hyviä vanhempia lapsilleen. Törmän (2011, 211) mukaan päihdeongelmat ovat keskeinen syy lastensuojelun

tarpeen kasvuun, ja pitkäjänteinen, vanhemmuutta tukeva kuntoutus voisi vähentää päihteiden aiheuttamia haittoja. Pidä kiinni® -hoitojärjestelmä on kehitetty samanlaiseen näkökulmaan pohjautuen yhdistämällä työskentely vanhemmuuden ja varhaisen vuorovaikutuksen sekä päihdekuntoutuksen äärellä.

Naisille juuri äitiys ja lapset ovat voimakkaimmin motivoiva tekijä kuntoutumiselle. Odotusaikana ja pienen vauvan äitinä, nainen on tavallisuudesta poikkeavassa herkässä tilassa, äitiystilassa. Tämä valmistaa häntä äitiyteen ja vauvan tarpeiden huomioimiseen. (Andersson 2019, 120.) Perinataaliaika, jolla tarkoitetaan raskausaikaa ja ensimmäistä vuotta synnytyksen jälkeen, on erityinen siirtymävaihe naisen elämässä. Tällöin vanhemmassa aktivoituvat omat lapsuuden kokemukset ja haitallisten lapsuuden kokemusten on todettu vaikuttavan myös vanhemman suhteessa omaan lapseen. Perinataaliaika tarjoaa hyvän mahdollisuuden työskennellä vanhemman kanssa näiden kokemusten äärellä. Raskausaikana aloitettu työskentely tukee myös sikiön terveyttä. (Kataja, Karlsson & Karlsson 2024, 22–30; Isosävi 2024,45.) Sikiön turvaamiseksi ja hoitoon kiinnittymisen helpottamiseksi myös Pidä kiinni® -hoitojärjestelmässä kuntoutuksen toivotaan alkavan jo silloin kun vauvaa odotetaan. Kuitenkin kuntoutukseen sitoutuminen ja äitiyteen asettuminen voivat tuntua haastavalta. Väyrynen (2007, 169) tuo esiin ristiriitaa päihdeongelmaisen naisen raskauden kokemuksessa. Tälle äidiksi tulevalle naiselle päihteet ovat merkinneet keinoa paeta haastavia tunteita ja oma identiteetti sekä ihmissuhteet ovat rakentuneet päihdemaailman ympärille. Andersson (2019, 120) kuvaa miten päihteet vaikuttavat aivojen mielihyväjärjestelmään ja äitiystilaan pääsemiseksi vanhempi tarvitsee tukea. Tätä tukea tarjotaan Pidä kiinni® -hoitojärjestelmän ensikoti- ja avokuntoutusyksiköissä.

Myös isäksi kasvaminen alkaa jo raskausaikana, jolloin isälläkin aktivoituvat varhaiset mielikuvat omasta lapsuudestaan ja vanhemmistaan. Näiden muistojen tunnesisältö vaikuttavat hänen kykyynsä asettua omaan isyyteensä. Isän kokemukseen raskaudesta vaikuttavat myös parisuhteen vakaus ja taloudellinen tilanne. (Andersson 2019, 1204–1205; Lindstedt 2024, 5.) Haastavat lapsuudenkokemukset voivat kuormittaa tulevan isän ja äidin välistä parisuhdetta ja näin välillisesti vaikuttaa äidin vanhemmuuteen sekä sikiön hyvinvointiin lisäämällä äidin kokemaa stressiä (Kataja ym. 2024, 29). Koska päihteitä käyttävien isien elämäntilanteet ovat usein monin tavoin kuormittavia, Pidä kiinni® -hoitojärjestelmässä toivotaan koko perheen kuntoutuksen mahdollistuvan samanaikaisesti ja jo raskauden varhaisessa vaiheessa. Tätä näkemystä tukevat myös Ruotsissa tehdyn tutkimuksen havainnot, jossa päihdeongelmaiset isät kuvasivat raskausuutista sokkina ja

raskautta suunnittelemattomana. Raskaus herätti isillä huolta taloudesta, parisuhteesta ja omasta vanhemmuudesta. Vaikka moni halusi lopettaa päihteiden käytön ennen lapsen syntymää, se ei ilman tukea onnistunut. Isät kokivat myöhemmin syyllisyyttä lapsen kokemuksista ja huolta päihderiippuvuuden periytymisestä. (Pihkala & Sandlund 2015, 35–36.) On merkityksellistä, että myös isä saa riittävää tukea itselleen raskausaikana vanhemmuuteen valmistautumisen ja päihdeongelmasta toipumisen näkökulmasta.

2.1 Varhainen vuorovaikutus vauvaperheessä, jossa vanhemmalla on päihdeongelma

Päihdeongelmalla on vaikutusta vanhemman ja vauvan välisen varhaisen vuorovaikutuksen laatuun. Päihdeongelma vaikuttaa siihen, miten vanhempi pystyy olemaan emotionaalisesti läsnä vauvalle ja miten hän pystyy asettamaan vauvan tarpeet tärkeimmäksi. Vanhemman voi olla vaikeutta soinnuttaa omaa hoiva- ja vuorovaikutus käytöstään vauvalle sopivaksi. (Pajulo, Pyykkönen, Kalland, Sinkkonen, Helenius, Punamäki 2012, 71.) Isien osalta voidaan sanoa, että päihdeongelma lisää vihamielisyyttä ja tunkeilevuutta sekä vähentää heidän herkkyyttä ja ongelmanratkaisutaitojaan vuorovaikutuksessa vauvan kanssa (Stover, Carlson, Patel, Manalich 2018, 281; Lee, ym 2021, 5). Nämä haasteet ovat tärkeitä tunnistaa, kun työskennellään päihdeongelmaisten vanhempien kanssa varhaisen vuorovaikutuksen tukena.

Päihteiden käyttö ja riippuvuussairaus vaikuttavat aivojen toimintaan siten, että ne voivat häiritä vanhemman kykyä vastata vauvan vuorovaikutusaloitteisiin. Vanhemmaksi tulemiseen liittyy molemmilla sukupuolilla neurobiologisia muutoksia, jotka lisäävät herkkyyttä vauvan viesteille, mutta nämä voivat häiriintyä päihteiden vaikutuksesta (Lee ym. 2021, 3).

Säätelyhäiriöt aivoissa voivat estää mielihyvän kokemista vauvan kanssa, jolloin vuorovaikutus ei tunnu palkitsevalta ja vanhempi stressaantuu helpommin. Erityisesti vauvan itku voidaan kokea kuormittavana. (Parolin & Simonelli 2016, 2; Denise, Dave, Harnett, Jane 2017, 13; Massey, Bublitz, Mayce, Salisbury, Niaura, Waksckilag, Stroud 2015, 1.) Tämän vuoksi työntekijän vanhemmalle tarjoama tuki varhaisen vuorovaikutuksen hetkissä, kuten ilon vahvistaminen ja säätelyapu vauvaa rauhoiteltaessa, on keskeistä.

Vauva antaa oman panoksensa varhaiseen vuorovaikutukseen. Jos vauva on sikiönä päihdealtistunut vanhemman päihdeongelman, korvaushoidon tai lääkehoidon vaikutuksesta, se tuo lisää haasteita varhaisen vuorovaikutuksen kannalta. Tällöin vauva pystyy osoittamaan

vähemmän positiiviseksi tulkittuja aloitteita vanhemmalle, ja vauva reagoi helpommin negatiivisesti esimerkiksi muutoksiin ja tarvitsee enemmän aikaa totutella uusiin asioihin. Vauva siis tarvitsisi vanhemmalta erityistä sensitiivisyyttä vuorovaikutuksen suhteen, mutta vanhemman heikentynyt kyky säilyttää emotionaalista yhteyttä vauvaan ei välttämättä tätä mahdollista. Tällöin varhaiset vuorovaikutuskokemukset vanhemman ja vauvan välillä eivät tue vauvan itsesäätelyn kehitystä eivätkä vanhemman kokemusta omasta kyvykkyydestään vanhempana. Näillä varhaisen vuorovaikutuksen haasteilla on vauvan kannalta yhteys hänen terveeseen kehitykseensä ja vanhemman osalta päihdeongelman onnistumiseen. (Pajulo, Suchman, Kalland, Mayes 2006, 451; Pajulo ym 2012, 71.) Näitä varhaisen vuorovaikutuksen kokemuksia pyritään tukemaan Pidä kiinni ®- hoitojärjestelmässä niin, että ne tukisivat positiivista kehitystä niin vauvan kuin vanhemmuuden kannalta.

2.2 Kiintymyssuhdeteoria vanhemmuuden sekä vanhemmuuden tukemisen näkökulmasta

Kiintymyssuhdeteoria on ollut keskeisenä taustateorianana Pidä kiinni ®- hoitojärjestelmää kehitettäessä. Tämän teorian kautta voidaan lähestyä ja ymmärtää vanhemman omia kokemuksia, toimintaa vanhempana, päihdeongelman kehittymisen taustasyitä sekä työskentelysuhdetta vanhemman ja työntekijän välillä. Tässä alaluvussa tuon esiin nämä eri näkökulmat, joista käsin voimme kiintymyssuhteen merkitystä tarkastella. Vanhemmuuden näkökulmasta kiintymys omaan vauvaan alkaa jo raskausaikana. Se miten äiti kuvailee vauvaa raskausaikana ja miten hän pystyy kuvauksissaan liittämään vauvaan positiivisia piirteitä, ennustavat kiintymyssuhteen laatua, kun vauva on syntynyt. Sama havainto pitää paikkansa myös isien kiintymyssuhteiden osalta. Jos isät osoittivat paljon negatiivista affektiivisuutta sikiötä kohtaan, sen on havaittu merkitsevän yhteyden heikkenemistä vauvan kanssa. (DiPietro, Kivlighan, Voegtline, Costigan, Moore 2021, 1540; Laifer, DiLillo, Brock 2023, 1047.) Tämä näkökulma korostaa työskentelysuhteen merkitystä päihdeongelman vanhemman kanssa jo raskausaikana.

John Bowlbyn kehittämä kiintymyssuhdeteoria kuvaa vanhemman ja lapsen välistä vuorovaikutussuhdetta, jonka ydin on lapsen suojeleminen (Berlin & Cassidy 1999, 689). Kiintymyssuhdemalli toimii yksilön motivaatio-, käyttäytymis- ja vuorovaikutusjärjestelmänä, ja sen avulla voidaan osin selittää psykopatologisten häiriöiden

syntyä nuoruudessa ja varhaisaikuisuudessa (Schindler 2019, 2; Fairbairn, Briley, Kang, Fraley, Hankin, Ariss 2018, 8). Kiintymyskäyttäytyminen alkaa synnynnäisesti, kun vauva etsii hoivaajan läheisyyttä tuntiessaan turvattomuutta. Vanhemman tarjoama lohtu tukee vauvan turvallisuuden tunnetta ja kehittää lapsen säätelykykyä, joka auttaa häntä myöhemminkin käsittelemään vaikeita tunteita. Kiintymyssuhde tukee vauvan sosiaalisten ja tunnetaitojen kehittymistä sekä kognitiivista kehitystä. Onnistunut kiintymyskäyttäytyminen nähdään henkilön terveenä kyynä liittyä muihin ihmisiin. (Fridman 2019, 227; Schindler 2019, 2; Cassidy 1999, 5–7). Pidä kiinni® -hoitojärjestelmässä vanhempia tuetaan vastaamaan vauvan tarpeisiin sensitiivisesti, jotta turvallinen kiintymyssuhde voi kehittyä.

Kiintymyssuhdeteorian mukaan varhainen vuorovaikutus vanhemman kanssa muovaa sisäisen työmallin itsestä ja ihmissuhteista, jota yksilö hyödyntää läpi elämän (Fridman 2019, 225; Berlin & Cassidy 1999, 688; Munns 2011, 276). Turvallinen kiintymyssuhde tukee luottamusta, tunnesäätelyä ja psykologista joustavuutta sekä auttaa hallitsemaan aggressiota ja luomaan tyydyttäviä ihmissuhteita (Fairbairn ym. 2018, 10; Coffman & Swank 2021, 103). Hoivatuksi tulemisen kokemukset vaikuttavat vanhemmuuden identiteetin rakentumiseen ja muodostavat perustan kiintymyssuhteiden työskentelymalleille (Isosävi 2024, 36). Turvattoman kiintymyspohjan omaavilla odotukset itseä ja muita kohtaan ovat kielteisiä. Tämä haaste näkyy myös kyvyssä asettua ja luottaa mahdollisiin terapeutteihin tai apua tarjoaviin ihmissuhteisiin. (Schindler 2019, 1–2.) Pidä kiinni® -hoitojärjestelmässä työskennellään sekä vauvan ja vanhemman välisen kiintymyssuhteen että vanhemman omien kiintymyskokemusten parissa.

Kiintymyssuhdeturvattomuus voi selittää päihdeongelmaa, sillä vaikeus säädellä tunteita ja ylläpitää ihmissuhteita voi johtaa tunnesäätelyyn päihteiden avulla (Fridman 2019, 232). Kiintymyssuhteiden ja päihteiden tuottamat tunnetilat ja aivovasteet ovat samankaltaisia. Kiintymyksen ja riippuvuuden neurobiologiset järjestelmät ovat osittain päällekkäisiä: esimerkiksi oksitosiinijärjestelmän kehittyminen turvallisessa kiintymyssuhteessa lisää sosiaalista onnistumista ja vähentää nopean palkinnon tarvetta, mikä suojaa päihdeongelmalta (Fairbairn ym. 2018, 10–11). Päihteet heikentävät vanhemman kykyä luoda lapselle turvallinen kiintymyssuhde, mikä vaikuttaa lapsen sisäisiin työmalleihin ja voi myöhemmin lisätä päihteiden käytön riskiä (Schindler 2019, 2; Lowell, Yatziv, Peacock-Chambers, Zayde, DeCoste, Suchman, McMahon 2022, 7). Kiintymyssuhdeteoria tarjoaa perustan työlle päihdeongelmaisten vanhempien kanssa: turvallinen suhde työntekijään voi mahdollistaa vanhemman kiintymyshistorian työstämisen ja vahvistaa tämän suhdetta lapseensa (Malberg

2015, 235–236). Kiintymysturva tukee myös päihteettömyyttä (Coffman & Swank 2021, 105). Turvallinen yhteistyösuhde mahdollistaa sosiaalisen oppimisen, mikä vahvistaa vanhemman reflektiivistä kykyä ja kokemusta omasta vanhemmuudestaan (Malberg 2015, 237). Näihin periaatteisiin pohjautuu Pidä kiinni® -hoitojärjestelmän omaohjaajatyöskentely.

2.3 Reflektiivinen kyky ja vanhemmuuden tukeminen

Sosiaalisissa suhteissa toimiessaan ihminen tarvitsee kykyä ymmärtää omia ja muiden ihmisten mielessä olevia ajatuksia ja tunteita. Tätä kykyä kutsutaan mentalisaatioksi. Mentalisaation kanssa osittain päällekkäinen termi on reflektiivinen kyky, joka voidaan määrittää kyvyksi toimia mielessä tapahtuneen mentalisoinnin pohjalta. Vanhemman kyky ymmärtää omat ja lapsensa mielentilat toisistaan erillisinä liittyy oleellisesti siihen, että vanhempi pystyy säätelemään omaa tapaansa toimia lapsen kehitystä tukevaksi. (Kalland, Rutheford, Pajulo 2023, 1; Malberg 2015,234.) Vanhempien reflektiivisellä kyvyllä uskotaan olevan ratkaiseva rooli lapsen kehityksessä, sillä se tukee lapsen kykyä säädellä omia tunteitaan ja mahdollistaa lapsen oman mentalisaatiokyvyn kehittymisen myöhemmin (Fridman 2019, 227). Vauvojen vanhemmille mentalisaatiokyky on erityisen tärkeä, koska vauva viestii tarpeistaan ei-sanallisesti ja niihin vastaaminen vaatii herkkyyttä ja sensitiivisyyttä. Vanhemman reflektiivinen toiminta puolestaan mahdollistaa vauvan kiintymysturvan kokemista. Tutkimuksissa on voitu todeta, että päihdeongelmasta kärsivällä vanhemmalla on alentunut reflektiivinen kyky. (Kalland ym. 2023, 1–2.) Edellä mainittujen perustelujen vuoksi, Pidä kiinni ®- hoitojärjestelmässä keskitytään erityisesti vanhemman reflektiivistä kykyä kasvattavaan työskentelyotteeseen.

Reflektiivistä kykyä tukeva työskentely edellyttää työntekijältä turvallisen yhteistyösuhteen luomista, joka perustuu empatiaan ja kunnioitukseen vanhempaa kohtaan. Työntekijän pohtiva ja ihmettelevä asenne mahdollistaa vaihtoehtoisten näkökulmien esiintuomisen ja tukee vanhemman omaa reflektiivistä ajattelua. Vuorovaikutuksessa työntekijä kysyy vanhemman kokemuksia ja mallintaa reflektiivistä ajattelua tekemällä tulkintoja vanhemman ajatuksista, mutta jättää tilaa vanhemman omalle kokemukselle ja sen esiin tuomiselle. Tavoitteena on, että tämä vanhemman ja työntekijän välinen pohdinta siirtyy vähitellen vanhemman reflektiivisyydeksi suhteessa omaan lapseensa. (Malberg 2015, 238).

3 Asiakassuhteen merkitys päihdevanhempien kuntoutuksessa

Päihdetyössä työntekijä- asiakassuhteen merkitystä asiakkaan kuntoutumista edistävänä tekijänä on tutkittu paljon. Näissä tutkimuksissa on korostunut vuorovaikutuksen laatu asiakkaan hyvinvointia ja elämäntilanteen kohentamista parhaiten auttavana tekijänä. Asiakkaan kokemus hyvästä yhteistyöstä suhteessa työntekijään ennakoii asiakkaan pysymistä hoidon piirissä ja sitä kautta voi vaikuttaa työskentelyn lopputulokseen. (Virokannas 2017, 115; Kuusisto & Saarnio 2012, 290; Poikonen & Kekoni 2019, 77.) Tässä luvussa keskityn asiakassuhteen ilmiöihin erityisesti päihdeongelmaisen vanhemman näkökulmasta. Tuon esiin asiakassuhteen merkitystä asiakkaan itsekasvatuksen, institutionaalisen vuorovaikutuksen sekä työntekijän kokemuksen kautta.

Asiakassuhteella on keskeinen rooli päihdeongelmaisten vanhempien kuntoutuksessa, sillä sen laatu vaikuttaa suoraan vanhemman motivaatioon ja kykyyn sitoutua hoitoon. Yhteiskunnalliset ja kulttuuriset asenteet äitiyttä kohtaan luovat paineita erityisesti päihdeongelmaisille äideille. Näihin asenteisiin liittyvät tuomitsevuus ja moralisoivuus voivat lisätä häpeää ja syyllisyyttä, mikä vaikeuttaa asiakassuhteeseen kiinnittymistä. (Törmä 2011, 207–209.) Lisäksi äideillä saattaa olla taustallaan traumaattisia elämäkokemuksia, joka vaikeuttaa avun vastaanottamista. Asiakassuhteessa työntekijän kohtaava, kunnioittava ja avoin suhtautuminen on ratkaisevaa, jotta vanhempi voi tuntea olonsa hyväksytyksi ja turvalliseksi. Erityisesti päihdeongelmaiset äidit hyötyvät työotteesta, jossa äitiyttä ei määritellä yksiselitteisesti, vaan hyväksytään, että reittejä hyvään vanhemmuuteen on monia. (Virokannas 2019, 141–142, 160–161.)

Kun tarkastellaan kasvatustieteen näkökulmasta asiakassuhteissa tapahtuvaa ohjaavan kuntoutuksen vuorovaikutustilanteita, voidaan ajatella, että niissä työntekijä ja asiakas vaikuttavat toisiinsa vastavuoroisessa kasvatussuhteessa. Mattila (2002, 19) vertaa vuorovaikutussuhdetta asiakkaan ja työntekijän välillä filosofi Levinasin (1996, 7–17) teoriaan eettisestä suhteesta. Tämä eettinen suhde liittyy ihmisyyteen ja vastuullisuuteen toisesta ja tähän suhteeseen merkityksen antaa henkilöiden kokema yhteys. Eettinen suhde asiakkaan ohjaamistilanteissa on aina epäsymmetrinen dialogi, jossa työntekijä ottaa enemmän vastuuta vuorovaikutustapahtuman kunnioittavasta kannattelusta. (Mattila 2002, 21.) Tällainen eettinen ja kunnioittava vuorovaikutus voi tukea päihdevanhempaa rakentamaan uudelleen vanhemmuuden identiteettiään, purkamaan häpeää ja löytämään uusia mahdollisuuksia

toipumiseen ja vanhemmuuteen. Näin asiakassuhteesta tulee olennainen osa kuntoutusta ja toipumisprosessia. (Virokannas 2019,160–161.)

3.1 Asiakkaan itsekasvatuksen vahvistaminen asiakassuhteessa

Kasvatustieteellisestä näkökulmasta kuntoutumista voidaan tarkastella itsekasvatuksen käsitteen kautta. Saari ym. (2022, 127–128) määrittelevät itsekasvatuksen pedagogiseksi toiminnaksi, joka suuntautuu yksilön ajattelun, moraalien ja tunteiden kehittämiseen.

Itsekasvatuksen taustalla on pyrkimys elää hyvää elämää sekä ymmärtää oman elämän eettisiä ja yhteiskunnallisia ulottuvuuksia. Itsekasvatus edellyttää kykyä tunnistaa omia tunteita ja ympäristön vaikutuksia niihin, mikä vahvistaa henkilön tunne-elämän säätelyä ja yhteyden kokemusta toisiin. Kallio ja Pulkki (2022, 26–31) korostavat itsekasvatuksen perustuvan itsereflektioon, jonka kautta ihminen muokkaa ajatteluaan, persoonaansa sekä toimintaansa rakentaen aktiivisesti toisenlaista tulevaisuutta. Muutos ja reflektio ovat keskeisiä teemoja myös päihdevanhemman kuntoutuksessa. Pidä kiinni® - hoitojärjestelmässä nämä teemat tulevat esille esimerkiksi omaohjaajatyöskentelyssä ja niitä seurataan asiakkaan kanssa yhdessä kuntoutuksen tavoitteiden toteutumisen kautta.

Päihderiippuvuus muokkaa yksilön minäkuvaa, usein kielteisellä tavalla, ja heikentää itsensä arvostamista. Vanhempi saattaa uskoa, ettei selviä ilman päihteitä. Kuntoutuksessa hän kohtaa itsensä ilman päihteiden vaikutusta, mikä voi mahdollistaa muutoksen omassa minäkokemuksessa ja pystyvyyden tunteessa. Onnistuneessa kuntoutuksessa itsearvostus ja armollisuus itseä kohtaan voivat vahvistua. (Ekqvist & Kuusisto 2019, 293.) Tämä näkökulma on kiinnostava tutkielmani aiheeseen liittyen. Haluan selvittää, kuvaavatko Pidä kiinni® - hoitojärjestelmän ammattilaiset asiakassuhteita, joissa asiakkaan minäpystyvyys ja armollisuus ovat vahvistuneet.

Saari ym. (2022, 127) korostavat, että itsekasvatus ei tapahdu yksin vaan suhteissa, ja sen tavoitteena on pysäyttää yksilö tarkastelemaan itseään ja suhdettaan muihin osana yhteisöä. Itsekasvatuksessa nähdään merkityksellisinä keskustelut, joita käydään toisen kanssa. Näiden dialogisten keskustelujen tavoitteena on mielen eheytyminen, omaa toimintaa ohjaavien uskomusten tunnistaminen ja omien tunnereaktioiden käsittely. Vain riittävän dialoginen keskustelu mahdollistaa tällaisen reflektiivisen työskentelyn. (Kallio & Pulkki 2022, 29.) Päihdeongelmaisten vanhempien kuntoutumisprosessissa voidaan siis ajatella työntekijän ja

asiakkaan välisellä suhteella olevan suuri merkitys myös asiakkaan itsekasvatuksellisen prosessin tukemisen kannalta.

3.2 Institutionaalinen vuorovaikutus

Aikuiskasvatuksen viitekehyksessä päihdeongelmaisen vanhemman ja työntekijän välistä vuorovaikutusta voidaan tarkastella institutionaalisen vuorovaikutuksena. Käsittelen tässä luvussa institutionaalista vuorovaikutusta eri tutkimusten valossa. Mattila-Aallon (2007, 267) mukaan kuntoutus on instituutio, jonka tehtävänä on tukea yksilöä elämäntilanteensa hallinnassa suunnitelmallisen ja pitkäjänteisen työskentelyn kautta. Kuntoutuksen tavoitteena on toimintakyvyn parantaminen suhteessa yhteiskunnallisiin vaatimuksiin, kuten riittävän vanhemmuuden toteutumiseen.

Institutionaalinen vuorovaikutus on tavoitteellista. Sen avulla pyritään ymmärtämään asiakkaan tilannetta, tarjoamaan tukea, asettamaan tavoitteita tai edistämään arjen asioita (Ranta 2020, 15). Vuorovaikutuksen tulisi vastata asiakkaan kokemusta muutostarpeesta (Hänninen & Poikela 2016, 155). Työntekijä edustaa taustainstituutiotaan ja toimii sen tehtävän ja identiteetin mukaisesti, mikä tekee vuorovaikutuksesta hierarkkista (Ranta 2020, 54; Hänninen & Poikela 2016, 157; Järvinen 2015, 24). Tässä tutkielmassa tarkastelen, kuinka Pidä kiinni® -hoitojärjestelmän taustaideologia heijastuu työntekijöiden kuvauksissa heidän institutionaalisisista asiakassuhteistaan.

Institutionaalisisessa vuorovaikutuksessa vastuu vuorovaikutustilanteesta on enemmän työntekijällä, mutta vuorovaikutusta voidaan tarkastella myös interaktionistisesta näkökulmasta, jossa asiantuntijuus nähdään jaettuna ja vastavuoroisena. Tällöin sekä työntekijä että asiakas voivat olla asiantuntijoita omissa tiedoissaan ja kokemuksissaan. (Mattila-Aalto 2007, 267; Poikonen & Kekoni 2019, 77.) Vuorovaikutus rakentuu tällöin intersubjektiiivisesti, molempien osapuolten vaikuttaessa toisiinsa samanaikaisesti (Hänninen & Poikela 2016, 155). Tämä näkökulma on tutkielmani kannalta keskeinen. Haluan selvittää, miten Pidä kiinni® -hoitojärjestelmän työntekijät kuvaavat asiakassuhteen liittyvän asiakkaan kuntoutusprosessiin sekä heidän omaan työhönsä.

Lastensuojelun kontekstissa neuvon antaminen on olennainen osa asiakassuhdetta. Asiakkaan näkökulmasta hän on oikeutettu neuvoihin hakiessaan auttamisorganisaatiosta apua tilanteeseensa. Työntekijän näkökulmasta taas tilanteeseen liittyy monia ammatillisia valintoja

kuten tapahtuuko neuvon antaminen suoraan vai epäsuorassa muodossa. Suora neuvonanto voi korostaa valta-asetelmaa ja aiheuttaa asiakkaalle kasvojen menettämisen tunteen, kun taas epäsuora neuvonta voi jäädä epäselväksi. Neuvon antamisesta voi tulla jännitteinen tilanne, jos asiakas vastustaa neuvoa. (Ranta 2020, 58–59; Suoninen 2000, 84–85.) Lastensuojelussa vanhemman neuvominen kytkeytyy usein myös vanhemmuuden arviointiin, ja näiden tilanteiden kulku riippuu siitä, miten vanhempi suhtautuu saamaansa palautteeseen ja ohjeistukseen (Juhila 2000, 125–126). Juhilan (2000, 126) mukaan onnistuneessa vuorovaikutuksessa ohjaus perustuu asiakkaan omaan toiveeseen tai etenee vaiheittain siten, että molempien näkemykset nivoutuvat osaksi keskustelua. Pidä kiinni®- hoitojärjestelmän työntekijät kohtaavat työssään myös tilanteita, joissa lapsen edun vuoksi, vanhempia joudutaan ohjaamaan myös silloin kun vanhempi ei itse koe ohjauksen tarvetta. Tällöin Juhilan (2000,126) näkemyksen mukaan on merkityksellistä huomioida, että mitä selvemmin pulmien ja ratkaisuvaihtoehtojen etsiminen on vanhemman ja työntekijän yhteinen projekti, sitä paremmin mahdollistuu vuorovaikutuksen avulla asiakkaan vanhemmuutta tukeva ratkaisu.

Rannan (2020) väitöskirjatutkimuksessa, joka kohdistuu institutionaaliseen vuorovaikutuksen vaikuttavuuteen päihdeongelmaisten asiakkaiden parissa, todetaan, että kun vuorovaikutus tapahtuu valtasuhteiltaan tasapainoisessa ympäristössä, se tukee parhaiten asiakkaan oman toimijuuden vahvistumista. Tämä tarkoittaa sitä, että asiakkaalla on mahdollisuus määrittää institutionaalisten kohtaamisten sanallista ja fyysistä vuorovaikutusta. Rannan (2020,94) mukaan tämä mahdollistuu silloin kun työntekijöillä on mahdollisuus määritellä oman työnsä sisältö eettisesti ja asiakkaan tarpeisiin vastaavaksi. Pidä kiinni®- hoitojärjestelmän työssä vuorovaikutustilanteet tapahtuvat laitoksessa, avovastaanotolla tai asiakkaan kotona, jolloin fyysisten ympäristöjen osalta kohtaamisten valtasuhteet vaihtelevat. Mielestäni Pidä kiinni®- hoitojärjestelmän viitekehyksen sisällä yksittäisellä työntekijällä on mahdollisuuksia vaikuttaa oman työnsä sisältöön liittyen melko itsenäisesti.

Asiakkaan ja työntekijän yhteistyösuhteessa on aina läsnä vallan kysymys, ja auttamisen tarpeen tulee saada yhdessä jaettu merkitys, jotta se voi johtaa todelliseen autetuksi tulemiseen (Hokkanen 2014, 79). Mattila-Aalto (2010, 173) tuo esiin, että yhteistyö ei ole mahdollista, jos asiakas torjuu hänelle asetetut odotukset eikä hyväksy päihdekuntoutujan roolia tai avun pyytämistä. Luottamuksen merkitys korostuu ehtona tälle yhteistyölle. Pidä

kiinni® -hoitojärjestelmässä kuntoutus saattaa alkaa tilanteessa, jossa lastensuojelu velvoittaa vanhemman hoitoon, mikä ei aina ole otollinen lähtökohta luottamuksen rakentumiselle.

Päihdeongelmaisten vanhempien ja työntekijän vuorovaikutussuhde, joka pohjautuu vanhemman tukemiseen hänen tavoitteissaan vanhempiana ja päihdekuntoutujana, ei voi olla tasa-arvoinen. Jos työntekijän ja asiakkaan suhteen määrittäisi tasa-arvoisena, uusien näkökulmien tai neuvojen tarjoamisen vanhemmalle voisi tulkita epäkunnioittavaksi vallankäytöksi. Institutionaaliseen vuorovaikutuksen ja ohjaamistyön etiikkaan pohjautuen voidaan ajatella, että ihmisen minuus rakentuu suhteessa toisiin ja yksilön moraalit tarvitsee yhteisöllistä rakentamista. Tällöin henkilön autonomiaa ei nähdä vastakkaisena itsen ja toisen ihmisen väliselle suhteelle ja kommunikaatiolle, vaan sen nähdään rakentuvan vuorovaikutussuhteissa ja niiden ymmärtämisessä. Tästä viitekehystä tarkasteltuna institutionaalisisessa vuorovaikutuksessa tapahtuvan uusien toimintamallien tarjoamisen, neuvomisen ja ohjaamisen tavoitteena voidaan vanhemman oman autonomian laajentaminen. (Kurri & Wahlström 200, 187–188.) Tästä näkökulmasta käsin voidaan ajatella, että Pidä kiinni®- kuntoutuksen ja sen sisällä tapahtuvan institutionaalisen vuorovaikutuksen tavoitteena on lisätä vanhemman itsenäistä selviytymistä omassa arjessaan kuntoutusjakson jälkeenkin.

3.3 Asiakassuhde työntekijän kokemuksena

Tässä luvussa tuon esiin asiakassuhteen merkitystä työntekijänä toimimisen näkökulmasta aikaisempaan tutkimukseen pohjaten. Forsman (2010, 157) tuo esiin tutkimuksessaan lastensuojelun sosiaalityöntekijöistä, että sosiaalityöntekijät kokivat asiakassuhteiden tuovan merkityksellisyyden tunnetta heidän työhönsä. He kuvasivat työmotivaatiota lisäävänä tekijänä asiakassuhteista saadut onnistumisen kokemukset. Institutionaalisen vuorovaikutuksen intersubjektiivisuutta eli vastavuoroisuutta tuovat esiin sosiaalityöntekijöiden kokemukset siitä, että he itse voivat saada asiakassuhteiltaan itselleen jotakin positiivista. (Alexander & Charles 2009, 12–14.)

Vaikka institutionaalinen vuorovaikutus sosiaalialalla rakentuu ammatillisen roolin ja rajojen puitteissa, sillä voi olla vaikutusta myös työntekijän henkilökohtaiseen kasvuun. Työntekijä voi kokea asiakassuhteet voimaannuttavina ja merkityksellisinä (Alexander & Charles 2009,

20). Tässä tutkielmassa tarkastelen, miten Pidä kiinni® -hoitojärjestelmän työntekijät kokevat institutionaalisen vuorovaikutuksen vaikuttavan omaan työskentelyynsä. Aiemman tutkimuksen mukaan asiakassuhteella on tärkeä rooli työntekijän sitoutumisessa työhön sosiaali- ja terveysalalla. Sitoutuminen tarkoittaa uskoa organisaation arvoihin ja oman työn näkemistä osana henkilökohtaisten arvojen ja päämäärien toteuttamista. Asiakassuhteeseen sitoutuneet työntekijät korostavat vuorovaikutusta, läsnäoloa ja asiakkaan kunnioittamista. Tällä on nähty olevan myönteinen vaikutus myös asiakastyytyväisyyteen. (Wallin 2012, 88, 92.)

Asiakassuhde voi olla työntekijälle myös kuormituksen tunnetta lisäävä tekijä. Työn kuormittavuutta voi lisätä asiakassuhteesta nouseva stressi tai henkinen tai fyysinen väkivalta tai sen uhka. Asiakkaan kokema psykososiaalinen kuormitus voi vuorovaikutuksen kautta siirtyä työntekijän kokemaksi kuormituksen tunteeksi. (Rauramo 2008, 40, 54.) Vetäytyminen vuorovaikutussuhteesta voi olla yksi keino työntekijälle pyrkiä suojautumaan tältä kuormitukselta. Vetäytymisen vuorovaikutussuhteesta on hoitotyössä nähty ennakoivan myös työntekijän työuupumusta. (Häggman- Laitila 2013, 309.) Institutionaalisella vuorovaikutuksella ja asiakassuhteella on myös merkitystä työntekijän kokeman työmotivaation kannalta. Se vaikuttaa varsinkin työntekijän sisäisiin motivaatiotekijöihin, joita ovat työn sisältö ja kiinnostavuus, työhön kuuluva päätöksen teko, oman osaamisen hyödyntäminen ja arvostuksen kokeminen. (Nummelin 2008, 37.) Pidä kiinni®-hoitojärjestelmä työn keskeinen sisältö kytkeytyy läheisesti asiakassuhteeseen ja perustuu sen terapeuttiliseen käyttöön, joten on kiinnostavaa, miten työntekijät kuvaavat kokemaansa motivaatiota tai toisaalta kuormitustaan suhteessa asiakassuhteisiinsa.

4 Pidä kiinni ®- hoitojärjestelmä

Pidä kiinni®- hoitojärjestelmä on saanut alkunsa saman nimisestä projektista, joka alkoi 1990-luvun lopulla, kun yhteiskunnassamme havahduttiin huumeita käyttävien raskaana olevien naisten ja vanhempien kasvavaan määrään. Ensi- ja turvakotien liitto käynnisti toiminnan silloisen raha-automaattiyhdistyksen projektirahoituksen turvin. Pidä kiinni®-projekti alkoi vuonna 1998 ja sen tavoitteena oli luoda valtakunnallinen hoitojärjestelmä päihteitä käyttäville odottaville äideille ja vauvaperheille. Projektin nimi tulee lastenpsykiatri Donald Winnicotin käsitteestä kiinnipitävä ympäristö. Tämä kuvaa lapsen ja äidin välistä suhdetta. Pidä kiinni®- hoitojärjestelmän yhteydessä nimen on ajateltu kuvaavan myös työntekijöiden suhtautumista asiakkaisiin. (Andersson 2013,11,21.)

Pidä kiinni®- hoitojärjestelmän hoitoideologia pohjaa siihen, että kuntoutuksesta tulee kiinnipitävä ympäristö, jossa työntekijät pyrkivät rakentamaan luottamuksellista asiakassuhdetta, jossa vanhemman oma tarina tulee kuulluksi sellaisena kuin hän sen kokee (Andersson 2013,21). Kunkin kuntoutusyksikön tai laitoksen hoitoideologia vaikuttaa siihen, millaisia palvelumuotoja tarjotaan, se vaikuttaa yksikön käytäntöihin ja hoidon sisältöön. Hoitoideologia tekee myös osaltaan ymmärrettäväksi sen, miten työntekijät orientoituvat työhönsä ja miten he kohtaavat asiakkaitaan. Toki myös työntekijän yksilölliset tekijät vaikuttavat tähän. (Karttunen 2019, 98.) Tässä tutkielmassani olen kiinnostunut siitä, miten jo vahvasti hoitojärjestelmän nimeen sidottu äidillinen ja huolta pitävä merkitys voi näkyä Pidä kiinni®- hoitojärjestelmän työntekijöiden kuvauksissa asiakassuhteista.

Kuntoutukseen ohjaututaan lastensuojelun kautta. Kuntoutusyksiköt ovat lastensuojelun yksiköitä, joissa lapsen edun ja hyvinvoinnin toteutuminen on määritelty tärkeäksi tavoitteeksi. Tavoitteena on turvata hyvät kasvuolosuhteet vauvalle sekä tukea vanhempia päihteettömyydessä ja vanhemmuudessa. Hoitojärjestelmä on Suomessa ensimmäinen malli, jossa alettiin tietoisesti kehittää työskentelyä vanhemman reflektiivistä kykyä vahvistavaksi. (Andersson 2019,126–127.)

Pidä kiinni®- hoitojärjestelmään on kehitetty oma laatujärjestelmänsä. Tässä laatujärjestelmässä määritellään, että työskentely pohjautuu työntekijöiden ja asiakkaiden väliseen yhteistyösuhteeseen. Järjestelmä kuvaa, että vanhempien reflektiivistä kykyä pyritään tukemaan reflektiivisen työotteen avulla. Laatujärjestelmän mukaan kuntoutukseen liittyvät työmenetelmät ovat teoreettisesti perusteltuja ja niitä kehitetään jatkuvasti. Työntekijöiden

ammattillista osaamista pidetään yllä koulutuksilla, jotka tukevat perustehtävän mukaista erityisosaamista. Tämän lisäksi työntekijöillä on mahdollisuus yksilötyönohjauksiin sekä myös eri yksiköt hankkivat tarvittavaa työnohjausta ja ulkopuolista asiantuntijakonsultaatiota. (Pidä kiinni®- hoitojärjestelmän laatujärjestelmä 2012, 1–4.)

Kuntoutusyhteisöt (asiakkaat ja työntekijät yhdessä) arvioivat laadun toteutumista eri Pidä kiinni®- yksiköissä säännöllisesti. Asiakkailta pyydetään palautetta kuntoutuksen aikana muun muassa siitä onko ilmapiiri yksikössä ollut kuntoutumista edistävää ja onko kuntoutuksessa huomioitu lapset sekä onko kuntoutus tukenut vanhemmuutta. Vastauksia käsitellään yhteisökokouksissa ja keskustelujen pohjalta yhteisön toimintaa pyritään taas kehittämään kuntoutusta tukevampaan suuntaan. Lisäksi vanhemmilta pyydetään palautetta, kun kuntoutus päättyy sekä vielä puoli vuotta ja vuosi päättymisen jälkeen. Laatukriteerien toteutumista yksiköissä arvioidaan kahden vuoden välein ja auditoinneissa mukana on yksikön ulkopuolisia henkilöitä, usein kuntoutusta ostavalta taholta (lastensuojelu) sekä muista Pidä kiinni®- yksiköistä. (Pidä kiinni®- hoitojärjestelmän laatujärjestelmä 2012, 5–13.)

Aiempien tutkimusten pohjalta voidaan sanoa, että Pidä kiinni®- hoitojärjestelmästä on ollut merkittävää sekä yhteiskunnallista että inhimillistä hyötyä päihdeongelmaisten vanhempien tukemisessa. Kaksi kolmesta ensikotikuntoutuksen läpikäyneestä äidistä kuntoutuu niin, että huostaanotolta vältytään. (Andersson 2019, 126–127; Leppo 2012b,55.) Ensikodissa olleista vauvoista taas voidaan sanoa lastenpsykiatrin 1-vuotis arvion mukaan, että heidän kehityksensä on edennyt normaalin kehityksen rajoissa (Kalland & Pajulo 2013,191). Kuntoutuksen avulla vanhemmat ovat pystyneet luopumaan päihteistä ja muuttamaan omaa arvomaailmaansa. Vanhemmat ovat tehneet ison elämänmuutostyön kuntoutuksen tuella. Pidä kiinni®- hoitojärjestelmästä tehtyjen opinnäytetöiden pohjalta voi sanoa, että vanhemmat alkavat laaja-alaisesti vahvistamaan omaa hyvinvointiaan kuntoutuksessa ollessaan. (Pikulinsky-Tammivuori 2013, 50-63; Ehrman 2023, 61.)

Vuosina 2022–2024 toteutettiin Ensi- ja turvakotien liiton ja Helsingin yliopiston seurantatutkimus, johon osallistui yhteensä 89 vanhempaa kolmestatoista Pidä kiinni®- hoitojärjestelmän yksiköstä. Tutkimuksessa arvioitiin vanhempien ja lasten hyvinvointia ja vanhemmuuden taitoja kuntoutukseen tullessa ja kuntoutuksen jälkeen. Tutkimus keskittyi erityisesti vanhempien emotionaaliseen saatavuuteen, vanhempien masennukseen, emotionaaliseen säätelyyn, kiintymysahdistukseen ja vanhempien reflektiiviseen kykyyn. Tutkimuksen pohjalta voidaan sanoa, että Pidä kiinni®- kuntoutusjakso hyödytti lapsia niin,

että lapset olivat emotionaalisesti aloitteellisempia ja suuri osa lapsista kotiutui oman vanhemman kanssa hoidon jälkeen. Tutkimus tuo esiin, että Pidä kiinni®- hoitomallin kuntoutus vaikutti positiivisesti vanhempien tunnesäätelytaitoihin ja vanhempien masennusoireet vähenivät. Äideillä myös oma kiintymyssuhdemalli muuttui turvallisemmaksi. Tämä mahdollistui erityisesti pidemmissä kuntoutusjaksoissa. Varsinkin vakavasti traumatisoituneet vanhemmat hyötyivät Pidä kiinni®- hoitomallin kuntoutuksesta. (Salo ja Flykt 2025, 2–3.)

4.1 Ensikoti- ja avopalvelutyö Pidä kiinni ®- hoitojärjestelmässä

Pidä kiinni®- hoitojärjestelmän ensikodit ja avopalveluyksiköt kuuluvat osaksi Ensi- ja turvakotien liiton toimintaa. Toiminta toteutuu eri paikkakuntien jäsenyhdistysten kautta. Järjestelmä muodostuu seitsemästä päihdeongelmiin erikoistuneesta ensikodista ja kahdeksasta avopalveluyksiköstä. Pidä kiinni®- hoitojärjestelmän ensikodit ja avopalveluyksiköt ovat tarkoitettuja vauvaa odottaville ja vauvaperheille, joiden vanhemmilla on päihdeongelma. Kuntoutuksessa voivat olla mukana myös perheen muut lapset. Ensikotien toiminta on ympärivuorokautista laitostoimintaa. Avopalvelu yksiköt toimivat ensikotikuntoutuksen jatkokuntoutuspaikkana sekä toimivat kuntoutuspaikkana niille perheille, jotka eivät tarvitse ympärivuorokautista laitospäristöä. Kuntoutus perustuu yhteisökuntoutukseen. Työntekijöiden koulutusvaatimus määräytyy sosiaali- ja terveysalan kelpoisuusehtojen mukaan. (Klemelä, Siltaniemi, Särkelä 2021, 30; Andersson 2019, 125.)

Pienen vauvan vanhemmuus ja riippuvuussairaudesta kuntoutuminen samanaikaisesti vaatii vanhemmalta paljon. Tämän vaativuuden takia kuntoutusten kestojen on hyvä olla riittävän pitkiä, jotta kuntoutuminen on mahdollista. Työskentely perheiden kanssa on pitkäjänteistä ja suunnitelmallista. Kuntoutusjakson päättyessä laitoksessa tai avoyksikössä asiakasperheen kanssa yhteistyössä sovitaan tarvittavat tukitoimet itsenäiseen kotona pärjäämiseen. Kuntoutuksen aikana yksiköt tekevät tiivistä yhteistyötä asiakasperheen eri verkostojen kanssa, joita ovat mm. lastensuojelun sosiaalityö ja lääkehoidoista vastaavat tahot. (Andersson 2019, 130.)

4.2 Pidä kiinni®- hoitojärjestelmän kuntoutusmenetelmät

Työskentely perheen kanssa Pidä kiinni®-hoitojärjestelmässä voi alkaa, vaikka asiakkaalla ei olisi sisäistä motivaatiota kuntoutukseen hoidon alkaessa. Jos vanhempi pystyy sitoutumaan ulkoisiin sääntöihin kuten päihteistä pidättäytymiseen ja vastaamaan vauvan tarpeisiin vauvan kehityksen edellyttämällä tavalla, voidaan vanhemman motivaatiota lähteä yhdessä kasvattamaan kuntoutuksen avulla. Jotta yksiköihin saadaan kuntoutustyötä tukeva ilmapiiri, sen edellytys on työhönsä motivoituneet ja asiakkaisin sitoutuneet työntekijät sekä työmuotojen ja kuntoutusmenetelmien kehittäminen. (Andersson 2019, 131.) Tässä tutkielmassani olen kiinnostunut siitä mitkä menetelmät Pidä kiinni®-hoitojärjestelmän työntekijät kokevat olevan asiakkaan ja työntekijän vuorovaikutussuhteen kannalta tärkeitä. Seuraavaksi esittelen lyhyesti Pidä kiinni®-hoitojärjestelmän tärkeimmät menetelmät.

Reflektiivinen työote

Pidä kiinni®-hoitojärjestelmän tutkimusten mukaan reflektiivisen kyvyn kasvamisen vanhemmalla kuntoutuksen myötä, on nähty olevan vaikuttava tekijä kuntoutuksen onnistumisen kannalta ja ennustavan vanhemman kykyä toimia lapsensa huoltajana kuntoutuksen jälkeen. (Pajulo, Suchman, Kalland, Sinkkonen, Helenius, Mayes 2008, 17; Andersson 2019, 127.) Tämän vuoksi reflektiivistä työotetta pidetään tärkeänä ammattitaidon osana Pidä kiinni®-hoitojärjestelmän työntekijöillä. Tämä työote tarkoittaa tapaa olla suhteessa asiakkaan kanssa ja se voi ilmetä esimerkiksi vanhemman kohtaamista tavalla, jossa yhdessä vanhemman rinnalle mennään tutkimaan vuorovaikutustilannetta vauvan kanssa. Reflektiivinen työote liittyy myös vanhemman päihdekuntoutumisen tukemiseen, jolloin sitä voidaan toteuttaa yhteisöllisessä kontekstissa, jossa pyritään tukemaan vanhemman kykyä pohtia toiminnan taustalla olevaa omaa ja toisten ihmisten ajatuksia ja tunteita. (Andersson 2019, 128–129.)

Kuntoutuksen tavoitteiden asettelun ja tarkastelun prosessi

Pidä kiinni®-hoitojärjestelmän laatuksiteerit määrittävät, että kuntoutuksen tavoitteet tulee määrittellä jokaiselle asiakkaalle. Tämä tarkoittaa, että jokaiselle lapselle ja aikuiselle tehdään oma asiakastyön suunnitelma, johon kirjataan asiakkaan nykytilanteen kuvaus, asiakkaan tavoitteet ja menetelmät niiden toteutumiseksi. Asiakkaan tavoitteita päivitetään aktiivisesti

kuntoutuksen aikana ja ne esitellään aina yhteisölle. Asiakas määrittää omat tavoitteensa itse ja pohtii omalle lapselleen ikätasoiset tavoitteet. Tähän asiakas saa tukea omaohjaajaltaan. Tavoitteiden asettamisen prosessista pyydetään asiakkailta säännöllisesti palautetta yhteisössä ja palautteiden pohjalta käydään keskustelua yhteisössä, miten tavoitteiden asettaminen toimisi mahdollisimman hyvin kuntoutusta tukevana menetelmänä. (Pidä kiinni®-hoitojärjestelmän laatujärjestelmä 2012, 7,11.)

Kuntoutuksen porrastusmalli

Porrastusmalli tarkoittaa vaihe vaiheelta etenevää kuntoutusmallia. Mallin tavoite on lisätä kuntoutuksen ja päätösten läpinäkyvyyttä ja auttaa arvioimaan asiakkaan etenemistä kuntoutuksessa. Vaihe vaiheelta siirtyminen tapahtuu yhteisön päätöksellä ja edellyttää ennalta määriteltyjen kriteerien täyttymistä ja tehtävien tekemistä. (Murto 2013, 187.)

Omaohjaaja työskentely

Jokaiselle asiakkaalle nimetään oma lähityöntekijä. Omaohjaaja perehtyy asiakkaan tilanteeseen muita työntekijöitä intensiivisemmin. Omaohjaaja pitää asiakkaalle kahdenkeskisiä aikoja viikoittain, jolloin keskitytään päihteettömyyden ja vanhemmuuden tukemiseen. Tavoitteena on, että asiakkaalle voi muodostua luottamuksellinen suhde ja omaohjaaja voi tukea myös asiakkaan suhdetta yhteisöön. Omaohjaaja osallistuu asiakkaan verkostopalaveriin sekä pitää yhteyttä kuntoutuksen päättymisen jälkeen. (Pidä kiinni®-hoitojärjestelmän laatujärjestelmä 2012, liite 9.)

Elämänjanatyöskentely

Elämänjanatyöskentelyssä asiakas tekee yhdessä omaohjaajansa kanssa oman elämänjansansa syntymästä tähän päivään. Työskentely on pitkäkestoista ja siinä pyritään työstämään asiakkaan koettua elämää mahdollisimman syvällisesti. Asiakas esittelee elämänjansansa soveltuvin osin vertaisyhteisölle. (Ensikoti Pinjan malli, elämänjanatyöskentely)

Minätilatyöskentely

Minätilatyöskentely pohjaa elämänjanatyöskentelyyn. Tässä työskentelyssä asiakas yhdessä omaohjaajan ja lähityöntekijöidensä kanssa työstää sitä mikä itsessä on aikuista ja toimivaa minää ja mitkä persoonallisuuden puolet ovat sellaisia suoja mekanismeja, jotka ovat kehittyneet esimerkiksi omien lapsuuden epävakaitten olosuhteiden takia. Näitä oman minän

toimivaa ja ei-toimivia puolia työstetään myös yhdessä vertaisyhteisön kanssa. (Ensikoti Pinjan malli, minätilatyöskentely.)

Yhteisökuntoutus

Pidä kiinni®-kuntoutus perustuu niin sanottuun modifioituun terapeuttilaiseen yhteisöön (Murto 2013, 184), joka on kehitetty perinteisen terapeuttilaisen yhteisön teorian pohjalta.

Terapeuttilaisessa yhteisössä yhteisöä käytetään kuntouttavana elementtinä, jotta yksilön muutostyö mahdollistuisi (De Leon 2000, 22). Pidä kiinni®- hoitomallissa käytettävissä olevat toimintatavat ovat perinteistä yhteisökuntoutusmallia joustavampia ja monipuolisempia, mikä mahdollistaa juuri kyseessä olevan asiakasryhmän kehitystarpeisiin vastaamisen. Yhteisöllä on yhteinen tavoite, sen jäsenten kuntoutuminen päihdeistä toipuminen ja vanhemmuuden tukeminen, joka määrittelee yhteisössä tapahtuvaa toimintaa. (Andersson 2019, 132–133.) Yhteisökuntoutus mahdollistaa vertaistuen kokemusta, jonka on todettu päihdekuntoutuksessa tukevan päihdeettömyyttä ja asiakkaan kuntoutumista kohti tavoitteita (Kuusisto & Saarnio 2012, 298). Vertaistuen lisäksi yhteisökuntoutus pohjautuu työntekijöiden antamaan tukeen ja päihdeettömyyttä mahdollistavaan ympäristöön. Yhteisön avulla ei pyritä lisäämään perheen hyvinvointia vain kuntoutusjakson aikana vaan tavoite on kehittää sellaisia selviytymiskeinoja ja toimintamalleja, joiden avulla tavoitteiden mukainen elämä voi jatkua myös kuntoutusjakson jälkeen. (Ekqvist & Kuusisto 2019, 308.)

Vauva-vanhempi vuorovaikutusryhmät ja Hoivaa ja Leiki- menetelmä

Kuntoutuksessa järjestetään erilaisia toiminnallisia ryhmiä, joiden tavoitteena on tukea vanhemman ja lapsen välistä vuorovaikutusta. Monissa ryhmissä hyödynnetään Hoivaa ja Leiki-menetelmän elementtejä. Hoivaa ja Leiki- menetelmän tarkoituksena on tukea vanhemman ja lapsen välistä vuorovaikutusta ja lisätä vanhemman reflektiivistä kykyä suhteessa lapseen. Hoivaa ja Leiki- menetelmän mukaiset tuokiot koostuvat hoivan antamisesta lapselle kuten ihon rasvaamisesta sekä erilaisista ikätasoisista vuorovaikutusleikeistä. Hoivaa ja Leiki- menetelmää voidaan ryhmämuotoisen työskentelyn lisäksi käyttää perhekohtaisessa työskentelyssä. (Salo, Flykt, Mäkelä, Biringen, Kalland, Pajulo, Punamäki 2019, 1.)

Riittävän vanhemmuuden arviointi- menetelmä

Vanhemmuuden arviointi kuuluu osana lastensuojelun työhön ja siten myös osana Pidä kiinni®-kuntoutukseen. Koska vanhemmuuden arviointi on vanhemmalle erityisen herkkää aluetta, on hyvän toimintamallin luomiseksi ja yhteistyön säilyttämiseksi vanhemman kanssa kehitetty erityinen riittävän vanhemmuuden arviointi- menetelmä. Tässä menetelmässä vanhempi yhdessä omaohjaajansa kanssa arvioi omaa vanhemmuuttaan liittyen lapsensa eri tarpeisiin ja niiden toteutumiseen. Tämän jälkeen vanhempi esittelee tekemäänsä arviota vertaisyhteisölle ja saa myös vertaisyhteisöltä palautetta. Asiakas saa palauteta myös Pidä kiinni®- yksikön työryhmältä, joka jaetaan asiakkaan yhteistyötahoille. (Jaskari 2013, 134–135.)

MIM- arviointi työskentely

MIM (Marschak Interaction Method) on vanhemman ja lapsen vuorovaikutuksen arviointiin käytettävä menetelmä. Se on strukturoitu menetelmä, jossa vanhempi tekee tiettyjä lapsen ikätasoon sopivia tehtäviä lapsensa kanssa. Tilanne videoidaan. Arviointimenetelmän tavoitteena on havainnoida vanhemman emotionaalista sidettä lapseensa ja vuorovaikutussuhteen laatua esimerkiksi hoivan ja yhteyden näkökulmasta. (Bojanowski & Ammen 2011, 2,9.)

Theraplay työskentely

Theraplay on jäsenneily leikkiterapian muoto, joka pyrkii vahvistamaan vanhemman ja lapsen välistä kiintymystä ja pohjautuu kiintymyssuhdeteoriaan. Theraplay ei perustu keskusteluun vaan Theraplay istunnot sisältävät vanhemman ja lapsen välisiä vuorovaikutusaktiviteetteja. Tavoitteena on antaa kokemuksia vanhempi- lapsi parille, jotka vahvistavat myönteistä tunneyhteyttä vanhemman ja lapsen välillä. Vanhempaa autetaan tunnistamaan lapsensa vuorovaikutuksen vihjeitä sekä säätelemään lapsen tunnetilaa. (Munns 2011, 275.)

5 Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimusongelmat

Tutkimukseni tarkoituksena on tuoda esiin mitä Pidä kiinni®- hoitojärjestelmän työntekijöiden näkemystä asiakassuhteistaan. Pidä kiinni®- hoitojärjestelmää on aikanaan luotu ja kehitetty työntekijä- asiakassuhteen merkitystä korostaen. Tällä tutkimuksellani pyrin tuomaan esiin, miten tällä hetkellä työntekijät kokevat asiakassuhteiden liittyvän heidän oman työnsä toteuttamisen sekä asiakkaan kuntoutusprosessiin. Pyrin tutkimuksellani selvittämään mitkä työssä käytetyistä menetelmistä ovat työntekijöiden kokemuksen mukaan asiakkaan ja työntekijän vuorovaikutusta tukevia. Tutkimuksen tulokset voivat tuoda esiin ” hiljaista tietoa”, jota Pidä kiinni®- hoitojärjestelmän työntekijöillä on työnsä sisällöstä sekä antaa suuntaviivoja toiminnan kehittämiseksi hoitojärjestelmän sisällä. Tutkimuksen kautta kerätyllä tiedolla voi olla myös merkitystä hoitojärjestelmän ulkopuolella, päihdeongelmaisten vanhempien kuntoutusta suunniteltaessa ja kehitettäessä.

Tutkimusongelmat:

-Millaisia näkemyksiä Pidä kiinni® - hoitojärjestelmän työntekijöillä on siitä, miten asiakkaan ja työntekijän välinen vuorovaikutussuhde on yhteydessä heidän oman työnsä toteuttamiseen?

-Millaisia näkemyksiä Pidä kiinni® - hoitojärjestelmän työntekijöillä on siitä, miten asiakkaan ja työntekijän välinen vuorovaikutussuhde liittyy asiakkaan kuntoutumisprosessin toteutumiseen?

-Mitkä Pidä kiinni® - hoitojärjestelmässä käytössä olevista kuntoutusmenetelmistä tukevat työntekijöiden mukaan asiakassuhteen rakentumista kuntoutusjaksolla?

6 Tutkimuksen toteutus

Tutkimusaiheeni valikoitui oman työtaustastani pohjalta ja henkilökohtaisesta kiinnostuksestani päihdevanhempien kuntoutustyötä kohtaan. Aihetta lähestyn aikuiskasvatuksen viitekehystä, ja rajaukseksi muodostui asiakassuhde sen yhteiskunnallisen ajankohtaisuuden ja teeman merkityksellisyyden vuoksi. Tutkimukseni on laadullinen tutkimus. Se noudattaa Kananen (2017,41) esille tuomaa laadullisen tutkimuksen prosessia ja periaatteita. Tutkimuksen prosessiin kuuluu ensin tutkimusta koskevien ilmiöiden teoriataustaan perehtyminen. Aloitin aiheeseen liittyvän kirjallisuuden tarkastelun alkuvuodesta 2024 ja työstin teoriataustaa saman kevään aikana.

Mazzei ja Jackson (2012, 725) korostavat, kuinka tärkeää on, että teoria on läsnä koko laadullisen tutkimuksen prosessin ajan ja kytkeytyy sen eri vaiheisiin. Tätä ohjeistusta seuraten olen palannut teoriakirjallisuuden pariin tutkimukseni eri vaiheissa ja pitänyt sen jatkuvasti mukana työssäni. Teoriataustan rakentamisen jälkeen tutkimusprosessi eteni tutkimusongelman ja menetelmän tarkentamiseen (Kananen 2017, 41). Menetelmäksi valitsin laadullisen kyselyn, jossa aineisto kerättiin avoimilla kysymyksillä. Avoimet vastaukset mahdollistavat mielestäni sen, että tekstistä sellaisessa muodossa kuin vastaajat ovat kirjoittaneet, pystyy mahdollisimman hyvin saamaan analysoinnin avulla vastaukset tutkimusongelmiini.

Tutkimusprosessin alussa tarkastelin omaa epistemologista ja ontologista asemaani suhteessa tutkimukseen. Epistemologia käsittelee tiedon muodostumista sekä tutkijan ja tutkittavan ilmiön välistä suhdetta (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2018, 129–131). Oma suhteeni tutkimuskohteeseen on läheinen, sillä tutkin omaan työhöni liittyvää aihetta. Tämä tuo mukanaan syvää ymmärrystä ja kontekstuaalista tietoa tutkimuksen tueksi. Läheinen suhde tutkimuskohteeseen voi tuoda myös haasteita, kuten objektiivisuuden säilyttäminen, sosiaalisten suhteiden vaikutukset tutkimukseen sekä tutkijan ja ammatillisen roolin mahdollinen ristiriita. Näitä seikkoja olen pyrkinyt huomioimaan metodologisissa valinnoissa ja käsitellen niitä tarkemmin tutkimuksen eettisyyttä ja luotettavuutta käsittelevässä luvussa. Tutkimuksen ontologia taas määrittelee todellisuuden luonnetta (Hirsjärvi ym. 2018, 130). Oman tutkimukseni ontologia pohjaa siihen ajatukseen, että todellisuus rakentuu sosiaalisessa vuorovaikutuksessa. Työssäni olen keskittynyt tutkimaan institutionaalista vuorovaikutusta asiakkaan ja työntekijän välillä. Tutkimukseni tausta-ajatuksena on, että työntekijän

näkemykset työstään ja asiakassuhteesta muodostuu vuorovaikutussuhteessa asiakkaan kanssa.

Tutkimukseni toteutus eteni niin, että saatuani tutkimusluvut tutkimukseeni osallistuvilta yksiköiltä, suunnittelin kyselylomakkeen, jonka lähetin tutkimusjoukolle syyskuussa 2024. Vastausaikaa oli reilun kuukauden verran, jonka loppuvaiheessa lähetin vielä muistutusviestin tutkimuksessa mukana olleisiin yksiköihin. Aineistoa pääsin analysoimaan vuoden 2025 alusta alkaen ja tämän jälkeen kirjoittamaan tuloksia tutkimusraporttiini.

6.1 Tutkimusjoukko

Tutkielmani tutkimusjoukko koostuu Kuopion, Lahden, Helsingin ja Turun Pidä kiinni ®-hoitojärjestelmän työntekijöistä. Tutkimusjoukko valikoitui oltuani yhteydessä Ensi- ja turvakotien liittoon, josta sain tukea pohdintaani, mistä paikallisyhdistyksistä pyydän osallistujia mukaan tutkimukseeni. Paikallisyhdistykset valikoituivat sen perusteella, että tutkimusjoukkoni muodostuisi Pidä kiinni ®-hoitojärjestelmän sekä ensikoti-, että avopalvelutyön työntekijöistä. Tutkimusjoukossa on viisi avopalveluyksikköä ja neljä ensikotia, joissa oli vuoden 2024 aikana yhteensä 111 perhettä kuntoutuksessa.

Halusin tukea tutkimusjoukon valinnalla aineiston laadullista rikkautta sillä, että kysely jaettiin yksikön kaikille asiakastyötä tekeville henkilöille, jolloin aineiston näkökulma asiakassuhteeseen ei tule vain yhden ammattiryhmän edustajien kautta. Lisäksi erot maantieteellisessä sijainnissa ja yksiköiden kokoerot lisäsivät tutkimusjoukon vaihtelevuutta.

Tutkimukseni kyselyyn vastasi yhteensä 27 Pidä kiinni ®-hoitojärjestelmän työntekijää. Heistä 16 henkilöä työskenteli ensikodeissa eli laitospuolisessa kuntoutuksessa ja 11 henkilöä puolestaan avopalveluyksiköissä. Seuraavien taulukoiden avulla havainnollistan tarkemmin kyselyyn vastanneiden henkilöiden ammattinimikkeitä (kaavio 1) ja työkokemus vuosia (kaavio 2) Pidä kiinni ®-hoitojärjestelmän työntekijänä.

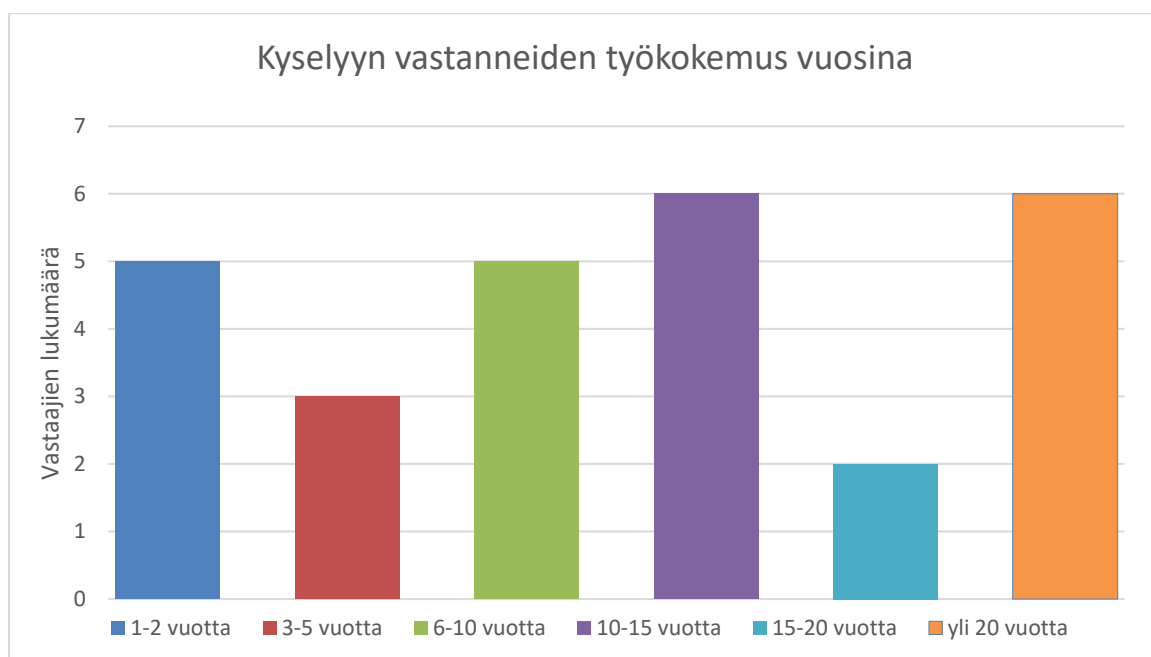
Eniten kyselyyn vastanneista toimi ammattinimikkeellä ohjaaja (tai vauvaperhetyön ohjaaja). Tällöin vastanneella Pidä kiinni ®-hoitojärjestelmän työntekijällä on omaohjattavana asiakasperhe, jonka kanssa hän työskentelee tiiviimmin kuin muiden yksikön asiakasperheiden kanssa. Kyselyyn kuitenkin vastasi myös kahdeksan työntekijää, joiden toimenkuvaan ei kuulu asiakastyö omaohjaajana. Näiden vastaajien toimenkuva Pidä kiinni ®-hoitojärjestelmän työntekijänä on keskenään erilainen. Neljä heistä toimii esihenkilö

tehtävissä, yksi sosiaalityöntekijänä, yksi erityistyöntekijänä, yksi yhteisöohjaajana ja yksi etsivän- ja matalankynnyksen (etma) työntekijänä.



Kaavio 1. Kyselyyn vastanneiden jakautuminen eri ammattinimikkeisiin.

Työkokemusvuosiltaan tutkimuskyselyyn vastaajat poikkesivat toisistaan ja jakautuivat melko tasaisesti 1–27 vuoden väliin. Vastaajien joukossa oli niin muutaman vuoden Pidä kiinni ®-hoitojärjestelmän työntekijänä olleita kuin myös pitkään tätä työtä tehneitä.



Kaavio 2. Vastaajien työkokemusvuodet Pidä kiinni ®-hoitojärjestelmän työntekijänä.

6.2 Aineistonkeruumenetelmä

Tutkimukseni aineisto tuotettiin kyselylomakkeen avulla. Aineiston keruuta varten tein Webropol kyselylomakkeen (liite 2), jonka välitin sähköpostitse saatekirjeessä (liite 1) kunkin yksikön esihenkilöille eteenpäin jaettavaksi. Kyselylomake sisälsi useita avoimia kysymyksiä, joiden tarkoituksena oli kerätä mahdollisimman laaja-alaista tietoa työntekijöiden kokemuksista liittyen asiakassuhteisiin. Pyrin saamaan kyselylomakkeen mahdollisimman käyttäjäystävälliseksi mahdollistamalla sen tekemisen useammalla kerralla välitallentamisen avulla. Toivoin tämän lisäävän myös kyselyyn vastaajien määrää.

Kyselylomake on hyvä aineistonkeruumenetelmä myös laadulliseen tutkimukseen silloin kun se on suunniteltu huolella niin, että kysymykset liittyvät olennaisesti tutkimuksen tarkoitukseen ja niihin vastaamalla voidaan saada tietoa, joka on merkityksellistä tutkimuksen ongelmanasettelun kannalta. Laadullisessa tutkimuksessa kyselylomake voi tuottaa olennaista tietoa silloin kun siihen vastaajat ovat valikoitu tarkkaan niin, että jo ennakkoon on mahdollista tietää heillä olevan tutkimusongelman kannalta tärkeää asiantuntemusta. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 87; Vehkalahti 2014, 11.) Omassa tutkimuksessani pyrin siihen, että molemmat edellä mainitut seikat toteutuvat. Pyrin saamaan tutkimusjoukosta mahdollisimman monipuolista asiantuntemusta omaavan, keräämällä aineistoa eri yksiköistä sekä laitos- että avopalvelutyön näkökulmasta.

Työstin laadullisen kyselyni kysymyksiä aiheeni teoriatietoon palaamalla. Vilkan (2005, 81) mukaan kyselylomakkeessa tärkeää on, miten tutkittava ilmiö on operationalisoitu olennaisiksi kysymyksiksi. Operationalisointi edellyttää, että tutkija tuntee tutkimuksen perusjoukon, jotta kysymykset ovat vastaajista ymmärrettäviä. Kyselylomakkeen suunnittelussa pystyin hyödyntämään tietoa, joka minulla on Pidä kiinni®-hoitojärjestelmässä tehtävän työn sisällöstä sekä tutkittavasta kohderyhmästä.

Laadullinen kyselyni (liite 2) koostui kymmenestä kysymyksestä, joista ensimmäiset kartoittivat vastaajien taustatietoja, kuten ammattinimikettä ja työkokemusvuosia. Kysely sisälsi myös monivalintakysymyksen Pidä kiinni® -hoitojärjestelmän kuntoutusmenetelmistä, jossa vastaajia pyydettiin perustelemaan, mitkä menetelmät heidän näkemyksensä mukaan tukevat parhaiten asiakassuhdetta. Suurin osa kysymyksistä oli avoimia, ja niiden avulla tarkasteltiin työntekijöiden kokemuksia onnistuneista ja haastavista asiakassuhteista sekä asiakassuhteen merkityksistä oman työn ja asiakkaan kuntoutusprosessin kannalta. Lisäksi

vastaajia pyydettiin kuvaamaan, mitä he pitävät hoitojärjestelmässä kuntouttavana ja millaisia kehittämisehdotuksia heillä olisi järjestelmää koskien.

Näihin kysymyksiin vastattiin jossakin määrin epätasaisesti. Kysymykseen neljä, joka koski Pidä kiinni ®- hoitojärjestelmän kuntoutusmenetelmiä tuli useita vastauksia, niin että sama vastaaja oli valinnut useita menetelmiä ja perustellut niitä. Kysymykseen kymmenen, koskien Pidä kiinni ®- hoitojärjestelmän kehittämistä, taas vastasi vain 20 henkilöä ja vastauksista viisi oli en tiedä- vastauksia sekä osa vastauksista olivat hyvin lyhyitä. Tätä vastausten epätasaisuutta pohdin tarkemmin tutkielmani luotettavuutta ja eettisyyttä koskevassa luvussa.

6.3 Tutkimusaineiston käsittely ja analysointi

Analysoin tutkimusaineistoni hyödyntäen Braunin ja Clarken (2006, 77–101) mukaista temaattista analyysia. Heidän mukaansa temaattinen analyysi ei pyri neutraaliuteen, vaan tunnistaa tutkijan subjektiivisuuden osaksi tutkimusprosessia (Braun & Clarke 2023, 2, 4). Tämä lähestymistapa sopi tutkimukseeni hyvin, sillä oma suhteeni aiheeseen on läheinen ja tutkijana minun on tärkeä, reflektoin omia valintojani tutkimuksen suhteen.

Tulostin aineistoni paperille. Aloitin analyysin lukemalla aineiston useaan kertaan. Sitten etsin kohdat, joissa työntekijät kuvaavat asiakassuhdetta ja sen yhteyttä omaan työhönsä tai asiakkaan kuntoutumiseen. Ensimmäisessä analyysivaiheessa (Braun & Clarke 2006, 87–88) alleviivasin nämä kohdat ja annoin niille sisällön mukaisia, aineistoläheisiä koodeja. Sitten aloin yhdistää samankaltaisia koodeja temaattisiksi kokonaisuuksiksi (Braun & Clarke 2006, 88–89). Kolmannessa vaiheessa (Braun & Clarke 2006, 89–91) kokosin koodatut aineiston osat yhteen konkreettiseksi ajatuskartoiksi paperille, joiden pohjalta muodostin alustavat teemat. Arvioin, muodostavatko koodatut otteet yhtenäisiä teemoja, ja yhdistin tai karsin niitä tarpeen mukaan. (Braun & Clarke 2006, 91.) Temaattisen analyysin viidennessä vaiheessa (Braun & Clarke 2006, 92–93) syvennyin teemojen merkityksiin suhteessa tutkimuskysymyksiin ja tutkimusaiheeseen. Laadin uuden temaattisen kartan, jota tarkastelin kokonaisuuden näkökulmasta. Analyysin Viimeisessä vaiheessa (Braun & Clarke 2006, 93) palasin teoriakirjallisuuden pariin ja rakensin vuoropuhelua aineiston ja aiemman tutkimustiedon välille, pyrkien näin esittämään vastaukset tutkimuskysymyksiini.

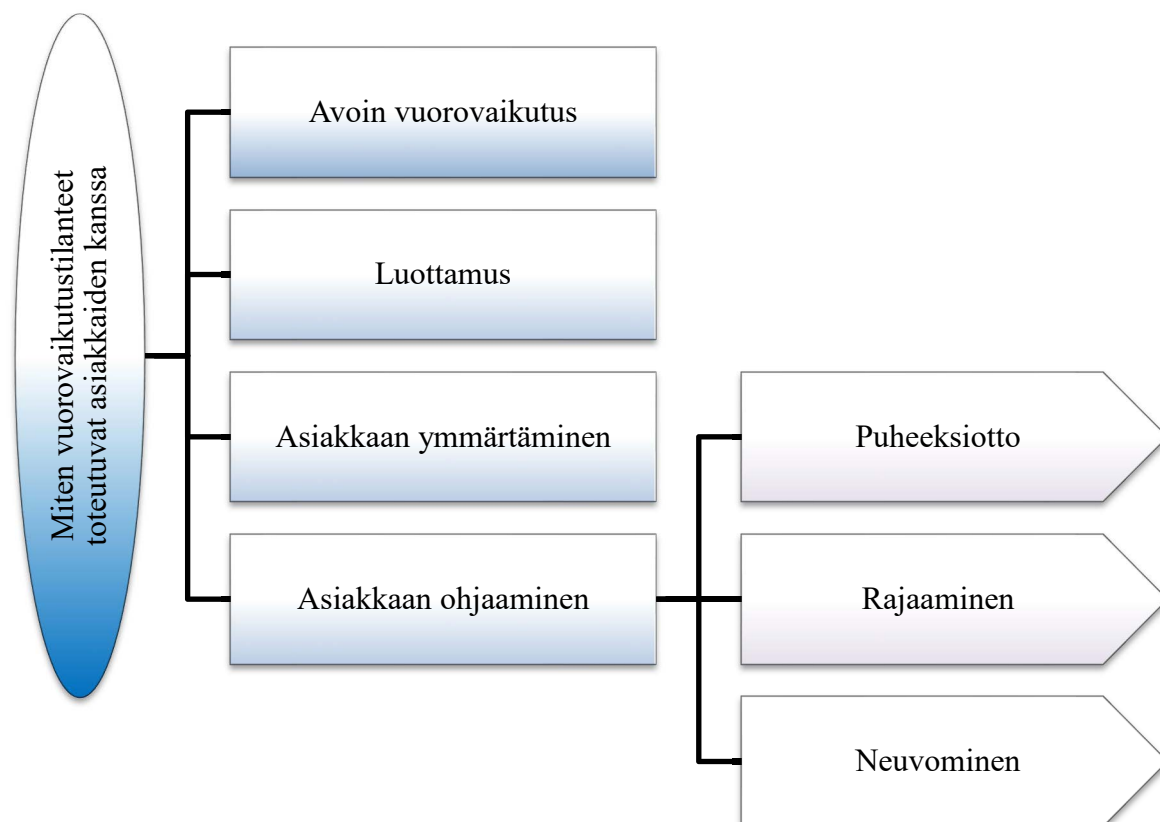
Kolmanteen tutkimuskysymykseeni, joka koski Pidä kiinni® - hoitojärjestelmässä käytössä olevia kuntoutusmenetelmiä, vastatakseni käytin aineistoni analysoinnissa sisällönanalyysia. Vilkan (2025, 194–195) ohjeiden mukaan analysoin aineistoa menetelmä kerrallaan alleviivaten ja sitten tiivistäen ja tyypitellen aineiston uudestaan. Tuomi & Sarajärvi (2018, 107) ohjeistavat sisällönanalyysin tyypittelyssä etsimään aineiston kuvauksista yhteisiä ominaisuuksia ja muodostamaan näistä näkemyksistä yleistys, joka kuvaa aineiston sanomaa. Aineistoni analyysissä etsin kuvauksia siitä, miten Pidä kiinni® - hoitojärjestelmän työntekijät kertovat kyseisen menetelmän tukevan asiakassuhteen rakentumista ja tein näistä kuvauksista yleistyksen menetelmä kerrallaan. Lopuksi peilasin omaa analyysiani aineistoon ja valitsin sitä kuvaavan aineisto-otteen kirjalliseen raporttiini sekä palasin tutkimukseni teorian tietoon omaa analyysiani siihen verraten.

7 Tutkimuksen tulokset

Tässä luvussa esittelen analysointini pohjalta tutkielmani tulokset. Tulokset esittelen tutkimuskysymys kerrallaan kolmessa eri alaluvussa. Kahdessa ensimmäisessä alaluvussa tuon esiin keskeiset teemat, joita temaattiseen analysointiin pohjautuen sain esille työntekijöiden näkemyksistä asiakassuhteeseen liittyen. Kolmannessa alaluvussa tuon esiin menetelmät, jotka sisällön analyysini pohjalta, ovat Pidä kiinni®- hoitojärjestelmän työntekijöiden mielestä keskeisimpiä asiakassuhteen rakentumisen kannalta.

7.1 Millaisia näkemyksiä Pidä kiinni® - hoitojärjestelmän työntekijöillä on siitä, miten asiakkaan ja työntekijän välinen vuorovaikutussuhde on yhteydessä heidän oman työnsä toteuttamiseen?

Aineiston temaattisen analysoinnin pohjalta nostan esiin kaksi keskeistä teemaa, jotka vastaavat tähän tutkimuskysymykseen. Nämä pääteemat ovat miten vuorovaikutustilanteet toteutuvat asiakkaiden kanssa ja työntekijän työssä jaksaminen. Kumpikin pääteema sisältää alateemoja. Tässä tulososiossa lähdän ensin käsittelemään vuorovaikutustilanteita työntekijän ja asiakkaan välillä. Seuraavan kaavion avulla havainnollistan tarkemmin pääteemaa, miten vuorovaikutustilanteet toteutuvat asiakkaiden kanssa ja siihen kuuluvia alateemoja (kaavio 3).



Kaavio 3. Miten vuorovaikutustilanteet toteutuvat asiakkaiden kanssa pääteema ja sen alateemat.

Pidä kiinni® -hoitojärjestelmässä työntekijät toivat tutkielmani aineistossa vahvasti esiin sen, miten työntekijän ja asiakkaan vuorovaikutussuhde on merkittävä tekijä siinä, miten työhön kuuluvat vuorovaikutustilanteet toteutuvat asiakkaiden kanssa.

” Suhde on kaiken a ja o. Ilman suhdetta ei voi tehdä mitään. Pitää pystyä luomaan kuntoutuksellinen suhde asiakkaan kanssa.”

”Paljon on vaikutusta sillä millainen suhde asiakkaan kanssa on ihan siihen, millaisiksi arjen kohtaamiset muodostuu. Ihan, että millai asiakas voi ottaa vastaan arjen apua tai vinkkejä vauvan kanssa tai vaikkapa ruoanlaitossa. Vaikuttaa siihen minkälainen tunnelma on itsellä mennä kohtaamaan asiakasta näihin tilanteisiin.”

Aineiston analysoinnin pohjalta voi sanoa, että asiakassuhde on Pidä kiinni® -hoitojärjestelmän työntekijöiden näkemysten mukaan kuntoutustyön edellytys, joka mahdollistaa perustehtävän toteuttamisen. Eli yhteistyön, jossa asiakkaan reflektiivistä kykyä pyritään vahvistamaan arjen kohtaamisissa (Andersson 2019, 126; Kalland ym. 2023, 1). Jos

työntekijän on haastavaa mennä näihin kuntoutusarjen tilanteisiin asiakkaan kanssa, hän ei pysty käyttämään omaa asiantuntijuuttaan asiakkaan avuksi. Näissä vuorovaikutustilanteissa on esillä myös kiintymyssuhdeteorian näkökulma. Vuorovaikutustilanteissa tulee usein esiin asiakkaan kiintymyssuhteisiin liittyvät kokemukset liittyen siihen millainen kiintymyssuhdemallin hän on voinut itselleen rakentaa (Fridman 2019, 225; Schindler 2019, 1–2). Vuorovaikutustilanteessa on läsnä myös työntekijän kokemaa elämänhistoria ja hänen kiintymyssuhdemallinsa. Näitä kuntoutusarjen työntekijän ja asiakkaan välisiä kohtaamisia voidaan tarkastella myös institutionaalisen vuorovaikutuksen kautta ja tällöin voidaan ajatella, että työntekijän vastuulle jää yrittää rakentaa kuntoutusta edistävää vuorovaikutusta tilanteessa, jossa vastavuoroisuus asiakkaan kanssa ei vielä toteudu (Ranta 2020, 54; Hänninen & Poikela 2016, 157; Järvinen 2015, 24).

Avoin vuorovaikutus asiakassuhteessa näyttäytyy aineiston analysoinnin perusteella työntekijän työn toteuttamisen kannalta välttämättömänä ehtona.

“Ilman avointa vuorovaikutussuhdetta ei päästä käsiksi päihteiden käytön taustaan tai siihen, miten asiakas itse hahmottaa vanhemmuutensa.”

“Jos asiakas ei puhu tai kertoo vain sen mitä ajattelee, että halutaan kuulla, niin silloin työntekijän on vaikea tietää mitä asiakas oikeasti tarvitsee.”

Työntekijät kuvaavat, että vain avoimuuden kautta he voivat päästä käsiksi niihin asioihin, joiden äärellä heidän työnsä ydin sijaitsee: asiakkaan vanhemmuuden tukemiseen, asiakkaan elämänhistorian ja päihteiden käytön taustojen ymmärtämiseen sekä konkreettisten kuntoutuksellisten tavoitteiden asettamiseen. Ilman avointa vuorovaikutusta työntekijän työ jää pinnalliseksi eikä hän pysty arvioimaan asiakkaan tarpeita tai suuntaamaan työskentelyään tarkoituksenmukaisesti.

“Haastavissa asiakassuhteissa keskustelut ovat jääneet yksipuolisiksi työntekijävetoisiksi, asiakas ei ole pystynyt avautumaan. Asiakkaan oma näkökulma ei ole tullut esille ja on ollut vaikea työskennellä hänen kanssaan. Käytännössä on päädytty pitämään asiakkaan kanssa monenlaisia pysäytyksiä, jossa on tuotu esiin hänen haasteita ja ei-toivottua käytöstä, mutta asiakkaan omat aidot ajatukset ja kokemukset eivät ole tulleet esiin. Tällöin hän ei pysty tekemään myöskään tavoitteita kuntoutukselle, joten pohja koko työskentelylle puuttuu.”

Työntekijän näkökulmasta avoimuus ei tarkoita pelkästään asiakkaan kertomuksia itsestään ja asioistaan, vaan mahdollisuutta olla vuorovaikutuksessa, jossa asiakas ja työntekijä molemmat ilmaisevat omia näkemyksiään, ja asiakas asettaa itse tavoitteitaan kuntoutukselle. Tällöin voidaan institutionaalisen vuorovaikutuksen näkökulmasta puhua intersubjektiivisesta

vuorovaikutuksesta, jossa molemmat osapuolet vaikuttavat toisiinsa (Hänninen & Poikela 2016, 156). Kun tämä intersubjektiiivinen vuorovaikutus puuttuu, Pidä kiinni®-hoitojärjestelmän työntekijän kuvaavat, että oma toiminta työntekijänä jää reaktiiviseksi, puututaan vain asiakkaan toiminnassa näkyviin epäkohtiin eikä löydetä keinoja tukea asiakasta eteenpäin. Mattila-Aallon (2007, 267) mukaan kuntoutus voidaan nähdä institutionaalisen prosessin, jossa työntekijän tehtävä on tukea asiakkaan elämännhallintaa. Tämä tuki toteutuu vuorovaikutuksessa, jonka tavoitteena on yhteinen ymmärrys asiakkaan tilanteesta (Ranta 2020, 15). Jos avoin vuorovaikutus ei toteudu, tämä yhteinen ymmärrys jää rakentumatta ja työntekijä ei voi toteuttaa häneltä odotettua institutionaalista tehtävää. Silloin työ jää muodolliseksi eikä mahdollista työntekijän osaamisen täysipainoista hyödyntämistä.

Luottamus nousee aineiston analysoinnin pohjalta keskeiseksi vuorovaikutuksen tekijäksi, joka määrittää työntekijän mahdollisuuksia tukea asiakkaan kuntoutumista.

“Asiakas lähti kanssani hyvin työskentelemään luottamuksen synnyttyä asettumisvaiheen jälkeen. Asiakas eteni omalla kuntoutumisen polullaan vaiheittaisen mallin mukaisesti. [...]”

“Onnistuneessa asiakassuhteessa on syntynyt luottamusta ja se vie monesti aikaa.”

“Asiakas voi luottaa ja uskaltaa puhua vaikeistakin asioista ja lähteä etsimään elämässään muutoskohteita.”

“[...] Joskus kestää tosi kauan ennen kuin asiakas asettuu kuntoutukseen ja alkaa uskoa ja luottaa siihen, että jaksolla voi olla jotain annettavaa hänelle. Luottamuksen syntymisen jälkeen asiakassuhde yleensä helpottuu.”

Yllä olevat esimerkit aineistosta tuovat esiin, miten luottamus määrittelee asiakkaan uskallusta kiinnittyä kuntoutukseen. Luottamus vaikuttaa myös siihen, miten työntekijälle mahdollistuu yhteistyön aloittaminen asiakkaan kanssa. Törmä (2011, 209–211) väitöskirjassaan kuvaa päihdeongelmaisten äitien vahvaa häpeän ja arvottomuuden kokemusta, joka estää hoitoon kiinnittymistä. Asiakkaan luottamuksen saaminen näyttäytyy aineistoni analyysin pohjalta tärkeältä näkökulmalta siihen, miten tuon häpeän yli voi työntekijä päästä rakentamaan vuorovaikutussuhdetta asiakkaan kanssa. Luottamus ei ole yksittäinen tunne, vaan prosessi, jossa asiakas alkaa kokea työntekijän rinnalla kulkijana, joka ei tuomitse häntä vaan ymmärtää ja on tukena. Työntekijät kuvasivat, että ilman luottamusta ei synny edellytyksiä tavoittaa asiakkaan kokemuksia, ymmärtää hänen tarpeitaan tai suunnata työskentelyä oikein. Tätä tukee Mattila-Aallon (2010, 173) näkemys siitä, että kuntoutustyön institutionaalinen yhteistyö voi alkaa vasta, kun asiakas kokee riittävää luottamusta

työntekijää kohtaan. Myös Pidä kiinni® -hoitojärjestelmän hoitoideologia perustuu käsitykseen kiinnipitävästä ja luottamuksellisesta suhteesta, jossa asiakkaan oma tarina tulee kuulluksi (Andersson 2013, 21). Mikäli luottamus puuttuu, ei vuorovaikutustilanteissa saavuteta kuntoutuksellista syvyyttä.

“...] Luottamuksen saavuttaminen on usein riippuvuussairauksista kärsivän ihmisen kanssa suuren työn takana.”

“Olen kokenut onnistumisia, kun olen onnistunut saamaan asiakkaan luottamuksen ja lisäämään sitä kuntoutuksen aikana. Kun asiakas on kokenut, etten ole hänelle uhka, todellinen ja syvällinen työskentely itsen kanssa on ollut asiakkaalle mahdollista. Asiakas pystynyt myös käsittelemään silloin hankalia asioita omassa vanhemmuudessaan, ajatusmalleissaan sekä toimintatavoissaan. Vaikka suhteeseen on tullut “säröjä” tai vaikeita hetkiä, niin ne on saatu selvitettyä.”

“Haastava asiakassuhteeni on ollut, kun en saanut luotua riittävän turvallista suhdetta asiakkaaseen ja asiakas ei luottanut minuun. Suhteeseen tuli välttelyä puolin ja toisin ja minun oli vaikea ratkaista tilannetta ja luulen, että asiakas aisti myös oman hankaluuden häntä kohtaan, kun suhde oli haastava, oli vaikeaa käsitellä huolia lapsesta yhdessä, koska asiakas oli silloin vielä torjuvampi ja itse näyttäytyin vieläkin pahempana hänen silmissään.”

Mielestäni yllä olevista aineistoesimerkeissä kuvataan kiintymyssuhdeteorian mukaisia haasteita luoda luottamuksellisia suhteita. Kiintymyssuhdeteorian mukaan (Cassidy 1999, 5–7; Fridman 2019, 227) luottamus luo perustan tunnesäätelyn kehittymiselle, mikä on keskeistä myös asiakkaan reflektiivisen kyvyn vahvistamisessa (Malberg 2015, 236). Työntekijän vastuulla on pyrkiä rakentamaan vuorovaikutus, jossa asiakas kokee itsensä hyväksytyksi, jotta yhteistyö voi syntyä (Mattila-Aalto 2010, 173; Ranta 2020, 54). Yhteistyön haasteet määrittävät vuorovaikutustilanteiden sisältöä ja tunnelmaa paitsi asiakkaan, myös työntekijän näkökulmasta käsin.

Ymmärtäminen voidaan aineiston analysoinnin perusteella nähdä työntekijän ammatillisen toiminnan lähtökohtana. Miten työntekijä voi ymmärtää asiakasta, tarkoittaa tässä yhteydessä syvempää kykyä asettua asiakkaan asemaan ja nähdä hänen tilanteensa elettyinä todellisuutena. Erityisen tärkeää tämä on Pidä kiinni® -hoitojärjestelmän työssä, missä asiakkaan kokemusmaailma voi poiketa hyvinkin paljon työntekijän kokemusmaailmasta. Asiakas tulee kuntoutukseen päihdemaailmasta, jonka elämänpiiri ei ole työntekijälle tuttu. Samoin asiakkaan eletty lapsuuden tarina voi poiketa siitä mitä työntekijä itse on kokenut.

”...] Asiakkaan käytöstä pitää pystyä ymmärtämään niin, että asiakas saa siitä itse kiinni. Jos se puuttuu esim. asiakkaan puolustusmekanismien takia, kummankin työskentely vaikeutuu ja suhteen käyttö vahvuutena jää uupumaan.”

“Asiakassuhde antaa minulle mahdollisuuden paneutua syvemmin asiakkaaseen, hänen ajatuksiin, toiveisiin, tavoitteisiin ja menneisyyteen. Yhteinen menneisyyden tarkastelu lisää ymmärrystä asiakkaan toiminnan ja ajatusten ymmärtämiseen. [...]”

Työntekijä pyrkii tunnistamaan ja ymmärtämään asiakkaan taustalla vaikuttavia tekijöitä, kuten traumaattisia kokemuksia, lapsuudesta kumpuavia haavoja tai ylisukupolvisia päihde-elämän jälkiä ja ymmärtämään niiden merkitystä asiakkaalle. Asiakassuhde voi siis työntekijälle olla keino lisätä ymmärrystä asiakkaasta, joka taas helpottaa vuorovaikutustilanteiden toteutumista. Tämä voi johtaa yhteisen ymmärryksen lisääntymiseen työntekijän ja asiakkaan välillä.

“Onnistuneessa asiakassuhteessa päästään yhteiseen ymmärrykseen kuntoutuksen tavoitteesta ja haastavissakin tilanteissa säilyy keskusteluyhteys.”

Asiakas voi työntekijän ymmärryksen ja reflektion avulla jäsentää omaa vanhemmuuttaan, historiaansa ja nykyhetkeä tavalla, joka mahdollistaa muutoksen. Ohjaaminen toteutuu silloin vuorovaikutuksessa, jossa asiakas kokee työntekijän ymmärtävän hänen elämänsä reunaehdot ja olevan kiinnostunut hänen arjestaan. Työntekijän pyrkimys on tällöin ei vain hoitaa asiakasta, vaan tukea häntä eheytymään (Kallio & Pulkki 2022, 29).

Ohjaaminen tarkoittaa työntekijän näkökulmasta arkisten vuorovaikutustilanteiden kautta tapahtuvaa asiakkaiden opastamista kuntoutuksen lähtökohdista käsin.

“Kyllä se asiakassuhteen merkitys tulee esille niissä arjen ohjaamistilanteissa, missä menen vaikkapa puuttumaan asiakkaan toimintaan oman lapsensa kanssa. Siinä se suhde vaikuttaa miten työntekijänä saan ohjattua asiakasta. Joillekin asiakkaille minun on helpompi antaa ohjausta ja joidenkin asiakkaiden on helpompi minulta ottaa ohjausta vastaan. Toki kyseinen tilannekin siihen vaikuttaa, mutta minusta kuitenkin eniten millainen suhde minulla sen asiakkaan kanssa on.”

“Asiakassuhde on läsnä työn kaikissa ohjaamistilanteissa ja vaikuttaa isosti siihen, miten saan oman työni tehtyä. Jos asiakassuhde on vaikkapa haastava, joudun tekemään paljon enemmän pääni sisällä töitä, miten lähestyn ohjaustilannetta.”

Pidä kiinni® -hoitojärjestelmän työntekijöiden mukaan asiakkaiden ohjaaminen on kuntoutusarjen perustyötä, jossa vuorovaikutussuhde asiakkaan kanssa määrittelee ohjaustyön sisältöä. Arjen ohjaamistilanteita voidaan tarkastella institutionaalisen vuorovaikutuksen näkökulmasta, jonka mukaan vuorovaikutustilanteiden tavoitteena on asettaa asiakkaan

tilanne ja muutostarve yhteiseksi työskentelyn kohteeksi (Hänninen & Poikela 2016, 155). Pidä kiinni -hoitojärjestelmän työntekijöiden kokemus siitä, että ohjaaminen vaatii sisäistä harkintaa ja tilanteen arviointia, heijastelee ajatusta institutionaalisen vuorovaikutuksen tavoitteellisuudesta, missä pyritään pääsemään vuorovaikutuksessa yhteistä työskentelyä kohti asiakkaan kanssa (Ranta 2020, 15). Ohjaaminen edellyttää työntekijältä tilannetajua kuten herkkyyttä ja oikeaa ajoitusta.

“Suhde ei ole vakio, joten sen rooli on muuttuva riippuen asiakkaasta ja ohjaajasta sekä heidän välilleen syntyvästä suhteesta. Rooli on jonkinlainen rinnalla kulkija, uskon ja toivon luoja, tsemppari ja kirittäjä. Suhde auttaa kuntoutujaa löytämään ydinkysymykset, ei niinkään vastauksia, jotta kuntoutuja voi kasvaa ihmisenä ja luoda nahkansa uudelleen. Hyvässä suhteessa ohjaaja voi kyseenalaistaa asiakkaan valintoja, herättää miettimään ja auttaa peilaamaan.”

Tämä aineistoesimerkki kuvaa sitä, että työntekijän näkökulmasta ohjaaminen ei ole vain asiakkaan käyttäytymiseen puuttumista, vaan pyrkimystä tukea asiakkaan kasvua ja oman reflektointikyvyn parantumista vuorovaikutuksen avulla. Tätä näkökulmaa voidaan kuvata myös aikuiskasvatuksen viitekehityksessä itsekasvatuksena. Saari ym. (2022, 127) korostavat, että itsekasvatus ei ole yksilöllistä toimintaa irrallaan ympäristöstä, vaan rakentuu suhteissa tapahtuvana prosessina. Ohjaamistilanteet, joissa työntekijä saa asiakkaan motivoitua tai pohtimaan jotakin itsestään vanhempana tai päihdekuntoutujana, ovat juuri tällaisia suhteessa tapahtuvan itsekasvatuksen mahdollistajia. Työntekijälle nämä tilanteet ovat tärkeä osa oman perustehtävän toteuttamista.

Aineiston analysointini pohjalta ohjaaminen teeman alle kuuluvat alateemat puheeksiotto, rajaaminen ja neuvominen. Nämä alateemat tuon esiin seuraavaksi.

Puheeksiotto oli aineiston analysoinnin perusteella yksi keskeinen kuntoutuksen ohjaamistyön osa-alue. Pidä kiinni ®- hoitojärjestelmän työntekijöiden vastauksissa tämä tarkoitti haastavien ja vaikeiden asioiden esille ottamista asiakkaan kanssa.

“Parhaimmillaan suhde on voimaannuttava asiakkaalle. Työntekijän on uskallettava rohkeasti tarttua aiheisiin, jotka ovat merkkejä asioista, jotka eivät edistä toipumista. Suhde saattaa kantaa koko loppuelämän ja jättää asiakkaaseen syvän ja merkityksellisten jäljen.”

“On ollut asiakassuhteita missä on ollut vaikeaa löytää aitoa yhteyttä. Luottamus asiakkaan kanssa on ollut horjuvaa, eikä asioita olla aidolla tavalla päästy työstämään. Pelko, häpeä, traumat kiintymyssuhteessa ja se ettei ole vielä valmis irrottautumaan päihteistä, on voinut tuoda monenlaista hankaluutta suhteeseen. Vaikeita asioita on ollut vaikea ottaa puheeksi, asiakas ei ole voinut luottaa eikä

kuntoutus ole ollut eteenpäin vievää, haasteita vanhemmuudessa on usein paljon, eikä näitä ole pehmeällä tavalla päästy käsittelemään.”

“Asiakassuhteen läheisyys vaikuttaa siihen miten helppo on ottaa puheeksi vaikeita asioita. Tämän asiakasryhmän kanssa ja kun työskennellään vanhemmuuden kanssa, mikä on erityisen herkkä alue, on ohjaajan roolissa usein miettimässä miten ottaisin tämän asian puheeksi, niin etten loukkaa tai aiheuta lisää häpeää vaan puheeksiotto auttaisi asiakasta muuttamaan omaa toimintatapaansa. Kun asiakas on minulle läheinen se helpottaa, siinä koen asiakassuhteen merkityksen.”

Aineiston analyysin perusteella puheeksiotto näyttäytyy työntekijälle tärkeänä vuorovaikutustilanteena, jonka onnistuminen on suoraan sidoksissa asiakassuhteen laatuun. Kun luottamusta tai tarpeeksi läheistä asiakassuhdetta ei ole muodostunut, työntekijä voi kokea puheeksioton vaikeaksi tai jopa ettei puheeksiotto ole mahdollista. Juhilan (2000, 125–126) mukaan lastensuojelun ohjaustilanteissa asiakkaan suhtautuminen arvioivaan vuorovaikutukseen määrittää sen, miten pulmat voidaan käsitellä. Puheeksiottoon sisältyy aina ammatillinen valinta: milloin ja miten asia otetaan esille niin, että se mahdollistaa asiakkaan oman reflektion eikä aiheuta puolustusreaktiota (Ranta 2020, 58–59; Kallio & Pulkki 2022, 29). Työntekijän näkökulmasta haastavaksi nämä tilanteet voi tehdä asiakasvanhempien kiintymyssuhteissa olevat haavoittavat kokemukset, joiden pohjalta asiakkaiden on vaikeampi pystyä suhteessa työntekijän kanssa reflektoimaan omaa käytöstään puheeksioton pohjalta (Fairbairn ym 2018,10; Fridman 2019, 227; Schindler 2019, 2).

Rajaaminen kuuluu olennaisena osana tutkielmani aineiston analysoinnin pohjalta Pidä kiinni ®- hoitojärjestelmän työntekijöiden ohjaamistyöhön. Yhteisesti sovitut toimintatavat ja säännöt kuuluvat osana yhteisökuntoutukseen (De Leon 2000, 22) sekä liittyvät päihteettömyyttä tukevan ympäristön mahdollistamiseen (Ekqvist & Kuusisto 2019, 308).

“Minulla ei ole omia asiakkaita. Haluan tuntea kaikki asiakkaat ja olla riittävän tuttu heille, jotta pystyn ottamaan kantaa heidän päätöksiin ja tarvittaessa helpommin rajata ja tukea heitä.”...[

...] “Myös rajat on paljon helpompi asettaa asiakkaalle, jos asiakassuhde on tietynlainen. Olen huomannut, että niitä asiakkaita, joita itse on vaikeampi rajata, yhdistää se, etten ole saanut luotua heidän kanssaan muutenkaan hyvää työskentelysuhdetta. Tällöin omakin työrooli voi tuntua tilanteissa tosi haastavalta. Tällaiset asiakkaat usein saattavat jäädä vähän koko työryhmälle etäisemmäksi.”

Pidä kiinni ®- hoitojärjestelmän työntekijöiden mukaan asiakassuhde mahdollisti kuntoutuksellisen rajaamisen toteuttamista. Pitää olla tarpeeksi tuttu ja läheinen asiakkaiden

kanssa, jotta asiakas pystyi vastaanottamaan rajaamista. Työntekijät kuvasivat, että ilman luottamuksellista suhdetta rajojen asettaminen voi aiheuttaa asiakkaassa vastarintaa. Institutionaalisen vuorovaikutuksen näkökulmasta tämä ilmiö heijastelee Rannan (2020, 54) kuvaamaa tasapainoa, jossa työntekijän rooli hyväksytään silloin, kun vuorovaikutus perustuu kunnioitukseen ja asiakkaan kokemuksen huomioon ottamiseen. Aikuiskasvatuksen näkökulmasta rajojen asettaminen voi olla osa itsekasvatuksen prosessia, jossa työntekijän palaute ja ohjaus toimivat peilinä asiakkaan omalle reflektiolle (Kallio & Pulkki 2022, 26; Saari ym. 2022, 127). Asiakassuhde voi toimia rajaamista helpottavana tai hankaloittavana tekijänä työntekijälle.

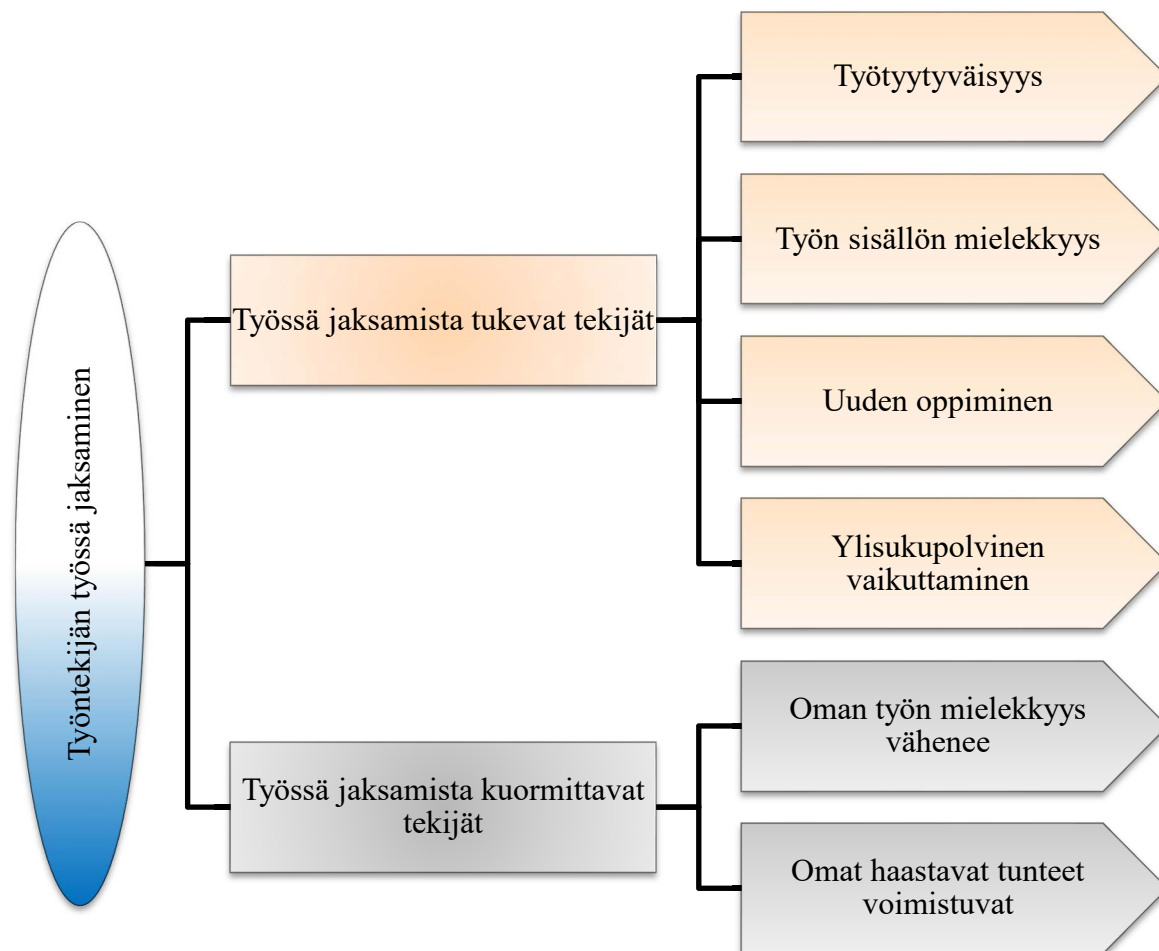
Neuvominen liittyy aineiston analyysin pohjalta kiinteästi asiakkaiden ohjaamiseen, siihen miten erilaisissa arkisissa tilanteissa Pidä kiinni ®- hoitojärjestelmän työntekijät antavat asiakkaalle erilaisia ohjeita.

“...] Haastavassa asiakassuhteessa voi olla vaikeaa jopa antaa ihan arkisia neuvoja asiakkaalle kodinhoitoon tai lapseen liittyen. Itselle voi tulla olo, ettei edes lähde neuvomaan, vaikka mielessä olisikin, että asiakas voisi hyötyä neuvosta. Ja jos lähtee neuvomaan, voi olla, että asiakas loukkaantuu siitä eikä neuvomisesta sitten ollut edes apua.”

”Asiakassuhde vaikuttaa siihen, että asiakkaat voivat hyväksyä minut heidän elämäänsä jakson aikana rinnalla kulkijaksi, ottavat neuvoja ja tukea vastaan, kertovat luottamuksellisista asioistaan, niistäkin, joista heidän on vaikea puhua. Jos tuomme esiin eri näkökulmia, he ovat valmiina kuulemaan minun näkökulmani ja tekemään muutoksia, luottaen siihen, että kokemukseni kautta pystyn antamaan heille neuvoja, joiden tarkoituksena on auttaa heitä menemään kuntoutumisessaan ja toipumisessaan eteenpäin.”

Työntekijät kuvasivat, että asiakassuhteen laatu vaikuttaa ratkaisevasti siihen, kuinka luontevasti he voivat neuvoa asiakasta ja kuinka vastaanottavaisesti asiakas suhtautuu neuvoihin. Ranta (2020, 58–59) kuvaa, kuinka neuvon vastaanotto voi muodostua jännitteiseksi, ja työntekijä joutuu pohtimaan tapoja, joilla neuvon antaa. Aikuiskasvatuksen itsekasvatuksen teorian kautta näissä tilanteissa voidaan ajatella, että sensitiivinen ohjaaminen mahdollistaa asiakkaan oman reflektiokyvyn vahvistumisen ja toimintamallien muutoksen (Saari ym. 2022, 127; Kallio & Pulkki 2022, 29). Työntekijän roolina oli ohjata asiakasta kunnioittavasti ja vaiheittain (Juhila 2000, 126; Ranta 2020, 58–59), tukien samalla asiakkaan autonomian laajenemista (Kurri & Wahlström 2000, 187–188). Asiakassuhteen voi nähdä vaikuttavan siihen, miten helppo työntekijän on löytää keinoja, joilla näihin itsekasvatuksen teorian mukaisiin tavoitteisiin päästään.

Seuraavaksi lähden käsittelemään aineiston analysointini pohjalta syntyneitä toista keskeistä pääteemaa, joka on työntekijän työssä jaksaminen. Seuraavan kaavion avulla havainnollistan tarkemmin tätä pääteemaa ja siihen kuuluvia alateemoja (kaavio 4).



Kaavio 4. Työntekijän työssä jaksaminen pääteema ja sen alateemat.

Pidä kiinni®- hoitojärjestelmän työntekijät ajattelevat, että asiakkaan ja työntekijän välinen vuorovaikutussuhde on keskeinen tekijä siinä, miten työntekijä kokee jaksamisen tai kuormituksen tunnetta työssään.

“...] Toimivat asiakassuhteet auttavat työssäjaksamisessa.”

...] Asiakassuhde palkitsee minua, mutta myös näyttää omat epäonnistumiset ja millä tasolla pystyn keskittymään asiakkaaseen- mikä oma työkyky on. Asiakassuhde on työn sokeri ja suola.”

Aineiston analysoinnin pohjalta tulee esiin selkeästi, että asiakkaan ja työntekijän välinen vuorovaikutussuhde vaikuttaa työntekijän omaan työssä jaksamiseen. Mielestäni tätä ilmiötä,

työhyvinvoinnin ja asiakassuhteen yhteyttä on tutkittu melko niukasti sosiaalialan kontekstissa, joten tämä oli mielenkiintoinen tutkielmani tulos. Tämän pääteeman alle syntyi kaksi alateemaa, jotka ovat työntekijän jaksamista tukevat tekijät ja työntekijän jaksamista kuormittavat tekijät. Molemmat alateemat liittyvät kiinteästi asiakassuhteessa tapahtuvan vuorovaikutuksen laatuun, sen mahdollisuuksiin ja haasteisiin. Tulokset osoittavat, että Pidä kiinni® - hoitojärjestelmän työntekijät ajattelevat, että vuorovaikutussuhteella on merkitystä oman työn mielekkyyden ja vaikutusmahdollisuuksien kannalta. Työssä jaksamista tukevia tekijöitä ovat analysointini pohjalta teemat: työtyytyväisyys, työn sisällön merkitys, uuden oppiminen ja ylisukupolvinen vaikuttaminen. Työssä jaksamista taas kuormittavat, kun oman työn mielekkyys vähenee ja omat haastavat tunteet voimistuvat asiakas vuorovaikutussuhteen haasteiden vuoksi. Näitä tuloksia esittelen seuraavaksi tarkemmin.

Työtyytyväisyys rakentuu aineistoni pohjalta vahvasti onnistuneen asiakassuhdevuorovaikutuksen varaan.

”...] Tykkään tehdä asiakastyötä ja se kun pääsee luomaan uuden asiakkaan kanssa uutta suhdetta, luottamusta ja turvallisuutta on palkitsevaa. Meille tulee asiakkaat kovin rikkonaisista suhteista ja on ihanaa, kun pystyy antamaan korvaavaa kokemusta heille tästä. Se miten asiakas rupeaa luottamaan ja turvaamaan ja samalla myös löytää omaa minuutta ja vahvuutta tuntuu tärkeälle.”

“Se että asiakkaan kanssa saa luotua toimivan suhteen on edellytys työn onnistumiselle. Onnistuessaan asiakassuhde luo työtyytyväisyyttä ja saa kokemaan iloa omasta työstä. Se myös motivoi jatkamaan työssä.”

Luottamuksen syntyminen asiakassuhteessa tukee paitsi asiakkaan kiinnittymistä kuntoutukseen, myös Pidä kiinni® - hoitojärjestelmän työntekijän jaksamista ja motivoi jatkamaan haastavissakin tilanteissa. Työ koetaan erityisen palkitsevaksi silloin, kun vuorovaikutus mahdollistaa asiakkaan etenemisen kuntoutumisprosessissa. Kokemus siitä, että omalla työllä on konkreettinen vaikutus asiakkaan hyvinvointiin, vahvistaa työntekijän ammatillista identiteettiä ja antaa merkitystä päivittäiselle työlle.

“...]Haluan olla turvallinen ja luotettava työntekijä, johon asiakas voi luottaa” [...

“Kun asiakassuhde on hyvä ja luottamusta on saavutettu, sen kyllä huomaa omassa työvireessä myös positiivisesti. Uskon, että myös asiakas hyötyy tästä suhteesta isosti.”

Työtyytyväisyyden kokemus liittyi myös siihen, että työntekijä koki voivansa toteuttaa omaa perustehtävänsä kiintymyssuhdeteoreettisesta viitekehystä käsin. Kiintymysperustaisen työskentelyn näkökulmasta työntekijän rooli turvallisen vuorovaikutuksen mahdollistajana on

keskeinen (Malbergin 2015, 235–236). Pidä kiinni® -hoitojärjestelmän lähtökohtana on ollut alusta asti kiinnipitävän ympäristön luominen, jossa työntekijä rakentaa luottamuksellisen suhteen asiakkaaseen (Andersson 2013, 21). Aineiston analysoinnin pohjalta työntekijät kokivat tämän työskentelytavan itselleen hyvin tärkeäksi. Karttusen (2019, 98) mukaan yksikön hoitoideologia vaikuttaa siihen, miten työntekijät kokevat työnsä merkityksen. Aineiston analysoinnin perusteella työntekijät kokivat työtyytyväisyyttä, kun he kokivat voivansa työskennellä hoitomallin arvopohjan mukaisesti, luoden asiakkaalle korjaavia vuorovaikutuskokemuksia.

Työn sisällön mielekkyys on Pidä kiinni® -hoitojärjestelmän työntekijöiden mukaan sidoksissa työntekijän ja asiakkaan välisen vuorovaikutussuhteen laatuun.

“Olen kokenut onnistumista, kun olen onnistunut saamaan asiakkaan luottamuksen ja lisäämään sitä kuntoutuksen aikana. Kun asiakas on kokenut, etten ole uhka, todellinen ja syvällinen työskentely itsen kanssa on ollut mahdollista. Asiakas on pystynyt myös käsittelemään silloin hankalia asioita omassa vanhemmuudessaan, ajatusmalleissaan ja toimintatavoissaan. Vaikka suhteessa olikin välillä säröjä tai vaikeita hetkiä, niin ne on saatu selvitettyä. [...]”

“Asiakassuhde on minulle koko työn ydinasia. Joskus asiakassuhde jää monista eri syistä etäiseksi ja silloin työntekijänä koen, että työ ei tunnu mielekkäältä. Silloin en saa vietyä asiakasta kohti oikeita asioita, jotka olisivat tärkeitä käsitellä asiakkaan kuntoutumisen vuoksi. Jos joudun työskentelemään pintatasolla ja näennäisten asioiden parissa, nopeasti oma työmotivaationi alkaa kärsiä.”

Yllä olevat aineistoesimerkit tuovat esille, että työntekijän kokemus työnsä merkityksellisyydestä korostuu erityisesti silloin, kun hän pystyy käyttämään vuorovaikutussuhdetta välineenä asiakkaan kasvun tukemiseen. Tällöin mahdollistuu vuorovaikutussuhteessa tapahtuva työskentely, jonka yhtenä tavoitteena on vanhemmuuden identiteetin ja taitojen vahvistuminen asiakkaalla (Isosävi 2024, 35).

“Asiakassuhde on itselleni se työn elementti, joka antaa eniten ja joka saa jaksamaan niinäkin päivinä, kun jaksaminen on muuten koetuksella. Minua työssä motivoi ja kiinnostaa eniten ihmisen mieli ja sen suhteet toisten ihmisten mieliin. Asiakassuhteessa pääsee asiakkaan kanssa yhdessä tutkimaan hänen mieltään ja sitä, miten hän on suhteissa muiden ihmisten kanssa, ja erityisesti sitä, millaista vanhemmuutta hän on itse kokenut ja millaista vanhemmuutta hän haluaa ja voi antaa. Hyvät asiakassuhteet myös tuovat iloa työhön – tuntuuhan se hyvältä, kun asiakkaat ilahtuvat, kun tulet töihin ja töissä ollessa on mukava tunnelma, ihmiset uskaltavat kysyä neuvoja ja hassutellakin. Olen huomannut, että asiakassuhteissa, etenkin omaohjattavien kanssa, on paljon myös vanhemmuuden elementtejä. Monesti olen huomannut tiedostamattani toimivani asiakkaan kanssa samoin kuin omien lasten kanssa- ja joskus kyllä ihan tiedostaenkin, ja monesti ne keinot ovat myös toimineet aika hyvin. [...]”

Pidä kiinni® -hoitojärjestelmän työntekijät kuvaavat, kuinka aito kiinnostus asiakasta kohtaan, onnistuneet keskustelut, jaetut oivallukset ja pienet edistysaskeleet vahvistavat kokemusta oman työn sisällön mielekkyydestä. Tämä on yhteneväistä aiemman tutkimuksen kanssa. Forsmanin (2010, 157) mukaan lastensuojelun sosiaalityöntekijät kokivat asiakassuhteiden lisäävän työn merkityksellisyyttä ja työmotivaatiota. Myös Nummelinin (2008, 37) tutkimus osoittaa, että asiakassuhteet vahvistavat sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten sisäisiä motivaatiotekijöitä, kuten työn sisällön merkitystä, oman osaamisen hyödyntämistä ja arvostuksen kokemusta. Näitä samoja teemoja esiintyi myös Pidä kiinni® -hoitojärjestelmän työntekijöiden näkemyksissä asiakassuhteisiinsa liittyen.

Uuden oppiminen koetaan Pidä kiinni® -hoitojärjestelmän työntekijöiden kuvauksissa elementiksi, joka tukee työntekijän jaksamista työssään.

“...]Minusta onnistunut asiakassuhde kuvastaa turvallista aikuisten välistä suhdetta elämässä, missä asiakas ja myöskin työntekijä molemmat oppivat.[...]”

“Minulle asiakassuhteen merkitys on se, että saan itse oppia niistä niin paljon. Jokainen asiakassuhde on opettanut minulle jotakin. Sekä helpot että haastavat suhteet. Jälkeenpäin ajatellen, itselle haastavilta tuntuissa asiakassuhteissa, on pitänyt itse opetella uutta eniten. Pitänyt kokeilla erilaisia lähestymistapoja ohjaustilanteisiin, pitänyt pohtia asiakkaan motiiveja ja taustaa hänen ymmärtämisekseen, pitänyt olla skarppina, jotta työote on pysynyt linjassa perustehtävän kanssa. Ja ennen kaikkea saanut oppia itsestään ja työstää omaa persoonaa.”

Aineiston analysoinnin mukaan vuorovaikutussuhde asiakkaan kanssa toimii jatkuvana oppimisprosessina työntekijälle. Jokainen asiakassuhde tuo mukanaan erilaisia haasteita, jotka edellyttävät työntekijältä reflektointia ja oman toimintansa mukauttamista. Työntekijät tuovat esiin näkemyksiään siitä, että vuorovaikutussuhteet kehittävät heidän ammatillista osaamistaan monella tasolla.

“Onnistuneessa asiakassuhteessa voi olla ja yleensä aina onkin kaikenlaista hankalaa, ja parhaat onnistumisen kokemukset tulevat siitä, kun näiden hankaluuksien yli pääsee. Onnistumiseen liittyy aina vahvasti se, että oppii tuntemaan asiakkaan, tietää miten hänen kanssaan kannattaa kommunikoida, tietää milloin haastaa ja milloin perääntyä vähän.[...]”

Oppimista tapahtuu erityisesti silloin, kun työntekijä joutuu mukauttamaan omaa vuorovaikutustyyliään ja työskentelytapojaan asiakkaan tarpeiden mukaan. Esimerkiksi tilanteet, joissa asiakkaan luottamuksen rakentaminen vaatii pitkää prosessia, voivat toimia opettavaisina kokemuksina siitä, miten työntekijä toimii vuorovaikutussuhteessa asiakkaan

kanssa. Pidä kiinni® -hoitojärjestelmän työntekijöiden mukaan oppiminen ei ole pelkästään erilaisten asiakastyön menetelmien osaamisen lisääntymistä, vaan se liittyy myös ammatillisen identiteetin kehittämiseen ja oman työn merkityksen syvempään ymmärtämiseen suhteessa asiakkaan kanssa. Aikuiskasvatustieteen näkökulmasta tällainen oppiminen voidaan ymmärtää itsekasvatuksellisena prosessina. Tällöin työntekijän ja asiakkaan välinen suhde toimii paitsi asiakkaan kuntoutumisen myös työntekijän itsekasvatuksen välineenä. Saari ym. (2022, 127–128) korostavat, että itsekasvatus on ihmisen omaan tunteisiin ja toimintaan kohdistuvaa kehitystyötä, joka syntyy halusta ymmärtää omaa paikkaa ja roolia yhteiskunnassa. Tämä tuli näkyviin aineistossani, kun Pidä kiinni® -hoitojärjestelmän työntekijät kuvasivat pyrkimystään ymmärtää asiakkaidensa elämäntilanteita ja samalla kehittää omaa ammatillista työtään.

“...] Työtä kehitetään jatkuvasti eikä jämähdetä vanhoihin kaavoihin. Työntekijöitä koulutetaan ja tämä osaaminen menee asiakkaiden hyödyksi.”

Myös Pidä kiinni® -hoitojärjestelmä tukee jatkuvaa oppimista osana työtään. Hoitojärjestelmän laatu- ja järjestelmässä korostetaan työntekijän jatkuvaa ammatillista kehittämistä sekä työmenetelmien kehittämistyötä (Pidä kiinni® -hoitojärjestelmän laatu- ja järjestelmä 2012, 1–4). Tämä antaa työntekijöille rakenteellisen tuen oppimisprosessiin, joka tapahtuu asiakassuhteiden arjessa. Aineiston analysoinnin pohjalta voi sanoa, että uuden oppiminen asiakassuhteiden kautta tukee Pidä kiinni® -hoitojärjestelmän työntekijöiden työssäjaksamista.

Ylisukupolvinen vaikuttaminen liittyy aineistoni pohjalta siihen, miten Pidä kiinni® -hoitojärjestelmän työntekijät kokevat vuorovaikutussuhteiden vaikutukset laajemmiksi kuin vain asiakkaan yksilölliseen kuntoutumisprosessiin kohdentuvina.

“...] Minusta myös työntekijän ja asiakasvanhemman hyvä suhde vaikuttaa merkittävästi myös asiakaslapseen.”

“...] Onnistunut asiakassuhde on esimerkiksi sellainen, kun vaikealla hetkellä asiakas tukeutuu työntekijään ja kertoo tilanteestaan. Ratkaisut eivät ole aina valmiina, mutta jos asiakas luottaa vaikeatkin asiat työryhmälle, ollaan hyvässä tilanteessa ja työskentelyssä. Vauvojen osalta onnistumisia näemme siinä, kun pitkä kuntoutus on monine hankalainekin vaiheineen päättymässä ja näemme, että vauva voi hyvin, kasvaa ja kehittyy ainakin lähes ikätasoisesti ja vuorovaikutussuhde vanhempiin on luottavainen. Vanhemmat ovat luopuneet päihiteidenkäyttäjän identiteetistä ja rakentaneet uuden minuuden ja turvallisen arjen, ja uskaltavat pyytää apua. Tällöin kotiutuminen omaan kotiin on jo hyvällä mallilla.”

Työntekijät kokivat, että heidän työllään on mahdollisuus vaikuttaa ylisukupolvisesti. Työntekijöiden näkemyksissä korostui, että kun työskennellään vanhemmuuden äärellä, työskennellään aina myös lapsen elämän kannalta merkityksellisten teemojen parissa.

“...] Minusta asiakassuhteen merkitys tulee aina myös vauvan kautta. Miten työskentelyni vanhemman kanssa voi auttaa tätä vauvaa ja antaa hänen elämälleen uusia mahdollisuuksia. Tämä ajatus auttaa minua jaksamaan tässä työssä, silloinkin kun on raskaampia hetkiä tai päiviä.”

“Kuntoutukseen on tärkeää tulla jo hyvissä ajoin raskausaikana, jolloin syntyvää lasta voidaan suojata paremmin. Työskentely voidaan aloittaa ja vanhemman suhdetta lapseen voidaan alkaa tukea jo raskausaikana. Minusta on tärkeää, että keskitytään vauvaan ja mitä pieni vauva tarvitsee vanhemmaltaan, jotta vauva voi hyvin. Silloin ei jäädä aikuisten ongelmiin. Vanhempi saa myös mielihyvää ja merkitystä elämäänsä, kun hänen ja vauvan välistä suhdetta on tuettu. Hoitomalli antaa todellisen mahdollisuuden poikkasta ylisukupolvisia haitallisia siirtymiä. Pitkillä kuntoutusjaksoilla saadaan todellista muutosta aikaan. Muutokset eivät tapahdu hetkessä ja niihin tarvitaan aikaa enemmän kuin muutamia kuukausia tai viikkoja[..”

Kiintymyssuhdeperustaisen työtteen (Malberg 2015, 235–236) näkemykset ovat linkittyneet Pidä kiinni® -hoitojärjestelmän työntekijöiden työtteeseen, joka tulee esiin siinä, miten he kuvaavat, kuinka työntekijät näkevät onnistuneessa asiakassuhteessa mahdollisuuden myös lapsen hyvinvoinnin vahvistumiseen. Työntekijöiden kuvauksissa näkyi, kuinka työskentelyn vanhemmuuden äärellä koetaan olevan ennen kaikkea tulevaisuuteen suuntautuvaa työtä, joka voi muuttaa myös seuraavan sukupolven elämänpolkuja, ja tämä ajattelu tuki työntekijöiden omaa työssä jaksamista.

Aineiston analyysin perusteella asiakassuhde näyttäytyy Pidä kiinni® -hoitojärjestelmässä paitsi työntekijän työssä jaksamista tukevana tekijänä, mutta myös keskeisenä elementtinä työn kuormittavuuden tunteen kannalta. Seuravaksi käsittelen näitä teemoja, jotka liittyvät asiakassuhteen mukanaan tuomiin näkemyksiin työn kuormittavuudesta.

“...] Toimivat asiakassuhteet auttavat työssä jaksamista, kun taas haastavat asiakassuhteet heikentävät työssä jaksamista.”

“...] Asiakassuhteella on myös negatiivisia vaikutuksia. Varsinkin omaohjaajana olemisen voi olla välillä todella raskasta ja heikentää omaa jaksamista työssä. Kun suhdetta ei saa toimimaan, asiakasta ei saa motivoitumaan kuntoutukseen tai asiakas tuottaa paljon ikävää palautetta, se voi tuntua todella kuormittavalta.”

“Työntekijänä vastaanotan asiakkaan moninaisia tunnereaktiota ja asetan itseni alttiiksi asiakkaan traumakokemuksille. Työntekijänä pyrin olemaan lähellä, mutta tietoisesti huomioimaan myös omat rajat. Asiakassuhde vaatii jatkuvaa

tarkastelua läheisyyden ja etäisyyden suhteen. Asiakassuhteet ovat pitkiä, joten sijaistraumatisoitumisen riski on olemassa. Tämän ilmiön tunnistaminen ja huomioiminen arjessa on keskeistä.”

Pidä kiinni® -hoitojärjestelmän työntekijät kuvasivat, että haastavat tai vaikeasti rakentuvat asiakassuhteet kuormittavat työssä jaksamista merkittävästi. Kun asiakassuhteessa ei synny luottamusta tai yhteistyö ei etene, työntekijä joutuu työstämään omaa ammattirooliaan ylläpitääkseen ammatillista työtötta ja etsiäkseen uusia keinoja vuorovaikutuksen tueksi. Työn kuormittavuutta lisää erityisesti asiakassuhteen tuoma tunne siitä, että yhteyttä asiakkaaseen ei löydy tai, että työntekijän tarjoama tuki ei tavoita asiakasta. Myös asiakkaan traumakokemuksille altistuminen asiakassuhteen kautta saattaa heikentää työntekijän omaa työssä jaksamista.

Oman työn mielekkyys vähenee erityisesti silloin, kun vuorovaikutus asiakkaan kanssa ei toteudu toivotulla tavalla.

“Äiti oli koko kuntoutuksen ajan vastahakoinen, kritisoi koko ajan kaikkea kuntoutuksessa. Kyseenalaisti kaiken. Keskustelut menivät hänen rajaamiseensa. En saanut luotua hänen kanssaan luottamuksellista suhdetta. Suhde jäi pinnalliseksi.”

Tilanteet, joissa asiakas ei ole motivoitunut vuorovaikutukseen tai ei lähde kuntoutusprosessiin mukaan, aiheuttavat työntekijälle turhautumista ja epävarmuutta. Työntekijät kokivat kuormittavaksi sen, että vaikka he pyrkivät rakentamaan asiakassuhdetta Pidä kiinni® -hoitojärjestelmän ideologian mukaisesti, vastavuoroisuus jäi asiakassuhteesta puuttumaan.

“Haastavaa on, jos asiakkaaseen ei saa luotua kunnan yhteyttä. Asiakas tulee paikalle, hän on aina jonkun roolin takana “ylipirteä”, tekee niin kuin olettaa, että häneltä oletetaan ja kun asioita yrittää nostaa esiin, hän on ikään kuin myötämielinen puheen tasolla, mutta käyttäytymisessä ei näy muutosta.”

“Viimeisin haastava asiakas on ollut ns. mukava äiti, joka osasi olla kaikkien kaveri. Hän toi yhteisöön eloa omalla eloisuudellaan, mutta samalla tuli tahtomattaan vieneeksi tilaa sellaisilta asioilta, jotka edellyttivät käsittelyä. Hänen oli vaikea jaksaa omaohjaaja tapaamisia ja hän sai työntekijän huomaamatta harventamaan niitä. Hän oli liian varma siitä, että ei enää koskaan retkahda. Hän oli ollut sen verran paljon kuntoutuksissa, että osasi puhua “kuntoutuksen kieltä” työntekijää hämmentäen. Kuitenkin hän alitajuisesti vältteli puheenaiheita, jotka olisivat vieneet hänen kuntoutustaan eteenpäin. Työskentely ei edennyt.”

Aineiston analyysin pohjalta voi sanoa, että kuormitusta ei aiheuta yksittäinen hankala tilanne, vaan pikemminkin pitkäkestoinen kokemus yhteyden puutteesta ja toimimattomasta

vuorovaikutuksesta. Vetäytyminen vuorovaikutussuhteesta voi olla yksi keino työntekijälle pyrkiä suojautumaan tältä kuormitukselta (Häggman- Laitila 2013, 309). Tämä tuli mielestäni esiin yllä olevasta aineistoesimerkistä. Tällaisissa suhteissa työntekijän on vaikea arvioida työpanoksensa kohdentamista ja saavutettavia tuloksia, mikä lisää riittämättömyyden tunteita ja henkistä kuormitusta. Ammattirooli vaikeutuu, jos asiakassuhteesta ei muodostu dialogista suhdetta, mikä on merkittävää, koska riittävä dialogisuus mahdollistaa reflektiivisen työskentelyn (Kallio & Pulkki 2022, 29). Institutionaalisessa vuorovaikutuksessa työntekijä edustaa taustainstituutiota ja edistää sen määrittämiä tavoitteita (Ranta 2020, 54; Hänninen & Poikela 2016, 157; Järvinen 2015, 24). Pidä kiinni® -hoitojärjestelmässä keskeinen tavoite on vanhemman reflektiivisen kyvyn tukeminen (Andersson 2019, 126–127). Kun tämä ei mahdollistu, tällöin aineiston analysoinnin pohjalta voi todeta, että työntekijän on institutionaalisen vuorovaikutuksen näkökulmasta jatkuvasti neuvoteltava perustehtävänsä ja asiakassuhteen vaatimusten välillä.

Omat haastavat tunteet voimistuvat toimimattomissa vuorovaikutussuhteissa asiakkaiden kanssa, ja Pidä kiinni® -hoitojärjestelmän työntekijät kuvaavat työnsä tällöin emotionaalisesti kuormittavaksi.

“Haastava asiakassuhde ei ole vuorovaikutuksellinen ja asiakas on valmiiksi suojamuurit pystyssä eikä halua ottaa työskentelyä vastaan. Tällainen suhde on työntekijänä raskas kantaa, olo on riittämätön ja kokee ettei pysty olemaan asiakkaalle hyödyksi.”

“Ehkä haastavin omaohjaajasuhde on ollut sellainen, jossa asiakas oli alkuun kovin pitkään aika mitätöivä. Hänellä oli jo useita aikaisempia lapsia ja alla myös päihdekuntoutusta, joten hän koki monissa asioissa olevansa jo aika valmis, tai ainakin halusi kovasti muiden ajattelevan, että on jo valmis. Hän ei kuitenkaan ilmaissut tätä mitenkään suoraan, mikä olisi voinut olla helpompi kestää, vaan mitätöinti tapahtui aika hienovaraisesti. Tässä tilanteessa auttoivat asiasta puhuminen hoitotiimeissä ja työnohjauksessa. Muiden kanssa pohtiminen auttoi ymmärtämään, mitä asiakassuhteessa tapahtuu ja kun tilanteelle sai sanat, oli paljon helpompi olla niin, ettei asiakkaan mitätöinti mennyt ihon alle. Lopulta asiakaskin pystyi ainakin jossain määrin luottamaan ja lopulta asiakassuhteesta tuli hyvä, ja saimme tehtyä todella paljon hyvää työskentelyä.”

Aineistoesimerkit tuovat esiin, että työntekijä voi kokea turhautumisen, pettymyksen ja riittämättömyyden tunteita vuorovaikutustilanteissa, joissa asiakas ei ota vastaan tarjottua tukea. Aineiston analysoinnin pohjalta voi sanoa, että työntekijät kokevat, että tällaiset tilanteet voivat johtaa myös heidän oman ammatillisen identiteettinsä kyseenalaistamiseen.

Haastavat tunteet voimistuvat silloin, kun asiakassuhteessa on paljon ristiriitoja tai kun työntekijä joutuu toistuvasti kohtaamaan asiakkaan torjuvaa käytöstä.

“Haastavaksi koin persoonallisuushäiriöisen miesasiakkaan, joka reagoi vahvasti yhteisössä olleeseen naisasiakkaaseen.[...] Koin miehen toiminnan kyseistä naista kohtaan kiusaamisena. emme saaneet muutettua hänen suhtautumistaan ja toimintaansa useista puuttumisy yrityksistä huolimatta. Koin, että hänen toiminta vaikutti toimintaani hänen lähityöntekijänä, suhteen luominen oli vaikeaa.”

“Haastavaa on asiakkaan epärehellisyys. Koen, että valheen päälle on vaikeaa rakentaa luottamuksellista suhdetta.”

“Haastavassa asiakassuhteessa asiakas ei ollut omaan kuntoutukseensa motivoitunut. Hän oli paikalla ainoastaan lastensuojelun vuoksi; koska halusi pitää lapsensa. Ristiriitainen tilanne näkyi kaikessa. Asiakas yritti esittää hyvää äitiä, mutta oli ahdistunut ja keinoton suhteessa itseensä. Runsaat poissaolot ja retkahdukset söivät mahdollisuudet onnistua ja turhautuminen oli molemminpuolista.”

Myös eettiset ristiriidat työntekijän oman ajattelun ja asiakkaan ajattelun tai käytöksen välillä, voivat lisätä työntekijän haastavia tunteita ja vaikeuttaa asiakassuhteen luomista tai siinä työskentelyä. Emotionaalinen kuormitus ei jää pelkästään asiakastilanteisiin, vaan se ulottuu myös työntekijän sisäiseen kokemukseen itsestään ammattilaisena. Aiemman tutkimuksen pohjalta voi sanoa, että sosiaalityön saralla työn merkityksellisyyden kokemus rakentuu asiakassuhteissa, joiden kautta työntekijä kokee pystyvänsä vaikuttamaan, kasvamaan ja toimimaan työssään (Forsman 2010, 157; Alexander & Charles 2009, 12–14). Aineiston analysoinnin pohjalta näyttyy, että Pidä kiinni® -hoitojärjestelmän työntekijän omat haastavat tunteet asiakassuhteessa alkavat saada enemmän tilaa, kun asiakassuhteessa dialogisuus puuttuu.

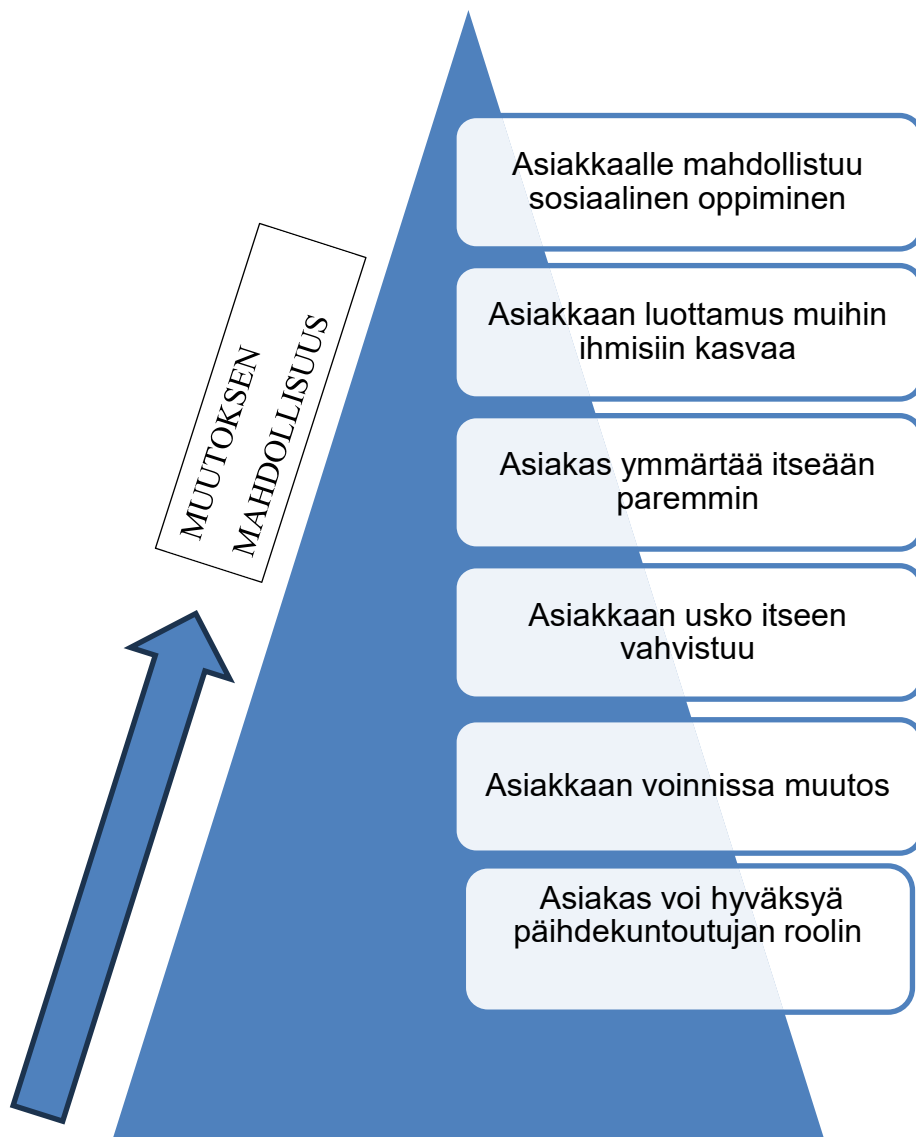
“...] Sellaisissa asiakassuhteissa, joissa ei kuntoutuksen aikana päästä niin syvälle, pyrin aina suhteuttamaan asiakkaan lähtökohdista käsin tilannetta ja mietin, että toisaalta hän on saanut tiettyjä valmiuksia kuntoutuksen aikana, joilla pääsee elämässä eteenpäin ja tässä kohtaa elämää asiakas on kykenevä tällaiseen kuntoutukseen. Koitan aktiivisesti muistaa, ettei asiakassuhteessa rimaa tule asettaa ikään kuin liian korkealle vaan on tärkeä pyrkiä aina tarkastella suhdetta asiakkaan lähtökohdista käsin.”

Aikuiskasvatuksen näkökulmasta omat haastavat tunteet asiakassuhteessa voivat kuitenkin myös toimia mahdollisuutena työntekijän itsekasvatusprosessille. Työn emotionaalinen haastavuus voi pakottaa työntekijän arvioimaan uudelleen omia toimintatapojaan, arvojaan ja tunneprosessejaan (Saari ym. 2022, 127–128). Työntekijän tekemä reflektio omista tunteistaan ja ajatuksistaan silloin kun vuorovaikutussuhde asiakkaan kanssa ei etene

toivotulla tavalla, voi parhaimmillaan johtaa työntekijän omaan ammatilliseen kasvuun, mutta vaatii toimiakseen työyhteisön tukea ja mahdollisuuden purkaa kokemuksia esimerkiksi työnohjauksessa kuten aineistossani kuvataan. Jos tämä mahdollisuus puuttuu voi omien haastavien tunteiden kasvaminen johtaa myös oman työssä jaksamisen vähenemiseen.

7.2 Millaisia näkemyksiä Pidä kiinni® - hoitojärjestelmän työntekijöillä on siitä, miten asiakkaan ja työntekijän välinen vuorovaikutussuhde liittyy asiakkaan kuntoutumisprosessin toteutumiseen?

Aineiston temaattisen analysoinnin pohjalta tähän tutkimuskysymykseen vastaan muodostamani muutoksen mahdollisuus pääteeman avulla. Seuraavassa kaaviossa on nähtävillä tämä pääteema ja siihen kuuluvat alateemat (kaavio 5).



Kaavio 5. Muutoksen mahdollisuus pääteema ja sen alateemat.

Aineiston analysoinnin pohjalta voi sanoa, että Pidä kiinni® -hoitojärjestelmän työntekijöiden näkemysten mukaan vuorovaikutussuhteessa asiakkaan kuntoutuminen etenee vaiheittain (kaavio 5) ja alkaa siitä, miten asiakas ensin hyväksyy oman roolinsa päihdekuntoutujana, alkaa luottaa enemmän itseensä ja lopulta myös luottaa muihin ihmisiin enemmän, jolloin sosiaalinen oppiminen on mahdollista ja tulee asiakkaan kuntoutumisen tueksi. Seuraavaksi käsittelen muutoksen mahdollisuus teemaa sen alateemojen kautta, tuomalla esiin vuorovaikutussuhteessa asiakkaassa tapahtuvan muutosprosessin.

Päihdekuntoutujan roolin hyväksyminen alateema on tärkeä työskentelyn kohde vuorovaikutussuhteessa alussa, kun asiakas tulee Pidä kiinni® - hoitomallin kuntoutukseen.

Asiakas saattaa tulla kuntoutukseen tilanteessa, jossa hän ei vielä itse koe ongelmansa vakavuutta, vaan tulee enemmän esimerkiksi lastensuojelun vahvasta suosituksesta.

”...] Ehkä haastavimpia ovat ne, joissa vanhempi ei uskalla ”heittäytyä” kuntoutukseen. Vanhempi ikään kuin on kuntoutumassa, mutta ei oikeasti uskaltaudu tuomaan esille niitä hankalimpia asioita, eikä esimerkiksi kykene vielä hyväksymään, että hänellä on päihdeongelma. Kuntoutuminen ei oikeastaan lähde varsinaisesti käyntiin, ennen kuin asiakas voi hyväksyä sen asian, että hänellä on ongelmia, joihin hän tarvitsee apua. Sen asian työstäminen voi joskus viedä pitkään, esimerkiksi kuukausiakin.”

”Asiakkaan perään soitellaan, jos hän ei saavu sovittuun tapaamiseen avopalvelussa.[...]”

Pidä kiinni® - hoitojärjestelmän työntekijöiden kuvauksissa tämä työskentely asiakkaan päihdekuntoutujan roolin hyväksymiseksi tapahtuu vahvasti vuorovaikutussuhteessa työntekijöiden kanssa, varsinkin omaohjaajasuhteessa.

“...] Suhteen merkitys tulee siinä, että se auttaa asiakasta pääsemään työskentelyn alkuun. Alussa asiakasta voi pelottaa tosi paljon ja muutokseen lähteminen voi pelottaa. Työntekijän tuoma turva ja usko asiakkaaseen voi auttaa siinä, että asiakas uskaltaa aloittaa työskentelyn.”

“...]Työntekijällä on kuitenkin tärkeä rooli pitää yllä toivoa tilanteissa, joissa asiakas ei kykene näkemään tilanteessaan toivoa.”

Mielestäni yllä olevat aineistoesimerkit kuvaavat hyvin kiintymyssuhdeperustaista työskentelyä. Tällöin voidaan ajatella, että turvallinen ja luottamuksellinen asiakassuhde voi toimia asiakkaalle korjaavana kokemuksena, joka mahdollistaa uudenlaisen identiteetin rakentamisen (Andersson 2019, 126–127; Malberg 2015, 235–236). Aineiston analysoinnin pohjalta päihdekuntoutujan roolin hyväksyminen on hidas prosessi, joka vaatii Pidä kiinni® -hoitojärjestelmän työntekijältä kykyä sietää keskeneräisyyttä ja kohdata torjuntaa ilman kontrollin lisäämistä. Mattila (2002, 21) korostaa, että asiakassuhde on eettinen ja inhimillinen suhde, jossa työntekijällä on suurempi vastuu vuorovaikutuksen kannattelusta. Institutionaalisessa vuorovaikutuksessa työntekijän tehtävänä on tukea asiakasta emotionaalisesti (Ranta 2020, 54), mikä on keskeistä asiakkaan roolin hyväksymisen kannalta. Tämä mahdollistaa, että eriytyä päihdekulttuurista ja rakentaa uudenlaista minuutta (Pikulinsky & Tammivuori 2013, 50–63; Ehrman 2023, 61). Aineiston analysoinnin perusteella asiakkaan roolin hyväksyminen päihdekuntoutujana tapahtuu vuorovaikutussuhteessa työntekijän kanssa. Työntekijän kyky ylläpitää toivoa, jäsentää tilannetta ja toimia emotionaalisena säätelijänä tukevat tätä työskentelyä.

Asiakkaan voinnissa muutos alateema on nähtävissä Pidä kiinni® -hoitojärjestelmän työntekijöiden mukaan silloin kun asiakas on uskaltanut lähtemään työskentelemään oman kuntoutumisen eteen.

”Ensimmäisenä tulee mieleen, että onnistuneessa asiakassuhteessa asiakkaan voinnissa on nähtävissä kuntoutuksen aikana selkeä muutos. Asiakas kykenee tarkastelemaan vaikeitakin asioita yhdessä työntekijän kanssa. Onnistuneeseen asiakassuhteeseen liittyy kyky ilmaista myös vaikeita tunteita. [...]”

”...] Sitten asia kerrallaan mennään eteenpäin. Se näkyy asiakkaan suhteessa lapseen, omaohjaajaan, yhteisöön. Asiakkaan tilanne yleisesti tasaantuu ja vointi paranee.[...]”

“Parhaat asiakassuhteet syntyvät silloin, kun asiakas on ensin epäileväinen eikä ota mitään vastaan ja kun hän huomaa, että olemme kaikki samalla puolella ja hän alkaa luottamaan ja uskaltaa lähteä oikeasti toipumisen tielle”

Yllä olevat aineistoesimerkit kuvaavat miten Pidä kiinni® -hoitojärjestelmän työntekijöille näyttäytyy se, että hankalan alun jälkeen, asiakas pystyykin kiinnittymään kuntoutukseen. Nämä työntekijöiden näkemykset ovat yhteneväiset aiemman aiheeseen liittyvän tutkimuksen kanssa, jonka mukaan hyvä vuorovaikutussuhde työntekijään ennakoii asiakkaan pysymistä hoidon piirissä (Virokannas 2017, 115; Kuusisto & Saarnio 2012, 290; Poikonen & Kekoni 2019,77). Kiintymyssuhdeteorian näkökulmasta turvallinen ja hyväksyvä vuorovaikutussuhde mahdollistaa asiakkaalle uudenlaisten sisäisten työtapojen rakentamisen itsestä ja muista ihmisistä (Malberg 2015, 235–236). Aineiston analysoinnin pohjalta tämä tulee näkyväksi esimerkiksi siinä, miten asiakkaan suhtautuminen lapseen, omaohjaajaan ja yhteisöön muuttuu kuntoutuksen aikana. Näiden muutosten voidaan nähdä kertovan siitä, että asiakas alkaa kiinnittyä toisiin ihmisiin uudella tavalla, mikä mahdollistaa myös päihteistä irtautumisen. Pidä kiinni® -hoitojärjestelmän tavoitteena onkin ollut luoda ympäristö, jossa tällaiset muutokset voivat tapahtua: kiinnipitävä, emotionaalisesti kannatteleva yhteisö, jossa asiakassuhteet ovat työskentelyn ytimessä (Andersson 2013, 11). Työntekijän ja asiakkaan välinen vuorovaikutussuhde toimii tällöin sekä kuntoutuksen välineenä että sen ehtona. Ilman toimivaa suhdetta muutos ei käynnisty, eikä asiakkaan voinnin kohenemistä voida havaita.

Asiakkaan usko itseensä kasvaa, kun työskentely asiakassuhteessa etenee. Pidä kiinni® -hoitojärjestelmän työntekijät kuvaavat miten asiakas alkaa pikkuhiljaa vuorovaikutussuhteessa luottamaan enemmän työntekijään ja alkaa käsittelemään omaa tilannettaan.

”Onnistunut asiakassuhde tarvitsee aikaa eli pitkissä kuntoutuksissa ne toteutuu parhaiten. Onnistuneessa suhteessa päästään pitkälle alkutilanteesta, joka usein on se, että vauva on syntynyt ja päihteettömyys on alkumetreillä. Äiti/isä on epävarma vanhemmuudestaan ja oman arvion tunto on heikko. Pikkuhiljaa saan vahvistaa äidin/isän vanhemmuutta, lisätä hänen uskoa itseensä ja omiin voimavaroihin. [...]”

”Omaohjaaja suhde mahdollistaa asiakkaan vahvistumisen. Sen huomaa, kun asiakas alkaa uskaltaa ajatella sitä, että ehkä voin selvitä ilman päihteitä, ehkä voin pärjätä vanhempana.”

Aineistoni kuvaukset tuovat esiin, että kun asiakkaan usko itseensä kasvaa, vahvistuu hänen vanhemmuuden identiteettinsä. Kiintymyssuhdeteoreettinen näkökulma korostaa, että turvallinen suhde toiseen ihmiseen luo pohjaa uudenlaisten sisäisten mallien muodostumiselle, jotka liittyvät siihen, mitä asiakas ajattelee itsestään ja muista (Fridman 2019, 225; Schindler 2019, 2). Aineistossa kuvatut tilanteet, joissa asiakas alkaa uskoa mahdollisuuksiinsa selviytyä ilman päihteitä ja kokea itsensä kykeneväksi vanhemmaksi, kertovat juuri näistä muutoskohdista sisäisessä työmallissa.

“Onnistuneessa asiakassuhteessa asiakas vahvistuu, avautuu ja uskaltaa enemmän, koska kokee arvostusta, kuulluksi tulemistä, luottamusta ja asioiden normalisointia taholtani. Hän ei enää odota minua rinnalleen joka tilanteessa, mutta tietää, että olen siellä, jos hän tarvitsee yhdessä hämmästelyä ja reflektointia.”

Tämä aineistoesimerkki tuo esiin, miten Pidä kiinni® - hoitojärjestelmän työntekijät vuorovaikutussuhteessa mahdollistavat asiakkaalle kuntoutuksellisen työn syvenemisen, kun pikkuhiljaa asiakkaan itsetunto ja toimijuus vahvistuvat työskentelyn avulla. Samaa asiaa on ollut esillä aiemmassa tutkimuksessa, jossa on todettu, miten asiakassuhteessa tapahtuva hyväksyvä kohtaaminen voi vähentää päihdekuntoutujavanhemman kokemia häpeän tunteita ja tukea hänen uuden identiteetin rakentumistaan (Pirskanen 2019, 183–184).

Aikuiskasvatustieteen näkökulmasta asiakkaan identiteetin rakentuminen ja vahvistuminen edellyttävät reflektiivistä prosessia turvallisessa vuorovaikutussuhteessa (Hänninen & Poikela 2016, 157–158). Tämä toteutuu aineiston analysoinnin perusteella omaohjaajatyöskentelyssä asiakkaan kannustavassa kohtaamisessa. Työntekijän emotionaalinen saatavilla olo ja pysyvyys suhteessa mahdollistavat asiakkaalle vähittäisen kokemuksen siitä, että hän voi luottaa toiseen ihmiseen ja tämän myötä myös itseensä.

Asiakas ymmärtää itseään paremmin, kun saa vuorovaikutussuhteessa Pidä kiinni® - hoitojärjestelmän työntekijän kanssa empatiaa ja peilausta omille kokemuksilleen.

“Vankilasta ensikodille siirtynyt isä koki minun olevan ensimmäinen “viranomainen” kuka on uskonut häneen ja nähnyt “rikollisminän” taakse. Isä sanoi elämänjana työskentelyn ja käymiemme keskustelujen ansiosta hän on ymmärtänyt miten hänen oma lapsuus on vaikuttanut häneen ja niiden keskustelujen ansiosta hän ymmärtää itseään paremmin. Sanoi saaneensa itseluottamuksen takaisin. Se lämmitti mieltäni.”

” ...] Omaan itseen ja tarinaan tutustuminen on kuntouttavaa elämänjanan, vanhemmuus- ja päihteet tehtävien avulla ja minätilatyöskentelyn kautta. Minätilatyöskentelyn avulla tulee ilmi käyttäytymiset, ajatukset ja tunteet, joihin pitää paneutua ja tarvittaessa muuttaa, kun ei ole hyväksi ja vie eteenpäin asiakasta, vaan päinvastoin.]...[Kunnioittavasti asioihin puuttuminen voi auttaa asiakasta huomaamaan mm. oman tapansa kohdata lapsi tai miten lapsen näkee. [...”

Tämän ymmärryksen lisääntymisen Pidä kiinni® -hoitojärjestelmän työntekijät näkivät merkittävänä tekijänä siihen, miten asiakkaan kuntoutumisprosessi etenee. Ymmärrys itseään kohtaan mahdollistaa asiakkaalle esimerkiksi sen, että voi arvioida omaa vanhemmuutta sen pohjalta mitä on itse lapsena kokenut. Asiakas voi ymmärtää omia käytösmallejaan oman eletyn elämänsä pohjalta sekä saada empaattista ymmärrystä sille, miksi on päätenyt käyttämään päihteitä. Pidä kiinni® -hoitojärjestelmän työntekijät kuvaavat, kuinka asiakkaan oma tarina alkaa rakentua uudella tavalla empaattisessa ja peilaavassa vuorovaikutuksessa työntekijän kanssa. Tämä lisää asiakkaan itsetuntemusta ja rakentaa perustaa muutokselle. Tähän liittyy vahvasti vanhemman reflektiivisen kyvyn kasvaminen, joka mahdollistaa sen, että asiakas kykenee erottamaan omat mielentilansa lapsensa mielentiloista ja tarkastelemaan omaa vanhemmuuttaan tietoisemmin ja vastuullisemmin (Kalland ym. 2023, 1). Samalla asiakas voi työntekijän kanssa tutkia omia varhaisia kiintymyssuhteitaan, jotka ovat vaikuttaneet siihen, millaiseksi hänen oma vanhemmuuden kykynsä on rakentunut (Isosävi 2024, 36). Aikuiskasvatuksen näkökulmasta tällainen itsen tarkastelu vuorovaikutussuhteessa voidaan ymmärtää osaksi itsekasvatusta, joka tapahtuu aina suhteessa toisiin ihmisiin. Saari ym. (2022, 127) korostavat, että itsekasvatus on aina suhteissa tapahtuvaa toimintaa, jossa yksilö reflektoi omaa minuuttaan ja suhdettaan ympäröivään yhteisöön. Aineiston analysoinnin pohjalta voi sanoa, että tämä konkretisoituu tilanteissa, joissa Pidä kiinni® -hoitojärjestelmän työntekijät kuvaavat, että asiakas kokee tulevaisuutensa aidosti kuulluksi ja uskaltaa kohdata kipeitäkin asioita yhdessä työntekijän kanssa. Tällöin reflektiivinen työskentely syvenee, asiakkaan ymmärrys itsestä kasvaa ja asiakkaan muutostyöskentely mahdollistuu.

Asiakkaan luottamus muihin ihmisiin kasvaa, kun asiakkaan kuntoutusprosessi etenee.

Pidä kiinni® -hoitojärjestelmän työntekijät kokevat asiakassuhteen olevan tärkeässä roolissa, jotta tämä mahdollistuu.

“Onnistunut asiakassuhde on mielestäni sellainen, kun asiakas on ruvennut luottamaan, uskaltaa avata omia asioita, puhua hankalistakin tunteista, asioista ja tapahtumista, turvautunut kun on ollut tarve, mutta pikkuhiljaa pystynyt myös itse ottaa enemmän vastuuta ja menemään eteenpäin. Ehkä ensin on ollut luottamus enemmän just yhteen henkilöön ja sen kautta ruvennut uskaltaa luottaa myös muihin. Onnistunut suhde on jatkunut kuntoutuksen jälkeenkin kuulumisten vaihdolla sopivassa suhteessa.

“[...] Ensin pitää luottaa yhteen työntekijään, jotta voi alkaa luottaa ympärillä oleviin ihmisiin ja lopulta yhteiskuntaan. Pähdeongelmallisilla ihmisillä on paljon vaikeita kokemuksia toisista ihmisistä. Se, että suhde muodostuu ensin yhteen luotettavaan aikuiseen, helpottaa muuttaa maailmankuvaa sellaiseksi, että voi alkaa luottaa myös muihin.”

Asiakkaan luottamuksen kasvu muihin ihmisiin ei tapahdu hetkessä, vaan se rakentuu asteittain turvallisen vuorovaikutussuhteen kautta. Pidä kiinni® -hoitojärjestelmän taustaideologia pohjaa ajatukseen kiinnipitävästä ympäristöstä (Andersson 2013, 11, 21). Tämä näkyi vahvasti Pidä kiinni® -hoitojärjestelmän työntekijöiden näkemyksissä asiakassuhteista. Työntekijöiden kuvauksissa toistui näkemys siitä, että luottamus syntyy usein ensin yhteen henkilöön, useimmiten omaohjaajaan, minkä kautta asiakas voi vähitellen alkaa avautua myös muille yhteisön jäsenille ja laajemmin ympäröivälle yhteiskunnalle. Tämä vaiheittainen prosessi ilmentää myös asiakkaan sisäisen kiintymyssuhdemallin muutosta turvallisempaan suuntaan, mikä on todettu Pidä kiinni® -hoitojärjestelmässä mahdolliseksi erityisesti pidempien kuntoutusjaksojen aikana (Salo ja Flykt 2025, 2–3). Jotta asiakas pääsee tähän vaiheeseen, Pidä kiinni® -hoitojärjestelmän työntekijöiden näkemysten mukaan, hän tarvitsee riittävästi turvallisia kokemuksia ihmisistä ympärillään ja aikaa ensin uskaltautua luottamaan omaohjaajaansa ja sen kautta muihin kuntoutusyhteisön ihmisiin.

Asiakkaalle mahdollistuu sosiaalinen oppiminen ja hän pystyy enemmän hyötymään kuntoutusyhteisöstä ja vertaistuen mahdollisuudesta. Tämä mahdollistuu Pidä kiinni® -hoitojärjestelmän työntekijöiden mukaan, kun edellisessä kappaleessa kuvattu riittävä luottamus on saavutettu.

”Meidän asiakkaillemme on usein vaikeuksia luottaa ihmisiin tai siihen, että he tulevat kuulluksi ja nähdyksi omana itsenään. Luottamuksen saaminen on aina

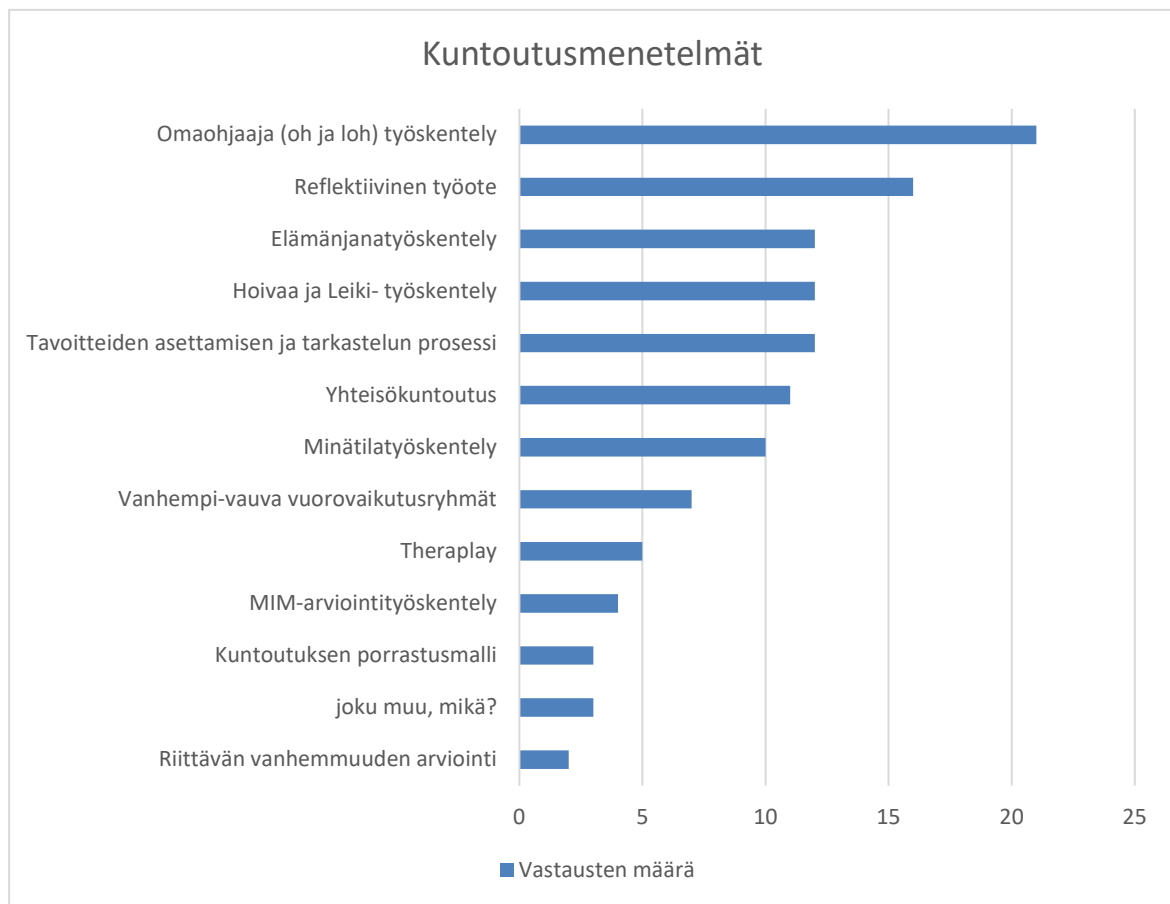
vuorovaikutuksellinen työvoitto. Kun luottamus on saavutettu ja asiakas kokee tulevansa riittävällä tavalla ymmärretyksi omana itsenään, asiakas voi alkaa luottaa siihen, että hänelle tarjotut neuvot, opit ja näkökulmat voivat oikeasti olla jotain, johon hän voi uskoa ja joista hän voi oppia. Ilman hyvää suhdetta ja luottamusta sosiaalisen oppimisen ikkuna ei avaudu ja asiakas voi helposti sivuuttaa kaiken tarjotun tuen ja avun sellaisena, joka ei sovi hänelle tai päde häneen. Hyvä asiakassuhde kantaa parhaimmillaan hankalien kohtien yli, jos esimerkiksi yhteisössä on eripuraa tai huono ilmapiiri.”

Mielestäni edellinen lainaus aineistostani sopii hyvin yhteen aiemmin Pidä kiinni® -hoitojärjestelmästä saatuun tutkittuun tietoon siitä, miten kuntoutuksen kautta asiakkaan arvomaailma muuttuu ja hän pystyy pikkuhiljaa suuntaamaan kohti yhteiskuntaa (Pikulinsky & Tammivuori 2013, 50–63; Ehrman 2023,61). Näin asiakassuhde toimii paitsi turvallisenä peilinä asiakkaalle itselleen, myös porttina luottamuksen laajempaan kehittymiseen, mikä on keskeistä onnistuneen kuntoutusprosessin kannalta. Aikuiskasvatustieteen näkökulmasta Kallio ja Pulkki (2022, 29) kuvaavat, että dialogisessa vuorovaikutuksessa on mahdollista toimintaa ohjaavien uskomusten uudelleen arviointi. Tämä on erityisen olennaista Pidä kiinni® -kuntoutuksessa, jossa asiakkaan on tärkeää rakentaa itselleen uutta vanhemmuuden identiteettiä.

7.3 Mitkä Pidä kiinni® -hoitojärjestelmässä käytössä olevista kuntoutusmenetelmistä tukevat työntekijöiden mukaan asiakassuhteen rakentumista kuntoutusjaksolla?

Aineiston analysoinnin pohjalta tuli esiin se, miten Pidä kiinni® -hoitojärjestelmän työntekijät kokevat, että yksittäisen kuntoutusmenetelmän toimivuus ei perustu pelkästään sen sisältöön, vaan siihen, miten työntekijä käyttää menetelmää osana asiakassuhdetta. Seuraavassa kaaviossa (kaavio 6) tuon esiin miten eri kuntoutusmenetelmät asettuvat suhteessa toisiinsa, kun Pidä kiinni® -hoitojärjestelmän työntekijät vastasivat mikä kuntoutusmenetelmä tukee heidän mielestään eniten asiakkaan ja työntekijän vuorovaikutussuhdetta. Sama henkilö on voinut valita useamman vaihtoehdon. Kyseessä olevat kuntoutusmenetelmät ovat käytössä Pidä kiinni® -hoitojärjestelmän eri kuntoutusyksiköissä. Yhtenä vaihtoehtona kuitenkin oli nimetä joku muu kuntoutusmenetelmä, jonka ajatteli olevan asiakkaan ja työntekijän suhdetta eniten tukeva

menetelmä. Tämän vaihtoehdon valitsi kolme vastaajaa, jotka nimesivät seuraavat kuntoutusmenetelmät: vakauttava työote, junavaunutyöskentely ja ratkaisukeskeinen työote.



Kaavio 6. Vastausten määrä eri kuntoutusmenetelmiin, joiden Pidä kiinni® -hoitomallin työntekijät ajattelevat tukevan eniten asiakkaan ja työntekijän vuorovaikutussuhdetta.

Nostan tähän tulososioon lähempään tarkasteluun aineistosta viisi eniten vastattua menetelmää, joiden työntekijät kuvasivat tukevan parhaiten asiakkaan ja työntekijän välistä vuorovaikutussuhdetta. Nämä ovat: omaohjaajatyöskentely, reflektiivinen työote, elämänjanatyöskentely, Hoivaa ja leiki -työskentely sekä kuntoutuksen tavoitteiden asettamisen ja tarkastelun prosessi. Tuon kuntoutusmenetelmät esiin seuraavassa tulososiossa järjestyksessä, aloittaen siitä mikä menetelmistä sai eniten kannatusta.

Omaohjaajatyöskentely on aineiston analysoinnin pohjalta selvästi tärkein vuorovaikutusta tukeva menetelmä. Pidä kiinni® -hoitojärjestelmän mukaisesti omaohjaaja pitää asiakkaalle kahdenkeskisiä aikoja viikoittain, joissa keskitytään sekä päihteettömyyden tukemiseen että vauvaan ja vanhemmuuden tukemiseen (Pidä kiinni®- hoitojärjestelmän laatujärjestelmä 2012, liite 9).

”Jos asiakas pystyy sitoutumaan ja työntekijä osoittaa olevansa luottamuksen arvoinen, se mahdollistaa vaikeidenkin asioiden käsittelyn. Vaikeiden asioiden jakaminen ja sitä kautta ymmärretyksi tuleminen syventää asiakas-työntekijäsuhdetta.”

”Omaohjaajana olen asiakkaan tuki ja turva. Hyvä ja luottamuksellinen suhde omahoitajaan voi olla asiakkaalle kantava voima läpi kuntoutuksen.”

Työntekijät kuvasivat omaohjaajatyöskentelyn mahdollistavan yksilöllisen ja luottamuksellisen suhteen rakentamisen asiakkaan kanssa. Omaohjaajasuhde nähtiin menetelmänä, joka mahdollistaa sen, että asiakas pystyy jakamaan vaikeaksikin kokemiaan asioita. Omaohjaaja omalla työotteellaan pystyi mahdollistamaan sen, että suhde kehittyi asiakkaalle turvallisesti ja häntä kannattelevaksi. Työntekijöiden mukaan tämä suhde usein muodostaa perustan asiakkaan luottamukselle myös muita työntekijöitä ja koko yhteisöä kohtaan. Pidä kiinni® -hoitojärjestelmän työntekijät tarkastelivat ja kuvasivat omaohjaaja työskentelyä vahvasti kiintymyssuhdeteorian kautta. Tämä työskentely on keskeinen osa Pidä kiinni® -hoitojärjestelmän hoitoideologiaa. Aineistossani tuotiin esiin, miten omaohjaajan jatkuva ja pysyvä läsnäolo voi tarjota asiakkaalle korvaavan kokemuksen turvallisesta vuorovaikutussuhteesta, mikä on erityisen tärkeää asiakkaille, joilla on taustalla turvattomia kiintymyssuhdekokemuksia. Tämä tukee sekä asiakkaan päihitteettömyyttä (Fairbairn ym. 2018, 10–11; Coffman & Swank 2021, 105) että vanhemmuutta (Malberg 2015, 237), mutta myös asiakkaan ja työntekijän vuorovaikutussuhteen vahvistumista.

Reflektiivinen työote koetaan aineiston analysoinnin pohjalta kuntoutusmenetelmänä, joka Pidä kiinni® -hoitojärjestelmän työntekijöiden mukaan mahdollistaa vuorovaikutussuhteen tukemisen työntekijän ja asiakkaan välillä. Tämä työote tarkoittaa tapaa olla suhteessa asiakkaan kanssa, jossa vanhempi pyritään kohtaamaan tasaveroisesti ja kuntoutusarjen eri tilanteita lähestytään yhdessä ihmetellen (Andersson 2019, 128–129).

“Reflektiivinen työote mahdollistaa aidon vuorovaikutuksen asiakkaan ja työntekijän välillä, se on aktiivista ja tahdonalaista halua ymmärtää toisten ihmisten mieltä ja käyttäytymistä. Reflektiivinen kyky on merkityksellinen työntekijän ja asiakkaan suhteessa ja tukee asiakkaan kykyä reflektiiviseen suhteeseen myös muissa ihmissuhteissa. Se on siis eteenpäin vievää.”

“Asioiden pohdiskelu yhdessä asiakkaan kanssa tukee suhdetta. Reflektiivisellä työotteella työskenneltäessä asiakas tulee nähdyksi ja kuulluksi omana itsenään, ja tulee autetuksi omien todellisten tunteiden ja ajatusten löytämisessä.”

Reflektiivinen työote nähtiin aineiston analysoinnin perusteella Pidä kiinni® -hoitojärjestelmän työntekijöiden keskuudessa keinona mahdollistaa aitoa, tasavertaista ja

syvällistä vuorovaikutusta asiakkaan ja työntekijän välillä. Työote sisältää mielestäni elementtejä, jotka liittyvät vahvasti institutionaalisen vuorovaikutuksen dialogiseen luonteeseen: työntekijän ja asiakkaan välinen suhde ei perustu pelkkään asiantuntijatiedon jakamiseen, vaan molempien näkökulmien kunnioittavaan vuorovaikutukseen (Hänninen & Poikela 2016, 155–156) Reflektiivisyyden kautta työntekijä voi asettua asiakkaan rinnalle tavalla, joka ei horjuta vanhemman autonomiaa tai lisää häpeää, vaan auttaa asiakasta jäsentämään omaa toimintaansa suhteessa menneisyyteen ja nykyhetkeen. Tähän liittyy myös Kurrin & Wahlströmin (2000, 187–188) ajatus siitä, että vaikka institutionaalisen vuorovaikutuksessa vastuu vuorovaikutuksesta on enemmän työntekijällä, se ei ole vallan käyttöä, kun sen tarkoitus on mahdollistaa vanhemman omaa autonomiaa. Reflektiivinen työote tukee Pidä kiinni® -hoitojärjestelmän työntekijöiden vuorovaikutussuhdetta asiakkaisiin antamalla keinon tarttua kuntoutusarjen ohjaustilanteisiin tavoilla, jotka asiakkaan on helpompi hyväksyä ja jossa työntekijä pyrkii ymmärtämään myös asiakkaan näkökulman tilanteesta.

Elämänjanatyöskentely tuki aineiston analyysini pohjalta asiakkaan ja työntekijän vuorovaikutussuhdetta Pidä kiinni® -kuntoutusyksiköissä. Työskentely on pitkäkestoista ja siinä pyritään työstämään asiakkaan koettua elämää mahdollisimman syvällisesti (Ensikoti Pinjan malli, elämänjana työskentely).

“Elämänjana työskentely syventää suhdetta, koska työntekijän on helpompi tuoda asiakkaalle itselleen ymmärrystä omasta elämästä ja toisaalta voi olla helpompi ymmärtää asiakkaan toimintamalleja.”

“Tukee suhdetta silloin kun suhde asiakkaan ja työntekijän välillä riittävän turvallinen ja luottamuksellinen. Asiakkaaseen tutustuminen syvenee ja suhteen kannalta hyvänä asiana asiakas voi kokea, että saa ymmärrystä osakseen ja yhdessä työntekijän kanssa elämän tarinasta löytyy hyviä ja voimauttavia asioita kaiken hanakalan lisäksi.”

Elämänjanatyöskentely toimi aineiston analysoinnin mukaan tärkeänä välineenä suhteen tiivistymiselle. Työntekijät kuvasivat, että asiakkaan oman elämän historian ja kokemusten läpikäyminen yhdessä lisäsi ymmärrystä asiakkaan tilanteesta ja syvensi vuorovaikutusta. Fridman (2019, 227) ja Schindler (2019, 2) kuvaavat kiintymyssuhteen käsitettä laajemmin aikuisten välisissä suhteissa, jolloin turvallinen kiintymyssuhde rakentuu kokemuksesta, että toinen ihminen hyväksyy ja kannattelee. Elämänjanatyöskentely voidaan nähdä myös tapana, jossa asiakas ja työntekijä rakentavat yhdessä suhdetta, jossa on tilaa turvallisen kiintymyksen

elementeille. Menetelmä mahdollisti vaikeidenkin teemojen käsittelyä turvallisesti asiakassuhteen kontekstissa.

Hoivaa ja leiki -työskentely liittyy erityisesti vanhemmuuden tukemiseen ja asiakkaan vuorovaikutukseen tukemiseen oman lapsensa kanssa Pidä kiinni® - hoitojärjestelmässä. Hoivaa ja Leiki- menetelmää voidaan ryhmämuotoisena tai perhekohtaisessa työskentelyssä (Salo ym 2019, 1).

“Asiakasperhe ja työntekijä Hoivaa ja Leiki intervention aikana hyvin tiiviisti yhdessä. Varsinkin perhekohtaisessa HoiLeissa kohtaaminen on hyvin yksilöllistä.”

“Perhekohtaisessa Hoivaa ja Leiki- työskentelyssä pääsee yhdessä asiakkaan kanssa tekemään havainnoja vauvasta ja ihailemaan häntä, sekä pääsee luomaan asiakkaan yhteyden kokemuksen vauvan kanssa. kokemusten jakaminen asiakkaalle tärkeätä omasta vauvasta lähentää myös asiakkaasta ja ohjaajaa. Yhteinen työskentely, ohjaajan tarjoamat havainnot ja asiakkaan jakamat hyvin yksityiset ja herkätkin asiat lisäävät luottamusta ja yhteyttä.”

Vanhemman ja lapsen välisen vuorovaikutuksen tukeminen on tärkeää erityisesti päihdeongelmaisten vanhempien kohdalla, sillä tutkimusten mukaan päihdeongelma heikentää vanhemman kykyä ymmärtää lapsen mielentiloja ja vaikuttaa kielteisesti kiintymyssuhteen laatuun (Fridman 2019, 227; Kalland ym. 2023, 1–2). Hoivaa ja Leiki -työskentely näyttäytyy Pidä kiinni® -hoitojärjestelmässä kuitenkin myös menetelmänä, joka mahdollistaa empaattisen ja reflektiivisen vuorovaikutuksen rakentumisen työntekijän ja asiakkaan välille. Menetelmä tuo työntekijän vanhemman rinnalle tutustumaan lapseen, jolloin työntekijän tarjoama kannatteleva läsnäolo vahvistaa vanhemman kokemusta itsestään hyväksyttynä ja osaavana. Tämä mahdollistaa asiakassuhteen syvenemisen ja tukee työntekijän ja asiakkaan välistä luottamusta. Reflektiivisen työtteen tavoin (Andersson 2019, 128–129), myös Hoivaa ja Leiki -työskentely sisältää elementtejä, joissa työntekijä mallintaa kiinnostunutta, havainnoivaa ja kunnioittavaa asennetta. Yhdessä ihmettelevä ja avoin vuorovaikutus asiakkaan kanssa tukee asiakkaan mahdollisuutta kiinnittyä suhteeseen ja tulla nähdyksi lapsensa vanhempana. Lisäksi Hoivaa ja Leiki -työskentelyyn liittyvä jaettu kokemus ja kohtaamisen herkkyys voidaan nähdä osana eettisesti kannattelevaa asiakassuhdetta, jossa työntekijän tehtävänä on luoda asiakkaalle mahdollisuus turvalliseen ja tuomitsemattomaan tilaan (Mattila 2002, 21; Andersson 2013, 11, 21). Näin Hoivaa ja Leiki -menetelmä ei ainoastaan tue vanhemman ja vauvan välistä suhdetta, vaan toimii Pidä kiinni® -hoitojärjestelmässä työntekijän ja asiakkaan välisen suhteen rakentumisen välineenä.

Kuntoutuksen tavoitteiden asettamisen ja tarkastelun prosessi on Pidä kiinni® -hoitojärjestelmän työntekijöiden näkemysten mukaan asiakkaan ja työntekijän vuorovaikutusta tukeva menetelmä. Tämä kuntoutusmenetelmä pitää sisällään tavan, jossa asiakasvanhemman ja -lapsen tavoitteita päivitetään aktiivisesti asiakastyön suunnitelmaan yhdessä työntekijän kanssa (Pidä kiinni®-hoitojärjestelmän laatu järjestelmä 2012, 7).

“Tämä auttaa suhteen syntymisessä, kun hän kokee, että hän voi vaikuttaa ja hänen sanomisellaan on merkitystä. Tämä antaa myös tietoa asiakkaan muutosprosessista.”

“Suhdetta vahvistaa, kun asiakkaalla ja työntekijällä on yhteinen päämäärä, eli tavoitteet, jotka tehdään yhdessä asiakkaan kanssa. Ajattelen, että tämä vahvistavan asiakkaiden osallisuutta omaan kuntoutukseen.”

Aineiston analysoinnin pohjalta voi sanoa, että kuntoutuksen tavoitteiden asettaminen ja tarkastelu toimi keinona luoda yhteinen suunta työskentelylle sekä jäsentää asiakkaan ja työntekijän välistä vuorovaikutusta. Pidä kiinni® -hoitojärjestelmässä asiakkaan kiinnittyminen kuntoutukseen tapahtuu usein vähitellen, ja tavoitteiden yhteinen asettaminen on keskeinen osa tätä prosessia. Aiemman tutkimuksen mukaan asiakkaan tulee ensin hyväksyä päihdekuntoutujan rooli, jotta yhteistyösuhde voi syventyä ja mahdollistaa tavoitteellisen työskentelyn (Mattila-Aalto 2010, 173). Aineiston analysoinnin perusteella tavoitteiden yhteinen asettaminen tukee tätä hyväksymisprosessia ja vahvistaa asiakkaan sitoutumista kuntoutukseen. Lisäksi se tukee asiakkaan osallisuutta. Kun asiakas kokee voivansa vaikuttaa tavoitteisiin, hänen toimijuutensa vahvistuu. Tämä on linjassa Rannan (2020, 94) esiin nostaman näkemyksen kanssa, jonka mukaan valtasuhteiltaan tasapainoinen vuorovaikutus lisää asiakkaan toimijuutta. Tällainen tavoitteiden asettamiseen perustuva työote rakentaa Pidä kiinni®-kuntoutusyksiköissä vuorovaikutusta, joka ei nojaa ainoastaan institutionaaliseen kontrolliin, vaan myös asiakasta kuuntelemaan ja kunnioittavaan yhteistyöhön.

Vastauksena kolmanteen tutkimuskysymykseeni voim aineiston analysoinnin pohjalta todeta, että yhteistä kaikille menetelmille on se, että työntekijöiden mukaan ne tukevat vuorovaikutusta silloin, kun niitä käytetään sensitiivisesti ja asiakaslähtöisesti. Menetelmät eivät itsessään rakenna vuorovaikutusta, mutta ne voivat tarjota viitekehyksen ja rakenteen, joka voi vahvistaa ja tukea asiakkaan ja työntekijän välistä suhdetta Pidä kiinni® -kuntoutusyksiköissä.

8 Pohdinta

Toin esiin tässä pro gradu tutkielmassani Pidä kiinni®- hoitojärjestelmän työntekijöiden näkemyksiä asiakkaan ja työntekijän välisestä vuorovaikutussuhteesta. Tähän pyrin vastaamaan kolmen tutkimuskysymyksen avulla; millaisia näkemyksiä työntekijöillä on asiakkaan ja työntekijän välisen vuorovaikutussuhteen yhteydestä heidän oman työnsä toteuttamiseen ja asiakkaan kuntoutumisprosessin toteutumiseen sekä mitkä Pidä kiinni®-hoitojärjestelmässä käytöstä olevista kuntoutusmenetelmistä tukevat työntekijöiden mukaan asiakassuhteen rakentumista kuntoutusjaksolla. Edellisessä luvussa esittelin aineiston analysoinnin pohjalta ja tutkielmani teoriatietoon viitaten vastaukset näihin kysymyksiin. Tässä luvussa kokoan vielä yhteen tutkielmani tärkeimmät tulokset, arvioin omaa tapaani tehdä tutkimusta ja tuon esiin sen eettisyyteen ja luotettavuuteen liittyviä seikkoja. Lopuksi esitän vielä jatkotutkimus ehdotukseni ja loppusanat, joihin haluan päättää tämän tutkielmani raportin.

8.1 Tutkimuksen tärkeimmät tulokset

Tämän tutkimuksen tulokset osoittavat selkeästi, että luottamus on koko Pidä kiinni® -hoitojärjestelmän kuntoutustyön perustana toimiva läpileikkaava ilmiö, jolla on iso vaikutus asiakassuhteen toimivuuteen. Aineiston analysoinnin pohjalta voi sanoa, että työntekijöiden mukaan asiakkaiden luottamus rakentuu pikkuhiljaa prosessinomaisesti vuorovaikutuksen kautta, ensin omaan työntekijään ja sitten kuntoutusyhteisön muihin ihmisiin. Tämä luottamuksen rakentuminen vie aikaa. Ilman riittävää luottamusta työntekijän ja asiakkaan välillä ei synny asiakassuhdetta, joka mahdollistaisi asiakkaan avautumisen, päihdeongelman tunnistamisen ja sen parissa työskentelyn, vanhemmuuden reflektoinnin tai tavoitteellisen työskentelyn vanhemmuuden teemojen äärellä. Asiakkaan luottamus työntekijään on edellytys sille, että työntekijä voi toteuttaa Pidä kiinni® -hoitojärjestelmän kaksijakoista perustehtävää: tukea vanhemman reflektiivistä kykyä ja rakentaa korjaavaa suhdekokemusta vanhemmalle, joka tukee päihdeongelmasta kuntoutumista. Aineistossa työntekijät kuvasivat, että asiakkaan luottamuksen syntyminen vaatii aikaa, pysyvyyttä ja sensitiivistä kohtaamista. Tämä korostui erityisesti omaohjaajasuhteessa ja reflektiivisen työotteen merkityksessä. Ilman luottamuksen rakentumista jäävät vuorovaikutussuhteet pinnallisiksi, eikä asiakas kykene hyötymään kuntoutuksen keskeisistä sisällöistä, kuten elämänjanatyöskentelystä. Aineiston analysoinnin

pohjalta tuli esiin, että tällöin asiakassuhde kuormittaa myös työntekijää, mikä vaikuttaa sekä työn mielekkyyden kokemukseen että työssä jaksamiseen. Aikuiskasvatuksen viitekehystä katsottuna luottamuksen rakentuminen on keskeinen ehto niin asiakkaan kuin työntekijän itsekasvatukselliselle prosessille. Aineiston analysoinnin pohjalta asiakkaiden uskallus avautua, tarkastella omaa vanhemmuuttaan ja rakentaa uusi identiteetti päihdeettömänä vanhempana tapahtui vuorovaikutuksessa toisen ihmisen kanssa. Tämä vastaa Saaren ym. (2022, 127–128) käsitystä itsekasvatuksesta suhteessa tapahtuvana moraalisen ja emotionaalisen kehitystyönä. Vastaavasti työntekijät aineistossa kuvasivat, kuinka jokainen asiakassuhde opettaa heille jotain itsestään ja ammattiroolistaan, mutta vain, jos heillä on riittävästi aikaa sekä mahdollisuus työnohjaukseen. Näin ollen myös työntekijän ammatillinen kasvu vaatii aikaa, tilaa ja resursseja.

Tämä havainto tekee tutkimuksestani ajankohtaisen ja yhteiskunnallisesti merkittävän erityisesti tilanteessa, jossa lastensuojelussa ja päihdepalveluissa on systemaattisesti lyhennetty kuntoutusjaksoja ja vähennetty hoitoonohjauksia. Apua tarvitsevien perheiden luottamuksen rakentumisen edellytyksiä on samalla heikennetty, mikä vaarantaa koko kuntoutustyön vaikuttavuuden. Pidä kiinni® -hoitojärjestelmän työntekijöiden kuvaukset osoittavat, että asiakas ei voi kiinnittyä kuntoutukseen ilman riittävää luottamusta, ja tämä kiinnittyminen on aina vuorovaikutuksen ja ajan tuottama ilmiö. Siten kuntoutuksen aikarajojen lyhentäminen voi heikentää mahdollisuuksia muutokseen, erityisesti päihdeperheiden kohdalla, joissa traumaattiset kokemukset, häpeä ja koettu torjunta vaikeuttavat jo lähtökohtaisesti luottamuksen syntymistä (Törmä 2011, 209–211; Andersson 2013, 131; Schindler 2019,1–2).

Toinen tutkimukseni merkittävimmistä tuloksista liittyy siihen, miten vahvasti ylisukupolvinen näkökulma on läsnä Pidä kiinni® -hoitojärjestelmän työntekijöiden tavassa olla vuorovaikutussuhteessa asiakkaiden kanssa. Aineiston analysoinnin perusteella työntekijät eivät näe työtään vain yksittäisen vanhemman päihdekuntoutuksena, vaan ennen kaikkea lapsen tulevaisuuden rakentamisena ja laajemmin sukupolvien ketjuun vaikuttavana työnä. Aineistossa työntekijät kuvasivat, kuinka heidän asiakassuhteissaan vanhemman toipuminen ja reflektiivinen kasvu voivat mahdollistaa myös sen, että lapsi saa mahdollisuuden turvalliseen kasvuun ja kiintymyssuhteeseen. Tällöin kuntoutuksen vaikutukset ulottuvat pitkälle tulevaisuuteen. Aineiston analysoinnin pohjalta voin sanoa, että ylisukupolvisuuden näkökulma toimii Pidä kiinni® -hoitojärjestelmän työntekijän työmotivaatiota lisäävänä tekijänä ja tukee työssä jaksamista. Työntekijät kuvasivat, kuinka

raskainakin hetkinä juuri ajatus siitä, että heidän työnsä voi vaikuttaa myös lapsen elämään ja on mahdollista katkaista haitallisten siirtymien ketju, antaa merkitystä ja kantaa vaikeiden vaiheiden yli. Tämä ajattelu heijastaa vahvasti aikuiskasvatuksen yhteiskunnallista tehtävää: luoda olosuhteita, joissa yksilö voi kasvaa ja muuttua, ei vain itsensä vuoksi, vaan myös seuraavien sukupolvien hyväksi (Kallio & Pulkki 2022, 26). Ylisukupolvinen vaikuttaminen ei ole mahdollista lyhyissä ja katkoksellisissa hoitajaksoissa, vaan se edellyttää turvallisen, kiinnipitävän ympäristön rakentumista, jossa asiakas voi kohdata paitsi lapsensa myös oman lapsuutensa. Työntekijän tarjoama turvallinen vuorovaikutus mahdollistavat vanhemman kiintymyssuhdemallin muutoksen ja reflektiivisen kyvyn kasvun, joka on edellytys muutokselle lapsen elämässä (Malberg 2015, 238; Fridman 2019, 227; Salo ja Flykt 2025, 2–3). Tutkimukseni osoittaa, että ylisukupolvinen työskentely on syvästi inhimillistä kasvatustyötä, joka tapahtuu arkisissa, merkityksellisissä kohtaamisissa, joissa tulevaisuus voi saada uuden suunnan. Tämän haluan nostaa esille, etenkin juuri nyt, kun yhteiskunnassamme lastensuojeluun kohdistuu mittavia leikkauksia ja resurssien supistamista. Mielestäni on tärkeää nostaa esiin Pidä kiinni® -työn hiljaista vaikuttavuutta: jokainen kohtaaminen voi olla katkos haitalliseen ketjuun ja alku uudelle sukupolvelle.

8.2 Tutkimusmenetelmän ja toteutuksen arviointi

Vilkan (2005, 52) mukaan tutkimusmetodien harkittu valinta ja hyvä tieteellinen käytäntö yhdessä voivat tuottaa uusia näkökulmia ammatillisen kentän tutkimukseen. Tutkielmani tekemistä varten perehdyin huolellisesti valitsemani aineistonkeruutapaan sekä temaattisen analysoinnin toteuttamiseen. Tutkimusmenetelmän ja tutkimusaineiston keräämisen tapa tulisi liittyä kiinteästi siihen, miten tutkimusongelman ja tutkimuskysymysten muoto on aseteltu (Vilka 2005,53). Oman tutkielmani kyselyssä pohdin kysymyksiä, niiden muotoja ja asettelua huolellisesti. Hyödynsin tässä työskentelyssä myös opinnäytetyöni ohjaajan ja graduseminaariryhmäni tukea. Mielestäni onnistuin kokoamaan kyselyn, jonka avulla sain tutkimusongelmiini hyvin vastaavan laadullisen aineiston (Liite 2).

Tutkielmani rajatun aiheen vuoksi laajaa aineistoa ei vaadittu. Vilka (2021a, 191) korostaa, että myös pienellä aineistolla voidaan saada luotettavia tuloksia, mikäli tutkimusjoukko on heterogeeninen ja aineistonkeruu huolellisesti rajattu. Nämä ehdot täyttyivät myös omassa tutkimuksessani. Laadullisessa tutkimuksessa aineiston sisältö on keskeistä, ja kyselytutkimuksen vastausten laatu kertoo menetelmän sopivuudesta tutkimukseen

(Vehkalahti 2014, 44). Suurin osa vastauksista oli sisällöllisesti käyttökelpoisia, mutta osa jäi liian lyhyiksi. Aineiston laatua olisi voinut parantaa esimerkiksi haastatteluiden avulla, mutta valitsin kyselyn eettisiin ja luotettavuuteen liittyviin syihin perustuen. Myös laajempi otos useammasta Pidä kiinni® -yksiköstä olisi ollut mahdollinen, mutta ei tällä kertaa toteutettavissa.

Olen pohtinut analyysimenetelmän valintaa ja tuonut tätä pohdintaa esiin tutkielmassani. Oma ammatillinen suhteeni tutkimusaiheeseen vaikutti väistämättä tulkintoihini, mistä syystä pyrin noudattamaan reflektiivistä ja avointa tutkimusotetta. Refleksiivisyys edellyttää tutkijalta itsetutkiskelua omien ennakko-oletusten vaikutuksesta tutkimukseen (Campbell, Orr, Durepos, Nguyen, Li 2021, 2016). Tämän tiedostaen seurasin Braunin ja Clarken (2006, 77–101) ohjeistusta huolellisesti ja hyödynsin analyysivaiheessa visuaalista teemoittelukarttaa, joka tuki analyysin luotettavuutta (Campbell ym. 2021, 2017).

8.3 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Olen toteuttanut tutkielmani hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti, huomioiden eettiset periaatteet aineiston hankinnassa, käsittelyssä ja säilyttämisessä. Hyvä tieteellinen käytäntö edellyttää myös vastuullisuutta tutkijana ja tehtyjen valintojen läpinäkyvyyttä (Vilkkä 2020, 70–71). Noudatin näitä periaatteita suunnitellessani laadullista kyselyä, johon vastaajat saivat halutessaan vastata työaikansa puitteissa. Kyselyn saatekirje (liite 1) ja tietosuojalomake (liite 3) sisälsivät tarvittavat tiedot tutkimuksesta ja vastausten luottamuksellisesta käsittelystä. Koska esihenkilöt välittivät kyselyn, tilanteeseen saattoi liittyä valtasuhteisiin tai työyhteisödynamiikkaan liittyviä eettisiä näkökulmia. Vastausten määrä kuitenkin viittaa siihen, ettei tätä koettu esteeksi.

Kyselytutkimuksen haasteena voi olla vastausprosentin alhaisuus (Vilkkä 2021b, 94). Tavoitellakseni riittävää vastausmäärää, tarjosin kannustimena elokuvalippuarvontaa. Koska palkinto oli arvoltaan pieni, se ei rikkonut tutkimuseettisiä periaatteita. Tutkimuksen henkilökohtaisuus tarkoittaa, että tutkijan oma kokemus ja arvomaailma vaikuttavat tutkimusprosessiin (Vilkkä 2005, 50–51). Tutkin aihetta, joka on minulle läheinen työni kautta, mikä tuo syvyyttä esiymmärrykseeni mutta edellyttää myös reflektiivisyyttä. Näitä näkökulmia olen huomionnut tutkimusvalinnoissani. Valitsin kyselyn haastattelun sijaan, jotta en pysty tunnistamaan vastaajia. Tämä lisäsi tutkimukseni eettisyyttä ja luotettavuutta.

Kyselylomakkeen huolellinen suunnittelu ja kysymysten muotoilu tukivat sen luotettavuutta (Vehkalahti 2014, 40; Vilkka 2021b, 107). Koska osa vastaajista kuului omaan työyhteisöni, kiinnitin huomiota siihen, että osa tutkimusjoukosta koostui muista yksiköistä ja ammattiryhmistä, mikä lisäsi omaa etäisyyttäni tutkijana aineistoon (Vilkka 2021a, 196, 200–201).

Kysely tavoitti noin 54 henkilöä, joista 27 vastasi. Vaikka tarkkaa lukua on mahdotonta määrittää, koska jakelun hoitivat esihenkilöt, vastausmäärä on mielestäni riittävä. Vastaamatta jättäneiden osalta jää kuitenkin kysymys siitä, mitä tietoa jäi saamatta (Vehkalahti 2014, 44). Suurin osa vastauksista oli pitkiä ja pohdiskelevia, mutta osa jäi lyhyiksi, erityisesti kyselylomakkeen loppupäässä. Lyhyitä vastauksia ei voitu hyödyntää analyysissä, koska kysely ei mahdollistanut tarkentavia kysymyksiä. Tämän vuoksi päätin rajata Pidä kiinni® -hoitojärjestelmän kehittämiseen liittyvän osuuden tutkielmani ulkopuolelle. Ratkaisuun vaikutti myös järjestelmän jatkumisen epävarmuus.

Tutkielmani raportoinnissa huomioin tutkimusjoukkoni muodostumisen pienistä työryhmistä ja, että vastaajat pysyvät mahdollisimman tunnistamattomina. Surmiak (2018, 2) huomauttaa, että pienissä osallistujaryhmissä henkilöiden tunnistaminen voi olla mahdollista kontekstin perusteella, vaikka suoria tunnistetietoja ei käytetä. Tällöin tutkijan on harkittava tarkoin, miten vastaajien yksityisyys voidaan turvata. Yksityisyyden suoja on olennaista myös analyysin ja raportoinnin yhteydessä, jolloin voi olla tarpeen muokata tai poistaa tietoja, jotka voisivat paljastaa osallistujan henkilöllisyyden (Surmiak 2018, 5). Vastaajieni tunnistamattomuuden suojelemiseksi päädyin siihen, että aineistoviittauksissa ei ilmaista vastaajia edes tunnistenumeroita.

8.4 Ehdotus jatkotutkimukseksi ja loppusanat

Tämä pro gradu tutkielmani käsitteli asiakassuhdetta Pidä kiinni® -hoitojärjestelmän työntekijöiden näkökulmasta. Jatkossa olisi mielenkiintoista tutkia samaa teemaa asiakkaiden ääntä esiin tuoden. Tutkia joko kuntoutuksessa olevien tai sitten kuntoutuksesta kotiutuneiden asiakkaiden kokemuksia Pidä kiinni® -hoitomallin asiakassuhteista.

Lopuksi haluan osoittaa lämpimän kiitoksen kaikille niille Pidä kiinni® -hoitojärjestelmän työntekijöille, jotka jaksavat tässä ajassa pitää kiinni ihmisistä, joiden elämä on monella tavoin haavoittunut. Työskentely asiakassuhteessa ei ole vain asiakkaan tukemista ja kohtaamista siinä läsnäolevassa hetkessä, se on myös tulevaisuuden rakentamista tämän päivän vauvoille. Asiakastyön jälki näkyy siellä, missä näkymättömyys on usein ollut osa elämää, kannattelevassa suhteessa, luottamuksen ja toivon herättämisessä ja uudenlaisten elämän mahdollisuuksien löytymisessä. Erityiskiitos kaikille, jotka mahdollistivat tämän pro gradu tutkielmani tekemisen.

Lähteet

- Andersson Maarit 2013. Pidä kiinni hoitojärjestelmän rakentaminen. Teoksessa Andersson Maarit, Hyytinen Riitta, Kuorelahti Marianne (toim.) Vauvan parhaaksi. Kuntoutuminen päihteistä odotus- ja vauva-aikana. Pidä kiinni®-hoitojärjestelmä. Ensi- ja turvakotien liitto, Helsinki. Bookwell Oy. Porvoo, 18–36.
- Andersson Maarit 2019. Äitiys on mahdollisuus. Teoksessa Aini Pehkonen, Taru Kekoni & Katja Kuusisto (toim.) Oikeus päihdehuoltoon. Vastapaino. Tampere, 115–139.
- Alexander Carla & Charles Grant 2009. Caring. Mutuality and Reciprocity in Social Worker Client Relationships: Rethinking Principles of Practice. *Journal of Social work* 9(1), 5–22.
- Berlin Lisa & Cassidy Jude 1999. Relations among Relationships. Contributions from Attachment Theory and Research. Teoksessa Jude Cassidy & Phillip Shaver (toim.) *Handbook of Attachment. Theory, Research and Clinical Applications*. The Guilford Press. New York, 688–712.
- Bojanowski Jenifer & Ammen Sue 2011. Discriminating between pre- versus post- theraplay treatment Marschak interaction methods using the Marschak interaction method rating system. *International Journal of Play Therapy*, 20 (1); 1–11.
- Braun Virginia & Clarke Victoria 2006. Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3:2, 77–101.
- Braun Virginia & Clarke Victoria 2023. Toward good practice in thematic analysis: Avoiding common problems and becoming a knowing researcher. *International Journal of Transgender Health*, Volume 24, No.1, 1–6.
- Cassidy Jude 1999. The Nature of the Child's Ties. Teoksessa Jude Cassidy & Phillip Shaver (toim.) *Handbook of Attachment. Theory, Research and Clinical Applications*. The Guilford Press. New York, 3–20.
- Coffman Everette & Swank Jacqueline 2021. Attachment Styles and the Family Systems of Individuals Affected by Substance Abuse. *The Family Journal*. Vol. 29, Issue 1, January 2021, 102–108.
- Denise Hatzis, Dave Sharon, Harnett Paul, Jane Barlow 2017. Quality of Caregiving in Mothers with Illicit Substance Use: A Systematic Review and Meta- analysis. *Substance Abuse: Research and Treatment*. Volume 11, 1–15.
- De Leon George 2000. *The Therapeutic Community. Theory, Model and Method*. Springer Publishing Company. Maple Press.

- DiPietro Janet, Kivlighan Katie, Voegtline Kristin, Costigan Kathleen, Moore Ginger 2021. It takes two: An antenatal to postnatal framework for investigating the origins of maternal attachment and mother- infant social communication. Special Issue Article. *Development and Psychopathology* 33, 1539–1553. Cambridge University Press.
- Ehrman Miia 2023. ”Nyt ei tarvii sitä onnen tunnetta korvata millään päihteellä” Vanhemman hyvinvoinnin muutos vauvalähtöisen päihdekuntoutuksen aikana. Opinnäytetyö. Sosiaaliala YAMK. Metropolia Ammattikorkeakoulu, Helsinki.
- Ekqvist Eeva & Kuusisto Katja 2019. Laitospäihdehoidon asiakkaiden hyvinvoinnin muutos kuntoutuksen aikana. Teoksessa Aini Pehkonen, Taru Kekoni & Katja Kuusisto (toim.) *Oikeus päihdehuoltoon*. Vastapaino. Tampere, 289–313.
- Ensikoti Pinjan malli. Elämänjana- ja minätilatyöskentely. Julkaisematon lähde.
- Fairbairn Catharine, Briley Daniel, Kang Dahyeon, Fraley Chris, Hankin Benjamin, Ariss Talia 2018. A Meta-analysis of Longitudinal Associations Between Substance Use and Interpersonal Attachment Security. *Psychological Bulletin*. American Psychological Association. Haettu 25.1.2024 osoitteesta: <https://dx.doi.org/10.1037/bul0000141>
- Forsman Sinikka 2010. Sosiaalityöntekijän jaksaminen ja jatkaminen lastensuojelussa. Henkilökohtaisen ja muodollisen uran rajapinnoilla. Tutkimushankkeen loppuraportti. Tampereen yliopisto.
- Fridman Efrat 2019. Insecure Attachment and Drug Misuse among Women. *Journal of Social Work Practice in the Addictions* 19: 223–2237. Haettu 25.1.2024 osoitteesta: <https://doi.org/10.1080/1533256X.2019.1637229>
- Hirsjärvi Sirkka, Remes Pirkko, Sajavaara Paula 2018. Tutki ja kirjoita. Tammi. Bookwell Oy, Porvoo.
- Hokkanen Liisa 2014. Autetuksi tuleminen. Valtaistavan sosiaalisen asianajon edellyttämät toimijuudet. Väitöskirjatutkimus. Lapin yliopistopaino, Rovaniemi.
- Huttunen Jouko 2014. Isyyskokemusten tutkimus Suomessa. Teoksessa Eerola Petteri ja Mykkänen Johanna. *Isän kokemus*. Gaudeamus. Tampere.
- Hyytinen Riitta 2013. Hyvän asiakassuhteen merkitys. Teoksessa Andersson Maarit, Hyytinen Riitta, Kuorelahti Marianne (toim.) *Vauvan parhaaksi. Kuntoutuminen päihteistä odotus- ja vauva-aikana*. Pidä kiinni®-hoitojärjestelmä. Ensi- ja turvakotien liitto, Helsinki. Bookwell Oy. Porvoo, 89–108.
- Häggman-Laitila 2013. Hoitotyöntekijöiden työhyvinvointi ja työuupumus. *Hallinnon tutkimus* 32(4), 301–310.

- Häkkinen Margareeta & Arponen Anne 2024. Päähteet ja raskaus. Kooste terveydenhuollon ja sosiaalihuollon palveluista ja suosituksista. Työpaperi 65/2024. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Hänninen Kaija & Poikela Riitta 2016. Toimintalähtöinen, dialoginen ja kohtaava vuorovaikutus. Teoksessa Maritta Törrönen, Kaija Hänninen, Päivi Jouttimäki, Tiina Lehto- Lunden, Petra Salovaara ja Minna Veistilä (toim.) Vastavuoroinen sosiaalityö. Gaudeamus, Tallinna, 148–164.
- Isosävi Sanna 2024. Perinataaliajan psyykkiset kehitystehtävät ja niiden traumaperäiset esteet. Teoksessa Isosävi Sanna, Ruismäki Marjo, Kaunisto Saara-Leena (toim.) Traumatisoituminen ja perhesuhteet. Traumaterapiakeskus Oy. Nord Print, Helsinki, 34–49.
- Jaskari Saara 2013. Riittävän vanhemmuuden arviointi. Teoksessa Andersson Maarit, Hyytinen Riitta, Kuorelahti Marianne (toim.) Vauvan parhaaksi. Kuntoutuminen päihteistä odotus- ja vauva-aikana. Pidä kiinni®-hoitojärjestelmä. Ensi- ja turvakotien liitto, Helsinki. Bookwell Oy. Porvoo, 134–135.
- Juhila Kirsi 2000. Neuvot ja pulmat lastensuojelukeskusteluissa. Teoksessa Arja Jokinen & Eero Suoninen (toim.) Auttamistyö keskusteluna. Tutkimuksia sosiaali- ja terapiatyön arjesta. Vastapaino. Tampere, 105–129.
- Juhila Kirsi 2018. Aika, paikka ja sosiaalityö. Vastapaino. Tampere.
- Järvinen Minna-Kaisa 2015. Asiakas-työntekijäsuhde rikosseuraamusalalla. Dialoginen arviointi tiedontuotannon apuna. Väitöskirjatutkimus. Suomen Yliopistopaino, Tampere.
- Kalland Mirjam, Rutherford Helena, Pajulo Marjaterstu 2023. Editorial: Parental mentalization: New frontiers. *Frontiers in Psychology*, 1–3. Haettu 25.1.2024 osoitteesta:
<https://www.frontiersin.org/journals/psychology/articles/10.3389/fpsyg.2023.1154250/full>
- Kalland Mirjam & Pajulo Marjukka 2013. Äitien arvio ensikotihoidon merkityksestä. Teoksessa Andersson Maarit, Hyytinen Riitta, Kuorelahti Marianne (toim.) Vauvan parhaaksi. Kuntoutuminen päihteistä odotus- ja vauva-aikana. Pidä kiinni®-hoitojärjestelmä. Ensi- ja turvakotien liitto, Helsinki. Bookwell Oy. Porvoo, 184–196.
- Kallio Johanna & Pulkki Jani 2022. Elämää vaalivan itsekasvatuksen luonnos. *Aikuiskasvatus* 42(1), 25–36. Haettu 17.2.2024 osoitteesta: <https://doi.org/10.33336/aik115551>

- Kananen Jorma 2017. Laadullinen tutkimus pro graduna ja opinnäytetyönä. Suomen yliopistopaino. Juvenes Print.
- Karttunen Teija 2019. Nais erityistä päihdehoitoa. Etnografinen tutkimus päihdehoitolaitoksen naistenyhteisöstä. Väitöskirjatutkimus. Jyväskylän yliopisto.
- Kataja Eeva-Leena, Karlsson Linnea & Karlsson Hasse 2024. Äidin haitallisten lapsuudenkokemusten merkitys perinataalijalla. Teoksessa Isosävi Sanna, Ruismäki Marjo, Kaunisto Saara-Leena (toim.) Traumatisoituminen ja perhesuhteet. Traumaterapiakeskus Oy. Nord Print, Helsinki, 22–33.
- Klemelä Juha, Siltaniemi Aki, Särkelä Riitta 2021. Ensi- ja turvakotien liiton ajankohtaiskatsaus 2021. Toiminnan vaikutusten arviointia Ensi- ja turvakotien liiton Vaikuttavuus esiin- mittarilla. Ensi- ja turvakotien liiton julkaisu.
- Kosonen Ulla 2011. Päihdeongelmaisten miesten tarinoita isyydestä. Yhteiskuntapolitiikka 76:6, 678–686.
- Kurri Katja & Wahlström Jarl 2000. Moraalin vuorovaikutuksellinen rakentaminen perheväkivaltakeskustelussa. Teoksessa Arja Jokinen & Eero Suoninen (toim.) Auttamistyö keskusteluna. Tutkimuksia sosiaali- ja terapiatyön arjesta. Vastapaino. Tampere, 167–188.
- Kuusisto Katja & Saarnio Pekka 2012. Päihdehoidon toimivuus yleisten tekijöiden valossa. Yhteiskuntapolitiikka 77:3, 290–301.
- Laifer Lauren, DiLillo David, Brock Rebecca 2023. Prenatal negative affectivity and trauma-related distress predict mindful parenting during toddler age: examining parent- infant bonding as a mechanism. *Development and Psychopathology* 35, 1036–1050.
- Lee Jovin, Cataldo Ilaria, Coppola Aurora, Corazza Ornella, Esposito Gianluca 2021. Mind the dad – A review on the biopsychosocial influences of drug abuse on father-infant interaction. *Emerging Trends in Drugs, Addictions and Health*. Elsevier Ltd on behalf of International Society for Study of Emerging Drugs. Haettu 10.3.2024 osoitteesta: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2667118221000131>
- Leppo Anna 2012a. Precarious Pregnancies. Alcohol, Drugs and the Regulation of Risks. Publications of the Social Research 2012a:3 Sociology. Helsinki University.
- Leppo Anna 2012b. ”Vahvempana eteenpäin” - Pidä kiinni®-hoitojärjestelmän vaikutukset asiakkaisiin, yhteistyökumppaneihin ja yhteiskuntaan. Työpapereita 3/2012. Ensi ja turvakotien liiton työpapereita 9. Ensi- ja turvakotien liitto ry. Helsinki
- Levinas Emmanuel 1996. Etiikka ja äärettömyys. Keskusteluja Philippe Nemon kanssa. Suomennos ja esipuhe A. Pönni. Gaudeamus, Tampere.

- Lindstedt Johanna 2024. Prenatal representations, early family relationships, and child social-emotional development: The Fathers` contribution. Väitöskirjatutkimus. Turun yliopisto.
- Lowell Amanda, Yatziv Tal, Peacock-Chambers Elizabeth, Zayde Amanda, DeCoste Cindy, Suchman Nancy, McMahon Thomas 2022. Reflective functioning in mothers with addictions: Differential relationships involving family history of mental illness and substance use. *Frontiers in Psychology*, vol. 13, 1–9. Haettu 23.2.2024 osoitteesta: <https://www.frontiersin.org/journals/psychology/articles/10.3389/fpsyg.2022.911069/full>
- Massey Suena, Bublitz Margaret, Magce Susanna, Salisbury Amy, Niaura Raymond, Waksckilag Lauren, Stroud Laura 2015. Maternal- fetal attachment differentiates patterns of prenatal smoking and exposure. *Addiction Behaviors*, 7 vol 45, 51–56. Haettu 23.2.2024 osoitteesta: <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2015.01.028>
- Malberg Norka 2015. Activating Mentalization in Parents: An Integrative Framework. *Journal of infant Child and Adolescent Psychotherapy* 14:3, 232–245. Haettu 23.2.2024 osoitteesta: <https://dx.doi.org/10.1080/15289168.2015.1068002>
- Mattila Eija 2002. Miten ohjata mielen kuntoutujaa? Yksityisen mielenterveystyön hoito- tai palvelukoti kehittyvänä pienyhteisönä. Väitöskirjatutkimus. Kasvatustieteen laitos, Helsinki. Yliopistopaino.
- Mattila-Aalto Minna 2007. Inklusiivinen asiantuntijavuorovaikutus päihdekuntoutuksessa. *Aikuiskasvatus* 4/2007, 266–278.
- Mattila-Aalto Minna 2010. Kuntoutusosallisuuden diagnoosi. Tutkimus entisten rappiokäyttäjien kuntoutumisen muodoista, mekanismeista ja mahdollisuuksista. Väitöskirjatutkimus. Helsingin yliopisto.
- Mazzei Lisa & Jackson Alecia 2012. Thinking with Theory in Qualitative Research: Viewing Data Across Multiple Perspectives., 716–737. Haettu 16.4. 2024 osoitteesta: <https://www.researchgate.net/publication/311587240>
- Miettinen Tii ja Paasio Heli 2025. Kaikki vauvat ansaitsevat mahdollisuuden. *Turun Sanomat* 28.3.2025. Mieliopidekirjoitus. Haettu 10.4.2025 osoitteesta: <https://www.ts.fi/lukijoilta/6609730>
- Munns Evangeline 2011. Theraplay: Attachment- Enhancing Play Therapy. Teoksessa Charles Schaefer (toim.) *Foundations of Play Therapy* (second edition). John Wiley & Sons Inc. New Jersey, 275–296.

- Murto Kari 2013. Modifioitu terapeutinen yhteisö. Teoksessa Kari Murto (toim.)
Terapeutinen yhteisö. Suomen Yhteisö Akatemia Oy. Bookwell, Porvoo.
- Nummelin Tarja 2008. Stressi haastaa työkyvyn. WSOY, pro. Helsinki.
- Nätkin Ritva 2001. Päihdeongelmaiset äidit – uutta äitiyspolitiikkaa? arviointitutkimus projektista. Teoksessa Andersson Maarit (toim.) Tartu hetkeen. Apua ja hoitoa päihkeitä käyttäville vauvaperheille. Helsinki. Ensi- ja turvakotien liiton julkaisu 27.
- Pajulo Marjukka, Suchman Nancy, Kalland Mirjam, Mayes Linda 2006 Enhancing the Effectiveness of Residential Treatment for Substance Abusing Pregnant and Parenting Women: Focus on maternal Reflective functioning and Mother-Child Relationship. *Infant Mental Health Journal*, Sep.1;27 (5), 448–465.
- Pajulo Marjukka, Suchman Nancy, Kalland Mirjam, Sinkkonen Jari, Helenius Hans, Mayes Linda 2008. Role of Maternal Reflective Ability for Substance Abusing Mothers. *Journal of Prenatal and Perinatal Psychological Health*. October; 23(1): 13–31.
- Pajulo Marjukka 2011. Päihdeongelmaisten odottavien äitien hoidon kehittäminen- erityispiirteet, haasteet ja mahdollisuudet. *Suomen Lääkärilehti* 66:14, 1189–1195.
- Pajulo Marjukka, Pyykkönen Nina, Kalland Mirjam, Sinkkonen Jari, Helenius Hans, Punamäki Raija- Leena 2012. Substance-Abusing Mothers in Residential Treatment with their Babies: Importance of Pre- and Postnatal Maternal Reflective Functioning. *Infant Mental Health Journal* vol 33(1), 70–81.
- Pajulo Marjukka 2025. Ennen pakkotoimia pitää turvata päihdeongelmaisten äitien vapaaehtoinen hoito. *Turun Sanomat* 5.3.2025. Mielipidekirjoitus. Haettu 12.3.2025 osoitteesta: <https://www.ts.fi/lukijoilta/6586765>
- Parolin Micol & Simonelli Alessandra 2016. Attachment Theory and Maternal Drug Addiction: The Contribution to Parenting Interventions. *Frontiers in Psychiatry*, 30 vol.7, article 152, 1–14. Haettu 17.2.2024 osoitteesta: <https://doi.org/10.3389/fpsy.2016.00152>
- Pidä kiinni ®- hoitojärjestelmän laatujärjestelmä 2012. Julkaisematon lähde.
- Pihkala Heljä & Sandlund Mikael 2015. Parenthood and opioid dependence. *Substance Abuse and Rehabilitation* 2015:6, 33–40.
- Pikulinsky Miia & Tammivuori Satu 2013. ”Ei enää päihdeäiti?” Kuntoutuminen päihderiippuvuudesta. Opinnäytetyö. Sosiaaliala YAMK. Metropolia Ammattikorkeakoulu, Helsinki.

- Pirskanen Henna 2019. Nuoret miehet, alkoholiongelmaiset isät ja elämäntilanne. Teoksessa Aini Pehkonen, Taru Kekoni & Katja Kuusisto (toim.) Oikeus päihdehuoltoon. Vastapaino. Tampere, 165–193.
- Poikonen Heidi & Kekoni Taru 2019. Asiakkaan oikeudet ja niihin vaikuttavat tekijät päihdepalveluissa. Teoksessa Aini Pehkonen, Taru Kekoni & Katja Kuusisto (toim.) Oikeus päihdehuoltoon. Vastapaino. Tampere, 49–82.
- Puura Kaija, Turunen Merja-Maaria, Kurttila Tuomas 2025. Vauvat eivät ole Suomen valtion erityisessä suojeluksessa. Helsingin sanomat 12.1.2025. Lukijan mielipidekirjoitus. Haettu 20.1.2025 osoitteesta: <https://www.hs.fi/mielipide/art-2000010954959.html>
- Ranta Johanna 2020. Suhteellinen toimijuus huumeita käyttävien matalan kynnyksen palveluissa. Tutkimus institutionaalista vuorovaikutuksesta. Väitöskirjatutkimus. Tampereen yliopisto.
- Ranta Johanna & Kuusisto Katja 2022. Julkinen keskustelu suomalaisten päihdepalvelujärjestelmän puutteista -Analyysi mielipidekirjoitusten retoriikasta vuosina 2019–2021. Teoksessa Jokinen Arja, Raitakari Suvi & Ranta Johanna (toim.) Sosiaalityö yhteiskunnan marginaaleissa. Konstruktionistisia jäsenyyksiä. Vastapaino. Tampere, 301–342.
- Rauramo Päivi 2008. Työhyvinvoinnin portaat. Viisi vaikuttavaa askelta. Helsinki. Edita.
- Saari Antti, Kallio Johanna & Varpanen Jan 2022. Itsekasvatusta vai rakenteellisia muutoksia? Kyllä kiitos! Kasvatus & Aika (16)4, 125–131.
- Salo Saara ja Flykt Marjo 2025. Miten auttaa päihdeongelmaista vanhempaa ja lasta? Pidä kiinni®-hoitojärjestelmän seurantatutkimus. Tutkimusraportti. Julkaisematon lähde.
- Salo Saara, Flykt Marjo, Mäkelä Jukka, Biringen Zack, Kalland Mirjam, Pajulo Marjukka, Punamäki Raija- Leena 2019. The effectiveness of Nurture and Play: a mentalization-based parenting group intervention for prenatally depressed mothers. Primary Health Care Research & Development 20 (e157): 1–11. Haettu 18.4.2024 osoitteesta: https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/118975/the_effectiveness_of_nurture_and_play_2019.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- Schindler Andreas 2019. Attachment and Substance Use Disorders – theoretical Models, Empirical evidence, and Implications for Treatment. Frontiers in Psychiatry. Vol 10, article 727, 1–13. Haettu 6.2.2024 osoitteesta: <https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00727>

- Stover Carla, Hall Chelsea, McMahon Thomas, Easton Caroline 2012. Fathers entering substance abuse treatment: An examination of substance abuse, trauma symptoms and parenting behaviors. *Journal of Substance Abuse Treatment* 43, 335–343.
- Stover Carla, Carlson Melissa, Patel Sarika, Manalich Raquel 2018. Where's Dad? The Importance of Integrating Fatherhood and Parenting into Substance Use Treatment for Men. *Child Abuse Review* 2018; 27(4): 280–300.
- Suoninen Eero 2000. 'Tanssilajit ja tyyli' asiakkaan kohtaamisessa. Teoksessa Arja Jokinen & Eero Suoninen (toim.) *Auttamistyö keskusteluna. Tutkimuksia sosiaali- ja terapiatyön arjesta*. Vastapaino. Tampere, 67–103.
- Surmiak Adrianna 2018. Confidentiality in Qualitative Research Involving Vulnerable Participants: Researchers' Perspectives. *Forum Qualitative Social Research*. Volume 19, No. 3, art 12, 1–26. Haettu 23.4.2025 osoitteesta: <https://www.qualitative-research.net/index.php/fqs/article/view/3099/4268>
- Tuomi Jouni & Sarajärvi Anneli 2018. *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Uudistettu laitos. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Helsinki.
- Turun Sanomat 27.10.2024. Kuntoutuslaitosten johtajat huolissaan päihdehoidosta. *Uutiset*, 6. Haettu 13.11. 2024 osoitteesta: <https://www.ts.fi/uutiset/6469685>
- Turun Sanomat 8.4.2025. Avi: Sosiaalihuollon asiakkaille on myönnettävä näiden tarvitsemat palvelut. *Uutiset*, 7. Haettu 10.4. 2025 osoitteesta: <https://www.ts.fi/uutiset/6619496>
- Törmä Tiina 2011. *Juovasta äidistä raittiiksi äidiksi- alkoholismista toipumisen prosessi äitien kertomana*. Väitöskirjatutkimus. Kasvatustiede. Oulun yliopisto.
- Vehkalahti Kimmo 2014. *Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät*. Finn Lectura.
- Vehviläinen Sanna 2021. *Itseohjautuvuudesta osallisuuteen: Ohjaus Aikuiskasvatuksessa vuosina 1996–2021*. *Aikuiskasvatus* 41(4), 355–365. Haettu 20.2. 2024 osoitteesta: <https://doi.org/10.33336/aik.112757>
- Vilkka Hanna 2005. *Tutki ja kehitä*. Tammi. Otavan Kirjapaino Oy, Keuruu.
- Vilkka Hanna 2020. *Akateemisen lukemisen ja kirjoittamisen opas*. PS-Kustannus. Otavan Kirjapaino Oy, Keuruu
- Vilkka Hanna 2021a. *Näin onnistut opinnäytetyössä. Ratkaisut tutkimuksen umpikujiin*. PS-Kustannus. Otavan kirjapaino, Keuruu.
- Vilkka Hanna 2021b. *Tutki ja kehitä*. PS-Kustannus. Otavan Kirjapaino Oy, Keuruu.
- Vilkka Hanna 2025. *Tutki ja kehitä*. Santalahti, Viro.

- Virokannas Elina 2017. Rajoitettuja avun saannin kokemuksia ja hallinnan suhteita huumeita käyttävien naisten keskusteluissa hyvinvointipalvelujärjestelmästä. *Janus* vol 25 2017, 111–126.
- Virokannas Elina 2019. Äitiysidentiteettien rakentuminen päihkeitä käyttävien naisten kertomuksissa lapsistaan. Teoksessa Aini Pehkonen, Taru Kekoni & Katja Kuusisto (toim.) *Oikeus päihdehuoltoon*. Vastapaino. Tampere, 141–163.
- Virokannas Elina 2022. Osallistumisen esteet päihkeitä käyttäville naisille suunnatun tukipisteen asiakkaan tarinassa. -Kategoria-analyysi moniulotteisen marginalisoitumisen rakentumisessa. Teoksessa Jokinen Arja, Raitakari Suvi & Ranta Johanna (toim.) *Sosiaalityö yhteiskunnan marginaaleissa*. Konstruktionistisia jäsenyyksiä. Vastapaino. Tampere. 269–300.
- Väyrynen Sanna 2007. *Usvametsän neidot*. Tutkimus nuorten naisten elämästä huume kuvioissa. Väitöskirjatutkimus. Lapin yliopistopaino, Rovaniemi.
- Wallin Outi 2012. Asiakastyö ja hyvinvointityöhön sitoutuminen. *Hallinnon Tutkimus* 31(2), 85–98.
- Ylönen Oona ja Pikulinsky Miia 2025. Päihdeongelmallisille äideille turvattava ensin vapaaehtoisen hoidon saatavuus. *Turun Sanomat* 2.3.2025. Mielipidekirjoitus. Haettu 30.3.2025 osoitteesta: <https://www.ts.fi/lukijoilta/658290>

Liitteet

Liite 1. Saatekirje tutkimuskyselyyn

Hyvä Pidä kiinni® -työryhmän ammattilainen!

Opiskelen Turun yliopistossa kasvatustieteiden maisterin tutkintoa ja pääaineenani on aikuiskasvatustiede. Olen tekemässä tutkintooni liittyvää pro gradu- tutkimusta aiheesta, joka käsittelee Pidä kiinni®- hoitojärjestelmän työntekijän ja asiakkaan välistä suhdetta. Olen kiinnostunut tästä aiheesta, koska olen itse työskennellyt pitkään Turun ensikoti Pinjassa.

Nyt kutsunkin sinut vastaamaan ohessa olevaan kyselyyn! Kyselyn avulla on tarkoitus kerätä aineisto tutkielmani. Kyselyyn vastataan nimettömänä eikä vastauksia pysty yhdistämään vastaajiin. Vastaukset käsittelem ehdottoman luottamuksellisesti.

Toivoisin, että käyttäisit hetken aikaasi vastaamalla kysymyksiin ja tukisit näin tutkielmani toteutumista. Vastaamiseen menee aikaa noin 30 minuuttia. Kysely sisältää avovastauksia, joten vastausaika on yksilöllinen. Kyselyssä on kolme sivua ja 10 kysymystä. Voit keskeyttää vastaamisen Tallenna ja jatka myöhemmin-painikkeesta jokaisen kysymyksen jälkeen, jolloin voit jaksottaa kyselyyn vastaamisen useampaan kertaan.

Vastausten kautta sinulla on myös mahdollisuus vaikuttaa tietoon, jota on kerätty Pidä kiinni®- hoitojärjestelmästä ja mahdollisesti työn kehittämiseen. Arvostan kovasti jokaista vastausta, joten kiitos sinulle jo etukäteen! Kiitokseksi avustasi tutkielman aineistoni keräämiseen, voit halutessasi osallistua elokuva lippujen arvontaan, lähettämällä sähköpostiini oman nimesi ja työyksikkösi nimen. Suoritan arvannon kyselyn vastaamisajan umpeuduttua.

Vastaathan kyselyyn 14.10.2024 mennessä.

Muistathan painaa vielä kyselyn lopuksi LÄHETÄ näppäintä, jotta vastauksesi tallentuvat järjestelmään.

Terveisin, Anna Jäntti, KM-opiskelija

Linkki kyselyyn: [Paina tästä](#)

Liite 2. Webropol tutkimuskyselyn runko

1. Montako vuotta olet työskennellyt Pidä kiinni ®- ensikodissa tai avopalveluyksikössä?
2. Työskenteletkö Pidä kiinni ®- ensikodissa vai avopalveluyksikössä?
3. Mikä on ammattinimikkeesi?
4. Alla on listattu Pidä kiinni ®- kuntoutusyksiköissä käytettäviä menetelmiä. Rastita näistä vaihtoehtoista asiakkaan ja työntekijän suhdetta mielestäsi eniten tukeva menetelmä. Voita valita useamman menetelmän. Perustele valintasi menetelmän nimen jälkeen olevaan kohtaan.

Reflektiivinen työote:

Kuntoutuksen tavoitteiden asettamisen ja tarkastelun prosessi:

Kuntoutuksen porrastusmalli:

Omaohjaaja (oh ja loh) työskentely:

Elämänjana työskentely:

Minätila työskentely:

Yhteisökuntoutus:

Vanhempi-vauva vuorovaikutusryhmät:

Riittävän vanhemmuuden arviointi:

MIM- arviointi työskentely:

Hoivaa ja leiki työskentely:

Theraplay:

Joku muu, mikä?:

5. Kirjoita vapaamuotoisesti minkälainen merkitys asiakassuhteella on sinulle työssäsi.
6. Kerro vapaamuotoisesti onnistuneesta asiakassuhteestasi.
7. Kerro minkälainen rooli mielestäsi on työntekijän ja asiakkaan välisellä suhteella asiakkaan kuntoutumisprosessissa.
8. Kerro vapaamuotoisesti haastavasta asiakassuhteestasi.
9. Mikä sinusta Pidä kiinni ®- hoitomallissa on asiakasta kuntouttavaa ja miksi? Voit kertoa useista eri asioista.
10. Miten sinusta Pidä kiinni ®- hoitomallia tulisi kehittää ja miksi?

Liite 3. Tietosuoja ilmoitus

1. Rekisterin nimi	Pidä kiinni- hoitojärjestelmän asiakassuhde Työntekijöiden näkemyksiä päihdeongelmaisten vanhempien kanssa tehtävän kuntoutustyön asiakassuhteista
2. Rekisterinpitäjä	<i>Anna Jäntti</i> Turun yliopisto, kasvatustieteiden laitos, Assistentinkatu 5, 20500 Turku
3. Vastuuhenkilön yhteystiedot	Anna Jäntti
4. Tietosuojavastaavan yhteystiedot	DPO@utu.fi +358244504361
5. Henkilötietojen käsittelyn tarkoitukset ja käsittelyn oikeusperuste	Henkilötietojen EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen 6 artiklan mukaisena käsittelyperusteena on <input checked="" type="checkbox"/> käsittely on tarpeen tieteellistä tutkimusta varten (yleinen etu 6 art. 1 a-kohta) <input type="checkbox"/> rekisteröity on antanut suostumuksensa henkilötietojen käsittelyyn (suostumus 6 art. 1 e-kohta) <input type="checkbox"/> muu mikä _____
6. Käsiteltävät henkilötietoryhmät	Rekisteriin talletetaan rekisteröidystä seuraavia tietoja: Työkokemusvuosien määrä Pidä kiinni- hoitojärjestelmässä, tekeekö töitä ensikoti- vai avopalveluyksikössä ja millä ammattinimikkeellä toimii yksikössä.
7. Henkilötietojen vastaanottajat ja vastaanottajaryhmät.	Tietoja ei siirretä eikä luovuteta tutkimusryhmän ulkopuolelle

8. Tiedot tietojen siirrosta kolmansiin maihin	Henkilötietoja ei luovuteta EU:n tai Euroopan talousalueen ulkopuolelle.
9. Henkilötietojen säilyttämisaika tai sen määrittämisen kriteerit	Tutkimusaineisto säilytetään enintään 1.8.2025 asti, jonka jälkeen aineisto hävitetään tietoturvallisesti.
10. Rekisteröidyn oikeudet	<p>Rekisteröidyllä on oikeus pyytää pääsy häntä itseään koskeviin henkilötietoihin sekä oikeus pyytää tietojensa oikaisemista tai poistamista taikka käsittelyn rajoittamista tai vastustaa niiden käsittelyä. Oikeutta henkilötietojen poistamiseen ei sovelleta tieteellisessä tai historiallisessa tutkimustarkoituksessa silloin, kun poisto-oikeus todennäköisesti estää tai vaikeuttaa käsittelyä.</p> <p>Rekisteröidyllä on oikeus tehdä valitus valvontaviranomaiselle.</p>
11. Tiedot siitä, mistä henkilötiedot on saatu	Kutsu vastaamaan tutkimuskyselyyn lähetetään sähköpostitse Pidä kiinni- hoitojärjestelmän yksiköiden esihenkilöille, jotka jakelevat sen eteenpäin yksiköiden työntekijöille. Tutkimukseen vastaaminen tapahtuu Webropol-kyselytyökalun avulla.
12. Tiedot automaattisen päätöksenteon ml. profiloinnin olemassaolosta	Tietoja ei käytetä automaattiseen päätöksentekoon tai profiloinnin tekemiseen.