

Arja Hänninen

Mielekäs arki - ryhmä

Ryhmätoiminta päihdekuntoutujan tukena

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Sosionomi YAMK

Kuntoutuksen koulutusohjelma

Opinnäytetyö

01.05 2014

Tekijä (t) Otsikko Sivumäärä Aika	Arja Hänninen Mielekäs arki - ryhmä Ryhmätoiminta päihdekuntoutujan tukena 47 sivua + 8 liitettä 01.05 2014
Tutkinto	Sosionomi (YAMK)
Koulutusohjelma	Ylempi ammattikorkeakoulututkinto
Suuntautumisvaihtoehto	Kuntoutus
Ohjaaja (t)	Yliopettaja, FT Elisa Mäkinen Lehtori, FT Anita Näslindh – Ylispangar Yliopettaja, FT Salla Sipari
<p>Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää päihdekuntoutujan näkökulmasta sitä, mitkä tekijät ryhmätoiminnoissa tukevat asiakasta hänen omassa arkipäivässään? Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tietoa ryhmätoiminnan kehittämiseksi päihdekuntoutuksessa.</p> <p>Lähestymistapa oli laadullinen. Tutkimusaineisto kerättiin haastatellen viittä Mielekäs arki -ryhmässä käynyttä henkilöä. Aineisto analysoitiin sisällön analyysin avulla.</p> <p>Tulosten mukaan arkipäivää tukevia asioita olivat ryhmässä käytävät keskustelut. Asiakkaat toivat esiin hyvän vuorovaikutuksen merkityksen jolloin ryhmässä voi keskustella avoimesti. Avoin keskustelu sekä tukea antava ilmapiiri lisäsivät hyviä ja myönteisiä kokemuksia asiakkaille.</p> <p>Toiminnalliset sekä keskusteluryhmät koettiin tärkeiksi. Toiminnallisissa ryhmissä korostettiin mukavaa yhdessä oloa liikkuen ja käsillä tehden. Keskusteluryhmiä toivottiin säännöllisemmin ryhmään, erityisesti raittiutta tukevia ryhmiä. Asiakaslähtöinen toiminta, missä asiakkaat otetaan mukaan suunnitteluun lisäsi osallisuuden tunnetta.</p> <p>Lisäksi haastatteluissa korostui yksilön itsetunnon tukeminen. Mielekäs - arki ryhmässä uskallettiin keskustella ja kokeilla jotain uutta, mikä lisäsi onnistumisen kokemuksia ja tuki näin itsetuntoa. Mielekäs arki - ryhmä koettiin paikkana, jossa voi olla oma itsensä. Vertaistuen merkitys korostui, vertaisilta sai tukea samoin ryhmänohjaajilta. Asiakkaat olivat pääsääntöisesti tyytyväisiä ryhmäsisältöihin sekä toiminta-aikaan. Haastateltavat toivoivat enemmän asiantuntija vierailuja sekä sähköistä palautteenantomahdollisuutta.</p>	
Avainsanat	päihdekuntoutus, arkipäivän tukeminen, ryhmätoiminta

Author(s) Title Number of Pages Date	Arja Hänninen "Meaningful every life"- group Group Activities as Means of Support for Substance Abuse Rehabilitees 47 pages + 8 appendices Spring 2014
Degree	Master of Social Services
Degree Programme	Rehabilitation
Specialisation option	
Instructor(s)	Elisa Mäkinen, Principal lecturer Anita Näslindh – Ylispangar, Senior Lecturer Salla Sipari, Principal lecturer
<p>The aim of this study was to research what factors in group activities support the substance abuser from his point of view, in his everyday life. The aim was also to produce data in order to develop the group activities in substance abuse rehabilitation.</p> <p>The thesis was a qualitative study. The data was collected by interviewing five clients who participated in a group called "Meaningful everyday life". The data collected was analyzed with a content analysis.</p> <p>According to the results the discussions in the groups contributed to the client's everyday life. The clients emphasized well-working interaction as an important factor in the group and this created an open atmosphere for discussions. Open atmosphere for discussions and support from the group increased the positive experiences among the clients.</p> <p>Activity groups as well as discussion groups were both considered important. Creative methods and doing nice things together were emphasized in the activity groups. The clients hoped for the discussion groups to become more regular, especially in order to support the clients in their sober life style. Client-oriented activities, in which the clients were part of the planning process, were adding up to the feeling of participation.</p> <p>Also, supporting the individual's self-esteem was emphasized in the interviews. The clients dared to discuss and try new things, which created experiences of success and supported one's self-esteem. "Meaningful everyday life"-group was considered to be a place where one could be himself. Peer support was emphasized; the client would receive support both from peers and tutors. The clients were mostly satisfied with the contents of the groups and the meet up time; however a suggestion for guest lecturers and possibility to give feedback online was made.</p>	
Keywords	substance abuse rehabilitation, ,support for everyday life, group activity

Sisällys

1 Johdanto	1
2 Päihderiippuvuus ja päihteidenkäyttö	3
3 Ryhmät osana päihdekuntoutujan arkea	6
3.1 Päihdekuntoutus	6
3.2 Ryhmät päihdekuntoutuksessa	8
3.3 Matalakynnyksisyyden perusteet	11
3.4 Asiakkaan arkipäivän tukeminen	13
4 Toimintaympäristön kuvaus	14
5 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymys	16
6 Opinnäytetyön menetelmälliset ratkaisut	16
6.1 Tutkimuksellinen lähestymistapa	16
6.2 Opinnäytetyön kulku	17
6.3 Haastateltavien valinta	18
6.4 Haastatteluaineiston kerääminen	19
6.5 Sisällönanalyysi aineiston analyysimenetelmänä	21
7 Opinnäytetyön tulokset	22
8 Pohdintaa	30
Lähteet	
Liitteet	
Liite 1. Tutkimuslupatiedote	
Liite 2. Suostumus tutkimuksen osallistumiseen	
Liite 3. Teemahaastattelurunko	
Liite 4. Tutkimuslupa	
Liite 5. Esimerkki aineiston analyysistä	

1 Johdanto

Valtioneuvoston periaatepäätöksessä 9. lokakuuta 2003 vahvistettiin Suomen alkoholi-politiikan perustavoitteeksi alkoholilain mukaisesti alkoholista aiheutuvien haittojen vähentäminen. Periaatepäätöksen mukaan alkoholipolitiikan keskeisinä käytännön tavoitteina ovat alkoholin lasten ja perheiden hyvinvoinnille aiheuttamisen haittojen vähentäminen, alkoholin riskikäyttöön liittyvien haittojen vähentäminen ja alkoholijuomien kokonaiskulutuksen kääntäminen laskuun. Sittenmin linjauksia ovat tukeneet tai tarkentaneet hallituksen 2. maaliskuuta 2006 antama lakipaketti alkoholihaittojen vähentämiseksi, kansalliset alkoholiohjelmat 2004 -2007 ja 2008 -2011, ehkäisevän päihdetyön tehostaminen ja alkoholijuomien valmisteverojen korottaminen neljä kertaa vuosien 2008, 2009 ja 2012 aikana. Lisäksi alkoholihaitat ovat nousseet vahvasti esiin terveyden edistämisen politiikkaohjelmassa ja sisäisen turvallisuuden ohjelmassa. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. (Suomen virallinen tilasto. Sosiaaliturva 2012. Päihdetilastollinen vuosikirja 2012: 18. Alkoholi ja huumeet.)

Suomalaisten hyvinvointi ja terveys ovat jatkuvasti parantuneet, mutta sosioekonomisten ryhmien väliset erot ovat kasvaneet lähes kaikilla hyvinvoinnin ja terveyden ulottuvuuksilla. Eroja on somaattisessa ja psyykkisessä sairastavuudessa sekä terveystottumuksissa. Huono-osaisuus, työttömyys, pienituloisuus, yksinäisyys ja heikko terveys nivoutuvat usein yhteen. Mielenterveys - ja päihdeongelmat ovat yleisiä ja niiden aiheuttamat suorat ja epäsuorat sosiaaliset ja taloudelliset kustannukset ovat mittavia. Hallinto - ja sektorirajat ylittävä työ ja varhainen tuki ovat sekä inhimillisesti että taloudellisesti kannattavia. (KASTE 2012 – 2015: 15.) On oikeastaan mahdotonta puhua päihdeiden väärinkäytöstä ilman keskustelun kääntymistä mielenterveyden ongelmiin, häiriöihin tai sairauksiin. Kansainvälisten tutkimusten mukaan päihderiippuvuutta sairastavista nuorista ja aikuisista 50 - 80 prosentilla on oheissairauksina mielenterveyden sairauksia. (Holmberg 2010: 65.)

Jatkuvasti kehittyvä sosiaali – ja terveydenhuollon menetelmät ja asiakkaiden valinnan vapaus ja liikkuvuus edellyttävät palvelujärjestelmältä yhä parempaa toimivuutta. Kasteohjelman keskeisiä periaatteita ovat osallisuus ja asiakaslähtöisyys. Sosiaali - ja terveyspalveluissa osallisuus ja asiakaslähtöisyys tarkoittavat muun muassa ihmisten kuulemista ja vaikutusmahdollisuuksien lisäämistä itseä koskevassa päätöksen teossa, palveluissa ja niiden kehittämisessä. On siis tarpeen ottaa käyttöön yhteisöllisiä työme-

netelmiä, joita ovat muun muassa kokemusasiantuntijuus. (KASTE 2012 – 2015: 16 – 18.) Mielenterveys – ja päihdepalveluiden rinnalla on tärkeää kehittää mielenterveyttä ja päihdeettömyyttä edistävää ja ongelmia ehkäisevää työtä. Tähän työhön sijoittaminen on panostamista toimintakykyyn ja tuottavuuteen (Mielenterveys – ja päihdesuunnitelma 2011: 33.) Ryhmämuotoisesti toteutetuilla avohoidon menetelmillä voidaan laajentaa hoidossa olevien asiakkaiden määrää ja tuottaa kustannustehokkaampia kuntoutusmuotoja perinteisen laituskuntoutuksen rinnalle.

Myös päihdekuntoutuksen on koko ajan reagoitava väestön kuntoutustarpeiden muutoksiin. Kuntoutuspalveluiden ja kuntoutusmenetelmien on uusiuduttava muuttuvien tarpeiden mukaan. Kuntoutus siirtyy yhä lähemmäksi ihmisen jokapäiväistä elämää eli arkielämässä selviytyminen, asuminen ja kuntoutuksen integroituminen on yhä enemmän sidoksissa muihin palveluihin. Avokuntoutusta painotetaan nyt ja tulevaisuudessa ja se tuo laitostenmuotoiselle kuntoutukselle uusia haasteita. (Paatero – Lehmijoki – Kivekäs – Ståhl 2008: 49 – 50.)

Helsingin kaupungin sosiaali – ja terveystoimi uudistui 01.01 2013 alkaen. Läntinen A – klinikka ja katkaisuhuoltoasema on uudistuksen jälkeen Lännen psykiatria – ja päihdekeskus. Helsingissä psykiatria – ja päihdepalvelut koostuvat neljästä eri psykiatrian – ja päihdekeskuksen yksiköstä: psykiatrian ja päihdehuollon erityispalveluista, psykiatriasta sairaalahoidosta ja päivystyksestä sekä asumisen tuesta. Läntisen A –klinikan intensiivinen avokuntoutus aloitti kesällä 2010 uuden ryhmän suunnittelun kohtaamispaikka Vesteriin. Lokakuussa 2010 käynnistettiin uusi Mielekäs arki – ryhmä. Toiminta perustui matalakynnys periaatteelle. Aluksi toiminta oli vuoden pilotointia, mutta sittemmin toiminta on vakiintunut osaksi matalakynnystoimintaa syyskuusta 2011 lähtien. Mielekäs arki – ryhmässä on teemaryhmien lisäksi myös virikkeellistä sekä toiminnallista ohjelmaa.

Opinnäytetyöni tarkoituksena oli saada kuuluviin asiakkaiden omat mielipiteet, joiden pohjalta ryhmätoimintaa voitaisiin kehittää nimenomaan ryhmän kävijöiden tarpeita vastaaviksi. Tarkoituksena oli selvittää asiakkaiden näkökulmasta sitä, mitkä tekijät ryhmätoiminnoissa tukevat asiakasta hänen omassa arkipäivässään? Tavoitteena oli tuottaa tietoa ryhmätoiminnan kehittämiseksi päihdekuntoutuksessa.

2 Päihderiippuvuus ja päihteiden käyttö

Riippuvuuksista määrittelemisen on haasteellista, sillä ne ilmenevät niin monin eri tavoin. Tästä johtuen riippuvuuden määrittelystä käydään jatkuvaa kädenvääntöä ja ilmiön rajat ovat jatkuvassa liikkeessä. Aiemmin riippuvuuden uskottiin olevan vain fyysistä sopeutumista kehossa oleviin aineisiin. Katsottiin, että riippuvuuksista kärsivät ainoastaan sellaiset henkilöt, joiden täytyi ylläpitää elimistönsä normaalia toimintaa jatkuvasti tietynlaisella annoksella päihdyttäviä aineita. Nykyään riippuvuuskäsitykset, ovat ainakin tieteen piirissä muuttuneet ja laajentuneet. On huomattu, ettei fysiologinen puoli ole riippuvuuksien pääongelma. Fyysistä riippuvuutta korostavasta tulkinnasta on siirrytty huomioimaan ilmiön psyykkisiä ja sosiaalisia puolia. (West 2006: 9-10.)

Päihderiippuvuudella tarkoitetaan pakonomaista käyttäytymistä, jossa kemiallisten aineiden käytön hallitseminen ja lopettaminen on yhä vaikeampaa. Päihteisiin sopeutumisen prosessi on yksilöllinen, ja se saattaa vaikuttaa haitallisesti esimerkiksi elämänhallintaan, hyvinvointiin, elämän tärkeysjärjestyksiin tai sosiaalisiin suhteisiin. Ihminen kokee himoa päihteiden vaikutuksia kohtaan siitä huolimatta, että päihteiden käytöstä aiheutuu selvästi havaittavia ongelmia, kuten terveysongelmia. Vaihtoehtoa päihteiden käytölle on vaikea nähdä tai toteuttaa. (Holmberg 2010: 39.)

Päihteet määritellään kemiallisiksi aineiksi, joita käytetään päihtymistarkoituksessa ja niihin kuuluvat huumausaineet, jotka vaikuttavat keskushermoston toimintaan, tupakka, alkoholi, liuottimet, lakat, liimat sekä päihdetarkoituksessa käytettävät lääkkeet. (Aalto – Setälä – Marttunen – Pelkonen 2003: 4). Päihteiden käytön juuret tulevat hyvin kaukaa. Oikeastaan ihmisten voidaan sanoa käyttäneen päihteitä aina erilaisiin tarkoituksiin. Motiivit päihteiden käytölle ovat pysyneet myös samanlaisina. Päihteitä on käytetty rentoutumiseen, erilaisten kokemusten saavuttamiseen ja rohkeuden kasvattamiseksi. (Aalto ym. 2003: 4.) Vuotta 2012 koskevan tiedon mukaan aikuisväestöstä noin 90 prosenttia ilmoitti käyttävänsä alkoholia. Suomessa arvioidaan olevan noin 300 000 – 600 000 alkoholin suurkuluttajaa. Suurkuluttajien määrän, samoin kuin heidän juomansa alkoholin määrän arvioidaan kasvaneen 2000 -luvulla. (Päihdetilastollinen vuosikirja 2012: 16.)

Alkoholijuomien kokonaiskulutus oli 10,1 litraa 100 – prosenttisena alkoholina asukasta kohti vuonna 2012. Alkoholinkulutus lisääntyi prosentin vuodesta 2010. Kulutuksen kasvu johtui pääosin siitä, että vähittäismyyntiliikkeet ja anniskeluravintolat ovat hank-

kineet alkoholijuomia varastoihinsa loppuvuodesta 2011 ennen 1.1.2012 tapahtunutta alkoholijuomaveron korotusta. Alkoholijuomien kulutuksen rakenne on muuttunut mieto- ja alkoholijuomia suosivaksi. Väkevien alkoholijuomien kulutus on vähentynyt yli kolmanneksella 1970 – ja 1980 – lukujen huippuvuosista, jolloin väkeviä alkoholijuomia kulutettiin 100 – prosenttina alkoholina noin 3 litraa asukasta kohden. Vuonna 2011 väkeviä alkoholijuomia kulutettiin 1,9 litraa. (http://www.thl.fi/tilastot/paihteet_ia_riippuvuudet/alkoholi. Luettu 13.03.2013)

Yhtenä selittäväenä syynä nähdään hinnan korotukset, joita on tehty vuoden 2004 jälkeen kolme kertaa. Kulutuksen muutokset näkyvät myös sairaaloiden hoitajaksojen vähenemisenä noin kuudenneksellä vuodesta 2008, tosin katkaisuhoidossa hoidettiin aiempaa useampia asiakkaita. (Päihdetilastollinen vuosikirja 2012: 38.) Edelleen kuitenkin kuolee alkoholiperäisiin sairauksiin tai myrkytyksiin vuoden 2011 tilastojen mukaan 1892 henkilöä. Päihtyneinä tapaturmaan kuolleita oli vuonna 2011 tilastoitu 692 henkilöä sekä väkivaltaan kuolleita 311 henkilöä. Valtaosa tapauksista koskee työikäisiä henkilöitä. (Päihdetilastollinen vuosikirja 2012: 142 – 143.) Euroopan laajuisen 15 – 16-vuotiaita koskevan ESPAD-tutkimuksen mukaan suomalaiskoululaiset käyttävät keskimääräistä jonkin verran harvemmin alkoholia. Vuonna 2011 suomalaisista 15 – 16-vuotiaista 75 prosenttia oli käyttänyt alkoholia viimeisten 12 kuukauden aikana. ESPAD-tutkimuksen mukaan nuorten humalajuominen ja toistuva alkoholin käyttö ovat Suomessa pysyneet samalla tasolla vuoteen 2007 verrattuna. (Päihdetilastollinen vuosikirja 2012: 28.)

Suomessa huumeetrendit ovat seuranneet kansainvälisiä virtauksia. Maassamme on kansainväliseen tapaan ilmennyt kaksi suurempaa huumeaaltoa, ensimmäinen 1960-luvulla ja viimeisin 1990-luvulla. Huumeiden kokeilun ja käytön lisääntyminen 1990-luvulla oli 1960-luvun tapaan nuoriso- ja sukupolvi-ilmiö. Teknokulttuuri levisi 1980-luvun lopussa pienenä underground-liikkeenä myös Suomeen. Ilmiö alkoi yleistyä vasta 1990-luvun puolivälissä erityisesti nuorten (15–34-vuotiaiden) aikuisten keskuudessa. Ilmiö monimuotoistui 1990-luvun loppupuolella eikä enää rajautunut kaupunkilaisnuorten marginaaliseksi juhlimismuodoksi. Tutkimusten mukaan 1990-luvulla huumeekokeilujen nousutrendi lähti voimakkaammin liikkeelle miesten keskuudessa. (Varjonen – Tanhua – Forsell 2013:28.) Naisilla kasvuvauhti kiihtyi vasta vuosikymmenen puolen välin jälkeen. Huumeita kokeilleiden osuus kasvoi 1990-luvun loppuun asti, minkä jälkeen kasvukäyrässä näkyy selvä tasoittuminen. Nykyisin huumeiden käyttö on entistä enemmän osa nuorten arkipäivää ja sillä on huomattavasti aikaisempaa vahvempi

asema sekä nuorten kaupunkilaisten juhlintatavoissa että myös päihteiden ongelmakäytössä. Huumekeailut ja huumeiden käyttötaso ovat huomattavasti korkeammalla tasolla kuin 1990-luvun alussa. Ilmiötä selittää osittain 1990-luvulla ja sen jälkeen huumekeailunsa aloittaneen nuorisosukupolven osuuden kasvu huumekeailuja mittaavien väestökyselyjen otosjoukossa, samalla kun joukosta poistuvat vanhemmat ikäpolvet, joilta huumeiden käyttökokemus kokonaan puuttuu. (Varjonen ym. 2013: 28.)

Päihdehuollon huumeasiakkaat olivat pääosin miehiä (68 %) ja valtaosin 20–34 -vuotiaita (62 %). Asiakkaiden koulutustaso oli matala ja työttömyys yleistä (59 %). Joka kymmenes oli asunnoton. Suurin osa huumeasiakkaista oli ollut jo aiemmin päihdehoitossa (87 %) ja käyttänyt huumeita myös pistämällä (74 %). Opioidikorvaushoidossa oli vuonna 2011 noin 2400 asiakasta. Suomessa väärinkäytetään synteettisiä lääkeopioideja, erityisesti buprenorfiinia. Buprenorfiinia ja metadoniakäytetään sekä laittomana päihteenä että lääkärin ohjeiden mukaan vieroitus- tai korvaushoitolääkkeenä. Huume-kuolemien määrä on kasvanut. Vuonna 2011 Tilastokeskuksen kuolinsyytilaston mukaan huumeisiin kuoli 197 henkilöä, kun vuonna 2010 vastaava luku oli 156. (Varjonen ym. 2013: 4).

Päihdehuollon huumeasiakkailla on nähtävissä joitakin tyypillisiä päihteiden sekakäytön profiileja. Yli puolella päihdehuollon huumeasiakkaista on mainittu vähintään kolme hoitoon hakeutumiseen liittyvää ongelmapäihdettä. Opiattien käytön vuoksi päihdehoitoon hakeutuneilla on erityisesti stimulanttien ja kannabiksen käyttöä ja jonkun verran lääkkeiden tai rinnakkaisten opiaattien käyttöä, mutta hyvin vähän alkoholin käyttöä. Stimulanttien tai kannabiksen käytön vuoksi päihdehoitoon hakeutuneet käyttävät näitä aineita ristikkäin. Stimulanttien käytön vuoksi hoitoon hakeutuneilla on kuitenkin kannabiksen käytön vuoksi hoitoon hakeutuneita enemmän opiaattien käyttöä. Molemmilla esiintyy kuitenkin myös jonkun verran alkoholin käyttöä. (Varjonen 2013: 37)

Alkoholista ja muista päihteistä aiheutuu vuosittain merkittäviä haittoja suomalaiselle yhteiskunnalle. Haitat näkyvät päihdesairauksina, ennenaikaisina kuolemina, riippuvuusongelmina, rikollisuutena, turvattomuutena ja erilaisina tapaturmina. Rahaksi muutettuna tämä tarkoittaa reilun miljardin euron välittömiä kuluja välillisten kulujen nousussa lähes kuuteen miljardiin euroon. Kokonaiskulutuksen kasvaessa suomalaisten raittius on samalla vähentynyt. Huumeet ovat tulleet aikaisempaa tutummaksi ilmiöksi suomalaisessa yhteiskunnassa. Yhä useammalla suomalaisella on henkilökohtaisia

kokemuksia kannabiksen käytöstä. Vielä vuonna 1992 vain 6 prosentilla oli kokemuksia kannabiksesta. Vuoden 2010 kyselyn mukaan oli jo 17 prosentilla tällaisia kokemuksia. Kannabiksen käyttö on erityisesti lisääntynyt 25–34-vuotiailla miehillä ja 15–24-vuotiailla naisilla. (Metso – Winter – Hakkarainen 2012: 17).

Päihdehaitoista voidaan käyttää perustellusti ilmaisua ”ikävä ja ilkeä ongelma” wicked problem”. Ikävät ja ilkeät ongelmat tarkoittavat sellaisia laajoja joukkoja koskettavia ilmiöitä, joihin ei löydy helppoja ratkaisuja. (Fors – Heimala – Kejonen – Pitkänen – Strand – Tamminen – Tenkanen 2012: 7.) Ikävät ja ilkeätkin ilmiöt ovat kuitenkin selätettävissä, mutta siihen ei pysty kukaan tai mikään toimija yksin. Tehokas päihdehaittojen ehkäisy edellyttää koordinoitua ja pitkäjänteistä yhteistyötä ja koskee yhtä lailla kunnan toimijoita, kuntalaisia, alkoholielinkeinoa, valvontaviranomaisia, kolmannen sektoritoimijoita sekä maamme hallitusta ja eduskuntaa. (Fors ym. 2012: 7).

Nykyinen alkoholilaki on selvästi myötävaikuttanut siihen, että alkoholin kulutus ja haitat ovat lisääntyneet. Alkoholihaittojen vähentämistavoitteesta johtuen alkoholin saataavuutta on joiltakin osin kiristettävä. Vuoden 2000 perustuslain kannalta alkoholilakia on uudistettava niin, että säännöksiä siirretään asetustasolta lain tasolle. Lisäksi säädöstekniikassa tulee huomioida perustuslakivaliokunnan käytäntöperusoikeuksien rajoitusten suhteen. Raittiustyölain uudistustarpeet liittyvät 30-vuotiaan lain päivittämiseen nyky-yhteiskunnan vaatimustenmukaiseksi. Modernille ehkäisevälle päihdetyölle on kunnissa tilausta ja uudessa laissa tulee säätää työn rakenteesta ja toimintatavoista. Lakien valmistelu liittyy toisiinsa, sillä alkoholilakiin on tarpeen lisätä paikallisia vaikutusmahdollisuuksia alkoholihaittojen vähentämiseen. Jyrki Kataisen hallitusohjelmaan on kirjattu alkoholilain ja raittiustyölain kokonaisuudistukset. Uusien lakien valmisteluprosessi liittyvät yhteen ja tavoitteena on saada lait voimaan vuoden 2014 aikana. (Fors ym. 2012: 21).

3 Ryhmätoiminta päihdekuntoutujan arjen tukijana

3.1 Päihdekuntoutus

Sosiaalisen hyvinvoinnin perustana ovat väestön työ – ja toimintakyvyn ylläpito sekä mahdollisimman itsenäinen selviytyminen elämän eri tilanteissa. Sosiaalipolitiikassa painotetaan väestön omaa aktiivisuutta. Kuntoutus on yksi keino lisätä väestön työ – ja toimintakykyä ja antaa ihmisille voimavaroja oman elämän hallintaan. Kuntoutuksen

tavoitteena on kuntoutuminen. Kuntoutumisen näkökulmasta kuntoutus voidaan määrittellä ihmisen tai ihmisen ja ympäristön muutosprosessiksi, jonka tavoitteena on toimintakyvyn, itsenäisen selviytymisen, hyvinvoinnin ja työllisyyden edistäminen. Kuntoutus on suunnitelmallista ja monialaista, usein pitkäjänteistä toimintaa, jonka tavoitteena on auttaa kuntoutujaa hallitsemaan elämäntilanteensa. (Sosiaali – ja terveysministeriö. Kuntoutusselonteko 2002: 3.)

Kuntoutus eroaa tavanomaisesta hoidosta ja huollosta monialaisuutensa ja menetelmiensä vuoksi. Hoidon ja kuntoutuksen raja ei kuitenkaan ole kaikissa tilanteissa selvä eikä sitä ole aina tarpeen vetääkään. Kuntoutus on hoitoa laaja-alaisempi käsite, sillä siihen kuuluu hoidon lisäksi muu yhteisöllinen ja sosiaalinen tuki sekä asiakkaan elinolojen kuten koulutuksen, työn, toimeentulon ja asumisen huomioiminen. Kuntoutujan oma osallisuus kuntoutusprosessissa ja vaikuttaminen ympäristöön ovat tämän päivän kuntoutuksen ydinkysymyksiä. (Kuntoutusselonteko 2002: 3)

Päihdehuollon laatusuosituksessa mainitaan muun muassa, että laadukas päihdehuolto edellyttää vahvaa yhteistä näkemystä sosiaalisesta vastuusta. Päihteiden käyttö ja haitat kasautuvat voimakkaasti. Päihdepalveluilla tulisi tavoittaa erityisesti niitä, joiden omat edellytykset ovat heikkommat. Yksinäiset, keski-ikäiset miehet ovat edelleen merkittävä asiakasryhmä. Myös päihteitä käyttävien nuorten ja päihdeongelmaisten lapsiperheiden tarpeet tulee ottaa huomioon. Lisäksi korostetaan, että oikein kohdennettu- ja tuloksellisilla menetelmillä toteutettuna kuntoutus lisää ihmisen elämänlaatua sekä myös säästää muiden palvelujen ja sosiaaliturvan kustannuksia. Hyvin toimivat päihdepalvelut ovat tärkeä osa sosiaalisen syrjäytymisen ehkäisyä, hyvinvoinnin lisäämistä ja terveydellisen tasa-arvon vahvistamista. (Kuntoutusselonteko 2002: 19)

Päihdekuntoutus on päihderiippuvaisen kuntoutujan hoito - ja kuntoutusvaihe, kun akuuttivaiheen hoito on ohitettu. Kuntoutuja on jo tässä vaiheessa motivoitunut ja sitoutunut elämänmuutokseen, pois alkoholikierteestä. Päihdekuntoutuksen tarve on hyvin yksilöllistä. (Holopainen 2008: 214 – 215.) Kansainvälisten tutkimusten valossa päihdekuntoutus on vaikuttavaa, tarkasteltiinpa sitä yksilöllisen kuntoutuksen, kansanterveyden tai kustannusvaikuttavuuden näkökulmasta. Vaikka tutkimusten yleistettävyyttä ei ole ongelmattomasti, voidaan kuitenkin pitää selvänä, että päihdepalvelujen ja kuntoutuksen määrällä on positiivinen yhteys väestön alkoholisairauksien, kuolleisuuden ja terveydenhuollon kustannusten vähenemiseen. (Kuntoutusselonteko 2002: 16.)

Vuoden 2012 tilastot osoittavat, että hoitojaksojen määrä on vähentynyt kuudenneksen vuodesta 2008. Näissä hoitojaksoissa alkoholisairaus oli pää – tai sivudiagnoosina. Erityisesti ovat vähentyneet hoitojaksot, joiden päädiagnoosina on alkoholiriippuvuus. Tällaisten hoitojaksojen määrä on vähentynyt 27 prosenttia huippuvuosista 2007 – 2008 sekä kymmenen prosenttia vuodesta 2010. (Päihdetilastollinen vuosikirja 2012: 39.) Päihdekuntoutusta toteutetaan päihdehuoltolain mukaisesti sosiaali – ja terveydenhuollon peruspalveluissa sekä tarvittaessa asiakas ohjataan päihdehuollon erityis- palveluihin. Yleistä on, että kunkin asiakkaan yksilöllinen kuntoutus on yhdistelmä sosi- aali – ja terveydenhuollon palveluja, avo- ja /tai laitoshoittoa

Sosiaalisen kuntoutuksen avulla pyritään saavuttamaan ja palauttamaan kuntoutujan kyky selviytyä arkipäivän välttämättömistä toiminnoista. Tähän pyritään luomaan kun- toutujalle edellytyksiä sosiaaliseen osallistumiseen ja sosiaalisten verkostojen toimivuu- teen. Sosiaalisen kuntoutuksen avulla kuntoutuja saa mahdollisuuksia toimia uudella tavalla uudessa toimintaympäristössä ja muuttaa entisiä toimintatapoja. (Lahti- Pienimäki 2004: 137.) Sosiaalisen kuntoutuksen tavoitteena on psyykkisen, fyysisen ja sosiaalisen toimintakyvyn parantaminen. Päihdeongelmaisen sosiaalinen verkosto on voinut kaventua muiden päihdeongelmaisten ympärille. Tätä on voinut edistää muun muassa työpaikan tai asunnon menetys. Yhteydenpito sukulaisiin on voitu menettää eikä raittiita ystäviä enää ole lähipiirissä. Tällainen elämäntilanne ei helpota päihdeon- gelmaisen kuntoutumista. Päihdekuntoutuksen yhteydessä on erittäin tärkeää kiinnittää huomiota kuntoutujan sosiaaliseen ympäristöön. Sosiaalinen ympäristö käsittää sosiaa- listen verkostojen lisäksi työ - ja opiskelumahdollisuudet, harrastukset sekä asuntotilan- teen. Tärkeänä osana sosiaalisen kuntoutukseen kuuluu elämäntaitojen opetteleminen ja kyky toimia tasavertaisena yhteiskunnan jäsenenä. Tarkoituksena on auttaa kuntou- tujaa luomaan ja ylläpitämään sosiaalista tukiverkoston. (Lahti – Pienimäki 2004: 137.)

3.2 Ryhmät päihdekuntoutuksessa

Ryhmästä voidaan puhua, kun ryhmä koostuu kolmesta tai useammasta ihmisestä jotka ovat vuorovaikutuksessa keskenään. Ryhmään kuuluvilla on yhteinen päämäärä tai tehtävä, joita he tavoittelevat yhdessä laadittujen sääntöjen mukaisesti. Oleellista on myös, että ryhmän muodostavat ihmiset kokevat kuuluvansa kyseiseen ryhmään ja osallistuvat yhteisen päämäärän tavoitteluun. (Ryhmätoiminnan opas:7.)

Jokaisella ihmisellä on tarve liittyä toisiin ihmisiin. Ihminen haluaa tulla tunnustetuksi yhteisönsä tasaveroisena jäsenenä eikä voi elää tasapainoista elämää kokonaan yhteisöjen ulkopuolella. Hyvä yhteisö on hyvän elämän elinehto. (Rasila – Pitkonen 2009: 5.) Ryhmässä itseluottamus syntyy ja kasvaa vuorovaikutuksessa toisten ihmisten kanssa. Olemme ihmisinä arvokkaita ja elämämme on ainutlaatuista. Ryhmän rikkaus kumpuaa ryhmän jäsenten erilaisuudesta: arvojen, kokemuspohjan, asenteiden, elämäntilanteen ja toimintatapojen erilaisuudesta. (Ryhmätoiminnan opas 2010: 45 – 48.)

Ihmisen elämä on toimintaan suuntautunutta. Toiminnasta ihminen löytää omat mahdollisuutensa ja taitonsa vahvuudet ja rajoitukset. Ihmiset oppivat toinen toisiltaan: ryhmä on oman toiminnan ja vuorovaikutuksen peili. Ryhmään kuulumisen ja liittyminen ovat ihmisen perustarpeita. Kun ihminen on heikoilla, on erityisen tärkeää, että hän tietää olevansa osa jotakin ryhmää. Ihminen haluaa luottaa siihen, että kuuluu johonkin silloinkin, kun hän ei ole vahva ja pärjäävä. Ryhmä on joustava ja monipuolinen auttamisväline. Se voi perustua vapaaseen - tai teemakeskusteluun, toiminnallisuuteen, harjoituksiin tai näiden yhdistelmiin. (Lehtonen 2006: 20 - 22).

Ryhmässä toimiessaan, ihminen on siinä vastavuoroisessa kommunikaatioissa, jossa kuunnellaan, kannustetaan ja kunnioitetaan. Yksilö saa itselleen äänen, osallisuuden ja vastuullisen toimijuuden. Sellaisessa ympäristössä syntyy uusia ja vaihtoehtoisia tarinoita, jotka suuntaavat ihmisen ajattelua ja toimintaa kestävästi hyvän mielen suuntaan. (Ryhmätoiminnan opas 2010: 56.)

Päihdekuntoutuksessa yhtenä hoitomuotona on ryhmämuotoinen kuntoutus. Ihmisen terveyteen ja hyvinvointiin vaikuttavat olennaisesti sosiaalinen tuki. Sillä tarkoitetaan niitä resursseja ja voimia, joita ihminen saa käyttöönsä vuorovaikutuksessa toisten ihmisten kanssa. Ryhmässä vertaistuki on toimintaa, jossa samassa elämäntilanteessa elävät tai samoja elämänkohtaloita kokeneet ihmiset tukevat toisiaan (Ryhmätoiminnan opas 2010: 45 - 48.) Päihdekuntoutuksessa pyritään kunnioittavaan ja ymmärtävään, tukea antavaan ja tuomitsemattomaan vuorovaikutukseen. Vuorovaikutussuhde on useiden tutkimusten mukaan keskeisin ja tuloksekkain tekijä päihdekuntoutuksessa. (Julkunen-Nyberg-Hakala 2010: 22.)

Ryhmä voi tukea myös harrastuksiin. Parhaimmillaan harrastukset rentouttavat, virkistävät kehoa ja mieltä sekä näin ollen toimivat jaksamisen että hyvinvoinnin edistäjänä. Kuntoutujaa voi kannustaa kulttuuri - ja liikuntaharrastuksiin, ensin yhdessä ryhmän

kanssa sitten ehkä jo yksin. Liikunnan avulla voidaan purkaa ahdistusta, levottomuutta sekä stressiä. (Mäki-Penttilä 2009: 18.) Viriketoiminta on toimintaa, joka aktivoi kuntoutujaa. Tavoitteena on muun muassa muistin, havainnoinnin sekä keskittymisen aktivointi. Virikkeellinen toiminta antaa kuntoutujan elämään sisältöä, kokemuksia ja erilaisia tunteita. Se voi parhaimmillaan antaa iloa ja yhdessä olon riemua. (Kähäri - Wiik 2006: 150.)

Kulttuuritoiminnan ja taidelähtöisten työmenetelmien tarpeen todetaan lisääntyvän yhteiskunnan muutoksessa sekä erilaisten hoito- ja ongelmatilanteiden monimutkaistuksessa. Sosiaali- ja terveydenhuollonkin asiakkaissa on ihmisiä, joiden auttaminen psykososiaalisten ongelmien kierteestä ei onnistu kaikilta osin perinteisin keinoin. Uusia kulttuurisia menetelmiä, yhteisötaidetta ja kädentöitä tulisikin hyödyntää ja kehittää mm. syrjäytymisen ehkäisemiseksi lasten ja nuorten, työikäisten ja ikäihmisten parissa sekä lomautettujen ja työttömiksi joutuneiden osallisuuden lisäämiseksi ja toimintakyvyn ja työkyvyn vahvistamiseksi. (Liikanen 2002: 19.)

Ryhmäohjaajien suurimpia haasteita on säilyttää yksilö yksilönä ryhmissä, olivatpa muutokset ja ilmiöt millaisia tahansa. Hän huolehtii ulkoisista puitteista, joissa ryhmä kokoontuu. Hän ikään kuin valmistaa ryhmälle kodin. Ohjaaja on myös ryhmän jäsen. Hän avustaa ryhmää, joskus hiljaa mielessään, joskus aktiivisesti. Terapeuttisesti vaikuttava tekijä ryhmässä on ryhmä itse, toisin sanoen se prosessi, joka käynnistyy heti ensi hetkistä ja johon sisältyy kaikkien läsnäolijoiden keskinäinen vuorovaikutus. (Lindroos – Segercrantz 2009: 30 -31.)

Ryhmää ja toiminnallisuutta hyödyntämällä tuetaan ihmisten liikkeelle lähtöä, aktiivisuutta ja arjen rytmittymistä, luodaan valmiuksia arkielämän taitojen lisääntymiselle, itsenäiselle selviytymiselle, sosiaalisten tilanteiden hallinnalle ja vastuunottamiselle. Toimintaa aktivoimalla lyhyemmälläkin sosiaalisen muutostyön interventioilla, vertaisryhmätoiminnalla, voidaan edistää monipuolisesti ihmisten toimintakykyisyyttä ja sosiaalista kuntoutumista. Ryhmässä, yksilöä kunnioittavassa muutostyössä on hyvä muistaa, että muutoksen kohteena ei ole ihmisen yksilöllisyys, ihmisyyys, vaan usein jo hyvinkin vakiintuneet toimintakykyä rajoittavat toimintamallit, jotka eivät tuota hyvää arkea. (Lehtonen 2006: 7.)

3.3. Matalakynnyksisyyden perusteet

”Matala kynnyks” on puhekielessä usein käytetty ilmaisu, metafora, jonka avulla kuvataan helppoa pääsyä tai vaivatonta ryhtymistä johonkin. Hoitojärjestelmän retoriikassa se liitetään yleisimmin päihteiden käyttäjien palveluihin. Erityisesti monia huumeiden käyttäjille tarkoitettuja palvelumuotoja kutsutaan yksiselitteisesti matalan kynnyksen palveluiksi. Suomeen matalan kynnyksen käsite vakiintui, kun A -klinikka säätiö perusti 1990-luvun puolivälissä ensimmäisen ruiskujen ja neulojen vaihtopisteen Helsingin Kallioon. (Törmä 2009: 164.)

Suomalaisessa hoitojärjestelmäretoriikassa matalan kynnyksen käsite on nykyisin myös laajemmassa käytössä. Sitä käytetään jo ennen elintapaohjaus toiminnassa olleista huono-osaisille tarkoitetuista palveluista, kuten ensisuojusta, päiväkeskuksista ja yökahviloista. Matalan kynnyksen käsite on joissain tapauksissa omaksuttu myös päihdehoidon raittiustavoitteisiin hoitomuotoihin. (Törmä 2009: 165.)

Puhuttaessa matalan kynnyksen palveluista tarkoitetaan sillä asiakaslähtöistä toimintaa, joissa palveluiden saatavuutta helpotetaan asiakkaan näkökulmasta. Kynnyksen madaltaminen ja palveluiden saatavuuden parantaminen ovat merkityksellisiä sellaisissa palveluissa, joiden kohderyhmällä on heikot voimavarat tai motivaatio palveluiden käyttöön. (Kaakinen ym. 2003: 59.)

Kaakinen Juha ym. (2003: 59) korostavat, että matalalla kynnyksellä ei tarkoiteta palvelujärjestelmän ominaisuutta tai mallia, joka on sovellettavissa suoraan mihin tahansa palveluun. Menestyksekkään matalan kynnyksen palvelun edellytys on hyvä kohderyhmän käyttäytymisen ja tarpeiden tuntemus. Pitkään päihteitä käyttäneet asiakkaat hakeutuvat päihdepalveluiden piiriin heikosti useistakin syistä. Palvelujärjestelmämme asettaa erilaisia vaatimuksia kuten päihteettömyys hoitojen aikana, ajanvaraukset, lähetteet erityispalveluihin, sekä sitoutuminen eripituisiin hoitajaksoihin. Nämä edellä mainitut syyt ovat kaikki matalakynnyksisyyden periaatteiden vastaisia.

Törmä (2009: 168) tuo esiin seuraavaa: Matalan kynnyksen palvelujärjestelmien syntyminen kertoo pyrkimyksistä auttaa huono-osaisempia ja taata heille tietyt elämän perusedellytykset. Käsitteellä on myös kääntöpuolensa, sillä matalaa kynnystä tarvitaan, koska hoitojärjestelmän normaalikynnyks on korkea. Matala kynnyks tulisi nähdä välivaiheen käsitteenä, jonka tarve vähitellen poistuu. Tutkijan näkemys on, että mata-

lan kynnyksen metafoora tarvitaan niin kauan, kun palvelut eivät ole kaikille saavutettavia ja vallitsevien tarpeiden pohjalta syntynyt.

Susanna Huttunen – Merilin Myyrseppin (2009:2) opinnäytetyössä tutkittiin Helsingissä sijaitsevaa päivätoimintakeskusta, joka tarjoaa matalan kynnyksen päivätoimintaa päihdekuntoutujille. Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kartoittaa Helsingin Stop Huumeille ry:n asiakkaiden ja työntekijöiden kokemuksia päivätoiminnasta ja vertaistuesta, sekä kokemuksia siitä, miten ne tukevat asiakkaiden päihteettömyyttä. Lisäksi haluttiin myös selvittää päivätoiminnan mahdollisia kehittämistarpeita. Tavoitteena oli saada mahdollisimman monipuolista tietoa päivätoiminnan tarjoamasta tuesta.

Tutkimustulosten perusteella Stop Huumeille ry:n Helsingin toimipisteen päivä-toiminta tukee asiakkaiden päihteettömyyttä tarjoten paikan, jossa viettää aikaa päihteettömästi päihteettömässä seurassa. Asiakkaat saivat tukea ryhmässä toisiltaan ja toiminnanohjaajilta, saaden myös konkreettista tukea arjen asioiden hoitamiseen. Asiakkaiden mielestä positiivista toiminnassa oli turvallinen ja hyväksyvä ilmapiiri, päihteettömät vertaiset, mielekäs tekeminen sekä mukava ja ymmärtävä henkilökunta. Toimintaa kaikki vastanneet kehittäisivät pidentämällä aukiolo-aikoja. Se koettiin positiivisena ja toiminnasta on selkeästi hyötyä suhteessa asiakkaiden päihteettömyyden ylläpitämiseen. (Huttunen - Merilin Myyrsepp 2009: 25 - 26.)

Lisäksi Riika Salmenahon (2010) opinnäytetyön aiheena oli ryhmämuotoinen päihde-työ. Tutkimuksessa käsiteltiin riippuvuutta, päihkeitä sekä päihteiden käyttöä. Tutkimus toteutettiin Tampereen A-killan Hunaja-ryhmässä. Tutkimuksessa selvitettiin Hunajaryhmän asiakkaiden, sekä nykyisten että entisten, kokemuksia ryhmän toiminnasta. Tutkimus suoritettiin laadullisena tutkimuksena ja tutkimusmetodiksi valittiin teema-haastattelu.

Tutkimustulokset osoittivat, että ryhmä oli koettu pääsääntöisesti toimivaksi ja opettavaiseksi. Myös ohjaajilla oli suuri merkitys ryhmässä. Liikunta ja virikkeellinen toiminta koettiin hyvin merkitykselliseksi ryhmäkeskustelujen ohelle. Toisaalta myös yksilökoh- tainen työskentely koettiin tärkeäksi ryhmäkeskustelujen lisäksi. Vertaistuen merkitys korostui hyvin suurena asiana kuntoutumisen kannalta. Hunaja-ryhmässä asiakkaat olivat myös kokeneet yhdeksi hyvin tärkeäksi tekijäksi ryhmässä sen jäsenet. Ryhmään oli mukava tulla, koska siellä oli muita ihmisiä, joilla oli sama tavoite. Ryhmässä voi- daan muodostaa myös hyviä ystävyysuhteita. Ryhmä tukee päihteettömän elämän

löytämässä. Toisaalta asiakkaat kokivat että Hunaja-ryhmän mukana sai kokeilla uusia harrastuksia, joita pystyi jatkamaan ja harrastamaan myös omalla vapaa - ajalla. (Salmenaho 2010: 71.)

3.4 Asiakkaan arkipäivän tukeminen

Arjessa selviytyminen ja elämänhallinta edellyttävät ihmiseltä toimintakykyä. Toimintaa aktivoimalla lyhyelläkin sosiaalisen muutostyön interventiolla , vertaisryhmätoiminnolla, voidaan edistää monipuolisesti ihmisten toimintakykyisyyttä ja sosiaalista kuntoutumista. (Lehtonen 2006: 7.) Kuntoutujan toimintakyky arjessa vaihtelee monen tekijän, kuten iän ja elämäntilanteen mukaan. Vähäininkin toimintakyvyn vajaus voi aiheuttaa sosiaalista haittaa ja johtaa siihen, että henkilö eristäytyy muusta elämästä ja kokee arkisen elämänsä vaikeutuneen. Arkisen selviytymisen ongelmat ovat aina yksilöllisiä. Ongelmat voivat johtua taitojen puutteellisuudesta, joita tarvitaan omasta itsestä ja kodista huolehtimiseen tai arkiseen vuorovaikutukseen. (Kettunen – Kähäri - Wiik – Vuori - Kemilä – Ihalainen 2009: 62.)

Mikäli kuntoutuja ei saa omassa arkiympäristössään mahdollisuutta harjaannuttaa taitojaan ja kehittää voimavarojaan, hän voi jäädä passiiviseksi. Arjessa selviytymisen ongelmat voivat liittyä myös motivaation puutteesta. Psykososiaalisen tukemisen kannalta on haastavaa löytää yhdessä kuntoutujan kanssa sellaisia arkielämän asioita ja toimintoja, jotka aidosti virittävät motivaation ja aktiivisuuden. (Kettunen ym. 2009: 63.) Mielenterveys, - ja päihdetyön keskeisimpiin käsitteisiin kuuluu muun muassa elämänhallinta. Elämänhallinta tarkoittaa suoriutumista arjesta sen rooleista. Kokemus elämänhallinnasta on myös itsenäisyyttä. Kaiken kaikkiaan se on hallinnan kokemusta ihmisen omissa mielikuvissa myös siitä, miten ja kuinka paljon voimme vaikuttaa omaan elämäämme. (Koskisuus 2004: 13 -17.)

Minna Mattila -Aallon (2010: 24) mukaan vaikeasti päihdeongelmaiset eivät luota ammattilaisiin ja päihdepalveluihin. Luottamus ei rakennu päihdehuollon menetelmien, sääntöjen tai kuntoutussopimusten varaan. Kuntoutusyhteistyö edellyttää päihdeongelmaiselta kuitenkin asiakkaan rooliin astumista ja tarjotun avun hyväksymistä. Kuntoutuminen alkaa vasta, kun asiakas löytää keinoja luottaa apuun, auttajiin ja perusteluja luottamiselle. Luottamuksenkin rakentumisessa yksittäinenkin kokemus asiantuntevasta avusta, arvostuksesta tai luottamusta lisäävä havainto tarjotun hoidon toimivuudesta voi olla ratkaisevaa.

Vakavista päihdeongelmista kuntoutuneiden ihmisten näkökulmasta tarkasteltuna hoito- ja kuntoutusmenetelmiä tärkeämpää on sellaisten vuorovaikutussuhteiden rakentaminen, joissa osapuolet luottavat toisiinsa, kokevat vastavuoroista arvostusta ja ymmärtävät pystyvänsä kantamaan vastuunsa. Kuntoutuminen vaatii aikaa, pelkkä päihteiden ongelmakäytön katkaiseminen ja siihen tähtäävä päihdehoito ei riitä. (Mattiila -Aalto Minna (2010: 25)

Mielekäs arki-ryhmä yrittää yhdessä asiakkaiden kanssa löytää niitä asioita, jotka tukisivat asiakasta hänen omassa arjessa sekä lisäksi antaisi mielekkyyttä omaan arkipäivään. Omatoimisuuteen tukeminen tarkoittaa sitä, että kuntoutuja kykenee aloittamaan ja suorittamaan arkitoimet itsenäisesti. Ryhmässä pyritään myönteiseen, kannustavaan ja yrittämistä korostavaan palautteeseen, joka parhaimmassa tapauksessa rohkaisee kuntoutujaa ponnistelemaan ja yrittämään.

4 Toimintaympäristön kuvaus

Helsingin sosiaali- ja terveystoimi uudistui vuodenvaihteessa 2013. Sosiaalivirasto ja terveyskeskus yhdistettiin yhdeksi virastoksi. Uudessa virastossa työskentelee yhteensä noin 15 000 työntekijää. Helsingin sosiaali- ja terveystoimen strategiasuunnitelma vuosille 2014 -2016 korostaa mm. perustehtävämme (missio) on hyvinvointia, terveyttä ja sosiaalista turvallisuutta helsinkiläisille. Tavoitetilamme (visio) Helsingin sosiaali- ja terveystoimi on Suomen johtava sosiaali- ja terveydenhuollon toimija ja uudistajakannustamme kaupunkilaisia ottamaan vastuuta omasta ja läheistensä hyvinvoinnista ja terveydestä sekä turvaamme aukottoman avun tarvittaessa. Strategiasuunnitelmasa vuodelle (2014 -2016: 17) korostetaan seuraavaa: Päihde- ja mielenterveyspalveluja tarvitseva asukas saa hoidon tarpeen ja arvion jonottamatta sekä hoitosuunnitelman, hoidon kuntoutuksen ja palvelut viiveettä oikeassa paikassa. Varmistetaan matalan kynnyksen palvelut ja tarvittaessa lähetteetön palvelujen saanti.

Helsingin kaupungin psykiatria- ja päihdepalvelut ovat yhdistyneet vuoden 2013 alusta. Psykiatria- ja päihdepalvelut koostuvat neljästä alueellisesta psykiatria- ja päihdekeskuksesta, erityistoimintojen yksiköstä, asumisen tuen yksiköstä ja psykiatrisesta sairaalahoidosta ja päivystysyksiköstä. Palvelukokonaisuudessa työskentelee noin 1400 työntekijää. Lännen psykiatria- ja päihdekeskus on yksi neljästä psykiatria- ja päihdekeskuksesta, jossa työskentelee noin 150 työntekijää.

Päihdepoliiklinikat ovat riippuvuusongelmiin erikoistuneita avohoitopaikkoja. Ne tarjoavat palveluja haitallisiksi muodostuneiden riippuvuusongelmien hoitoon. Palvelut ovat luottamuksellisia, maksuttomia ja perustuvat vapaaehtoisuuteen. Palvelut on tarkoitettu sekä päihteiden käyttäjille että heidän läheisilleen. Asiakkailta on mahdollisuus valita millä päihdepoliiklinikalla hän asioi. Hoidon onnistumisen kannalta, on tärkeää, että asiakas asioi valitsemallaan klinikalla koko hoitosuhteen ajan. Hoidon käynnistyttyä klinikan vaihtaminen edellyttää siirtoneuvottelun käymistä. Poikkeuksena ovat päihdepoliiklinikoiden ryhmät jotka ovat vapaasti käytettävissä hoitopaikasta riippumatta. (<http://www.hel.fi/hki/sosvfi/paihdepoliiklinikat>)

Vuosi 2013 on ollut muutosten ja uusien haasteiden aikaa. Tavoitteena on saada hoito-
ketjut entistä sujuvimiksi, asiointi helpommaksi, koska palvelut tulevat samasta toimipisteestä. Uudistuksen myötä kevennetään hallintoa ja suunnataan voimavaroja kaupunkilaisten palveluihin. (<http://www.hel.fi/hki/sote/fi/>)_Keväällä 2013 alkaen ovat asiakkaat voineet hakeutua lännen päihdepoliiklinikan vastaanotolle ilman ajanvarausta (VIA) arkisin klo 09.00 – 10.30 välisenä aikana. VIA – käynti sisältää hoidon tarpeen arviointia sekä ohjausta ja neuvontaa päihdepalveluihin liittyvissä asioissa. VIA - toiminta toteutetaan sosiaali – ja terveydenhuollon työntekijöiden parityönä. Lääkehoitoa ei aloiteta eikä arvioida VIA - käynnillä. (Helsingin kaupunki. Sosiaali - ja terveysvirasto. Tiedote 22.04 2013)

Päihteetön kohtaamispaikka Vesteri on avointa päivätoimintaa, joka sijoittuu hallinnollisesti Helsingin Kaupungin sosiaali – ja terveysviraston Lännen päihdepoliiklinikan alaisuuteen. Kohtaamispaikka Vesterin tavoitteena on päihteettömän elämäntavan vahvistaminen ja syrjäytymisen ehkäiseminen. Toiminta -aika on arkipäivisin maanantaista perjantaihin klo 08.30 - 12.30 välisenä aikana. Kohtaamispaikka Vesteri täydentää asiakkaan yksilöllistä avokuntoutusta. Asiakkaille järjestetään erilaista avointa toimintaa kuten keskusteluryhmiä sekä harrastetoimintaa. Yhtenä toimintaperiaatteena on osallisuus eli toimintaa suunnitellaan yhdessä asiakkaiden kanssa. Kohtaamispaikka Vesterissä työskentelee 2 lähihoitajaa sekä 1 sosionomi. (<http://www.hel.fi/hki/Sosv/fi/paihdepoliiklinikat/paivatoiminta/vesteri>)

Mielekäs arki - ryhmä kokoontuu Kohtaamispaikka Vesterin tiloissa torstaisin klo 10.00 - 12.00 välisenä aikana. Ryhmässä on mahdollisuus tutustua uusiin ihmisiin, mahdollisuus vertaistukeen yhdessä olemisen ja tekemisen merkeissä. Ryhmistä voi saada uusia ideoita, ja oivalluksia omaan arkeen. Ryhmien sisältöihin voi jokainen ryhmässä kävijä vaikuttaa.

5 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymys

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää asiakkaiden näkökulmasta sitä, mitkä tekijät ryhmätoiminnoissa tukevat asiakasta hänen omassa arkipäivässään?

Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa ryhmätoiminnan kehittämiseksi päihdekuntoutuksessa.

Tutkimuskysymys on:

Mitkä tekijät ryhmätoiminnoissa tukevat asiakasta hänen omassa arkipäivässään?

6 Opinnäytetyön menetelmälliset ratkaisut

6.1 Tutkimuksellinen lähestymistapa

Opinnäytetyöni tutkimusote on laadullinen eli kvalitatiivinen. Laadullisessa tutkimuksessa on tarkoitus saada kuva niin sanotusti todellisesta elämästä. (Hirsjärvi – Remes – Sajavaara 2007: 157). Tiedon käyttökelpoisuus on opinnäytetyössäni ratkaisevassa asemassa. Tieto syntyy tutkijan ja tutkimuskohteen välisestä vuorovaikutuksesta. Laadullisessa tutkimuksessa keskitytään usein vain pieneen määrään tapauksia, joita analysoidaan niin perusteellisesti kuin mahdollista. Aineiston tieteellisyyden kriteeri on laatu määrän sijaan (Eskola - Suoranta 2000: 18)

Kvalitatiiviselle tutkimukselle olennaista on asioiden ja ilmiöiden sekä niiden välisten suhteiden kuvaaminen, selittäminen ja ymmärtämiseen pyrkiminen niiden luonnollisissa yhteyksissä. Otot perustuu valikointiin. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa tutkijan rooli korostuu aineiston keruussa ja sen analysoinnissa. Tutkimusmenetelmä on subjektiivinen, koska tutkijan ja tutkittavan suhde on kahden subjektin suhde. (Vehviläinen - Julkunen - Paunonen 1998: 20.)

6.2 Opinnäytetyön kulku

Tarve työn ja toimintatapojen kehittämiseen nousi työelämästä. Ryhmämuotoisen avokuntoutuksen kehittämisiltapäivässä kesäkuussa 2010 aloitettiin suunnittelu kohtauspaikka Vesterin päivätoiminnan kehittämiseksi. Päivätoimintaan haluttiin lisätä säännöllistä avointa ryhmätoimintaa. Uusi matalakynnyksryhmä Mielekäs arki aloitti

toimintansa lokakuussa 2010 ja ryhmän arviointia ja toteutusta jatkettiin kevääseen 2011. Mielekäs arki - ryhmä vakiintui osaksi kohtaamispaikka Vesterin toimintaa syksyllä 2011.

Keväällä 2011 kerroin työyhteisölle opinnäytetyön aiheesta. Oli luontevaa miettiä omaa opinnäytetyötä liittyen uuteen matalakynnysryhmän perustamiseen. Oma kiinnostuksen kohteeni oli suunnitella ja toteuttaa matalakynnystoimintaa uuden ryhmän avulla. Opinnäytetyöni aihepiiri varmistui loppuvuodesta 2011. Tammikuusta 2012 alkaen aloin valmistella opinnäytetyön suunnitelmaa sekä keräsin tietoa ja opinnäytetyön teoreettista viitekehystä. Hain tutkimusluvan opinnäytetyölleni 10.12.2012 Helsingin kaupungin sosiaalivirastosta, aikuisten palveluista. Tutkimusluvan työlleni sain 14.12.2012. (Liite 4). Haastateltavat valikoituivat opinnäytetyöhöni helmi-maaliskuussa 2013. Haastattelut tehtiin helmi-huhtikuun aikana. Aineiston analysoitiin kesäkuu - marraskuun välillä 2013. Opinnäytetyön tarkempi toteutusaikataulu on esitetty alla olevassa taulukossa 1.

Taulukko 1 Opinnäytetyön kulku

Aika	Toteutus	Paikka
Marraskuu 2010	Opinnäytetyön alustava aihe-analyysin esittäminen	Metropolia ammattikorkeakoulu ja Läntinen A-klinikka ja katkaisuhuoltoasema, avokuntoutus
Tammikuu – Toukokuu 2011	Mielekäs arki ryhmän ohjausta ja suunnittelua yhdessä asiakkaiden sekä ryhmäohjaajien kanssa. Arviointiryhmä kokoontui, jossa oli mukana A -klinikan johtaja, päivätoiminnan esimies sekä ryhmäohjaajat. Kokouksessa todettiin, että Mielekäs - arki ryhmä jatkaa osana kohtaamispaikka Vesterin toimintaa.	Ryhmä kokoontui kohtaamispaikka Vesterin tiloissa. Arviointikokous: Läntinen A-klinikka ja katkaisuhuoltoasema 4 krs kokoushuone
Elokuu 2011 - Syyskuu 2012	Opinnäytetyön viitekehukseen perehtymistä	
Lokakuu–Marraskuu 2012	Tutkimussuunnitelman esittäminen. Tutkimussuunnitelman hyväksyttäminen. Vakiosopimuksen solmiminen ja tutkimusluvan	Metropolia ammattikorkeakoulu. Läntinen A-klinikka ja katkaisuhuoltoasema

	lähettäminen Helsingin kaupungin Sosiaalivirastoon. Ohjaajat, opinnäytetyön tekijä ja avokuntoutuksen lähiesimies.	
Joulukuu 2012	Tutkimussuunnitelma hyväksytty 14.12.2012	
Tammikuu – Maaliskuu 2013	Kohtaamispaikka Vesteriin tapaamaan mahdollisia haastatteluun halukkaita. Seitsemän henkilöä ilmoittautui haastatteluun. Tutkimussuunnitelman esittelyä. Annettu tutkimuslupatiedote. Allekirjoitukset haastateltavalta sekä opinnäytetyön tekijältä tutkimukseen osallistumisesta	Kohtaamispaikka Vesteri
Kesäkuu Marraskuu 2013	Aineiston analysointia ja raportin kirjoittamista.	
Joulukuu 2013	Raportin palauttaminen tarkastettavaksi	Metropolia ammattikorkeakoulu
Huhtikuu 2014	Opinnäytetyön korjaus ja palautus	Metropolia ammattikorkeakoulu
Kesällä 2014	Opinnäytetyön esittely Lännen päihdepoliklinikalla	Kohtaamispaikka Vesteri

6.3 Haastateltavien valinta

Mielenkiinnon kohteenani oli asiakkaiden näkökulmasta ryhmätoimintojen sisältämät asiat ja tekijät, jotka tukisivat heitä selviytymään heidän omassa arkipäivässään. On tärkeää, että tietoa kerätään henkilöiltä, jotka tietävät, tai heillä on kokemusta tutkittavasta asiasta. (Tuomi – Sarajärvi 2009: 85).

Kävin tapaamassa henkilökohtaisesti asiakkaita kohtaamispaikka Vesterissä ja selvitin asiakkailta heidän halukkuuttaan osallistua opinnäytetyöhön liittyvään haastatteluun. Sain myös Vesterin työntekijältä puhelimitse tietoa asiakkaista, joilla oli halukkuutta osallistua opinnäytetyön haastatteluun. Haastatteluihin ilmoittautui yhteensä 7 henkilöä, joista lopulta 5 henkilöä osallistui. Haastatelluista 2 oli miehiä ja 3 naisia. Kaikki osallistuneet olivat käyneet Mielekäs-arki ryhmässä vähintään kerran.

Tapasin henkilökohtaisesti haastateltavat kohtaamispaikka Vesterin tiloissa Lännen psykiatria ja päihdekeskuksessa ja kerroin omasta opinnäytetyöstäni. Haastatteluun osallistuville annoin tiedotteen opinnäytetyöstä (Liite 1 Tutkimuslupatiedote), sekä suostumuslomakkeen allekirjoitettavaksi (Liite 2. Tutkimukseen osallistuminen). Halukkai-

den kanssa sovimme samassa tapaamisessa haastatteluajan ja paikan. Kerroin myös haastatteluun osallistuville, että heillä on mahdollisuus olla yhteydessä puhelimitse haastattelijaan ennen ja jälkeen haastattelun, mikäli haastateltavat kokivat siihen olevan tarvetta.

Haastattelun alussa kysyttiin taustatietoja. Asiakkailla oli mahdollisuus kertoa itsestään lyhyesti. Yhteenvetona voidaan todeta että, asiakkaiden keski-ikä oli 53 vuotta. Päih-teiden käytön historia oli keskimäärin 20 vuotta. Juomaputket olivat olleet kestoaltaan keskimäärin kahdesta viikosta useampaan kuukauteen yhtäjaksoisesti. Pääpäihteenä viidellä asiakkaalla oli alkoholi. Kahdella asiakkaalla oli aikaisemmassa historiassaan ollut lisäksi myös huumeiden sekä lääkkeiden käyttöä.

Päihdehuollon laitos, - ja avopalveluita olivat kaikki asiakkaat käyttäneet. Asiakkaista neljä oli eläkkeellä ja yksi työttömänä työnhakijana. Kenelläkään asiakkaista ei ollut haastatteluiden aikana akuuttia päihdeongelmaa. Haastatelluista kolme korosti oman itsetunnon sekä omanarvontunnon kohentuneen raittiuden myötä. Kaikki viisi asiakasta toivat esiin miten itsestä, omista valinnoista ja ympäristöstä nauttiminen, pienin askelin on käänteentekevää pitkään jatkuneen päihdeiden käytön jälkeen. Asiakkaat kävivät vaihtelevasti Mielekäs – arki ryhmässä oman aikataulunsa mukaisesti.

6.4 Haastatteluaineiston kerääminen

Opinnäytetyössäni aineiston kerääminen tehtiin teemahaastattelulla. Tarkoituksena oli saada kokemuksellista tietoa matalakynnyksisen ryhmän merkityksestä mielekäs – arki ryhmän asiakkailta siitä, mitkä tekijät ryhmässä tukevat asiakasta hänen omassa arkipäivässään? Teemahaastattelun etuna voidaan pitää sitä, että teemahaastattelu on niin avoin menetelmä, että siinä haastateltava pääsee puhumaan vapaamuotoisesti, jolloin kaikki mitä hän tuottaa tutkimukseen, edustaa häntä itseään. Toiseksi haastattelussa käytettävien teemojen kautta jokaisen haastateltavan kanssa puhutaan jokseenkin samoista asioista (Eskola - Suoranta 2000: 87.) Haastattelun hyvänä puolena voidaan todeta, että sen aikana asiakkaille voi täsmentää ja avata kysymyksiä, mikäli kysymyksissä on epäselvyyttä. Haastattelun tavoitteena on asiakkaan äänen esiin tuominen.

(Eskola - Suoranta 2000: 87.) Tarkoituksena oli saada sellaista tietoa, mikä auttaisi jatkossa uusien ryhmien suunnittelussa

Teemat tulee valita niin, että ne kattavat mahdollisimman hyvin koko ilmiön. Teemahaastattelun alussa ei mennä yksityiskohtiin, sillä yksityiskohta sulkee pois ei-yksityiskohtaisia asioita pois, joilla voi olla merkitystä. Teemahaastattelun teemoilla pyritään eri kulmista ymmärtämään ja paljastamaan ilmiö. Ilmiön salaisuus on kuin sipuli, jossa on eri kerroksia, jotka pitää kuoria ytimeen pääsemiseksi. (Kananen 2008: 55.) Haastattelun aikana haastattelijan tulee olla myötäelävä, olla osa sosiaalista vuorovaikutusprosessia. Tulos on riippuvainen siitä, saavuttaako haastattelija haastateltavan luottamuksen. Haastattelija myös joutuu refleктоimaan ajatuksiaan esille tulevista asioista ennen haastatteluja, niiden aikana sekä analyysivaiheessa. (Paananen 2008: 23.)

Teemahaastattelu rungon (Liite 3) laadinnassa hyödynsin opinnäytetyön teoriaosuutta. Tarkoituksena oli teemojen avulla kerätä aineistoa kohdista, joka vastaisi tutkimuskysymykseen. Teemahaastattelun avulla voidaan löytää tutkimusongelmista keskeiset aiheet, joita tutkimushaastattelussa tullaan käsittelemään. Haastattelun tavoitteena on, että vastaajat antavat kaikista teema-alueista oman henkilökohtaisen kuvauksensa. (Vilka 2005: 101 – 102.)

Aluksi selvitettiin haastateltavien taustatiedot, jossa haastateltavat kertoivat lyhyesti oman päihteiden käytön historian ja myös sen, mikä on hänen tämän hetkinen tilanne suhteessa päihteiden käyttöön. Toisen teeman avulla haettiin vastauksia ryhmätoiminnan tarkoituksesta. Kolmas teema käsitteli ryhmästä saatavaa tukea. Neljäntenä teemana oli kehittämissuhteet.

Keskustelulle oli varattuna rauhallinen työhuone Lännen päihdepoliklinikan intensiivisen avokuntoutuksen tiloista. Haastatteluissa käytettiin apuna sanelukonetta, josta kerroin myös ennen haastattelua asiakkaille. Kerroin myös, että toteutan haastattelut tutkimusetiikkaa noudattaen eli pyrin säilyttämään jokaisen haastateltavan anonymisyyden. Haastattelut suoritettiin viitenä eri päivänä aikavälillä helmikuu – maaliskuu 2013. Äänitettyä aineistoa kertyi yhteensä 4 tuntia 45 minuuttia. Litteroitua käsinkirjoitettua tekstiä kertyi 78 sivua ja koneella kirjoitettuna 48 sivua rivivälillä 1,5.

6.5 Sisällönanalyysi aineiston analyysimenetelmänä

Opinnäytetyössäni teemahaastattelun avulla kerätty aineisto analysoitiin laadullisella sisällönanalyysillä. Sisällön analyysi on työväline, jolla voidaan tuottaa uutta tietoa, uusia näkemyksiä sekä saattaa esiin piileviä tosiasioita. (Anttila 2006: 292.) Aineistosta tulee kaivaa esiin oleellinen, sillä monimuotoiset ja runsaat tekstit kätkevät sisälleen paljastettavan salaisuuden. Sisällönanalyysillä etsitään tekstin merkityksiä ja pyritään järjestämään aineisto tiiviiseen ja selkeään muotoon. Tavoitteena on tuoda selkeyttä aineistoon, jotta sen perusteella voidaan tehdä selkeitä ja luotettavia johtopäätöksiä tutkittavasta ilmiöstä. (Tuomi - Sarajärvi 2002: 106,110.) Aineiston laadullinen käsittely perustuu loogiseen päättelyyn ja tulkintaan, jossa aineisto aluksi hajotetaan osiin, käsitteellistetään ja koodataan uudestaan uudella tavalla loogiseksi kokonaisuudeksi. (Tuomi – Sarajärvi 2002: 110.)

Aineistolähtöinen sisällönanalyysi perustuu induktiiviseen päättelyyn, jota kehittämistyön tarkoitus ja kehittämiskysymykset ohjaavat. Analyysissä ei siis tarvitse analysoida kaikkea tietoa, vaan analyysissä haetaan vastausta kehittämistyön tarkoitukseen ja kehittämiskysymyksiin. On huomioitava, että kehittämiskysymykset saattavat tarkentua aineiston keruun tai analyysin aikana. (Tuomi – Sarajärvi 2002: 110.) Aineistosta tulee kaivaa esiin oleellinen, sillä monimuotoiset ja runsaat tekstit kätkevät sisälleen paljastettavan salaisuuden. On tärkeää perehtyä heti alussa siihen aineistoon, mitä kerää, sillä pelkkä keräily ilman aineistoon perehtymistä ja analyysiä johtaa perikatoon. (Kananen 2008: 89.)

Jokaisen haastattelun jälkeen tallensin äänitetyn keskustelun tietokoneelle, jonka jälkeen kuuntelin sen tarkasti ja litteroin sen sana sanalta. Seuraavassa vaiheessa luin tekstiä useita kertoja läpi ja alleviivasin kohtia, jotka vastasivat kulloiseenkin teemaan ja tein samalla kirjauksia marginaaleihin. Analyysiyksikkönä oli kokonainen lause. Seuraavaksi keräsin ilmaisut allekkain listoiksi. Analyysin seuraava vaihe oli ryhmittely, jossa on kysymys pelkistettyjen ilmaisujen erilaisuuksien ja yhtäläisyyksien etsimisestä. (Kyngäs – Vanhanen 1999: 6; Downe – Wamboldt 1994: 313.) Seuraavaksi samaa tarkoittavat ilmaisut yhdistetään samaan alakategoriaan ja annetaan kategorialle sen sisältöä kuvaava nimi. Tämän jälkeen analyysiä jatketaan yhdistämällä samansisältöiset kategoriat toisiinsa muodostaen niistä yläkategorioita. Esimerkki aineiston analysoinnista on nähtävissä liitteessä 3.

7 Tulokset

Seuraavaksi esittelen Mielekäs - arki ryhmässä käyneiden asiakkaiden haastatteluista saadut keskeiset tulokset.

7.1 Ryhmätoiminnan tarkoitus

Keskustelut

Erittäin tärkeänä pidettiin sitä, että voi keskustella asioista avoimesti, ilman, että tarvitsee jännittää. Syventäviä keskusteluja pidettiin yhtä tärkeänä kuin yhdessä tekemistä. Mielekäs – arki ryhmässä keskustelut koettiin mielenkiintoisiksi, eikä turhaa kapulakieltä käytetty.

Kauan raittiina olleet alkoholistit kaipaavat syventäviä keskusteluja ja selkokielellä. Mielekäs – arki ryhmässä keskustelut ovat ihan huippuja. Odotan aina, että pääsen sinne.

Ihminen saa voimaa siitä, että häntä arvostetaan ja häntä kuunnellaan. Kuulluksi tuleminen on ihmiselle voimia antava kokemus. Se, että voi avoimesti kertoa asioista on voimaannuttavaa. Silloin kun menee hyvin, on myös tärkeää, että on foorumi, jossa voi kertoa omista tuntemuksistaan. Ryhmässä saa puhua surullisista ja iloisista asioista ja sellaisistakin asioista, joista ei muuten puhuisi muualla.

Mä nautin elämästäni ja on hyvä, että on tällainen paikka, missä saa antaumuksella kertoa asioistaan. Aa:ssa ei voi puhua näin. Mä voin hehkuttaa että mulla on koti ja olen tyytyväinen arkeeni.

Keskusteluissa hyväksytään, että ihmisillä on erilaisia näkemyksiä asioista. Parhaat ja luovimmat ratkaisut eri tilanteisiin löytyvät, kun erilaisille näkemyksille annetaan tilaa sekä osapuolet saavat kokemuksen kuulluksi tulemisesta. Hyvä vuorovaikutus koettiin tärkeäksi osaksi mielekästä ryhmätoimintaa.

Ryhmän tukea antava ilmapiiri

Haastattelussa nousi esiin yksinäisyys, jonka johdosta oli tärkeää tavata muita ihmisiä. Yhdessä muiden ihmisten kanssa keskustellen ja tehden jotakin yhdessä auttoi pääsemään irti arjesta.

Tosi upeeta, ku mennään johonkin toisten kanssa, niin se on kans semmoista, johon ei yksin tuu lähettyä. Näkee muita tyyppejä, ei tarvitse tuijottaa kämpän seiniä.

Haastatteluissa korostui halu olla muiden ihmisten kanssa ja muiden ryhmäläisten seurassa viihdyttiin. Lisäksi tapaa uusia ihmisiä ja vanhoja tuttuja. Haastateltavat kokivat sosiaalisten suhteiden lisääntyneen ryhmässä käydessään. Saa ideoita muilta ryhmäläisiltä arkipäivään liittyvissä asioissa. Ryhmässä viihdytään, kun siellä on hyvä ilmapiiri. Yhdessä tehden ja toisten kunnioittaminen luovat ryhmään viihtyvyyttä.

Kun mennään Mielekäs – arki ryhmään ja pistetään ovet kiinni ja meillä on hyvät tuolit siellä ja me istutaan siellä. Me saadaan se ilmapiiri heti toisenlaiseksi siellä. Me parannetaan siellä itseämme.

Toiminnalliset ryhmät

Toiminnallisuus on väline hyvän vuorovaikutuksen saavuttamiseksi. Toiminnalliset luovat menetelmät koettiin tärkeäksi tavaksi tavata ihmisiä ja ennen kaikkea sai käsin jotain konkreettista tehtyä.

Ja, ihan mukavii nuo jouluaskartelut, niin saa antaa jotain henkilökohtaista lahjaks ja se , että tehdään porukan kanssa yhdessä.

Erilaiset askartelut liittyen eri juhlapäiviin olivat suosittuja. Toiminnalliset ryhmät antavat mahdollisuuden uuden oppimiseen. Käsillä tekeminen ja uusien tekniikoiden käyttäminen antavat onnistumisen kokemuksia.

Mä oon tehnyt kahtena jouluna niitä kun poltettiin kolvilla, niitä kylttejä niin fajja sanoi, et kuka nää on tehnyt, ei uskonut että minä ne tein.

Kevät kasvien istutus oli kiva juttu, ei olis tullu kotona mieleen moinen. Kaikkea sitä keksitään, ei silti etteikö ollut ihan jees.

Lisäksi liikunnan ja retkeilyn merkitys koettiin tärkeäksi. Mukavaa yhdessäoloa korostettiin ja näihin ryhmiin osallistuttiin mielellään. Retki, - ja ulkoilupäivät voivat helpottaa stressiä, lievää ahdistusta, jännitystä. Liikunnan on todettu vaikuttavan psyykkiseen toimintakykyyn suotuisasti.

On oltu Seurasaaressa ja siellä tulee nälkä ja on saanut syödäkseen. Huolet jää muualle kun saa olla raittiissa ilmassa. Jotenkin se vähentää stressiä.

Retket kiehtovat. Mä oon osallistunut eniten just niihin, mitä on tehty talon ulkopuolelle. Ulkoilupäivät vetävät ihmisiä mukaan, on makkarat paistettu ja kahvit keitetty. Mieli on virkee, aurinko paistaa ja lokit kirkuu.

Teemaryhmät

Teemaryhmät ovat yleisesti käytettyjä menetelmiä päihdetyössä. Teemaryhmissä pyritään avoimeen luottamukselliseen vuorovaikutukseen. Keskustelut koettiin tärkeäksi osaksi omaa arkea. Päihteidenkäytöstä puhutaan ja erityisesti toivottiin raittiutta tukevia sekä retkahdukseen liittyviä ryhmiä säännöllisesti. Retkahtamista edistäviä selviytymiskeinoja toivottiin käsittelyyn aika ajoin, ikään kuin tietojen päivitystä.

Ryhmässä ei mikään aihe ole kiellettyä, kunhan ei ole kuivajuomista. Tietysti alkoholista puhutaan tota, että miten se eroaa nykyinen olotila entisestä olotilasta kun on raittiina. Mulle on hyvä välillä muistuttaa mitä se on jos retkahdan. Pitää pysyä nöyränä tälle asialle.

Retkahdus nähdään oppimistilanteena, jossa paneudutaan hallinnan ja selviytymisen keinojen tutkimiseen ennakoimalla riskitilanteita.

”Keskustelut raittiudesta ja sen jatkumisesta ovat tukeneet omaa kasvuprosessia. Ryhmät ovat olleet alkuvaiheesta asti mulle tosi tärkeitä. ne ovat pönkittäneet mun itsetuntoa ja olen saanut itsevarmuutta enemmän.”

Voimaantumista tukevia tekijöitä oli emotionaalinen tuki, kuten työntekijöiden aito läsnäolo ja kiinnostus kuntoutujien elämäntilanteista.

Oon tykännyt kun kysytään juhlapyhien jälkeisiä kuulumisia. Juhlapyhät ei oo niin erikoisia minulle .Ne on vähän yksinäisiä aikoja.

Se on huippua kun mietitään missä mennään nyt ja missä mennään puolen vuoden päästä, on vähän oltava ennustajankin vikaa. Puoli vuotta on pitkä aika alkoholistille.

Haastateltavat kokivat saavansa ryhmässä myönteisiä ja hyviä kokemuksia toisilta. Siellä ryhmäläiset saivat toisiltaan ideoita ja oivalluksia keskusteluiden lomassa. Ryhmässä koettiin onnistumisen kokemuksia tekemisen kautta. Lisäksi uskallusta toimia arjessa lisääntyi.

Keskusteluissa voi kommentoida, antaa jopa vinkkejä, et kokeile tai yritä tehdä tollai. Se on kauheen hyvä peilauskohde se ryhmä mulle, siksi mä käyn.

Mä en oikein osaa sanoa mutta se antaa jotenkin voimaa, kun käy ryhmässä, vaikkakaan ei pitkäksi aikaa.

Nautin ryhmään tulosta ja siellä käyvistä ihmisistä. Kaunis ilma kävellä, ei tarvitse olla 100.00 euron seteleitä taskussa, pienetkin asiat tekevät iloisiksi.

Ihmissuhteet

Sosiaalinen verkosto muodostuu ihmisestä ja hänen suhteistaan toisiin ihmisiin. Verkosto on jokaiselle ainutkertainen ja muuttuu elämän myötä. Sosiaalinen verkosto, jotka ovat yhteydessä toisiinsa yhdellä tai useammalla keskinäisellä riippuvuussuhteella.

Oon huomannut, että meitä käy siellä noin kymmenen henkeä ja siitä muodostuu se ryhmä. Yhteishenki on hyvä ja mä oon tykännyt käydä tässä ryhmässä aina kun muilta harrastuksilta ehdin.

Kohteet, joissa voi käydä itsenäisesti

Tuloksissa tuli ilmi, että ryhmät, joissa ei voi olla sosiaalisissa suhteissa toisiin ihmisiin eivät juurikaan kiinnostaneet. Tutustumiskäynnit, museot ja kirpputorit olivat sellaisia kohteita, jotka koettiin, ei niin kiinnostaviksi. Dvd: n katsomista voi harrastaa kotonakin, se ei tarvitse ryhmää ympärille.

*Kirppareilla voi käydä yksin ja se on mukavampaa, ei siinä voi kulkea ryhmässä.
Dvd: n katselu ei anna kuntoutujalle mitään. Voin katsoa leffoja kotonaki n.*

Osallisuus

Ihmisen hyvinvoinnille nähdään tärkeäksi aktiivinen kansalaisuus ja osallisuus. Tavoitteena on että, otetaan kokemusasiantuntijat sekä vertaistoimijat mukaan päihdetyön suunnitteluun, toteuttamiseen ja arviointiin. Tulokset osoittivat, että kuntoutujat olivat olleet mukana laatimassa kuukausiohjelmia. Osa haastateltavista olivat olleet joka kuukausi mukana suunnittelussa. Vuosikokouksiin osallistuttiin myös, jossa arvioitiin vuoden toimintaa ja suunniteltiin jo seuraavan vuoden toimintaa.

*”Porukka kokee, et mitä ikinä sanookin, niin kuunnellaan ja voi vaikuttaa.
Vesterin vuosikokouksessa oon ollut aina, jos oon ollut selvin päin.
On saanut esittää aina toiveet ryhmän sisältöihin. Siitä kiitos Hannelelle.”*

Yhdessä toimiminen

Itselleen mielekkääseen toimintaan osallistuminen on hyvä keino edistää omaa henkistä hyvinvointiaan. Osallistumalla toimintoihin ja tapaamalla muita ihmisiä voi ehkäistä yksinäisyyttä. Hyvä ja mielekäs arki antaa merkityksen elämälle ja on arkipäivää tukevaa. Toiminnan tulee olla itselleen merkityksellistä ja mukavaa, jotta se aktivoisi lähtemään liikkeelle.

*”Oon oppinut yhdessä muiden kanssa tekemään käsillä erilaisia juttuja.
Oon huomannut että voi oppii ja onnistua vaik ei oo pahasti ennen mitään käsillä tehnyt. Omatekosissa lahjoissa on arvoa.”
”Se tuo mulle rytmiä päivään. En jää kattomaan neljän seinän sisälle telkkaria.*

7.2 Ryhmästä saatava tuki

Itsetunnon tukeminen

Tuloksissa tuli esiin hyvän itsetunnon merkkejä. Tunne, että pystyy toimimaan muiden ihmisten kanssa, eikä ole enää niin yksin. Se, että osaa arvostaa omaa itseään ja muita nousi esiin haastateltavien keskusteluista. Uuden oppiminen oli myönteinen kokemus, joka tuotti iloa itselleen.

Me aikalailla samat ihmiset käymme Mielekäs-arki ryhmässä. Ehkä vähän semmoiset pidemmällä jänteellä elävät ja ajattelevat ihmiset. Uskaltaa keskustella ja pitää myös osata kuunnella monenlaisia selviytymistarinoita. Kyllä saa olla onnellinen että on hengissä.”

Olen oppinut rakastamaan itseäni. Tekemisen kautta voi keskustella arkipäiväisistä asioista, kuulumisista, ei aina viinasta.” *Mä oon oppinut tykkäämään ihmisistä ja nautin niitten seurasta. Ennen halusi olla neljän seinän sisällä.*

Oman identiteetin vahvistuminen ryhmän avulla nousi tuloksista esiin neljällä haastateltavalla viidestä. Oli hyväksytty oma itsensä ja aikaisemmin eletty elämä. Osattiin hakea ja pyytää apua, jos sitä tarvittiin. Ei tarvinnut esittää enää jotain muuta kuin on. Voi olla oma itsensä, omine heikkouksineen ja vahvuuksineen. Mielekäs arki- ryhmä koettiin paikaksi jossa oli hyvä olla, oli kimppahenkeä, oli lupa onnistua ja sai olla osa tätä ryhmää.

”Vaikka olen juoppo ja olen tehnyt rötöksiä ja käyttänyt kaikkea mahdollista sadakseni pään sekaisin niin minulle on kuitenkin ihmisarvo ja olen arvokas. Nyt kun olen lopettanut sekoilut ja löytänyt uuden elämän, olen joka päivästä kiitollinen, on oma asunto..”

Keskusteluja laidasta laitaan, joka tukee arkipäivää. Hannele pystyy keskustelemaan vaikeistakin asioista ja välillä kaikki on ihanaa.

Vertaistuki

Tuloksissa ilmeni, että kaikki viisi haastateltavaa koki saavansa tukea ryhmän jäseniltä. Vertaisryhmässä nousevat esiin omakohtaiset kokemukset ja erilaiset tunnetilat. Omien kokemusten jakaminen lisää kykyä oman elämän ymmärtämiseen. Tämä tapahtuu esimerkiksi peilaamalla omia kokemuksiaan toisten kokemuksiin.

”Jos itselläni on huono päivä ja menee huonosti ja kuulee, että toisella menee vielä huonommin, niin ajattelen, ettei minulla ole niin suu rta hätää”

”Näen, ihmisiä, joilla menee hyvin eli kertovat että ovat kuivilla näin ja näin kauan. Siitä saa voimaa ja se auttaa omassa prosessissa. Vertaisryhmäläiset ovat kaikki kaikessa”.

Tuloksissa ilmeni myös, että ryhmässä käyminen opettaa avoimuutta, rohkeutta sekä uskallusta ottaa asioita puheeksi. Käytännön asioihin uskallettiin pyytää apua vertaisilta esimerkiksi Kelan tai työ- ja elinkeinotoimistossa. Lisäksi erilaisiin käytännön tilanteisiin oli saatu apua.

Tämä on ihan huippua, kun sain käytännön apua, kun piti ostaa tietokone ja sain vielä apua sen käytössä. Tämä se on hienoa, että löytyy ihmisiä jotka haluaa auttaa

Ryhmäohjaajan tuki

Ryhmäohjaajan oma kiinnostus ja innostuneisuus luovat varmuuden lisäksi turvallisuuden ja asiantuntijuuden tunteen, jolloin esimerkiksi ryhmäläisten luottamus kasvaa siihen, että voi keskustella tärkeistä asioista, luottamuksellisesti. Päihdetyötä tekevien on hyvä muistaa, että usko muutokseen on tärkeää, kun tuetaan kuntoutujia kohti tulevaisuuden suunnittelua. Tuen tarve on jokaisella kuntoutujalla yksilöllistä.

Työntekijän tulee olla oma itsensä. Tulee ottaa kantaa asioihin, ei myötäilijä. Olla käytettävissä, kun mulla on omassa tilanteessa jotain sellaista mihin tarvitsee apua. Hannele on hyvä työntekijä, se osaa myötäelää ja asettua asiakkaan rooliin hyvin.

Me ollaan saatu lottovoitto, että me ollaan saatu kokeneita ja omistautuneita työntekijöitä. Valitettavasti on ollut myös lyhyitä työsuhteita ja on myös kiintynyt heihin ja se on ikävää.

Ryhmän ohjaajat ovat olleet mukaansa tempaavia. Ohjaajien positiivinen asenne tarttuu itseenikin. Jos ryhmässä ei voi keskustella niin ryhmän jälkeen voi jäädä keskustelemaan.

7.3. Kehittämisideat

Toiminta-aika

Tuloksissa tuli esiin yksimielisesti kaikilta haastateltavilta, että toiminta-aikaan ei haluttu muutoksia. Haastateltavat korostivat aamulla liikkeelle lähtöä.

Toiminta aika on ok. Aamupäivä on parempi raittiuden tukemiseksi kuin, että se olisi iltapäivällä. Siihen liittyy ne aamutoimet ja näin. En osaa sitä tarkemmin perustella.

Tiedot ryhmistä

Tiedot ryhmistä oli saatu pääsääntöisesti, kun oli käyty kohtaamispaikka Vesterissä. Haastateltavista yksi katsoi Mielekäs- arki ryhmän ohjelman internetistä. Haastateltavat kertoivat saaneen tietoa myös kavereilta.

Kehittämisideat

Haastateltavista kolme esitti toiveen saada asiantuntijaluentoja. Lääkäriryhmää toivottiin koska oma terveys oli huolenaiheena kaikilla. Jukka Järvisen selviytymistarinaa toivottiin myös kuultavan. Kaksi haastateltavista toi esiin ryhmät, jotka toisivat uutta tietoa arjessa selviytymiseksi. Aiheita ei kuitenkaan haastattelun aikana eritelty.

En oikein tiedä kun kaikki käy. Kaikenlaiset aiheet, jotka tukevat jotenkin arkea.

Haastattelussa kaikki viisi korostivat keskusteluryhmien merkitystä oman arjen tukemiseksi. Keskustelun lomassa on mukava tehdä jotain. Toisaalta keskustelut olivat haastateltavien mielestä hyviä jos se laittaa pohtimaan asioita intensiivisesti.

Toiminnan suunnitteluun asiakkaat kokivat voivansa vaikuttaa osallistumalla kuukausi – ja vuosikokouksiin. Kolme haastateltavista kertoi, etteivät kaikki välttämättä uskalla tuoda esiin toiveita ryhmien sisällöistä. Sähköinen palautteenanto olisi hyvä keino antaa anonyymisti ideat, ruusut ja risut.

8 Pohdintaa

Eettiset kysymykset

Tutkija on vastuussa sekä itselleen että yhteiskunnalle tutkimuksensa etiikasta ja tekemistään ratkaisuista. Tutkimuksen etiikkaan liittyvät kysymykset voidaan jakaa tiedonhankintaan ja tutkimukseen osallistujien suojaan koskevaan asioihin sekä tutkijan vastuuseen tulosten soveltamisesta. (Vehviläinen – Julkunen 1998: 26.) Tärkeitä opinnäytetyöhöni liittyviä eettisiä kysymyksiä ovat: Ketä opinnäytetyö hyödyttää? Onko mukanaolo perustunut vapaaehtoisuuteen? Miten opinnäytetyössä turvataan yksityisyys sekä luottamuksellisuus?

Opinnäytetyötä tehdessäni haastateltavien yksityisyyden turvaaminen on ollut tärkeää koska haastateltavien määrä oli pieni. Tietosuojan kannalta olen huomionnut, että aineistoa käytetään ainoastaan tutkimustarkoituksiin, kenenkään nimet eivät tule esille ja aineisto on ollut suojassa ulkopuolisilta. Opinnäytetyön tulokset esitetään kokonaisuutena, jolloin yksittäiset vastaukset eivät erotu joukosta. (Anttila 2006: 269.)

Haastattelut nauhoitettiin sanelukoneelle. Keskustelutilanteet pyrin pitämään mahdollisimman luonnollisina koska nauhoitukset saattavat vaikuttaa epäsuotuisasti keskustelun sujuvuuteen. Haastateltavilla oli tiedossa etukäteen, että haastattelut nauhoitetaan. Äänitetyn aineiston siirsin välittömästi tapaamisten jälkeen tietokoneelle omaan tiedostoon ja poistin keskustelun sanelukoneesta. Aineiston analysointi vaiheessa käytin suoria lainauksia niin, ettei tiedonantajaa voi niistä tunnistaa. Kirjoitin aineiston puhtaaksi sana sanalta. Kirjallisen aineiston säilytän siihen saakka kunnes opinnäytetyöni on valmis, eikä aineistoa enää tarvita.

Tutkimuksen tekijän tulee olla myös aidosti kiinnostunut tutkimuksensa aiheesta ja uuden tiedon hankkimisesta. Hänen tulee olla paneutunut omaan alaansa, jotta saatu informaatio olisi mahdollisimman luotettavaa. Tutkimuksen tekeminen ei saa loukata

kenenkään ihmisarvoa ja tutkijan itsensä tulee parhaalla mahdolliseksi katsomallaan tavalla vaikuttaa siihen, että hänen keräämäänsä tieteellistä informaatiota käytetään eettisesti oikein. (Pietarinen 2002:60 -67.)

Koin saavani asiakkaat aidosti kiinnostuneina mukaan haastatteluun. Kerroin teema-alueista lyhyesti haastateltaville. Tämä saattoi poistaa jännitystä tilanteessa, jossa keskustelu nauhoitettiin. Olin itse aidosti kiinnostunut ja kunnioitin suuresti koko haastattelun ajan kuulemaan heidän mielipiteitään Mielekäs arki- ryhmän toiminnasta. Ilmapiiiri oli avoin, hetkittäin hieman vakavakin, kun keskustelu kääntyi menneeseen aikaan. Kokonaisuutena haastattelut olivat antoisia ja tulevaisuuteen suuntaavia. Haluan kiittää haastatteluun osallistuneita, jotka mahdollistivat opinnäytetyöni valmistumisen haastattelujen osalta.

Tutkijan ja tutkittavien välillä ei saa olla sellaista riippuvuussuhdetta, joka olennaisesti vaikuttaa tietojen antamisen vapaaehtoisuuteen (Anttila 2006: 509.) Tein opinnäytetyötäni Lännen päihdepoliklinikalla. Työpaikkani on intensiivinen ryhmämuotoinen avokuntoutus, jossa työskentelen sosiaaliohjaajana. Olen ollut mukana suunnittelemassa ja käynnistämässä Mielekäs arki - ryhmää kohtaamispaikka Vesteriin lokakuusta 2010 toukokuuhun 2011 saakka. Mietin suhdettani haastateltaviin, pystyisinkö olemaan neutraali tehdessäni opinnäytetyötäni? Olen ollut ohjaamassa Mielekäs arki- ryhmää käynnistämisen jälkeen ensimmäisen vuoden ajan? Miten asiakkaat suhtautuisivat minuun? Aikaa oli kuitenkin kulunut 2 ½ vuotta, joten en ollut enää ohjaajan roolissa vaan lähestyin heitä opinnäytetyöntekijän roolissa.

Menetelmällisten ratkaisujen arviointia

Opinnäytetyön tein laadullisen eli kvalitatiivisen tutkimuksen keinoin. Opinnäytetyössä tiedonintressinä oli saada tietoa Mielekäs arki - ryhmässä käyneiden asiakkaiden omia näkemyksiä siitä, mitkä tekijät ryhmätoiminnoissa tukevat asiakasta hänen omassa arkipäivässään. Teemahaastattelu valikoitui menetelmäksi, koska arvioin sen avulla saatavan tarkempaa ja kuvailevampaa tietoa tutkimusaiheesta. Ennalta mietityt teemat ja niihin sisältyvät kysymykset antoivat raamin haastatteluille ja ohjasivat takaisin tutkittavaan asiaan, mikäli haastattelutilanteet alkaisivat rönsyillä kauaksi. Näin ei kuitenkaan tapahtunut. Muutaman kerran haastateltavat pyysivät toistamaan kysymyksen jos eivät olleet kuulleet kysymystä tai eivät muistaneet sitä.

Haastattelut oli mahdollista järjestää rauhallisessa työhuoneessa ja haastattelutilanteet olivat miellyttäviä. Kun tarkoituksena oli saada tietoa tekijöistä mitkä tukisivat asiakkaiden omaa arkea, oli luontevaa tehdä sitä Mielekäs arki- ryhmässä käyvien asiakkaiden kanssa yhdessä. Asiakkaat ottivat osaa keskusteluun aktiivisesti ja haastattelijalla olikin enemmän aktiivinen kuuntelijan rooli, joka tarvittaessa ohjasi keskustelua eri teemojen suuntaan. Asiakkaiden tuomat ehdotukset ja mielipiteet selkiytyivät haastatteluissa käytettyjen teemojen avulla. Opinnäytetyön tulokset voivat selkeyttää ryhmätoimintoja suunniteltaessa. Tulee myös muistaa, että toimenpide-ehdotukset ovat aidosti lähtöisin asiakkailta.

Pidin myös tarkasti mielessä sen, kuinka tärkeää on että, tutkija on tietoinen omista ennako - oletuksistaan tutkimaansa ilmiötä kohtaan ja pyrkii täten koko tutkimusprosessinsa ajan etenemään niin, etteivät omat ennako-oletukset ohjaa tutkimusta ja sen kulkua. (Kankkunen - Vehviläinen – Julkunen 2009: 165 – 166.) Sisällön analyysi sopi aineiston analyysimenetelmänä melko hyvin. Opinnäytetyön tuotoksena syntyneitä tuloksia esitellään kohtaamispaikka Vesterissä opinnäytetyön valmistuttua keväällä 2014.

Tuotetun tiedon pätevyys

Luotettavuus

Tutkimuksen luotettavuuden arvioinnissa selvitetään, kuinka totuudenmukaista tietoa tutkimuksella on kyetty tuottamaan. Luotettavuuden arviointi on välttämätöntä tutkimustoiminnan, tieteellisen tiedon ja sen hyödyntämisen kannalta. (Kylmä – Juvakka 2007: 127.) Laadullisia tutkimuksia ja niiden luotettavuutta on usein kritisoitu pienistä tutkimuksiin osallistujien määrästä, subjektiivisuudesta sekä satunnaistamisen ja yleistettävyyden puutteesta. Näissä tapauksissa laadullista tutkimusta arvioidaan määrällisen tutkimuksen näkökulmasta. Todellisuudessa juuri nämä piirteet ovat laadullisen tutkimuksen keskeisiä piirteitä. (Kylmä – Juvakka 2007: 133 - 134.)

Kyngäs ym. mukaan (1999:10) sisällönanalyysi menetelmän luotettavuutta pidetään ongelmallisena, siksi ettei tutkija pysty tarkastelemaan analyysiprosessia objektiivisesti, vaan tulos perustuu tutkija subjektiiviseen näkemykseen asiasta. Ongelma on pienempi silloin kun dokumentista on analysoitu vain ilmisisältö. Tutkijan tulee myös pystyä osoittamaan aineiston ja tuloksen väline yhteys. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että muodostetuilla kategorioilla pitää olla yhteys aineistoon ja niiden pitää liittyä järkevästi luotuun käsitejärjestelmään

Opinnäytetyöni tavoitteena oli tuoda esiin asiakkaiden ajatuksia siitä, mitkä tekijät ryhmätoiminnoissa tukevat asiakkaiden omaa arkea? Lisäksi opinnäytetyötä tehdessä oli mahdollisuus saada asiakkaiden ääni kuuluviin ja näin tukea heidän osallisuutta ryhmätoiminnan kehittämiseksi. Tutkimusjoukko koostui viidestä henkilöstä. Huomio keskittyi tutkittavan ilmiön laatuun, ei sen määrään. (Kylmä – Juvakka 2007: 27.) Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida esimerkiksi seuraavilla kriteereillä: uskottavuus, vahvistettavuus, refleksiivisyys ja siirrettävyys (Kylmä - Juvakka 2007: 127.)

Uskottavuus (credibility) edellyttää tulosten kuvaamista selkeästi, jotta lukija ymmärtää analyysin tekotavan sekä tutkimuksen rajoitukset ja vahvuudet. Käytännössä tarkastelun kohteena ovat analyysiprosessi ja validiteetti eli pätevyys. Osa uskottavuutta on myös se, miten hyvin tutkijan tekemät luokitukset ja kategoriat kattavat hänen keräämänsä aineiston. Luottamuksellisuuden näkökulmasta on hyvin tärkeää, että tutkija kuvaa tekemänsä analyysin hyvin tarkasti. Tähän on hyvä käyttää taulukoita, joissa ilmenee analyysin tekeminen alkuperäisteksteistä lähtien. (Kankkunen – Vehviläinen – Julkunen 2009: 160.) Tein opinnäytetyöni laadullisen eli kvalitatiivisen tutkimuksen keinoin. Teemahaastattelu valikoitui menetelmäksi, koska arvioin sen avulla saatavan tarkempaa ja kuvailevampaa tietoa tutkimusaiheesta. Ennalta mietityt teemat ja niihin sisältyvät kysymykset antoivat raamin haastatteluihin ja ohjasivat takaisin tutkittavaan asiaan, jos haastattelutilanne alkoi rönsyillä kauaksi aiheesta. Tulokset eivät ole suoraan yleistettävissä laajasti päihdekuntoutukseen, koska aineisto oli pieni. Kuitenkin voidaan sanoa, että se antaa viitteitä siitä, miten asiakkaat kokevat ryhmien merkityksen omassa arjessaan ja mitä he toivoivat ryhmien sisältöihin lisää.

Opinnäytetyön hyödynnettävyys ja sovellettavuus

Opinnäytetyön lähtökohtana oli työelämän tarpeista lähtevä kehittäminen. Yhteistyössä Mielekäs arki- ryhmässä käyneiden asiakkaiden kanssa saatiin luotua ehdotuksia, joita voidaan hyödyntää ryhmiä suunniteltaessa. Opinnäytetyön kautta saatiin asiakkaiden ääni kuuluviin. Asiakkaat kertoivat toiveita ryhmien sisällöistä sekä antoivat yleistä palautetta Mielekäs-arki ryhmästä. Opinnäytetyössäni kiinnostuksen kohteena oli selvittää asiakkaiden näkökulmasta sitä, mitkä tekijät ryhmätoiminnoissa tukevat asiakasta hänen omassa arkipäivässään? Tavoitteena oli tuottaa tietoa ryhmätoiminnan kehittämiseksi päihdekuntoutuksessa. Opinnäytetyön yhteiskunnallinen hyöty jäänee pieneksi.

On kuitenkin hyvä muistaa, että tulevaisuudessa avopalveluiden merkitys korostuu ja matalakynnyspalveluiden tarve kasvaa.

Tätä opinnäytetyötä tehdessäni olen ottanut etäisyyttä sekä samalla läheisyyttä omaan työhön ja työalaaan, samoin se on edellyttänyt jatkuvaa reflektointia oman itseni kohdalla. Oman työn reflektointi ja opinnäytetyön tekeminen, on selkeyttänyt omaa työtäni ja uskon tulevaisuudessa kiinnostukseni jatkuvan juuri oman työn sekä yleensä päihdekuntoutuksen kehittämiseksi. Holmberg (2010: 6) toteaa: vaikka päihdehoitotyössä ollaan tekemisissä vakavien ja haastavien asioiden kanssa, työstä on lupa nauttia ja innostua. Minusta hienointa on, että saa olla osa joukkoa, joka löytää keinoja auttaa ihmisiä toipumaan päihteiden käytöstä. Päihteitä käyttävien ihmisten hoitaminen ja auttaminen on taitolaji, jossa työntekijä on aina jollain tavalla keskeneräinen. Heittäytyminen uuden tiedon vietäväksi ja ammatissa kehittyminen alkaa juuri siitä keskeneräisyyden tunteesta.

11.5 Kehittämisehdotukset

Tulevaisuudessa tullaan tarvitsemaan terveyden edistämisestä tuttuja yhteisöllisiä toimintamalleja. Lisäksi ryhmähoitojen/kuntoutuksen merkitys yksilöllisen hoidon rinnalla tulee korostumaan tulevaisuuden mielenterveys, - päihdetyössä. Tässä opinnäytetyössä saavutettuja tuloksia ei voi siirtää suoraan toiseen ympäristöön. Ne voivat auttaa kuitenkin jatkossa ryhmätoimintojen kehittämisessä. Opinnäytetyön tulokset antavat tietoa siitä, minkälaisia ryhmiä toivotaan ja mihin suuntaa ryhmiä olisi jatkossa hyvä kehittää. Toisaalta tulokset kertoivat myös sen, että jo nyt asiakkaat olivat varsin tyytyväisiä Mielekäs-arki ryhmän ohjelmaan. Satu Lahtinen - Antonakis (2009: 125) toteaa omassa päihteidenkäytöstä toipuvien tutkimuksessaan, että hän ei ole pyrkinyt tavoittelemaan objektiivisia realiteetteja, vaan haastateltavien erilaisia kokemuksia ja näkemyksiä ja tällöin tutkimukselle riittää se, mitä haastateltavat ovat halunneet tai nähneet tarpeelliseksi kertoa juuri sillä hetkellä.

Asiakkaiden osallisuus ja mahdollisuus osallistua ryhmäsisältöjen kehittämiseen nousi esiin opinnäytetyöni tuloksissa. Mielekäs arki- ryhmän suunnittelussa ja toteutuksessa tulisi jatkossa miettiä miten osallisuuden saavuttamista pystyttäisiin vielä paremmin tukemaan. Osa haastateltavista koki, etteivät kaikki suunnittelussa mukana olevat asiakkaat tuo riittävästi esiin toiveitaan. Osa asiakkaista ei osallistunut suunnittelukokouksiin mutta saattaisivat osallistua sähköisen palautteen avulla. Voisiko tulevaisuudessa luo-

da sähköisen palautteenanto mahdollisuuden kohtaamispaikka Vesteriin? Asiakkaat saisivat antaa anonymisti palautetta ryhmän toiminnoista ja sen kehittämistä.

Hyvä ryhmänohjaaja kunnioittaa ryhmän jäseniä ja hyväksyy erilaiset mielipiteet ryhmän jäsenten ja ohjaajan välillä. Ryhmänohjaajan tulisi kunnioittaa jokaisen henkilön yksityisyyttä ja tietynlaisella persoonallisuudella voi olla ryhmänohjaus helpompaa ja luontevampaa. Spontanius, huumorintaju ja tilannekomiikka ovat luonteenpiirteitä, jotka voivat auttaa ryhmänohjaajaa selviämään kiusallisista tilanteista sekä purkamaan jännitteitä ryhmän sisällä. Ryhmänohjaajalla tulee olla hyväksyvä asenne ja hankalia tilanteita ja asioita on pystyttävä työssään kohtaamaan. (Kaukkila – Lehtonen 2008: 61 - 62.) Jatkotutkimusaiheena olisi mielenkiintoista tutkia, minkälaisia haasteita työntekijät näkevät matalakynnyspalveluiden kehittämisessä?

Kehittämisideoita kysyttiin asiakkailta muun muassa toiminta-aikojen suhteen. Tulokset osoittivat, että kaikki asiakkaat olivat yhtä mieltä siitä, että aamupäivän toiminta-aika oli paras. Syynä tähän oli kotoa liikkeelle lähteminen aamulla. Ryhmätoiminnan katsottiin tukevan näin päivärytmiä. Tietoa ryhmistä asiakkaat olivat saaneet kohtaamispaikka Vesteristä sekä Vesterin nettisivuilta. Ryhmätoiveita kysyttäessä, tämän hetken ryhmäantiin oltiin varsin tyytyväisiä. Käsillä tehden ja samalla keskustellen yhdessä, oli yleinen kommentti hyvin toimivasta ryhmästä. Vierailevia asiantuntija luennoitsijoita toivottiin ryhmiin, esimerkkinä mainittiin Jukka Järvinen, joka voisi tulla kertomaan oman tarinan raitistumisestaan. Lääkäriryhmää toivottiin, koska oma terveys huolestutti monia. Haastateltavista kaksi toivat esiin halun toimia myöskin vertaistukiohjaajina. Kohtaamispaikka Vesterissä käy myös korvaushoidon asiakkaita. Kehittämisehdotuksena tuli esiin myös se, että näitä asiakkaita ja heidän perheitään toivottiin mukaan esimerkiksi retkille Mielekäs arki - ryhmän kanssa.

Johtopäätökset

Mitkä tekijät ryhmätoiminnoissa tukevat asiakasta hänen omassa arkipäivässään? Opinnäytetyön tuloksista voidaan tehdä useita johtopäätöksiä. Keskustelut ryhmissä, jossa voi avoimesti kertoa asioistaan oli yksi tärkeä arkipäivää tukeva tekijä. Toimiva vuorovaikutus ryhmäläisten että ryhmäohjaajan välillä oli tärkeää. Hyväksytään ihminen sellaisenaan kun hän on. Häntä arvostetaan ja kuunnellaan, aidosti.

Hult JA Sundström (2009: 19 – 27) ovat tehneet tutkimuksen mielenterveyskuntoutujien kokemuksia vertaisryhmätoiminnasta. Tulosten mukaan ryhmän koettiin opettavan kokonaisvaltaisena ihmisenä toimimista sekä vuorovaikutustaitoja sosiaalisia suhteita kartuttaen. Ryhmässä hyvä vuorovaikutus lisää avoimuutta, rohkeutta ja uskallusta ottaa asioita puheeksi.

Opinnäytetyön tuloksissa tuli esiin tukea antavan ilmapiirin merkitys ryhmässä. Uskallus toimia arjessa lisääntyi muun muassa oivallusten ja onnistumisten kautta. Heikkinen – Välikangas (2011:6, 101 -102) tuo esiin tutkimuksessaan samansuuntaisia tuloksia elämänhallinnan tunteesta eli yksilö ohjaa itse omaa elämäntapaa. Itsensä tunteminen on merkittävä tekijä elämänhallinnan kannalta. Mikäli ihminen kokee pystyvänsä vaikuttamaan itselleen tapahtuviin asioihin, sillä on merkitystä.

Toiminnalliset ryhmät ja toiminnallisuus on väline hyvän vuorovaikutussuhteiden saavuttamiseksi. Toiminnan kautta syntyy oivalluksia ja elämyksiä, jotka voivat olla merkittäviä uuden päihteettömän arjen löytämiseksi. Tekemisen tulisi olla mielekästä ja merkityksellistä, jotta se aktivoisi ihmisiä. Mielekkäällä tekemisellä tuotetaan elämyksiä ja tunteita sekä tuodaan sisältöä elämään. Tärkeää toiminnassa on myös yhdessäolo ja onnistumisen kokemuksien syntyminen. (Kähäri – Wiik ym. 2007: 150) Mielekäs arki -ryhmässä koettiin juuri käsillä tekeminen ja uusien tekniikoiden oppiminen mielekkääksi. Lisäksi korostui myös se, että sai tehtyä jotain itse. Liikunnalliset ryhmät olivat tuloksissa yhtä merkityksellisiä kuin virikkeelliset käden taitoja tukevat ryhmät. Liikunnan merkitys korostui mukavana yhdessäolona. Liikunnan koettiin poistavan stressiä sekä ahdistusta. Liikunnalla nähtiin olevan hyvä vaikutus psyykkiseen toimintakykyyn. Liikunnalla on tärkeä merkitys kokonaisvaltaisen terveyden edistämässä ja ylläpitämisessä. (Kähäri – Wiik ym. 2007: 153).

Teemaryhmät olivat tulosten pohjalta tärkeä osa asiakkaan arkea. Oman päihteettömän arjen tueksi tarvittiin muistutusta alkoholin haitoista sekä retkahduksen vaaroista. Aina ei tarvitse mennä huonosti, vaan asiat voivat olla kunnossa ja silti voi retkahtaa. Retkahtamisessa on kyse siitä, että yksilö palaa entiseen elämäntapaan hetkellisesti tai pitkäkestoisesti. Haastateltavilla ei ollut akuuttia päihdeongelmaa mutta keskustelua kaivattiin päihteiden käytöstä ja siihen liittyvistä asioista laajasti.

Tuloksissa arkipäivää tukevia tekijöitä nousi esiin ihmissuhteiden merkitys. Holmberg (2010: 50 - 53) kirjoittaa päihteiden käyttäjän läheisverkoston muuttuvan usein päihte-

den käytön aikana. Parisuhde ei välttämättä enää toimi ja lasten tilanne, esimerkiksi huostaanoton uhka voi olla todellinen. Ihmissuhteet ovat voineet kaventua päihteiden käytön ympärille ja kaveruussuhteet päihteiden käyttäjien kanssa alkavat tuntua hyväksikäyttösuhteilta. Arki etenee päihteidenkäytön ehdoilla. Päihderiippuvuudesta toipuminen alkaa yleensä sillä, että käyttäjäystävät jäävät pois ja niiden tilalle rakennetaan luottamuksellisia ihmissuhteita. Ryhmä voi olla merkityksellinen uusien ihmissuhteiden luomiseksi. Ryhmässä voi parhaimmillaan olla hyvä yhteishenki ja siellä voi avoimesti keskustella omista arkipäivän asioistaan.

Tuloksissa tuli lisäksi ilmi, etteivät kohteet, joissa voi käydä itsenäisesti tue juurikaan asiakasta hänen arjessaan. Kirpputorit sekä museot, joissa voi käydä itsekseen, eivät motivoineet kuntoutujia. Dvd - elokuvan katselua ei myöskään pidetty mielekkäänä toimintana. Syinä tähän oli, että näitä voi harrastaa itsenäisesti.

Lisäksi tuloksista ilmeni, että asiakkaat osallistuivat ryhmien sisältöjen suunnitteluun sekä olivat mukana kuukausi-, - ja vuosi kokouksissa. Ihmisen hyvinvoinnin kannalta on tärkeää aktiivinen kansalaisuus ja osallisuus. Asiakaslähtöiseen toimintatapaan liittyy asiakkaan kokonaisvaltainen huomioiminen, välittäminen ja oman persoonansa työhön laittaminen. Asiakaslähtöisessä palvelun tavoitteiden asettamisessa asiakkaan rooli voi olla aktiivinen, neuvotteleva tai passiivinen (Laitila 2010: 141.) Aktiivinen kansalaisuus korostaa ihmisten yhteiskunnallista toimintaa sekä aktiivinen kansalaisuus että osallisuus painottavat kuulumista johonkin yhteisöön. Yksi syy ryhmiin osallistumiseksi oli, että ne koettiin arkipäivää tukevaksi. Mielekkyys aktivoi lähtemään liikkeelle. Itselle mielekkääseen toimintaan osallistuminen oli hyvä keino edistää psyykkistä hyvinvointia.

Tuloksissa yksilön itsetunnon tukeminen oli yhtenä merkittävänä tekijänä.

Hyvän itsetunnon merkkejä olivat tunne, että pystyy toimimaan muiden ihmisten kanssa sekä oman itsensä arvostus. Lisäksi vahvistui myös oma identiteetti. Oltiin sinut aikaisemmin eletyn elämän kanssa. Mielekäs arki- ryhmä koettiin paikaksi jossa oli hyvä olla. Dunderfeltin mukaan (2011:148) on tärkeää asiakkaan saada ahaa-elämys omasta hyvästä ominaisuudestaan sekä rohkeasti lisätä se osaksi itsensä tuntemusta ja arvostusta, elementiksi mikä on osa itsetuntoa. Itsensä rakastamisen taidon voi oppia vasta aikuisuudessa. Itsetunto on ymmärrys omasta arvostaan.

Vertaistukea koki saavansa kaikki haastateltavat. Keskustelut, omien kokemusten jakaminen lisäsivät kykyä oman elämän ymmärtämiseen. Nylundin (1996:194) mukaan vertaisryhmän muodostaa joukko ihmisiä, jossa henkilöllä on sama ongelma tai he ovat samankaltaisessa elämäntilanteessa. Ihmisten halu jakaa kokemuksia muiden samantilanteessa olevien kanssa on suuri ja siten he pyrkivät ratkaisemaan tai lieventämään omia henkilökohtaisia ongelmiaan tai elämäntilannettaan.

Ryhmäohjaajan tuki koettiin tärkeäksi. Ohjaajien tapaa tehdä työtä kiiteltiin. Ohjaajan tulee olla kiinnostunut asiakkaiden arjesta. Hänen tulee pystyä myötäelämään ja asettumaan asiakkaan rooliin tarvittaessa. Vuorovaikutussuhteen ylläpitäminen edellyttää työntekijöiltä herkkyyttä, sillä toisinaan ihmiset tarvitsisivat kannattelemissa ja sellaista kiinnipitämistä, joka sallii heikkouden, kykenemättömyyden ja riippuvuuden kokemukset (Granfelt 1998: 162 - 163) Työntekijän ammattitaitoon liitetään aito kuuntelu, sekä kykyä asettua vuorovaikutussuhteeseen niin, että ihmiselle syntyisi kokemus aidosta kohtaamisesta. Tulokset omassa opinnäytetyössä olivat samansuuntaiset.

Lopuksi

Päihdepalvelujen laatusuosituksen mukaan päihdeongelmaiset, joilla on vakavia päihde- ja mielenterveydellisiä ongelmia, ovat nykyisessä palvelujärjestelmässä helposti väliinputoajia päihde- ja mielenterveyspalvelujen välillä. Laatusuosituksen mukaisesti asiakasta pyritään auttamaan ensisijaisesti siinä sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksikössä, johon hän hakeutuu. Kunnassa tulee olla selkeästi sovittu päihdepalvelujentyyntöjako. Erityisesti mielenterveysongelmista kärsivien päihdeongelmaisten pääasiallinen hoitovastuu tulee olla määritelty.

Julkiset palvelut ovat ihmisiä varten ja niiden tehtävänä on palvella asiakkaita mahdollisimman hyvin. Jotta palveluja pystyttäisiin tuottamaan mahdollisimman hyvin, on oltava selvillä asiakkaiden tarpeista ja odotuksista sekä palveluiden asiakkaille tuottamasta hyödystä ja avusta. Palveluiden kehittämisen on lähdettävä asiakkaiden tarpeista. (Malminen, Eija – Heiskanen, Tarja 1986: 8.) Suomen perustuslain (731/1999) mukaan palvelujen riittävyttä arvioitaessa voidaan lähtökohtana pitää sellaista palvelujen tasoa, joka luo jokaiselle ihmiselle edellytykset toimia yhteiskunnan täysivaltaisena jäsenenä. Päihdehuoltolaki(41/1986) korostaa palvelujen antamista asiakkaan avun, tuen ja hoidon tarpeen perusteella. Toiminnassa on otettava ensisijaisesti päihteiden ongelmakäyttäjän ja hänen läheistensä etu.

Päihdekuntoutus on kokonaisvaltaista kuntoutusta, jossa koko asiakkaan arki otetaan huomioon. Palveluja annettaessa asiakasta on autettava ratkaisemaan myös toimeentuloon, asumiseen ja työhön liittyviä ongelmia. Palveluohjauksella voidaan tukea asiakasta asioiden hoidossa ja keskustelemalla asiakkaan kanssa hänen elämäntilanteestaan. Nopeasti saatava apu voi motivoida päihteidenkäyttäjää lopettamaan tai vähentämään omaa päihteidenkäyttöään Lähtökohtana tulisi olla asiakkaantarpeet ja arjessa selviytyminen.

Jotta päihdetyö olisi kunnissa toimivaa, myös tiedottaminen kuntalaisille tulisi olla tehokasta, erityisesti silloin kun päihdepalvelujärjestelmään tehdään muutoksia. Samalla kun kunnat ottavat vastuun päihdepalveluiden järjestämisestä, kuntien tulisi myös ottaa yhä selkeämpi vastuu palveluiden johtamisesta ja koordinoinnista. Parempi johtaminen, koordinointi, sekä tiedottaminen tekee päihdepalvelujärjestelmästä selkeämmän ja toimivamman kokonaisuuden. Tämä sekä selkiyttää palvelujärjestelmää, mutta myös vähentää asiakkaiden väliinputoamista palveluista, sekä palveluiden päällekkäistä toimintaa. Jotta tiedonkulku olisi sujuvaa, myös verkostomaiseen yhteistyöhön eri palveluiden tuottajien kesken tulisi panostaa, esimerkiksi kehittämällä tietojärjestelmiä, sekä sosi-aali- ja terveystoimen asiakasrekisterien yhteiskäyttöä (Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma 2009: 27–28.)

Matalakynnys periaatteella, ilman lähetekäytäntöjä olevat päivätoimintakeskukset voivat tukea raittiutta ja olla osana intensiivisempää päihdekuntoutusta. Toimintaa voidaan kehittää niin, että ne tukisivat asiakkaiden arkeaan monipuolisesti, ilman päihteitä. Tulosten pohjalta mielekästä tekemistä yhdessä liikkumista tulisi olla mutta kuitenkin unohtamatta myös keskusteluryhmiä. Keskusteluryhmille on selkeä tilaus.

Pääsääntöisesti matalakynnyspalveluissa ei edellytetä raittiutta. Kohtaamispaikka Vesterin toimintoihin ei edellytetä pitkäkestoista raittiutta mutta toimintaan ei voi tulla päihtyneenä. Päihderiippuvuuden luonteeseen kuuluu motivaation vaihtelut päihteiden lopettamisen suhteen. Avopalveluiden tehtävänä on saada motivaatiota herättämällä asiakas mukaan prosessoimaan omaa päihteidenkäytön lopettamista tai vähentämistä. Asiakas saattaa tarvita alkuun tukea muilla elämänalueilla ja mikäli hän kokee saavansa apua, niin ne ovat elämänlaadun kannalta hänelle merkittäviä ja isoja asioita. Mielekäs-arki ryhmä voi olla omalta osaltaan kehittämässä päihdekuntoutusta matalakynnys periaatteella edellä kuvattuun suuntaan. Tulokset osoittavat ryhmän olevan

merkityksellinen, siellä opitaan toisilta. Ryhmätoiminnoissa oli mahdollisuus kokea vertaistukea, ymmärtää muita ja tulla itse ymmärretyksi.

Tulevaisuuden päihdetyössä yhteiskunnan kehittämistarpeet ovat ennaltaehkäisevässä työssä, jossa korostuu informaation lisääminen kuntalaisille päihdeistä ja sen vaikutuksista. Lähtökohtana tulisi olla asiakkaantarpeet ja arjessa selviytyminen.. Päihdepalveluista tiedottaminen mahdollistaa palveluiden paremman käytön. Lisäksi Asiakaslähtöinen työskentelytapa sekä työntekijöiden jatkuva kouluttaminen voivat turvata asiakkaille tarpeeksi ammattitaitoista ja heidän tarpeitaan vastaavaa palvelua.

Työskentelen itse päihdekuntoutuksessa ja tätä opinnäytetyötä tehdessäni olen reflektoinut omaa tapaa tehdä työtä suhteessa eri kuntoutuksen teorioihin. Opiskelu on syventänyt omaa ajattelua ja tapaa tehdä työtäni. Opinnäytetyötä tehdessäni tuloksissa ilmeni, että matalakynnyksiryhmät ovat yksi vaihtoehto osalle asiakkaita, jotka eivät halua tai pysty sitoutumaan intensiiviseen useamman viikon kestäviin laitoksiin, avokuntoutusjaksoihin. Mielekäs toiminta, retket sekä kädentaitoryhmät ovat seikkoja jotka voivat tukea asiakkaan arkea. Osalle asiakkaista matalakynnyksiryhmät ovat riittäviä sen hetkessä elämäntilanteessa. Keskusteluryhmiä toivottiin ja aiheina mm. retkahdus sekä terveyteen liittyvät asiat.

Tulevaisuuden haasteena onkin, miten kehitämme hyvin toimivia ja asiakkaan arkea tukevia päihdepalveluita? Miten matalakynnyksiryhmät voisivat olla laitos-, - ja intensiivisten päihdepalveluiden rinnalla tuottamassa vaihtoehtoisia tapoja tarjota laadukasta päihdekuntoutusta? Kehittäminen vaatii rajapintoja ylittävää yhteistyötä eri sektorien kanssa laajasti. Kehittämistyöhön kuuluu myös asiakkaat mukaan. Sosiaali- ja terveystoimen yhdistyessä vuonna 2013 tammikuussa kehittämistyötä on aloitettu ja se jatkuu edelleen. Päihdepalveluiden kehittämisessä eletään uudistusten sekä uudistamisen aikaa. Lopuksi voin todeta, että opiskelu Metropolian ylemmän ammattikorkeakoulun kuntoutuksen opinnoissa, on antanut minulle hyvät lähtökohdat ja osin innostuksen, olla mukana tässä varsin tärkeässä kehittämistyössä.

Lähteet

Anttila, Pirkko 2006. Tutkiva toiminta ja ilmaisuus. Hamina: Akatiimi Oy.

Aalto - Setälä, Terhi - Marttunen, Mauri - Pelkonen, Mirjami 2003. Kansanterveyslaitos. Mielenterveyden ja alkoholitutkimuksen osasto HUS/HYKS, Peijaksen sairaala, psykiatrinen tulosyksikkö.

Downe - Walboldt, Barbara 1992. Content analysis: method, applications and issues. Health Care for Women international 13.s. 313

Dunderfelt, Tony. 2011. Elämänkaaripsykologia: lapsen kasvusta yksilön henkiseen kehitykseen. Helsinki: WSOY

Eskola, Jari - Suoranta, Juha 2000. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. 4 painos. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy

Eskola, Jari - Suoranta, Juha 2008. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. 8 painos. Tampere: Vastapaino 2008. Jyväskylä Gummerus.

Fors, Raija - Heimala, Heli - Kejonen, Anne - Pitkänen, Marika - Strand, Teija - Tamminen, Irmeli - Tenkanen, Tuomas 2012. Yhteistä ponnistelua alkoholihaittojen ehkäisemiseksi ja vähentämiseksi. Alkoholiohjelman työsuunnitelma vuosille 2012 - 2015. Raportteja 73/2012. THL. Juvenes Print - Suomen Yliopistopaino Oy. Tampere 2012.

Granfelt, Riitta 1998. Kertomuksia naisten kodittomuudesta. Suomalaisen kirjallisuuden seura. Helsinki

Metso, Leena - Winter, Thorsten - Hakkarainen, Pekka 2012. Suomalaisten huumeiden käyttö ja huumeasenteet - huumeaiheiset väestökyselyt Suomessa 1992 - 2010. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Juvenes Print. Tampereen yliopistopaino 2012..

Hakkarainen, Pekka - Perälä, Jussi - Metso, Leena 2011. Kukkaa pukkaa kannabiksen kotikasvatus Suomessa. Yhteiskuntapolitiikka 76.

Heikkonen, Kirsi – Välikangas, Heinituuli 2011. Elämänhallinta yksilön kokemuksena. Pulinapaja - projektin merkitys nuorten elämänhallinnan kokemuksena. Kasvatuspsykologian pro gradu – tutkielma. Kasvatustieteiden tiedekunta. Kasvatustieteiden ja opettajakoulutuksen yksikkö. Kasvatustieteiden koulutus 2011.

Helsingin kaupunki. Sosiaali ja terveysvirasto. Terveys- ja päihdepalvelut. Lännen psykiatria - ja päihdekeskus. Päihdepoliklinikka. Vastaanotto ilman ajanvarausta alkaa Lännen päihdepoliklinikalla 2.5 2013 lukien. Tiedote 22.04 2013.

Helsingin Kaupunki. Sosiaali – ja terveysvirasto. Helsingin sosiaali – ja terveysviraston strategiasuunnitelma vuosille 2014-2016.

Hirsjärvi, Sirkka – Remes, Pirkko – Sajavaara, Paula 2007. Tutki ja kirjoita. Otavan kirjapaino Oy. Keuruu 2007.

Holmberg, Jan 2010. Päihderiippuvuudesta elämänhallintaan. Edita Prima Oy. Helsinki: 2010.

Holopainen, Antti 2008. Alkoholiongelmat. Teoksessa Paavo Rissanen, Tapani Kallaraanta & Asko Suikkanen (toim.) Kuntoutus. 2 painos. Helsinki: Duodecim 214- 215.

Hult, Suvi – Sundström, Camilla 2009. ”Ei ole vertaisryhmän voittanutta”: mielenterveyskuntoutujien kokemuksia vertaisryhmätoiminnasta. Opinnäytetyö. Pirkanmaan ammattikorkeakoulu.

Huttunen – Merilin Myyrsepp, Susanna 2009. Yhdessä kohti päihdeettömyyttä. Stop Huumeille ry:n asiakkaiden ja työntekijöiden kokemuksia päivätoiminnasta. Opinnäytetyö. Lahden ammattikorkeakoulu. Sosiaali - ja terveysala. Hoitoalan koulutusohjelma. Sairaanhoidaja amk.

Julkunen, Jenny – Nyberg - Hakala, Annina 2010. Toimiva päihdekuntoutus. Toimintaterapeutin Opas. Espoo 2010: Painotalo Casper Oy.

Järvikoski, Aila – Lindh, Jari – Suikkanen, Asko 2011. Kuntoutus muutoksessa. Rovaniemi: Lapin yliopistokustannus 2011.

Kaakinen, Juha – Törmä, Sinikka – Huotari, Kari - Inkeroinen, Tiia 2003. RAY, rahoittaman huumeiden vastaisen työn sekä matalan kynnyksen palveluiden merkitys. Sosiaalikehitys 2003. Pekan Offset Oy. Helsinki 2003.

- Kananen, Jorma 2008. Kvalitatiivisen tutkimuksen teoria ja käytänteet, Jyväskylän ammattikorkeakoulujen julkaisuja 93. Jyväskylän yliopistopaino.
- Kankkunen, Päivi – Vehviläinen – Julkunen, Katri 2010. Tutkimus hoitotieteessä. SanomaPro Oy.
- Kaukila, Veli – Lehtonen, Elisa 2008. Ryhmästä enemmän. Käsikirja ryhmäohjaajan taitoja tarvitsevalle. Helsinki: SHS - Tuotanto Oy
- Keltikangas – Järvinen, Liisa 2010. Sosiaalisuus ja sosiaaliset taidot. WSOY
- Kettunen, Reetta – Kähäri – Wiik, Kaija – Vuori – Kemilä, Anne – Ihalainen, Jarmo 2009. Kuntoutumisen mahdollisuudet. WSOY pro. 4 uudistettu painos.
- Koskisuus, Jari 2004. Eri teitä perille. Mitä mielenterveyskuntoutus on? Helsinki: Edita Prima Oy.
- Koukkari, Mirja 2003. Ryhmähoidon perusteet, ryhmäohjaajana päihdehuollossa. Järvenpään sosiaalisairaala. WWW – koulutusmateriaalia. Luettu 12.01 2013.
- Kuntoutusselonteko 2002. Valtioneuvoston selonteko eduskunnalle. Sosiaali – ja terveysministeriön julkaisuja 2002:6. Helsinki: Sosiaali – ja terveysministeriö.
- Kähäri - Wiik, Kaija – Niemi, Arja – Rantanen, Anneli 2007. Kuntoutuksella toimintakykyä. Helsinki: WSOY.
- Kylmä, Jari – Juvakka, Taru 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita
- Kyngäs, Helvi – Vanhanen Liisa. Sisällön analyysi. Hoitotiede Vol.11,no 1/99. Oulun yliopisto. Hoitotieteen laitos. Oulun yliopistollinen sairaala.
- Lahti, Jari - Pienimäki, Anneli 2004. Päihdekuntoutus rakentuu sosiaaliselle perustalle. Vappu Karjalainen ja Ilpo Viikkumaa (toim.) Kuntoutus kanssamme. Ihmisen toimijuuden tukeminen. Helsinki. Stakes. Saarijärvi: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Lahtinen - Antonakis, Satu 2009. Päihderiippuvuudesta toipumisen kokemuksia - miehet kertovat toipumisestaan ja sen ylläpidosta. Settlementijulkaisuja 21. Suomen Settlementiliitto.

Laitila, Minna 2010. Asiakkaan osallisuus mielenterveys - ja päihdetyössä. Fenomenografinen lähestymistapa. Publications of the University of Eastern Finland. Dissertations in Health Sciences 31. Kopijyvä Oy, Kuopio.

Liikanen, Hanna Liisa 2002. Taide kohtaa elämän – Arts in Hospital - hanke ja kulttuuri-toiminta itäsuomalaisten hoitoyksiköiden arjessa ja juhlassa. Helsingin yliopisto. Valtiotieteellinen tiedekunta.

Lindroos, Heidi – Segercrantz Ulrika 2009. Yksilöksi ryhmässä. Helsinki 2009: Hakapaino.

Malminen, Eija – Heiskanen, Tarja 1986. Suomen mielenterveysseura. Helsinki

Mattila - Aalto, Minna 2010. Kuntoutusosallisuuden diagnoosi. Tutkimus entisten rappiokäyttäjien kuntoutumisen muodoista, mekanismeista ja mahdollisuuksista. Helsingin yliopisto. Valtiotieteellinen tiedekunta.

Mielenterveys - ja päihdesuunnitelma. Mieli 2009-työryhmän ehdotukset mielenterveys- ja päihdetyön kehittämiseksi vuoteen 2015. STM.

Mäki-Penttilä Sari 2009. Yhdessä toipumisen tiellä. Hyvän mielen talo ry:n Neljä vuoden aikaa -projekti 2001 - 2005.

Nylund, Marianne 1996. Oma -apuryhmät vapaaehtoisuuden ja julkisen välimaastossa. Valtakunnallinen kehittämisselvitys 1994-1996. Helsinki. Kansallisareena ry.

Paatero, Heidi – Lehmijoki, Pentti – Kivekäs, Jukka – Ståhl, Tomi 2008. Kuntoutusjärjestelmä. Kirjassa Paavo Rissanen, Tapani Kallaranta, Asko Suikkanen (toim.) Kuntoutus. Duodecim. Helsinki 2008.

Partanen, Airi - Moring, Juha - Nordling, Esa - Bergman, Viveca (toim.) 2009. Kansallinen mielenterveys ja päihdesuunnitelma 2009 - 2015. Suunnitelmasta toimeenpanoon vuonna 2009. THL Helsinki.

Partanen, Päivi – Hakkarainen, Pekka - Hankilanoja, Arto – Kuussaari, Kristiina – Rönkä, Sanna – Salminen, Mika – Seppälä, Timo – Virtanen, Ari 2007. Amfetamiinien ja opiaattien ongelmakäytön yleisyys Suomessa 2005. Yhteiskuntapolitiikka 72.

Päihdehuoltolaki (41/1986)

Päihdepalvelujen laatusuosituksset. Sosiaali – ja terveysministeriö. Suomen kuntaliitto 2002

Päihdetilastollinen vuosikirja 2011. Alkoholi ja huumeet. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Suomen virallinen tilasto. Sosiaaliturva 2011. Tampere: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy.

Päihdetilastollinen vuosikirja 2012. Alkoholi ja huumeet. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Suomen virallinen tilasto. Sosiaaliturva 2012. Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy. Tampere 2012.

Rasila, Minna – Pitkonen, Maria 2009. Hyvä Ryhmä, toimiva tiimi. Yrityskirjat Oy. Helsinki. Kuriiri Oy.

Siltaniemi, Aki - Perälähti, Anne - Eronen, Anne - Särkelä, Riitta - Londén, Pia, 2009. Kansalaisbarometri 2009. Suomalaisten arvioita hyvinvoinnista, palveluista ja Paras-uudistuksesta. Helsinki: Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto ry. (4.3)

Ryhmätoiminnan opas 2010. Mielenterveyden keskusliitto. Kehitys Oy.

Salmenaho, Riika 2010. Ryhmämuotoinen päihdetyö osana kuntoutumisprosessia. Hunaja – ryhmä fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen kuntoutumisen tukena. Opinnäytetyö. Seinäjoen ammattikorkeakoulu. Sosiaali – ja terveysalan yksikkö. Sosiaalialan koulutusohjelma. Sosionomi amk.

Sosiaali – ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma. KASTE 2012 – 2015. Sosiaali – ja terveysministeriö. Helsinki 2012. Juvenes Print. Tampereen yliopistopaino Oy. Tampere 2012.

Sosiaali – ja terveysministeriö 2002. Kuntoutusselonteko 2002. Valtioneuvoston selonteko eduskunnalle. Verkkajulkaisu. <http://pre20031103.stm.fi/suomi/eho/julkaisut/kuntselonteko2002/kselte02.pdf>. Luettu 21.09.2013.

Stenius, Kerstin – Edman, Johan 2007. Teoksessa Edman, Johan – Stenius, Kerstin (toim.) On the margins. Nordic alcohol and drug treatment 1885 – 2007. NAD Publication No 50. Helsinki: Nordic Centre of alcohol and drug research.

Suomen perustuslaki (731/1999)

Tammi, Tuukka – Aalto - Mauri – Koski - Jännes, Anja 2009. Irti päihdeongelmista. Tutkimuksia hoidon ja ehkäisyn menetelmistä. Porvoo: WS Bookwell Oy.

Tuomi, Jouni – Sarajärvi, Anneli 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Tuomi, Jouni – Sarajärvi, Anneli 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Törmä, Sinikka 2009. Kynnyskysymyksiä. Huono -osaisimmat huumeidenkäyttäjät ja matala kynnyks. Sosiaalikehitys Oy. Hämeenlinna: Sosiaalikehitys Oy.

Varjonen, Vili –Tanhua, Hannele – Forsell, Martta 2013.Huume-tilanne Suomessa 2013.Terveys ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 5/2014.Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino. Tampere: 2014.

Vehviläinen - Julkunen, Katri – Paunonen, Marita 1998. Hoitotieteellisen tutkimuksen etiikka. Teoksessa Paunonen, Marita – Vehviläinen – Julkunen, Katri Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. Juva: WSOY

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

West, Robert 2006. Theory of Addiction. Oxford: Blackwell Publishing Ltd.

Verkkodokumentti.<<http://www.hel.fi/sosv/fi/paihde-tyo/paihdepoli- klinikat.pdf>>

Luettu18.06 2013

Verkkodokumentti. <<http://hel.fi/hki/sote/fi> Luettu 16.01 2013

Verkkodokumentti.<[http://www.paihdelinkki.fi/tietoiskut/621-paihdehuollon laatusuositukset.pdf](http://www.paihdelinkki.fi/tietoiskut/621-paihdehuollon_laatusuositukset.pdf)> Luettu22.06.2013

Verkkodokumentti.<<http://www.hel.fi/ki/Sos/fi/paivatyo/paivatoiminta/vesteri.pdf>> Luettu15.01 2014

Verkkodokumentti.<http://www.thl.fi/tilastot/aiheittain/paihteet_jariippuvuudet/alkoholi.pdf.>Luettu13.03 2013.

TIEDOTE

Haluamme kehittää Lännen psykiatria - ja päihdekeskuksen toimintaa ja pyydämme sinua osallistumaan tähän haastatteluun, jonka tarkoituksena on selvittää Lännen psykiatria ja päihdekeskuksen Mielekäs arki -ryhmän asiakkaiden näkökulmasta sitä, mitkä tekijät tukevat ryhmätoiminnoissa asiakkaan arkea?

Osallistumalla haastatteluun olet arvokkaalla tavalla mukana kehittämässä matalakynnystoimintaa lännen psykiatria ja päihdekeskukselle. Haastatteluun osallistuminen tarjoaa sinulle mahdollisuuden tuoda esille omia ajatuksia ja kokemuksia siitä, minkälaisia ryhmiä haluaisit jatkossa olevan, jotta ne tukisivat sinua vielä paremmin selviytymään omasta arjestasi.

Aineisto kerätään yksilohaastattelulla Lännen psykiatria ja päihdekeskuksen Mielekäs arki-ryhmään osallistuvilta asiakkailta tammi, - helmikuun 2013 aikana. Yksilohaastattelut sovitaan jokaisen kanssa hänelle sopivaan ajankohtaan. Haastatteluihin varataan aikaa 1 tunti, joka tullaan nauhoittamaan. Haastattelun aikana äänitetyt nauhat sekä aineisto hävitetään opinnäytetyön valmistuttua.

Haastattelussa esille tulleet tiedot raportoidaan tavalla, jossa haastateltavia ei voi tunnistaa. Haastatteluun osallistuminen on täysin vapaaehtoista. Opinnäytetyössä kerättävä tieto käsitellään luottamuksellisesti.

Tämä tutkimus on Arja Hännisen opinnäytetyö, joka johtaa kuntoutuksen ylempään ammattikorkeakoulututkintoon Helsingin Metropolian ammattikorkeakoulussa. Opinnäytetyön ohjaajina toimivat Elisa Mäkinen (FT) sekä Anita Näslindh – Ylispangar (FT).

Opinnäytetyön arvioitu valmistumisaika on 30.12 2013. Valmis opinnäytetyö on saatavilla I kappale Lännen psykiatria ja päihdekeskus, Mechelininkatu 46 A 1 krs, päivätoiminta Vesteri sekä 1 kappale Metropolia ammattikorkeakoulun kirjasto

Yhteystiedot: Arja Hänninen p. (09) 310 46784 klo 08.00-15.00

Suostumus haastatteluun osallistumiseen

Olen saanut ja lukenut tiedotteen haastattelusta. Ymmärrän, että osallistumiseni haastatteluun on vapaaehtoista ja voin perustelematta keskeyttää osallistumiseni haastatteluun milloin tahansa. Mikäli minulle tulee tarve keskusteluun haastattelun jälkeen, voin ottaa yhteyttä alla mainittuun henkilöön niin halutessani.

Suostun osallistumaan haastatteluun vapaaehtoisesti.

.....

.....

Paikka ja aika

Suostumuksenantajan allekirjoitus

.....

.....

Paikka ja aika

Suostumuksen vastaanottajan allekirjoitus

Lisätietoja:

Arja Hänninen p. (09) 310 46784 Ma - Pe klo 08.00 -15.00. Suostumus allekirjoitetaan kahtena kappaleena, yksi suostumus antajalle ja yksi suostumuksen vastaanottajalle.

<p>15 PÄÄTÖS BESLUT</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 1 Tutkimuslupa myönnetään esitetystä muodosta. Forskningsstillstånd beviljas enligt framställningen.</p> <p><input type="checkbox"/> 2 Tutkimuslupa myönnetään seuraavin ehdoin: Forskningsstillstånd beviljas på följande villkor:</p> <p><input type="checkbox"/> 3 Lupa tietojen saantiin salassa pidettävistä asiakirjoista ja henkilörekistereistä myönnetään sosiaaliviraston tutkimuksen yhteyshenkilön kanssa erikseen sovitussa laajuudessa. Käyttöoikeudet yksilöidään erikseen lomakkeella "Käyttöoikeus ja vaitiolositoumus" <i>Tillstånd att erhålla data ur sekretessbelagda dokument och personregister beviljas i den omfattning man separat avtalat om med undersökningens kontaktperson på socialverket. Åtkomsträttigheterna specificeras skilt på blanketten "Käyttöoikeus ja vaitiolositoumus"</i></p> <p><input type="checkbox"/> 4 Tutkimuslupahakemus hylätään, perustelut: Ansökan om forskningsstillstånd avslås med följande motiveringar:</p>
<p>16 PÄÄTÖKSEN- TEKIJÄ BESLUTS- FATTARE</p>	<p>Päätöspäivämäärä Beslutsdatum</p> <p>Päätöksentekijän allekirjoitus, sen selvitys ja virka-asema Beslutsfattarens underskrift, namnförtydligande och tjänsteställning</p> <p>14.12.2012 <i>Helinä Hälliäinen, oikuispalvelujohtaja</i></p>
<p>17 PÄÄTÖKSEN JAKELU DISTRIBUTIO AV BESLUTET</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Hakijalle <input checked="" type="checkbox"/> Yhteyshenkilölle <input checked="" type="checkbox"/> Kehittämispalveluun <input checked="" type="checkbox"/> Muualle, mihin/kenelle Till den <i>Anne Kuvaja</i> sökande <i>Till kontakt-</i> <i>personen</i> <i>Till utvecklings-</i> <i>servicen</i> <i>Till övriga, vem</i></p>
<p>18 LIITTEET BILAGOR</p>	<p><i>Opinnäytetyön suunnitelma, tiedote asiakkaille, suostumuslomake, haastattelurunko, opinnäytetyön koskeva sopimus (Metropolia AMK - läntti A-klinikka ja katk.hoito asema)</i></p>

Teemahaastattelurunko

Taustatiedot	<ul style="list-style-type: none"> • Syntymävuosi • Sukupuoli • Päihteiden käytön historia • Mitä päihdehuollon palveluita olet käyttänyt aikaisemmin? • Sosioekonominen tausta • Mikä on sinun tämän hetken tilanteesi?
Ryhmätoiminnan tarkoitus	<ul style="list-style-type: none"> • Miksi käyt mielekäs-arki ryhmässä? • Mihin ryhmiin olet osallistunut? • Minkälaisia asioita tai aiheita haluaisit ryhmässä käsiteltävän? • Mitkä tekijät motivoivat käymään ryhmässä? • Mitkä tekijät eivät? • Millä lailla voit vaikuttaa ryhmän sisältöihin? • Mitä toiminnallisuus sinulle merkitsee?
Ryhmästä saatava tuki	<ul style="list-style-type: none"> • Miten mielekäs-arki ryhmissä käynti tukee sinua? • Minkälaista tukea tarvitset oman arkipäiväsi selviytymiseen? • Oletko saanut ryhmästä vertaistukea? • Miten koet vertaistuen auttavan sinua? • Miten ohjaajat voisivat tukea sinua?
Kehittämisideat	<ul style="list-style-type: none"> • Onko nykyinen toiminta-aika riittävä? • Miten olet saanut tietoa ryhmistä? • Minkälaisia ryhmiä haluaisit tulevaisuudessa olevan? • Jos saisit kehittää – mikä olisi ideaali ryhmä?

Sisällön analyysi

Aineiston analysointi kysymyksillä	PELKISTETTY ILMAISU	ALALUOKKA	YLÄLUOKKA
<p>Ryhmätoiminnan tarkoitus</p> <p>Miksi käyt Mielekäs arki ryhmässä?</p>	<p>Keskustelut huippuja.</p> <p>Syventäviä keskusteluja</p> <p>Keskusteluja selkokielellä.</p> <p>Mielenkiintoiset keskustelut.</p> <p>Saa antaumuksella kertoa asioistaan.</p> <p>Voi avoimesti hehkuttaa että menee hyvin.</p> <p>Hyvä vuorovaikutus</p> <p>Nautin ryhmästä ja muista ihmisistä.</p> <p>Mennään yhdessä jonnekin.</p> <p>Monipuolista meininkiä.</p> <p>Pääsee irti arjesta.</p> <p>Näkee muita ihmisiä</p> <p>Antaa tunteen, ettei ole yksin.</p> <p>Saa ideoita muilta ryhmäläisiltä.</p> <p>Saa onnistumisen kokemuksia.</p> <p>Saa uskallusta toimia arjessa.</p> <p>Antaa voimaa arkeen.</p> <p>Nautin ryhmään tulosta.</p> <p>Hyvä ilmapiiri</p>	<p>Avointa keskustelua ryhmässä</p> <p>Tapaa muita asiakkaita ryhmässä ja voi irrottautua arjesta.</p> <p>Myönteiset ja hyvät kokemukset ryhmässä</p>	<p>Keskustelut</p> <p>Ryhmän tukea antava ilmapiiri</p>

<p>Mihin ryhmiin olet osallistunut?</p>	<p>Tehdään käsillä. Jouluaskartelut. Tehdään käsillä saa onnistumisen kokemuksia. Kasvien istutus.</p> <p>Liikunta - ja ulkoilupäivät Retket, ne poistaa stressiä. Kahvilakäynnit. Makkaranpaistoretket</p>	<p>Käsillä tekemistä</p> <p>Yhdessä ulkoilua</p>	<p>Toiminnalliset ryhmät</p>
<p>Minkälaisia aiheita haluaisit käsiteltävän ryhmässä?</p>	<p>Arkipäivää tukevat aiheet Työkaluja arkeen Raittiutta tukevat Retkahdusryhmät Mitä kuuluu ryhmä - saa purkaa tuntojaan. Juhlapyhienjälkeiset kuumumiset. Missä mennään nyt ja missä mennään puolen vuoden päästä?</p>	<p>Arkea ja raittiutta tukevat keskusteluryhmät</p> <p>Asiakkaalla on mahdollisuus kertoa itsestään ja omasta elämäntilanteestaan.</p>	<p>Teemaryhmät</p>
<p>Mitkä tekijät motivoivat käymään ryhmässä?</p>	<p>Uudet ihmissuhteet. Mukavat ihmissuhteet. Ryhmä ylläpitää ihmissuhteita</p>	<p>Hyvät ihmissuhteet</p>	<p>Ihmissuhteet</p>
<p>Mitkä tekijät eivät motivoi?</p>	<p>Villa Sturen käynnit ovat ontuvia. Kirpparit – niissä voi käydä jokainen itse. Museot ”jonninjoutavia”. Dvd:n katsominen ei anna mitään asiakkaalle.</p>	<p>Kohteet, joissa voi käydä omalla ajallaan</p>	

<p>Millä lailla voit vaikuttaa ryhmän sisältöihin?</p>	<p>Saa tuoda ehdotuksia. Voi osallistua 1x kk ohjelman suunnitteluun. Osallistun kerran vuodessa vuosikokoukseen. Olen mukana lähes aina.</p>	<p>Asiakas on mukana suunnittelemassa ryhmäsisältöjä.</p>	<p>Osallisuus</p>
<p>Mitä toiminnallisuus sinulle merkitsee?</p>	<p>Yhdessäoloa. Saa jotain aikaiseksi. Saa viedä kotiin omia töitä. Tulee lähdettyä liikkeelle. Tuo säännöllisyyttä arkeen.</p>	<p>Kotoa muiden joukkoon toimimaan.</p>	
<p>Ryhmästä saatava tuki.</p>			
<p>Miten Mielekäs-arki ryhmissä käynti tukee sinua?</p>	<p>En ole niin yksin. Uskaltaa kokeilla jotain uutta. Uskaltaa keskustella. Kimppahenkeä. Onnistumisen kokemuksia</p>	<p>Asiakas on osana ryhmää joka kohottaa itsetuntoa onnistumisten ja kokeiluiden kautta.</p>	<p>Itsetunnon tukeminen</p>
<p>Oletko saanut ryhmästä vertaistukea?</p>	<p>Saan olla omana itsenäni, ei tarvitse olla jotain muuta. Ei tarvitse esittää muuta akuuttia. Se, että minulla on tämä paikka mihin tulla.</p>	<p>On paikka missä voi olla oma itseni</p>	
<p>Miten koet vertaistuen auttavan sinua?</p>	<p>Ehdottomasti kyllä. Olen saanut. Kyllä olen. En osaa sanoa. Keskinäistä kokemusten vaihtoa. Ideoita muilta Vertaiset toimii peilinä. Saa tarvittaessa apua käytännön asioissa.</p>	<p>Saa tukea muilta ryhmässä kävijöiltä Saa apua ja ideoita.</p>	<p>Vertaistuki</p>

<p>Miten ohjaajat voisivat tukea sinua?</p>	<p>Kannanottoa asioihin. Olla tarvittaessa tukena. Olla käytettävissä. Hyvä ohjaaja raitistaa. Myötäelää eri tilanteissa .Ohjaajat 10+</p>	<p>Ohjaajan tulee olla turvallinen, läsnä oleva ja auttaa tarvittaessa.</p>	<p>Ryhmäohjaajan tuki</p>
<p>Kehittämisisideat</p> <p>Onko nykyinen toiminta - aika riittävä?</p>	<p>Toiminta-aika ok Mulle hyvä aika Mulle passaa hyvin Aamupäivä parempi On se hyvä aika.</p>	<p>Toiminta-aika on hyvä</p>	<p>Toiminta-aika</p>
<p>Miten olet saanut tietoa ryhmistä?</p>	<p>Vesterissä käydessä Internetistä tai kavereilta Kavereilta Vesterissä käydessä ilmoitustaululta</p>	<p>Tiedon ryhmistä on saanut Vesterissä käydessä ilmoitustaululta, internetistä sekä kavereilta</p>	<p>Tiedot ryhmistä</p>
<p>Minkälaisia ryhmiä haluaisit tulevaisuudessa olevan?</p>	<p>Lääkäriryhmä. Jukka Järvinen luennoimaan Keskusteluryhmiä, jossa saadaan toinen miettimään. Perheet retkille mukaan. Tekemisen kautta keskustelua ja onnistumista. Sähköinen palautejärjestelmä asiakkaille.</p>	<p>Asiantuntijaluentoja Keskustelu, - sekä toiminnallisia ryhmiä, joihin toivotaan perheitä mukaan Asiakas saa antaa anonyymisti palautetta</p>	<p>Kehittämisisideat</p>