



LAUREA
AMMATTIKORKEAKOULU
Yhdessä enemmän

Askel elämään - matalan kynnyksen kohtaamispaikan Askeleen merkitys päihdeongelmaisille

Jokinen, Rosannah

2016 Laurea





Laurea-ammattikorkeakoulu

LAUREA
AMMATTIKORKEAKOULU

Yhdessä enemmän

Askel elämään - matalan kynnyksen kohtaamispaikan Askeleen merkitys päihdeongelmallisille

Rosannah Jokinen
Sosiaalialan koulutusohjelma
Opinnäytetyö
Marraskuu, 2016

Rosannah Jokinen

Askel elämään - matalan kynnyksen kohtaamispaikan Askeleen merkitys päihdeongelmaisille

Vuosi 2016 Sivumäärä 48

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, miksi kohtaamispaikka Askeleessa säännöllisesti käyvät asiakkaat käyvät siellä ja mitä he saavat siellä käymisestä. Tavoitteena oli kuulla Askeleessa säännöllisesti käyvien asiakkaiden kokemuksia paikan toiminnasta. Saatua tietoa voidaan hyödyntää Askeleen toiminnan suunnittelussa ja kehittämisessä. Tavoitteena oli myös tarkastella osallisuuden, syrjäytymisen ja päihdeongelmien linkittymistä toisiinsa.

Askel on Espoon keskuksessa sijaitseva matalan kynnyksen kohtaamispaikka päihdeongelmaisille ja heidän läheisilleen. Askeleessa järjestetään arkipäivisin ohjattua toimintaa vapaan oleskelun ohella. Askeleessa toimii myös erilaisia ryhmiä, kuten AA-ryhmä, Naisten ryhmä sekä Teema-ryhmä.

Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkimuksena. Tiedonkeruumenetelmänä toimi teema-haastattelu ja haastattelut toteutettiin yksilöhaastatteluina. Tutkimusaineisto koostettiin viidestä haastattelusta, joissa toimivat tiedonantajina Askeleessa säännöllisesti käyvät asiakkaat. Aineiston analyysimenetelmänä käytettiin sisällönanalyysia. Opinnäytetyön teoreettinen viitekehys koostui päihderiippuvuudesta, asiakkaan osallisuudesta ja syrjäytymisestä.

Askeleessa käytiin viikoittain ja yleisin osallistumismuoto oli kahvilla käyminen ja olohuoneessa oleskeleminen. Muuhun toimintaan osallistuminen oli vaihtelevaa. Askeleessa käymisen koettiin mahdollistavan kontakti ihmisiin, aktivoivan, parantavan mielialaa sekä tuovan merkityksellistä sisältöä päiviin. Askel koettiin turvallisena, päihdeettömyyttä suojelevana paikkana, jossa voi vapaasti käydä kahvilla sekä halutessaan osallistua muuhun järjestettyyn toimintaan. Askeleen koettiin tarjoavan vertaistukea, keskusteluapua sekä vahvistavan osallisuuden kokemuksia ja lisäävän sosiaalisuutta. Askeleen ammatillisen henkilökunnan tarjoaman tuen katsottiin vähentävän syrjäytymisen tuntemuksia. Paikan avoin, yhteisöllinen ja humoristinen ilmapiiri korostui. Askel koettiin merkitykselliseksi ja tärkeäksi.

Asiasanat: päihdeongelma, matalan kynnyksen paikka, osallisuus, syrjäytyminen

Rosannah Jokinen

A step into life - the low thresholds meeting place "Askel" and its importance to people with a substance abuse problem

Year	2016	Pages	48
------	------	-------	----

The purpose of this thesis was to discover why people visit the low-thresholds meeting place "Askel" and what they get from the visits. The objective was to find out the client's experiences of "Askel". "Askel's" employees can use the results when planning and developing the activity in "Askel". The other objective was to research the connection between participation, a substance abuse problem and social exclusion.

"Askel" is a low-thresholds meeting place located in the centre of Espoo. It offers day time activities and a place to have a cup of coffee for people with substance abuse problems and also for their families. There are also some group meetings in "Askel" such as the A.A. group, the Theme group and the Women's group.

This study is a qualitative research and the data was collected by individual theme interviews. Five regular client visitors from "Askel" were interviewed separately and the data was based on these interviews. The analysis method used in this thesis was content analysis. The theoretical framework consisted of substance abuse problem, participation and social exclusion.

According to the data "Askel" was a meaningful and an important place for the interviewees. The interviewees participation in "Askel's" activity was weekly and the most common forms of participation were having a cup of coffee and spending time in the living room. Taking part in other activities was irregular. The interviewees felt that visiting "Askel" enabled contact with other people, activated themselves in general, boosted mood and brought relevant content to the day.

"Askel" was experienced as a safe place which protects and helps abstinence. "Askel" offers professional support through its employees and it was felt to decrease the feelings of social exclusion it also brought peer support in general and particularly through discussion. The experiences about participation and increased socializing were noticed. The interviewees highlighted the atmosphere in "Askel" and described it as open, communal and humorous.

Keywords: substance abuse, low-threshold place, participation, social exclusion

Sisällys

1	Johdanto	6
2	Matalan kynnyksen palvelut	7
	2.1 Matalan kynnyksen palvelut	7
	2.2 Kohtaamispaikka Askel	8
3	Tutkimuksen viitekehys	10
	3.1 Päihderiippuvuus	10
	3.2 Päihdehoito Suomessa	12
	3.3 Syrjäytyminen.....	14
	3.4 Asiakkaan osallisuus	18
4	Opinnäytetyön toteuttaminen	20
	4.1 Opinnäytetyön tarkoitus ja tutkimuskysymykset	20
	4.2 Tutkimusmenetelmä	21
	4.3 Aineiston analyysimenetelmä	22
	4.4 Aineistonkeruu	23
5	Tutkimustulokset	24
	5.1 Henkinen tukeminen.....	25
	5.2 Sosiaalinen tukeminen	28
	5.3 Johtopäätökset	31
6	Pohdinta	32
	6.1 Tutkimuksen eettisyys.....	32
	6.2 Tutkimuksen luotettavuus	34
	6.3 Oma työskentelyprosessi.....	35
	Lähteet	37
	Kuviot	40
	Taulukot	41
	Liitteet	42

1 Johdanto

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, miksi kohtaamispaikka Askeleessa säännöllisesti käyvät asiakkaat käyvät siellä ja mikä merkitys paikalla on heille. Paikan merkityksellä tarkoitetaan sitä, mitä asiakkaat saavat Askeleessa käymisestä. Opinnäytetyössä nousevat esiin teoreettisena viitekehystenä päihderiippuvuus, osallisuus ja syrjäytyminen sekä näiden yhtenäinen suhde Askeleeseen ja sen asiakaskuntaan liittyen. Kyseessä on laadullinen tutkimus.

Askel on Espoossa sijaitseva matalan kynnyksen kohtaamispaikka päihdeongelmallisille ja heidän läheisilleen. Askeleessa järjestetään arkipäivisin ohjattua toimintaa vapaan oleskelun ohella. Se toimii asiakkaille potentiaalisena osallisuuden vahvistajana ja positiivisten kokemusten saattelijana. Askeleessa toimii myös erilaisia ryhmiä, kuten AA-ryhmä, Naisten ryhmä sekä Teema-ryhmä. Teema-ryhmässä keskitytään päihdetoipumiseen.

Päihderiippuvuus ilmenee päihdyttävän aineen pakonomaisena käyttönä sekä vaikeutena hallita aineen käytön aloittamista, määriä ja lopettamista. Riippuvuudessa käytetyn aineen sielokyky kasvaa, jolloin määrät suurenevät. Käytön loppuessa alkavat vieroitusoireet. Päihderiippuvuudessa päihteiden käyttö syrjäyttää ainakin osin esimerkiksi itsestään huolehtimisen, ihmissuhteet sekä koulutuksen tai työn. Päihderiippuvaiselle on yleistä kykenemättömyys tunnistaa tai myöntää riippuvuuden aiheuttamia haittoja ja oireita. (Mielenterveys 2014.)

Opinnäytetyön aihe on valittu ensisijaisesti oman kiinnostukseni mukaan. Aihetta valitessa on otettu huomioon myös Tuomen ja Sarajärven (2009, 151) mainitsemat tärkeät asiat aiheen valitsemiseen liittyen: on hyvä pohtia muun muassa, onko aihe riittävän kiinnostava, sopiiko se omalle tieteenalalle, onko aiheesta saatavissa riittävästi tietoa sekä voiko tutkimusta ylipäänsä toteuttaa. Kaikki edellä mainittu toteutui omalla kohdallani. Askeleessa suorittamani työharjoittelu herätti mielenkiintoni tutustua paikkaan vielä syvällisemmin ja harjoitteluohjaajan innoittamana rajattiin aihe. Valitsemalla itselle mielekkään aiheen, on tutkimusta helpompi toteuttaa ja motivaatio säilyy.

Opinnäytetyön tiedonkeruumenetelmänä toimii teemahaastattelu. Viittä Askeleen vakioasiakasta haastatellaan Askeleen tiloissa yksilöhaastatteluina. Haastattelun pohjana toimii teemahaastattelulle ominaisesti ennalta määritellyt teemat, joiden mukaan rakentuu haastattelun runko. Haastattelun teemat toistavat tutkimuksen viitekehystä, jotta tutkimuskysymyksiin on mahdollista saada vastaukset. Haastatteluaineisto litteroidaan ja tulokset tuotetaan sisälönanalyysillä.

2 Matalan kynnyksen palvelut

2.1 Matalan kynnyksen palvelut

Matalan kynnyksen toiminta on asiakaslähtöistä toimintaa, joka pyrkii haittojen vähentämiseen ja palvelun helppoon tavoitettavuuteen (Lappalainen-Lehto, Romu & Taskinen 2008, 186). Matalan kynnyksen palveluilla pyritään tavoittamaan ne henkilöt, jotka ovat jostain syystä jääneet palvelujärjestelmän ulkopuolelle. Moni voi kokea julkisiin palveluihin hakeutumisen liian haastavaksi eivätkä omat voimavarat riitä siihen. Matalan kynnyksen palveluissa on tämän vuoksi madallettu asiakkaalta vaadittavia edellytyksiä palveluun hakeutumisessa. (Leemann & Hämäläinen 2015, 1.)

Peruspiirteitä ja ominaisuuksia matalan kynnyksen palveluille ovat muun muassa asiakkaan spontaaninen, omaehtoinen käynti ilman ajanvarausta, maksuton toiminta, anonyymin asioinnin mahdollisuus, kohderyhmien tarpeisiin sopivat aukioloajat sekä asiointikynnystä madaltava sijainti. Matalan kynnyksen palveluissa on pyritty vähentämään byrokratiaa ja palvelumallin periaatteena on vaivattomuus. Palvelut toteutetaan asiakaslähtöisesti asiakkaan omilla ehdoilla. (Leemann & Hämäläinen 2015, 4-5.)

Palveluiden matalasta kynnyksestä kertovat asiakkaiden kokemukset sekä palveluun hakeutumisen aktiivisuus. Matalan kynnyksen todellinen mataluus määräytyy kahden toimijan välisestä suhteesta, joita ovat hoitojärjestelmä ja palvelujen käyttäjät. (Leemann & Hämäläinen 2015, 4.)

Useimmiten matalan kynnyksen palvelut kohdistuvat kaikista huono-osaisimpiin ihmisiin, joilla on suuri avuntarve, mutta kyky palveluihin hakeutumiseen puuttuu. Asiakasryhmät jäisivät kokonaan palvelujärjestelmän ulkopuolelle ilman matalan kynnyksen palveluita. Matalan kynnyksen palvelut pyrkivät saamaan heidät takaisin palveluihin, josta he parhaassa tapauksessa siirtyvät julkisiin palveluihin. Matalan kynnyksen palvelut lisäävät erityisesti kaikista vaikeimmin tavoitettavien henkilöiden sosiaalista osallisuutta. (Leemann & Hämäläinen 2015, 3.) Ne ovat hyvä keino tarjota kohdennettuja hyvinvointia ja terveyttä edistäviä palveluja, joihin on helppo hakeutua (Leemann, Kuusio & Hämäläinen 2015, 9).

Matalan kynnyksen palvelut edistävät sosiaalista osallisuutta myös toimintatapojen kautta, kuten mahdollistamalla sosiaalisiin verkostoihin pääsy. Sosiaaliseen osallisuuteen kuuluu vahvasti tunne yhteiskuntaan kiinnittymisestä tai yhteisöön kuulumisesta, jota osallistumisen kautta syntyy. (Leemann & Hämäläinen 2015, 3.)

Matalan kynnyksen palveluja tarjotaan eri asiakasryhmille eri elämänvaiheissa. Matalan kynnyksen toimintaa ovat muun muassa perhekerhot (lapsiperheille), etsivä nuorisotyö (vailla

opiskelu- ja työpaikkaa oleville nuorille), päivätoiminta (ikäntyneille), varhainen puuttuminen (päihde- ja mielenterveysongelmaisille), erilaiset kerhot (esimerkiksi maahanmuuttajille) sekä vertaistoiminta (pitkäaikaissairaille). (Leemann & Hämäläinen 2015, 1.)

Suomessa päihdehoitojen suunnittelun ja kehittämisen painopiste on viime vuosina ollut matalan kynnyksen palveluissa (Lappalainen-Lehto, Romu & Taskinen 2008, 186). Alusta saakka järjestöillä on ollut keskeinen rooli matalan kynnyksen palvelujen järjestämisessä ja tarjoamisessa. Päihde- ja mielenterveyspalveluista on suuri osa yhä kolmannella sektorilla. Raha-automaattiyhdistys (RAY) on näiden tahojen suurin rahoittaja. RAY:n rahoitusbudjetissa vuonna 2012 tehdyn selvityksen mukaan matalan kynnyksen päihde- ja mielenterveystoimet olivat edelleen kaksi suurinta kohdetta ja saivat yhteensä yli puolet koko budjetista (noin 12% ja 41%). (Leemann & Hämäläinen 2015, 6.)

Kassilan ja Koskelan (2016, 134) mukaan matalan kynnyksen paikkaan on helppo tulla ja siellä saa olla oma itsensä. Neutraalin olohuoneen jakavat sekä nykyiset päihderiippuvaiset että toipumisen tiellä olevat. Olohuoneessa mahdollistuu toipumismyönteinen ilmapiiri, joka parhaassa tapauksessa vaikuttaa myöntävästi käyttäviin päihdeongelmaisiin, jotka eivät pysty rai-tistumaan.

Toipumismyönteinen ilmapiiri herättää kuitenkin eriäviäkin mielipiteitä. Jotkut ajattelevat toipumismyönteisyyden ja raittiuden korostamisen syyllistävän vielä päihteitä käyttäviä, mutta näyttöä päinvastaisista kokemuksista on paljon. Päihteetön toipumismyönteinen matalan kynnyksen paikka ikään kuin tuo yhteen niin raittiit kuin käyttävät päihdeongelmaiset. He ovat jakaneet saman riippuvaisen suhteen sekä koko päihteiden tuoman kokemismaailman. Käyttömaailmassa oleva voi saada toivoa ja halua parantaa elämäänsä nähdessään raittiuteen päässeitä päihdeongelmaisia. (Kassila & Koskela 2016, 132-133.)

2.2 Kohtaamispaikka Askel

Opinnäytetyö toteutetaan Kohtaamispaikka Askelelle. Askel on vanhassa ja idyllisessä puutalossa toimiva matalan kynnyksen kohtaamispaikka ihmisille, joilla on päihteiden käyttöön liittyviä ongelmia. Paikka sijaitsee Espoon keskuksessa osoitteessa Pappilantie 5 ja on avoinna arkisin kello 8-15.30. (Kalliolan settlementti 2016.) Askel on osa Kalliolan settlementin kansalais-toiminnan yksikköä ja sillä on kumppanuushanke Espoon kaupungin kanssa. Askel saa rahoituksen Raha-Automaattiyhdistykseltä (RAY), mutta kiinteistökuluista vastaa Espoon kaupunki. (Ponkala-Karlsson 2016.)

Kalliolan settlementti on yhdistys, joka tuottaa sosiaalialan palveluja lastensuojelu- ja perhe-työssä, nuorisotyössä, päihdetyössä, seniorityössä sekä vammaistyössä. Kalliolan settlementti

järjestää kansalais- ja vapaaehtoistoimintaa ja ylläpitää kansalaisopistotoimintaa. (Kalliolan settlementti 2016.)

Askeleen olohuoneessa on tarjolla kahvia, teetä ja mehua ja asiakkailta on mahdollisuus puhelimen ja tietokoneen käyttöön. Askeleessa toimii erilaisia vertaistukiryhmiä, kuten AA-ryhmä (Nimettömät Alkoholistit), Naisten ryhmä sekä Teema-ryhmä. Vertaistoiminta tarkoittaa toimintaa, joka yhdistää ihmisiä samankaltaisten elämäkokemusten kautta. Vertaistoiminta on hyvä keino päihdeongelmaisten osallistamiseen ja aktivoimiseen, koska se lisää yhteisöllisyyttä ja vahvistaa uskoa omaan kykyihinkin. (Seppä, Aalto, Alho & Kiianmaa 2012, 140.)

Vertaistukiryhmissä on mahdollista saada esimerkin voimaa, jota päihdetoipumiseen tarvitaan. Samaistumiskohteilla on suuri merkitys, sillä se voi antaa toivoa ja uskoa eteenpäin pääsemiselle, kun tapaa muita samassa tilanteessa olevia. (Häkkinen 2013,21.) Päihdeongelmainen saattaa huomata, että vertaistukiryhmissä monilla on samanlaisia tuntemuksia, ajatuksia, kokemuksia ja luonteenpiirteitä kuin hänellä itsellään. Siellä ei tarvitse pelätä hylätyksi tuleamista. (Abraham & Twerski 2014, 116.)

Vertaistukiryhmien kautta voi alkaa ymmärtää riippuvuuskäyttäytymisen puolustusmekanismeja havaitessaan niitä toisissa ja oppia tunnistamaan niitä sitä kautta myös itsessä. Vertaistukiryhmät antavat päihdeongelmaisille mahdollisuuden alkaa purkaa puolustusmuurejaan. Vähitellen sopivan hoitotavan löydyttyä ja kierteen katkettua, voivat hoitoprosessi ja matka takaisin yhteiskuntaan alkaa. (Abraham & Twerski 2014, 116-117.)

Askeleessa työskentelee kaksi vakituista työntekijää, joilla on sosiaalialan koulutus. Työntekijöiden toimenkuvaan kuuluu Teema-ryhmän ja Naisten-ryhmän ohjaaminen, toimivien yhteistyöverkostojen ylläpitäminen ja niiden jatkuva kehittäminen sekä henkilökohtainen keskusteluapu ja palveluohjaus asiakkaan pyynnöstä. (Ponkala-Karlsson 2016.) Työntekijät ovat myös mukana erilaisten tapahtumien järjestämisessä, kuten Espoo-päivän, Asunnottomien yön sekä ravintolapäivän (Vuosikertomus 2015, 14).

Askeleen työntekijät vastaavat toiminnan tuloksellisuuden ja vaikuttavuuden seurannasta rahoittajalle (RAY) yhdessä Kansalaistoiminnan yksikön esimiehen ja kehittämissuunnittelijan kanssa. Välineinä käytetään erilaisia indikaattoreita, joiden avulla pystytään esittelemään toiminnan tuloksellisuutta ja vaikuttavuutta RAY:lle. Indikaattoreita ovat esimerkiksi kuukausittaiset asiakasmäärät sekä palveluohjausten, keskustelujen ja ryhmäkäyntien määrät. (Ponkala-Karlsson 2016.)

Työntekijät päivittävät myös toimintastrategian ja vision, jotka tehdään muutamaksi vuodeksi kerrallaan ja toimintaa kehitetään vision mukaiseksi. Askeleen toiminnasta tehdään normaali

vuosiselvitys RAY:lle joka vuosi sekä Tuloksellisuus- ja vaikutus selvitys (TVS) joka toinen vuosi. Askel saa RAY:n Ak-avustusta ja on siksi velvoitettu tekemään TVS:n joka toinen vuosi. (Ponkala-Karlsson 2016.)

Palveluohjauksessa pyritään antamaan asiakkaalle henkilökohtaista tukea arjen sujumuuden ja itsenäisen elämän tukemiseksi. Palveluohjaaja voi auttaa asiakasta jäsentämään avuntarvettaan ja toimia palveluverkoston yhteen sovittajana. Asiakas ei aina itse välttämättä tule kohdatuksi oikein, joten palveluohjaaja voi vahvistaa hänen kuulluksi tulemistaan auttamisjärjestelmässä. (Suominen & Tuominen 2007, 5.)

Askeleen henkilökuntaan kuuluu kahden työntekijän lisäksi vaihteleva määrä kuntouttavassa työtoiminnassa ja palkkatuella olevia sekä sosiaali- ja terveystieteiden opiskelijoita (Ponkala-Karlsson 2016). Henkilökunta järjestää aika ajoin retkiä ja tapahtumia asiakkaille tavanomaisen toiminnan ohella. Askeleen toiminnan järjestämisessä kuunnellaan asiakkaiden toiveita. (Askeleen perehdyttämiskansio 2016, 2.)

Askeleeseen ovat kaikki tervetulleita, sillä ainoa ehto on sen hetken päihteettömyys (Kalliolan settlementti 2016). Toiminta tukee arjessa pärjäämistä ja mahdollistaa elämäntavan muutoksia vahvan yhteisöllisyyden ja yhdessä tekemisen avulla. Askel toimii puolueettomana tilana, joka parhaimmassa tapauksessa edistää päihteidenkäyttäjien toipumista muun muassa jaetun kokemismaailman avulla. (Askeleen perehdyttämiskansio 2016, 2.) Yhteisöllisyys koostuu yhteisiin intresseihin liittyvästä toiminnasta ja yhteydentunteesta. Yhteisöllisyys tukee me-henkeä ja edistää paikan sisäistä sosiaalista pääomaa. (Saari 2011, 297.) Askel on yhteisöllinen kaikille avoin kohtaamispaikka (Askeleen perehdyttämiskansio 2016, 2).

3 Tutkimuksen viitekehys

Tämän opinnäytetyön teoreettinen viitekehys koostuu päihderiippuvuudesta, syrjäytymisestä ja asiakkaan osallisuudesta. Viitekehysten ohella tarkastellaan nykyistä päihdehoitoa Suomessa. Tutkimuksen teoreettisella viitekehyksellä tarkoitetaan tutkimuksen teoreettista osuutta. Viitekehys muodostuu tutkimukselle olennaisista käsitteistä ja niiden välisistä merkityssuhteista. Viitekehysten lisäksi teoriaa tarvitaan muun muassa metodien ja koko tutkimuskokonaisuuden ymmärtämiseen. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 18.)

3.1 Päihderiippuvuus

Päihteiksi katsotaan alkoholi, huumeet, päihdyttävät lääkeaineet sekä eräät päihteenä käytettävät liuottimet (Seppä, Alho & Kiianmaa 2010, 44). Riippuvuus on tunnesairaus, jossa ihmisen tunteet ja tunnemaailma sairastuvat. Sen myötä ihminen alkaa toimia riippuvuuden pakottamana. (Korhonen 2009, 45.)

Päihderiippuvuus syntyy ja kehittyy ihmisestä riippuen joko nopeasti tai hitaasti päihteiden käytön, käyttökulttuurin ja aineen lääkinnällisen vaikutuksen myötä. Riippuvuutta voi houkuttaa päihteiden nopea ja hyvää oloa antava vaikutus sekä vieroitusoireiden ilmaantumisen ja myönteisen vaikutuksen lakkaamisen pelko. (Häkkinen 2013, 29.)

Vain osa päihteiden käyttäjistä sairastuu riippuvuuteen. Päihteitä käyttävän solut tottuvat saamaan päihdeannoksensa yhä säännöllisemmin, jolloin annosmäärät hiljalleen kasvavat. Koko elimistö mukautuu päihteeseen ja vaatii sitä. Muutokset näkyvät ja tuntuvat hermostoluissa, aivosoluissa ja tunnemaailmassa. (Korhonen 2009, 45.) Päihderiippuvuus on kokonaisvaltainen sairaus, jossa elimistön lisäksi myös älylliset toiminnot vaativat riippuvuuden kohteena olevaa päihdettä (Korhonen 2009, 47).

Päihderiippuvuus sairautena todetaan lääketieteellisellä diagnoosilla käyttäen apuna kansainvälisiä riippuvuussairauksien diagnostisia kriteeristöjä ICD-10 ja DSM-IV. Näiden mukaan riippuvuus todetaan, mikäli henkilöllä on esiintynyt kuluneen vuoden aikana vähintään kolme seuraavista kriteereistä yhtäaikaisesti vähintään kuukauden ajan: pakonomainen halu tai himo käyttää ainetta, vieroitusoireet, heikentynyt kyky hallita aineen käytön aloittamista, määrää tai lopettamista, sietokyvyn kasvu, aineen käyttö muodostuu elämän keskeiseksi asiaksi ja käyttö jatkuu huolimatta sen aiheuttamista kiistattomista haitoista. (Päihderiippuvuuden toteaminen 2016.)

Päihderiippuvuus määritellään krooniseksi ja toipumisen alettuakin helposti toistuvaksi sairaudeksi. Riippuvuutta on kolmea erilaista. Se voi olla fyysistä, psyykkistä tai sosiaalista sekä kaikkia näitä yhdessä tai erilaisissa yhdistelmissä. (Havio, Inkinen & Partanen 2009, 42.) Päihteiden runsas käyttö liittyy monien sairauksien syntyyn sekä sosiaalisiin ongelmiin, kuten väkivaltaan tai lasten hoidon laiminlyöntiin (Lammi-Taskula 2011, 113). Viljamaan (2011, 136) mukaan jopa 70 prosenttia Suomessa tehdyistä pahoinpitelyistä tehdään humalassa.

Fyysinen riippuvuus tarkoittaa sitä, että elimistö on tottunut päihteeseen niin, että päihteiden puuttuessa syntyy eriasteisia elintoimintojen häiriöitä. Hermostovaikutukset ilmenevät vieroitusoireina. Psykkisessä riippuvuudessa päihteet, niiden käyttö ja vaikutukset koetaan hyvinvoinnille välttämättömiksi. Psykkinen riippuvuus alkaa useimmiten kehittyä ennen fyysistä riippuvuutta. Sosiaalisessa riippuvuudessa päihteiden käyttäjä kiinnittyy sellaiseen sosiaaliseen verkostoon, jossa päihteiden käyttö on keskeisessä asemassa. (Havio ym. 2009, 43.)

Addiktio synnyttää sairaan riippuvuuden, vääristää elämää ja saa aikaan valheellista selittelyä ja puolustelua. Alkoholisuutta ja addiktiivisuutta kuvataan sairaalloisen tunteenomaisena ja tulehtuneena suhteena päihteeseen. Addiktin elämässä päihteet ovat kaiken keskipisteenä. Se

näky muun muassa siten, että lähimaailmassa kaikki ovat päihteisiä ja päihde-ehtoisia. Ihmisten katsotaan yleisestikin liikkuvan elämäntyyliyhmittäin. (Häkkinen 2013, 34.)

Päihdekulttuurissa on tapahtunut asennemuutos epävarmasta sallivan suuntaan. Aikoinaan päihteidenkäytön katsottiin olevan lähes rangaistava teko ja siihen suhtauduttiin torjuvasti. Myöhemmin, kulttuurin muuttuessa päihdeongelmiin suhtautuminen herätti lähinnä hämmennystä. Se johti siihen, että alkoi ilmentyä kaksinaismoralismia. Päihteidenkäyttö hyväksyttiin, mutta riippuvaiseksi tullut tuomittiin. Viime vuosina päihdeongelmien suhteen on kuljettu jälleen epävarmempaan suuntaan. (Mattila 2008, 56.)

3.2 Päihdehoito Suomessa

Päihteiden käytön määrän kasvaessa on päihdepalvelujen tarve lisääntynyt nopeasti (Haavisto 2009). Arramiehen ja Hakkaraisen (2013, 209) mukaan alkoholikuolleisuus on Suomessa moninkertainen verrattuna muihin pohjoismaihin. Päihteet ovat Suomessa merkittävin yksittäinen kansanterveysriski ja suurin syy siihen, miksi suomalaiset tarvitsevat sosiaali- ja terveydenhuollonpalveluja (Haavisto 2009).

Päihdehuoltolain perusteella päihdehuollon järjestäminen ja rahoittaminen ovat kuntien vastuulla. Päihdepalvelut kuuluvat osana kansalaisten perusoikeuksia. (Arramies & Hakkarainen 2013, 200.) Päihdehuollon palveluja on annettava henkilölle, jolla on päihteiden käyttöön liittyviä ongelmia. Palveluja on tarjottava myös päihdeongelmaisen henkilön perheelle ja muille hänen läheisilleen. Palveluja on tarjottava kunkin avun, tuen ja hoidon tarpeen perusteella. (Päihdehuoltolaki 41/1986.)

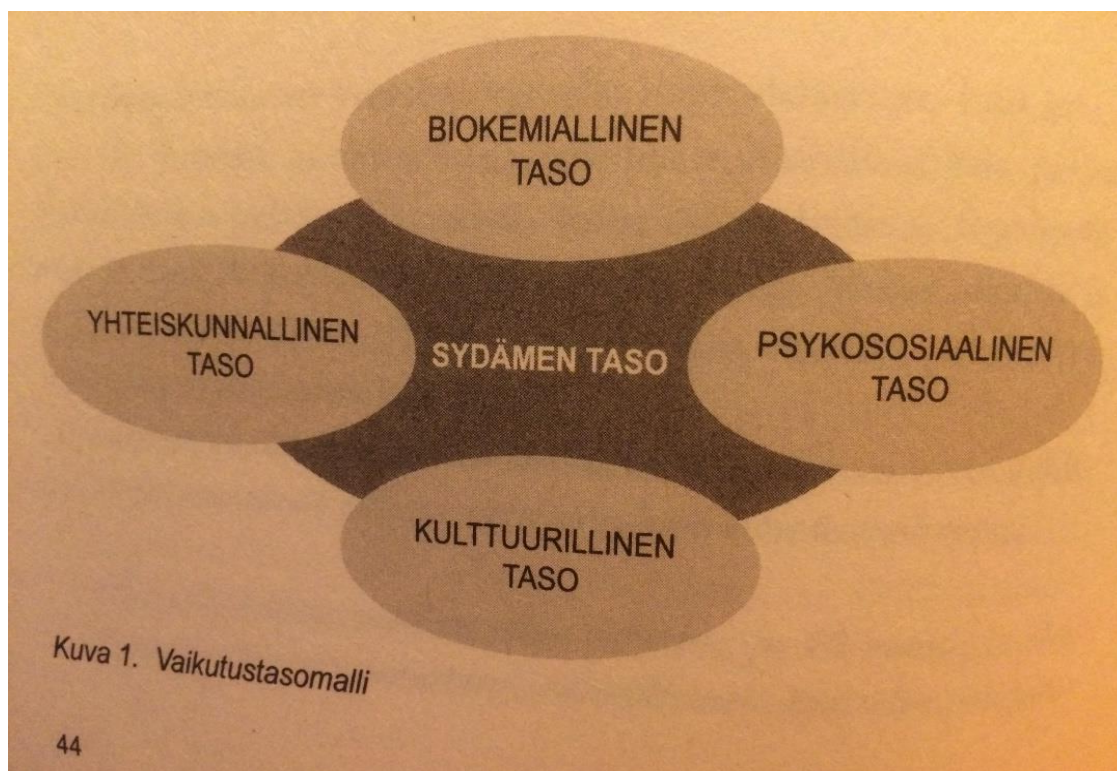
Päihdehuoltolaissa (41/1986) määritellään päihdehuollon tavoitteeksi ehkäistä ja vähentää päihteiden ongelmakäyttöä sekä siihen liittyviä sosiaalisia sekä terveydellisiä haittoja. Tavoitteena on myös edistää päihteiden ongelmakäyttäjän ja hänen läheistensä turvallisuutta ja toimintakykyä. Päihdehuoltolain keskeisiin periaatteisiin kuuluu, että päihdehuollon palvelut järjestetään siten, että niiden piiriin voidaan hakeutua oma-aloitteisesti. Asiakkaan itsenäistä suoriutumista on tuettava niin paljon kuin se asiakkaasta riippuen on mahdollista. (Päihdehuoltolaki 41/1986.)

Päihdetyön eettisten laatukriteereiden nyrkisääntönä voidaan ajatella hyvän päihdehoidon pyrkivän edistää asiakkaan hyvää elämää. Hyvän elämän määrittämisessä kuunnellaan myös asiakkaan omia tuntemuksia ja ajatuksia, sillä hoidon suunnitelma syntyy asiakkaan ja työntekijän vuoropuhelussa. Saman nyrkisääntönä voidaan katsoa kuuluvan kaikkeen työntekijä-asiakas -asetelmassa tapahtuvaan, koska loppupeleissä kyseessä on asiakkaan elämä, jonka asiantuntija on asiakas itse. (Mattila 2008, 60.)

Päihdepalvelujen laatusuosituksen keskeisiin periaatteisiin kuuluvat muun muassa päihdehaittojen torjunnan toteuttaminen kunnissa laaja-alaisesti, hyvin toimivien päihdepalvelujen osana oleminen sosiaalisen syrjäytymisen ehkäisyssä ja terveydellisen tasa-arvon vahvistamisessa sekä asiakkaan perusoikeuksien puolustaminen palveluissa. Päihdepalvelujen laatusuosituksilla pyritään lisäämään päihdepalvelujen saatavuutta ja parantamaan niiden laatua. Laatusuositukset on pyritty tekemään niin, että ne ovat mahdollisimman konkreettisia ja yksityiskohtaisia, jossa niistä hyötyy mahdollisimman moni eri taho (palvelujen suunnittelijat, järjestäjät, tuottajat ja asiakkaat). (Haavisto, 2009.)

Asiakkailla tulisi tarjota päihdepalveluja tarpeisiin vastaten. Erilaiset riippuvuudet tarvitsevat erilaisia hoitomuotoja, jolloin monipuolinen palvelujen tarve korostuu. Asiakkaat ovat yksilöitä ja heille on löydettävä juuri heille soveltuva hoitomuoto. (Arramies & Hakkarainen 2013, 200.) Suomalainen päihdehuolto sortuu usein hoitamaan riippuvuutta varsin yksipuolisesti eikä riippuvuuden kokonaisvaltaisuuden ymmärrystä ole tarpeeksi. Kokonaisvaltaisen hoidon sijaan keskitytään pääasiassa psykososiaaliseen malliin, joka pitää sisällään psykologiset ja sosiaaliset tekijät. (Kassila & Koskela 2016, 23.) Hoitomuodot keskittyvät oireisiin ja alkoholistin hoitoon, vaikka kokonaisvaltaisella tasolla tärkeintä olisi hoitaa alkoholismisairautta (Arramies & Hakkarainen 2013, 208).

Psykososiaalisen hoitomallin mukainen hoito saattaa toimia tehokkaasti lievemmissä ongelmassa, mutta vahvemman riippuvuuden hoidossa se on yksinään melko tehoton. Kokonaisvaltaisuuden puutteen näkee siitä, että toipumiset ovat hetkittäisiä. (Kassila & Koskela 2016, 24.) Pysyvään muutokseen tarvitaan enemmän. Kokonaisvaltaisessa päihdehoidossa on osattava huomioida vaikutustasomallin viisi eri tasoa (kuvio 1), joita ovat biokemiallinen taso, psykososiaalinen taso, kulttuurinen taso, yhteiskunnallinen taso sekä tärkeimpänä sydämen taso. Sydämen tasolla tapahtuva muutos on edellytys kaikelle muutokselle. (Kassila & Koskela 2016, 44.)



Kuvio 1: Vaikutustasomalli (Kassila & Koskela 2016, 44)

Medikalisaation lisääntymisen myötä myös biokemiallinen lähestymistapa on tullut aiempaa enemmän päihdehoitoon mukaan. Suomessa vallitsevan päihdehoidon muoto on nykyään lääketieteellinen hoito, jossa on mukana psykososiaalista tukea. (Kassila & Koskela 2016, 23.)

3.3 Syrjäytyminen

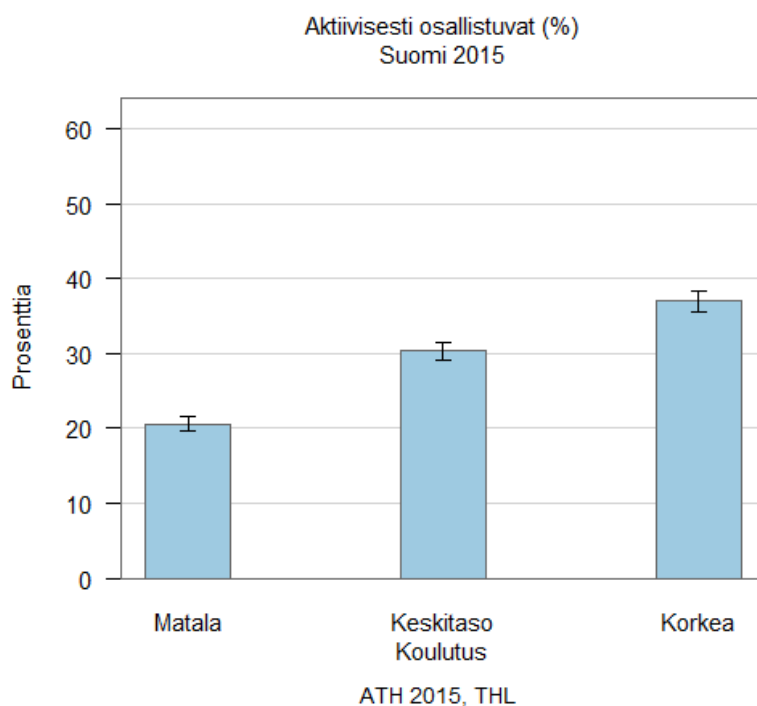
Syrjäytymisellä tarkoitetaan yhteisön tai yhteiskunnan ulkopuolelle jäämistä. Syrjäytyminen on yhdistelmä taloudellisten resurssien puutetta, sosiaali- ja kansalaisoikeuksien rajallisuutta sekä yhteiskunnasta eristymistä tai eristämistä. Syrjäytymistä voivat edistää ongelmat, jotka liittyvät esimerkiksi terveyteen tai elintasoon. (Keskeisiä käsitteitä 2016.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen teettämän Suomalaisten hyvinvointi 2014 -raportin mukaan väestö on jakautunut elämänlaadultaan eri ryhmiin. Työttömillä ja työkyvyttömyyseläkkeellä olevilla elämänlaatu on heikoin. Elämänlaatuun vaikuttavat myös terveyteen ja toimintakykyyn liittyvät ongelmat. Sosioekonomiset terveyserot ovat Suomessa suuret eikä erojen tasoittumista ole havaittavissa. (SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry 2015, 17.)

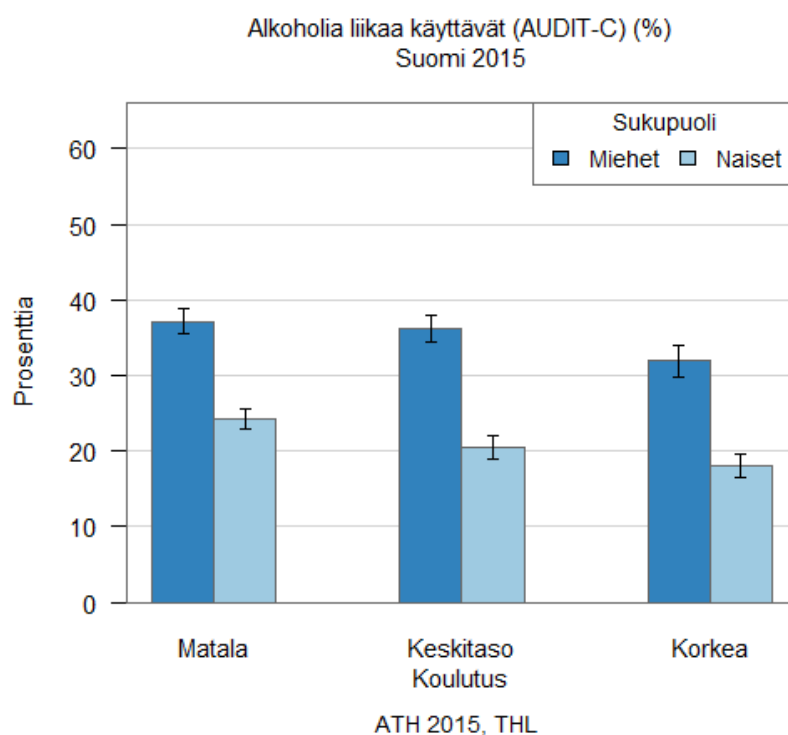
Päihderiippuvuus kytkeytyy usein tavalla tai toisella syrjäytyneisyyteen. Puhuttaessa syrjäytymisestä puhutaan samalla päihdeongelmasta, köyhyydestä ja toivottomuudesta, sillä yleensä ongelmat liittyvät toisiinsa ja kasautuvat. (Lund 2006, 9.) Esimerkiksi pitkittynyt päihteiden käyttö saattaa johtaa työttömyyteen ja sitä kautta taloudellisiin ja sosiaalisiin vaikeuksiin

(Ihalainen & Kettunen 2015, 100). Kierrettä on vaikea päästä katkaisemaan, mutta sen syntyyn voidaan vaikuttaa ennaltaehkäisevällä toiminnalla (Lund 2006, 9).

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen teettämän Alueellisen terveys- ja hyvinvointitutkimuksen (Kaikkonen, R. ym. 2010-2015) mukaan syrjäytymisen uhka on suurempi matalasti koulutetuilla viitaten heidän heikompaan osallisuuteen (taulukko 1). Matalasti koulutetuilla on myös alkoholin liikkäyttö yleisempää kuin korkeammin koulutetuilla (taulukko 2). Tämä viittaa osaltaan siihen, että työttömällä ja vähäosaisella on uhka liialliseen päihteiden käyttöön, heikkoon osallistumiseen ja syrjäytymiseen.



Taulukko 1: Koulutustason näkyminen aktiivisesti osallistuvien määrässä (Kaikkonen, R. ym. 2015)



Taulukko 2: Koulutustason näkyminen alkoholia liikaa käyttävien määrässä (Kaikkonen, R. ym. 2015)

Sukupuolten väliset erot näkyvät syrjäytymisessä, sillä syrjäytymisen riskitekijöitä on tavatta-
vissa enemmän miehillä kuin naisilla. Miesten osuus asunnottomista, yksin asuvista toimeentu-
lotuensaajista, väkivallantekijöistä, vangeista, rikollisista sekä alkoholin ja huumausaineiden
ongelmakäyttäjistä on suurempi kuin naisten. Erot ovat nähtävissä myös työttömyysasteessa,
joka on miehillä suurempi kuin naisilla. Pitkäaikaistyöttömät ovat useammin miehiä. (Suku-
puolten tasa-arvo 2016.)

Nykyaikana syrjäytymisen uhka koskettaa alati kasvavia ja monipuolistuvia ihmisryhmiä, kuten
työttömiä ja vähävaraisia (Meeuwisse & Swärd 2013, 87). Syrjäytyneisyydestä on tullut osa
meidän yhteiskuntaamme (Lund 2006, 10). Syrjäytymiseen liittyy eristymistä sekä kyvyttö-
myyden tunnetta. Syrjäytymisen aikana ihminen joutuu syystä tai toisesta vähitellen tavan-
omaisen sosiaalisen elämän ulkopuolelle. Syrjäytymistä ennakoivat ongelmien kasautuminen,
kunnes niistä selviäminen alkaa tuntua mahdottomalta ja ylitsepääsemättömältä. Pitkään jat-
kuneet ongelmat ja niiden kasautuminen heikentävät elämänhallinnan tunnetta vaikuttaen
suuresti syrjäytymisen syntyyn. (Ihalainen & Kettunen 2015, 100.)

Syrjäytymisprosessin edetessä ihmisestä tulee passiivinen, omanarvontunne laskee eikä hän
jaksakaan enää uskoa itseensä. Syrjäytymisen vaara on ennakoitava, sillä sosiaali- ja terveysalalla
tulokset ovat sitä parempia, mitä aikaisemmassa vaiheessa asiakasta päästään auttamaan ja

tukemaan. Ammatilaisen on tärkeä pyrkiä aktivoimaan asiakasta ja saada aikaan edes pieniä myönteisiä tuloksia, joista asiakas voi saada voimaa muutokseen. (Ihalainen & Kettunen 2015, 100.)

Syrjäytymisen ehkäisy kuuluu osana hyvinvointipolitiikkaa. Syrjäytymisriski lisääntyy muun muassa sosiaalisten ongelmien ja päihderiippuvuuden myötä. Alkaneen syrjäytymiskehityksen pysäyttäminen ja sen suunnan muuttaminen mahdollisimman varhaisessa vaiheessa on tärkeä osa syrjäytymisen ehkäisyssä. Toimenpiteenä voidaan tarjota monipuolisia vaihtoehtoisia ja pitkäaikaisia tukitoimia. (Havio ym. 2009, 218.)

Arvostava kohtaaminen vahvistaa asiakkaan kokemusta itsestään ja täysiarvoisesta ihmisyydestään. Asiakkaalle se ensimmäinen kipinä elämänmuutokseen ja askel toipumisen tielle voivat tulla hyvästä ja arvostavasta kohtelusta. Asiakkaan vaikeudet, kuten päihdeongelma, elämänhallinnan vaikeus tai syrjäytynyt elämäntapa eivät vähennä hänen ihmisarvoaan tai oikeuttaan tulla kuulluksi ja autetuksi. Asiakasta tulee kohdella hyvin ja hänellä on oikeus saada tarkoituksenmukaista hoitoa. (Matti 2008, 60.)

Elämänhallintaan kuuluu kaksi osa-aluetta: ulkoinen ja sisäinen elämänhallinta. Ulkoiseen elämänhallintaan kuuluu elämän perusasiat ja se, miten ihminen niitä hallitsee. Sisäisellä elämänhallinnalla tarkoitetaan ihmisen omaa kokemusta elämän hallittavuudesta. Kokonaisvaltainen elämänhallinta vaatii molempien osa-alueiden hallitsemisen. (Ihalainen & Kettunen 2015, 100.)

Askeleen voidaan katsoa kuuluvan yhdeksi syrjäytymisen uhan alla olevien kohtaamispaikaksi, mikäli tarkastellaan sen asiakaskuntaa ja luonnetta. Syrjäytymistä ehkäisevää toimintaa tapahtuu Askeleen puolelta jo pelkän paikan olemassaololla. Askeleessa käyminen voi auttaa ihmisiä kokemaan kuuluvuutta yhteiskuntaan ja vahvistaa osallisuuden kokemuksia yhteisen olemisen ja tekemisen avulla. Asiakas saa halutessaan keskusteluseuraa, mikä voi vaikuttaa positiivisesti hänen minä-kuvaansa. Asiakkaan on mahdollista saada tietoa hänen tarvitsemistaan palveluista ja ohjausta kohti oikean tahon löytymistä.

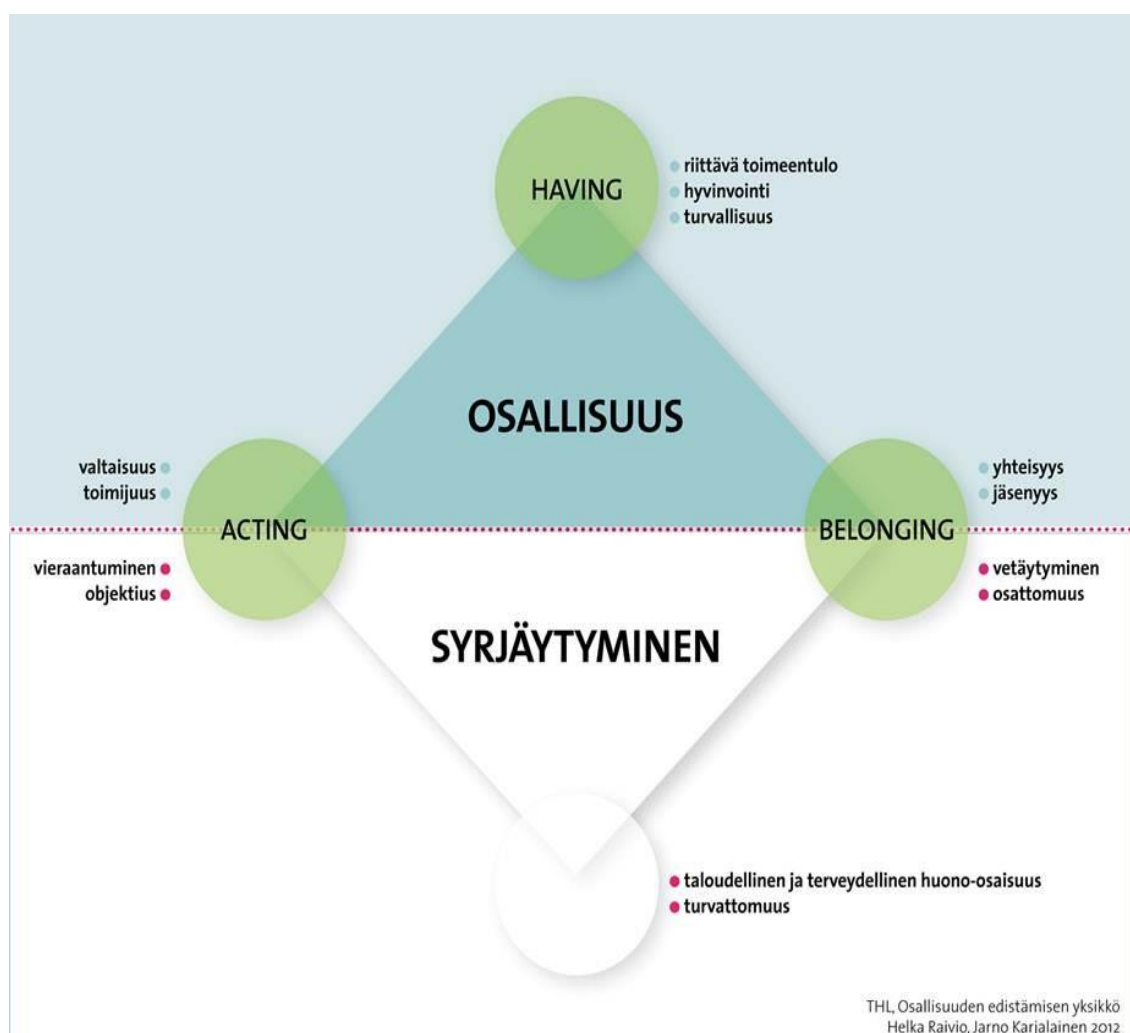
Askeleen luonnetta osallisuuden edistäjänä vahvistaa Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (Osallisuus 2016) kuvaus osallisuuden kokemiseen vaadittavista kolmesta ulottuvuudesta. Askeleessa voidaan katsoa toteutuvan ainakin kaksi niistä. Askeleessa mahdollistetaan toiminnallinen osallisuus sekä vahvistetaan yhteisöllistä kuulumisen tunnetta.

Askeleessa on paljon erilaista toiminnallista ohjelmaa, jolla voidaan vaikuttaa asiakkaiden osallisuuden kokemuksiin. Askel on yhteisöllinen paikka, jossa voi kokea olevansa mukana. As-

keleessa pidetään tärkeänä huomioida ero yhteisön ja yhteisöllisyyden välillä, jotta se ei rajaa ketään pois toiminnasta. Askel ei ole suljettu, tietyn porukan yhteisö, vaan yhteisöllinen ja avoin paikka kaikille.

3.4 Asiakkaan osallisuus

Osallisuudella tarkoitetaan kiinnittymistä yhteiskuntaan, kokemusta jäsenyydestä sekä osallistumisen, toimimisen ja vaikuttamisen mahdollisuutta yhteiskunnassa ja yhteisöissä. Osallisuuden voidaan katsoa kuuluvan kolme ulottuvuutta: riittävä toimeentulo ja hyvinvointi (having), yhteisöihin kuuluminen ja jäsenyys (belonging) sekä toiminnallinen osallisuus (acting). Jonkin osallisuuden ulottuvuuden vähäisyys tai puuttuminen voi tarkoittaa osallisuuden vähentymistä ja syrjäytymisriskin lisääntymistä. (Osallisuus 2016.)



Kuvio 2: Osallisuuden ja syrjäytymisen ulottuvuudet (Osallisuuden osatekijät 2016)

Osallisuus ymmärretään tunteena, joka syntyy yhteisöissä osallisena olemisesta. Yhteiskunnassa osallisena olemisella tarkoitetaan jokaisen tasavertaista mahdollisuutta terveyteen,

koulutukseen, työhön, asuntoon, toimeentuloon ja sosiaalisiin suhteisiin. Kansallisella tasolla osallisuus ymmärretään kansalaisen oikeutena osallistua ja vaikuttaa itseään koskeviin asioihin ja yhteiskunnan kehitykseen. (Osallisuus 2016.)

Osallisuutta vahvistaa kaikki toiminta, jossa ihmiset tekevät itselleen mielekkäitä asioita yhdessä toisten kanssa ja voivat näin ollen tuntee yhteenkuuluvuutta sekä hyväksyttynä ja pidettynä olemista. Esimerkkejä sosiaalisesta aktiivisuudesta ovat esimerkiksi järjestötoiminta, kerhot, erilaiset harrastukset ja matkustaminen. Sosiaalinen osallistuminen on yksi sosiaalisen pääoman mittareista. (Osallisuus 2016.)

Osallisuuden edistäminen on osa Suomen hallituksen ja Euroopan unionin tavoitteita. Se on nostettu yhdeksi keskeiseksi keinoksi torjua köyhyyttä, vähentää eriarvoisuutta ja ehkäistä syrjäytymistä. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan monissa kansallisissa ohjelmissa ja toimenpide-ehdotuksissa on otettu huomioon osallisuuden edistämisen merkitys hyvinvoinnille ja terveydelle. Tästä johtuen yhä useammassa laissa on ryhdytty käyttämään osallisuuteen viittaavia käsitteitä, kuten vaikuttaa ja osallistua. (Osallisuus 2016.)

On todettu, että päihteiden ongelmakäyttö vaikeuttaa yksilön osallisuutta ja sen kokemuksia. Päihdeongelmainen voi kokea yhteiskuntaan kuulumattomuuden tunteita ja hänen sosiaaliset suhteensa voivat olla kaventuneet. Osallisuuden puutteet näkyvät selvästi arkielämässä, jossa päihdeongelmaisilla on vaikeuksia arjen asiointissa ja ongelmia palvelujärjestelmässä. Päihdeongelmainen on vaarassa syrjäytyä esimerkiksi tärkeitä ihmissuhteita menetettyään tai kohdatessaan syrjintää erilaisuutta pelkäävältä yhteiskunnalta. Syrjintä voi näkyä esimerkiksi huonona kohteluna arjen kanssakäymisessä. (Särkelä 2009.)

Osallisuuden edistäminen vaatii monen asian huomioimista. Toimenpiteiden tulee näkyä monitasoisesti käytännöissä, kulttuurissa, rakenteissa sekä strategiatasolla. Usealla eri toimijalla on tärkeä rooli osallisuuden edistämässä ikäryhmästä riippuen. Näitä ovat muun muassa koulut, työpaikat, seurakunnat, yhdistykset, harrastusseurat ja suurina kokonaisuuksina sosiaali- ja terveyspalvelut sekä työllisyyspalvelut. Osallisuutta voidaan edistää useilla keinoilla, kuten koulutuksen lisäämisellä, varmistamalla riittävä toimeentulo, tukemalla asumista esimerkiksi palveluilla ja asumistuella, kehittämällä ikäryhmien osallistumismenetelmiä kansalaistoiminnassa ja eri palveluissa, tukemalla maahanmuuttajien yhteiskuntaan integroitumista sekä mahdollistamalla kaikille osallistuminen vapaa-ajantoimintaan. (Osallisuus 2016.)

Osallisuuden edistämässä on huomioitava, ettei pelkkä asiakkaan muodollinen oikeus palvelujen saamiseen tarkoita samaa käytännössä. Palvelujen ulkopuolelle jäämiselle voi olla useita syitä, kuten häpeän tunteet, fyysiset ja psyykkiset esteet, monet yhtäaikaiset ongel-

mat, jonot julkisissa palveluissa sekä palvelujen vaikea tavoitettavuus. Palveluihin täytyy ha-
keutua eikä kaikilla välttämättä ole voimavaroja tai mahdollisuuksia siihen. (Leemann & Hä-
mäläinen 2015, 2-3.)

Asiakkaan osallisuuden kokemiseen liittyvät yhteinen päätöksenteko, riittävä tuki, asiakkaan
mielipiteiden arvostaminen sekä valinnan mahdollisuus. Asiakslähtöisyys liittyy vahvasti osal-
lisuuden kokemiseen, sillä ilman osallisuutta ei synny aitoa asiakslähtöisyyttä. Osallisuuden
ja osallistumisen käsitteitä käytetään usein synonyymeinä, vaikka ne eivät suoranaisesti tar-
koita samaa asiaa. Osallisuus on laaja-alaista, kun taas osallistuminen voi tarkoittaa vain ”mu-
kana oloa”. (Laitila 2010, 8-9.) Osallistuminen ja vaikuttaminen ovat väyliä osallisuuteen
(Osallisuus 2016).

4 Opinnäytetyön toteuttaminen

4.1 Opinnäytetyön tarkoitus ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, minkä takia asiakkaat käyvät Askeleessa ja mitä he
siitä saavat. Tavoitteena on saada luotettavaa ja hyödynnettävää tietoa Askeleessa käymisen
kokemuksista. Saadut tutkimustulokset ovat tärkeitä Askeleen henkilökunnan kannalta, sillä
he saavat tietää, millaisia kokemuksia asiakkailta on Askeleessa käymisestä. Se voi vahvistaa
myös heidän työssään onnistumisen kokemuksia, mikäli tulokset ovat positiivisia. Kehitysehdo-
tusten ja palautteen kautta he voivat vaikuttaa omaan työskentelytapaansa.

Tutkimustuloksia voidaan hyödyntää paikan toiminnan suunnittelemisessa ja kehittämisessä.
Työntekijät ovat avainasemassa Askeleessa tapahtuvassa kehittämistyössä. Työntekijälähtöi-
sen kehittämistyön tulokset ja aikaansaannokset sosiaali- ja terveystaloudissa ovat usein var-
sin onnistuneita. Työntekijöillä on tietoa paikan toiminnasta, kävijöistä ja ympäristöstä sekä
niiden tarpeista. (Stenvall & Virtanen 2012, 191.) Opinnäytetyön tutkimustuloksista Askeleen
työntekijät voivat saada lisää tietoa, jota he voivat käyttää hyödyksi työssään.

Toiminta saadaan parhaiten vastaamaan asiakkaiden toiveita ja tarpeita, kun kuullaan heitä
itseään. Opinnäytetyöni on yksi kanava asiakkaiden äänen kuulumiselle. Tätä ei tarkoiteta ai-
noastaan kehitysmielessä, vaan myös positiivisten asioiden esilletuomisena. Kehitettävien asi-
oiden huomioimisen ohella on yhtä tärkeää tuoda esiin toimivia, hyviä asioita ja pitää niistä
kiinni. Hyviä ja toimivia asioita voivat olla esimerkiksi tietyt käytännöt ja toimintatavat tai
johonkin toimintaan liittyvät asiakkaalle tärkeiksi muodostuneet perinteet.

Toisena tavoitteena on tarkastella tutkimuksen teoriaosuudessa osallisuuden, syrjäytymisen ja päihdeongelmien linkittymistä toisiinsa. Kyseiset käsitteet kuuluvat tutkimuksen viitekehykseen, joten ne ovat avainasemassa tutkimuksessa. Minusta on mielenkiintoista tuoda esiin sitä, miten ja miksi ne useissa tapauksissa liittyvät toisiinsa.

Haluan olla omalta osaltani myötävaikuttamassa Askeleen jatkuvuuteen osoittamalla sen tarpeellisuus yhteiskunnassa. Askeleen toiminta perustuu rahoitukseen ja sen tarve arvioidaan säännöllisin väliajoin. Opinnäytetyön myötä tehtävä tutkimus antaa kuvan Askeleen kaltaisen paikan merkityksestä sen kohderyhmälle ja asiakaskunnalle. Opinnäytetyön avulla voidaan tuoda esiin matalan kynnyksen toiminnan palvelumallia ja sen tarpeellisuutta muun muassa päihdehoidon palvelujärjestelmän kokonaisuudessa.

Tutkimuskysymykset on määritetty aiheen valinnan jälkeen siten, että niihin on mahdollista saada vastaus tutkimuksen keinoin. Tutkimuskysymyksiin on mahdollista vastata teoreettisen tietoperustan selvittämisen ja käytännön tutkimuksen tekemisen jälkeen. (Ronkainen, Pehkonen, Lindblom-Ylänne & Paavilainen 2011, 37.) Opinnäytetyöni tutkimuskysymykset ovat ”Miksi asiakkaat käyvät Askeleessa?” sekä ”Mitä asiakkaat saavat Askeleessa käymisestä?”.

4.2 Tutkimusmenetelmä

Opinnäytetyö on kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus. Laadullisella tutkimuksella tarkoitetaan aineistoa, joka on ilmiasultaan tekstiä (Eskola & Suoranta 2008, 15). Laadullisen tutkimuksen luonteelle on ominaista pienehkö aineisto. Tarkoituksena on ymmärtää tutkimusaineistoa syvällisellä tasolla kokonaisuutena. Se tarkoittaa sitä, että pyritään pääsemään aineiston tulkitsemisessa uudelle tasolle ja löytämään siitä selkeitä ja tutkimuksen tavoitteisiin heijastuvia vastauksia. (Ronkainen 2011, 83.)

Tässä opinnäytetyössä aineistonkeruumenetelmänä toimii teemahaastattelu. Haastattelutyyppi kannattaa valita tutkimusongelman perusteella, sillä erityyppiset haastattelut tuottavat erilaista tietoa. Teemahaastattelu on avointa haastattelua rajatumpi, mutta antaa strukturoitua haastattelua laajemmat mahdollisuudet haastateltavan yksilöllisten tulkintojen esittämiseen. (Eskola & Suoranta 2008, 88.) Menetelmänä haastattelu on joustava, sillä haastattelija pystyy tarvittaessa toistamaan kysymyksen, selventämään asioita sekä vastaamaan haastateltavan mahdollisiin kysymyksiin heti (Tuomi & Sarajärvi 2009, 73). Haastattelun etuna on muun muassa se, että haastattelija voi itse valita haastateltavat ja näin ollen voidaan valita henkilöt, joilla on paljon kokemusta Askeleessa käymisestä ja sen toiminnasta.

Teemahaastattelu tarkoittaa puolistrukturoitua haastattelua (Tuomi & Sarajärvi 2009, 75). Haastattelu kohdentuu etukäteen valittuihin teemoihin (Hirsjärvi & Hurme 2008, 47). Teemat

poimitaan tutkimusongelmasta, jotta kaikkia tutkimusongelman vastaamiseen tarvittavia aiheita käsitellään tutkimushaastattelussa. Kaikkien ennalta määriteltyjen teemojen käsitteleminen haastatteluissa lisää tutkimustulosten luotettavuutta, koska silloin mitään ei käsittelemättä. Tutkimukselle keskeisten teemojen mukaan rakennetaan niihin liittyviä tarkentavia kysymyksiä, joiden varassa haastattelussa edetään. Teemahaastattelussa pyritään löytämään tutkimuksen tarkoituksen mukaisesti merkittäviä vastauksia. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 75.)

Haastattelukysymykset pohjautuvat vahvasti tutkimuksen viitekehykseen, jonka mukaan on koottu kolme teemaa: (asiakkaan) päihderiippuvuus, matalan kynnyksen toiminta eli tässä tapauksessa Askel sekä asiakkaan osallisuus. Haastattelukysymykset etenevät kronologisessa järjestyksessä ja valitut teemat ohjaavat omalta osaltaan haastattelua (Tuomi & Sarajärvi 2009, 76). Haastattelun teemat ja kysymykset on muodostettu niin, että niillä on mahdollista saada vastaukset tutkimuskysymyksiin.

Teemahaastattelussa on syytä pohtia esittääkö jokaiselle tiedonantajalle kaikki haastattelukysymykset ja eteneekö samassa järjestyksessä jokaisen kanssa (Tuomi & Sarajärvi 2009, 75). Kysyn jokaiselta haastateltavalta samat kysymykset, jotta tutkimuksen luotettavuus ei ole siitä riippuvainen ja jokaiseen teemaan on mahdollista saada vastaus. Haastattelutilanteessa edetään puolistrukturoidun haastattelumallin mukaisesti ja annetaan haastateltavien puhua omaan tahtiinsa, valitsemistaan asioista. Haastattelua ei ”kaavoiteta”, vaan etukäteen valitut teemat ja haastattelukysymykset ovat taustalla tukena. Tutkimusongelmaan vastaamiselle saadaan parhaat mahdolliset edellytykset, kun kaikista tutkimuksen teemoista on esitetty jokaiselle haastateltavalle samat kysymykset.

4.3 Aineiston analyysimenetelmä

Tässä opinnäytetyössä käytetään aineiston analyysimenetelmänä sisällönanalyysia. Sisällönanalyysin tarkoituksena on järjestää tutkimusaineisto tiiviiseen ja selkeään muotoon yhdistelemällä käsitteitä, jotta tutkimuksesta saadaan luotettavia johtopäätöksiä ja tutkimustehtävään on ylipäättään mahdollista saada vastaus. Aineiston käsittelyssä käytetään loogista päättelyä ja tulkintaa. Aluksi aineisto hajotetaan osiin, jonka jälkeen se käsitteellistetään ja kootaan uudestaan uudella tavalla. Olennainen osa analyysia on aineiston luokittelu. Luokittaessa jäsennetään tutkittavaa ilmiötä vertaamalla aineiston osia toisiinsa. Aineisto tiivistyy ja käsitteellistyy, jolloin tutkimustulosten saaminen mahdollistuu. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 147.)

Aineistolähtöiseen analyysiin mielletään kolme vaihetta, joita ovat aineiston pelkistäminen, aineiston ryhmittely sekä teoreettisten käsitteiden luominen. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108.) Aineiston pelkistämällä eli redusoinnilla tarkoitetaan kaiken tutkimukselle epäolennaisen pois karsimista. Se voi tapahtua siten, että litteroidusta aineistosta etsitään tutkimustehtävän

kysymyksillä niitä kuvaavia ilmaisuja. Ilmaisut voidaan merkitä esimerkiksi erivärisillä kynillä, kuten tässä opinnäytetyössä on tehty.

Aineiston ryhmittely eli klusterointi tarkoittaa pelkistettyjen ilmausten ryhmittelyä alaluokiksi. Aineisto käydään tarkkaan läpi, jolloin siitä etsitään samankaltaisuuksia ja/tai eroavaisuuksia kuvaavia käsitteitä. Samaa asiaa kuvaavat käsitteet ryhmitellään yhdeksi luokaksi ja nimetään luokan sisältöä parhaiten kuvaavalla käsitteellä. Alaluokista muodostetaan ryhmittelyn tuloksena yläluokkia ja yläluokista pääluokkia. Pääluokkien yhdistämisestä syntyy yhdistäviä luokkia. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 109-110.)

Aineiston ryhmittelyn jälkeen käsitteellistetään eli abstrahoidaan. Tutkimuksen kannalta olennainen tieto erotetaan muusta ja muodostetaan valikoidun tiedon perusteella teoreettisia käsitteitä. Käsitteellistämässä edetään kielellisistä ilmauksista teoreettisiin käsitteisiin ja johtopäätöksiin. Luokitusten yhdistelemistä jatketaan niin kauan kuin se on sisällön näkökulmasta mahdollista. Abstrahointia kuvataan prosessiksi, jossa muodostetaan yleiskäsitteiden avulla kuvaus tutkimuskohteesta. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 112.)

Haastattelut litteroitiin sanatarkasti ja nimettiin Haastateltava 1, Haastateltava 2 jne. Viiden haastattelun materiaalin alkuperäisilmauksista luotiin pelkistettyjä ilmauksia, joista muodostettiin alaluokkia. Alaluokat yhdistettiin yläluokiksi, joista syntyi kaksi pääluokkaa.

4.4 Aineistonkeruu

Haastattelut toteutetaan yksilöhaastatteluina kesä-lokakuun 2016 aikana Askeleen tiloissa. Haastattelun tiedonkeruussa käytetään pohjana haastattelulomaketta (liite 1), johon on laadittu monipuoliset, mutta selkeät kysymykset tutkimuskysymyksiin ja tutkimuksen viitekehyyseen liittyen.

Tutkimusaineisto tulee koostumaan viiden asiakkaan haastattelusta. Haastatteluun valitaan Askeleessa säännöllisesti käyvät asiakkaat, jotka ovat käyneet siellä jo vähintään puolen vuoden ajan lähes viikoittain. Määrittämällä haastateltavien asiakkaiden säännöllisen käymisen Askeleessa, varmistetaan, etteivät he ole satunnaisia kävijöitä. Tuomen ja Sarajärven (2009, 85) mukaan laadullisessa tutkimuksessa on tärkeää, että tutkittavilla henkilöillä on mahdollisimman paljon kokemusta tutkittavasta ilmiöstä. Haastateltaviksi pyritään valitsemaan keskenään erityyppisiä asiakkaita, jotta tutkimukseen saadaan mahdollisimman hyvin koko Askeleen asiakaskuntaa yleisesti kuvaava edustavuus. Edustavuudella Ronkainen ym. (2011, 149) tarkoittavat sitä tapaa, jolla kerätty aineisto jakaumiltaan vastaa perusjoukkoa.

Tutkimuksen kannalta tärkeintä on, että tutkimuskysymyksiin saadaan vastaukset. Tutkimustuloksia voidaan hyödyntää sekä Askeleen toimintaan, että laajemmin matalan kynnyksen toimipaikkojen toiminnan suunnittelemiseen ja kehittämiseen. Tutkimustuloksista voidaan myös tarkastella Askeleen ja matalan kynnyksen palvelumallin merkitystä yhteiskunnassamme. Tutkimustuloksista toivottavasti selviää, millaisesta Askeleen tarjoamasta toiminnasta haastattelutavat pitävät ja toisaalta, mitä he mahdollisesti kaipaavat.

5 Tutkimustulokset

Haastattelut toteutettiin Askeleen tiloissa kesäkuussa (3), syyskuussa (1) ja lokakuussa (1) 2016. Haastateltavia oli yhteensä viisi, joista jokaista haastateltiin yksilöhaastatteluna. Kaikki haastateltavista käyvät Askeleessa säännöllisesti vähintään kerran viikossa. Neljä haastateltavista käyvät kahvilla ja tapaamassa ihmisiä ja satunnaisesti osallistuvat myös ryhmätoimintaan. Yksi haastateltavista käy säännöllisesti ryhmätoiminnassa ja vain harvoin kahvilla. Haastateltavista neljä ovat miehiä ja yksi on nainen.

Haastattelut nauhoitettiin haastateltavan luvalla. Jokainen haastateltava antoi luvan haastattelun nauhoittamiselle. Haastattelut noudattivat yleisesti samaa kaavaa haastattelupohjan ansiosta, mutta haastateltavat saivat puhua vapaasti myös varsinaisen teeman ulkopuolelta. Kolme haastateltavista vastasivat vain kysymyksiin ja kaksi haastateltavista jatkoivat keskustelua vielä varsinaisten kysymysten ulkopuolelta.

Haastattelut sujuivat hyvin ja materiaalia saatiin tutkimuksen tuloksia ja luotettavuutta ajatellen hyvä määrä. Jokainen haastateltavista kertoi avoimesti kokemuksistaan ja jokaiseen haastattelun teemaan saatiin useampi asia. Muutaman teeman sisään saatiin useammalta haastateltavalta samoja asioita eli asia korostui. Korostettuja asioita olivat muun muassa vertaistuki, aktivoituminen sekä turvallisuuden tunne Askeleessa. Molempiin tutkimuskysymyksiin ”Miksi asiakkaat käyvät Askeleessa?” sekä ”Mitä asiakkaat saavat Askeleessa käymisestä?” saatiin vastaus. Osa vastauksista vastasi samalla kertaa molempiin tutkimuskysymyksiin.

Pääloukat muodostettiin tutkimuskysymyksistä etsimällä niiden kokonaisvaltainen tarkoitus. ”Miksi asiakkaat käyvät Askeleessa?” -tutkimuskysymyksestä muodostui pääluokaksi ”Henkinen tukeminen” ja ”Mitä asiakkaat saavat Askeleessa käymisestä?” -tutkimuskysymyksestä muodostui pääluokaksi ”Sosiaalinen tukeminen”. Henkinen tukeminen kattaa abstrakteja asioita ja sosiaalinen tukeminen konkreettisia asioita. Yläluokkia muodostui seitsemän, joista kolme kumpaankin pääluokkaan ja yksi, vertaistuki, molempiin. Vertaistuen merkityksestä tuli materiaalia molempiin pääluokkiin, joten se liitetään sekä henkiseen, että sosiaaliseen tukemiseen.

5.1 Henkinen tukeminen

Henkisen tukemisen pääluokkaan muodostui kolme yläluokkaa: turvallisuuden tunne, osallisuuden vahvistuminen ja yhteisöllisyys. Vertaistuki koettiin myös osaksi henkistä tukemista. Haastattelumateriaalista kävi ilmi asiakkaiden käyntimäärät Askeleessa sekä syyt siellä käymiseen. Kolme viidestä haastateltavasta kertoi käyvänsä lähes päivittäin kahvilla Askeleen olohuoneessa. Yksi heistä kävi kahvittelun lisäksi säännöllisesti myös keskustelemassa työntekijöiden kanssa ja yksi vaihtelevasti ryhmätapaamisessa. Yksi haastateltavista kävi vaihtelevasti kerran viikossa kahvilla ja yksi haastateltavista viikoittain ryhmätapaamisessa. Jokainen viidestä haastateltavasta on käynyt Askeleessa jo yli viiden vuoden ajan.

Haastatteluista nousi vahvasti esiin turvallisuuden tunne ja siihen liittyen rutiinit, yhteiset säännöt ja Askeleen tärkeys sen asiakkaille. Askeleessa käyminen on muodostunut rutiiniksi, joka luo turvallisuuden tunnetta ja vaikuttaa positiivisesti arjesta selviytymisen kokemiseen. Askel koettiin paikaksi, jossa on turvallista viettää aikaa. Yksi haastateltavista koki sen turvallisemmaksi paikaksi olla kuin ”ulkomaailma” ja yhdellä haastateltavista oli ainoat selvät kaverit Askeleessa. Askeleessa käymisen koettiin kuuluvan päivärytmiin ja tuovan kaivattua sisältöä päiviin. Yksi haastateltavista kertoi aloittavansa päivänsä käymällä Askeleessa kahvilla.

”Se on tullu tavaks et mä käyn tääl aamukahvil ekana ku mä lähen liikkeelle.”

(Haastateltava 1)

Askeleen olemassa olemisen koettiin rauhoittavan, vaikkei siellä kävisi päivittäin. Askel toimii kahdelle haastateltavalle pakopaikkana ja kolmelle paikkana, jossa suojellaan päihteettömyyttä. Askeleessa ei tarvitse ajatella asioita, vaan siellä saa nauttia kahvista ja halutessaan keskustella muiden kanssa. Yksi haastateltavista koki Askeleen itselleen erityisen tärkeäksi sieltä saadun vertaistuen takia. Pääsääntöisesti kaikki Askeleessa käyvät ovat olleet tai ovat edelleen kosketuksissa päihdeongelmaan- ja riippuvuuteen jollakin tasolla, jolloin he voivat saada voimaa ja toivoa toisiltaan.

”Mul on turvallisempi olla tääl ku tuol ulkomaailmas. Tääl mä uskallan olla oma itteni” (Haastateltava 2)

Yhden haastateltavan mielestä kukaan muu kuin saman itse kokenut ei voi täysin ymmärtää sitä, mitä hän käy läpi. Hän piti tärkeänä sitä, että Askeleessa säilyy tietty rentous ja vapaa ilmapiiri. Jokaisella on tilaa olla sellainen kuin on ja valita itse mihin haluaa osallistua. Yhdelle haastateltavista jo pelkkä kahvilla käyminen toimi vertaistukena. Päivästä ja omasta mielialasta riippuen osallistuttiin päivän muuhun mahdolliseen toimintaan, sanoi yksi haastateltava (H1).

”Voi jutella mitä vaan ja siis kertoo kaikki mitä ite halua. Kukaan ei kuulustele. Ne ihmiset on semmosii et ne ymmärtää. Niiden kans on helppoo. Ne ei päivittele, ne niinku tietää.” (Haastateltava 5)

Vapaa ja neutraali ilmapiiri korostui myös vertaistukeen liittyen. Askeleessa koettiin voitavan puhua mistä vain eikä kukaan vähättele tai kritisoi. Vahva vertaistuen voima syntyy haastatelluaineiston mukaan siitä, että kaikilla on samankaltaisia kokemuksia ja tietoa siitä, millaista elämä päihteiden ongelmakäytön myötä on. Asetelma on sellainen, jossa kaikki ovat samalla viivalla.

”Tää on sellane vapaa paikka, et tääl voi niinku puhuu asioista niiden oikeilla nimillä. Tääl oikeesti porukka ymmärtää.” (Haastateltava 2)

Yhteisiin sääntöihin kuuluvan päihteettömyyden vaaliminen koettiin tärkeäksi ja paikan toimimisen ja hyvän ilmapiirin kannalta ehdottomaksi. Päihteettömyyden puolesta puhui myös se, että yhdelle haastateltavista Askel toimii selvien ihmisten tapaamispaikkana ja yhdelle se on helpotusta tuova paikka, jossa ei tarvitse juoda. Askeleessa koettu turvallisuuden tunne yhdistettiin päihteettömyyteen. Kaksi haastateltavista toivat esiin helpotuksen tunnetta, joka tulee Askeleen päihteettömyyden tiedostamisesta.

Päihteettömyys koettiin tärkeäksi myös toipuvien päihdeongelmaisten kannalta. Heille on paikka, jossa he tapaavat muita samasta ongelmasta kärsiviä ja toipuvia ja heillä kaikilla on samat säännöt. Toipumisvaiheessa on tärkeää olla joku paikka, jossa pääsee tapaamaan selviä ihmisiä. Yhden haastateltavan mukaan hänen lähipiirinsä koostuu pääasiassa päihteitä käyttävistä, jolloin päihteistä irti pääseminen ja selvänä pysyminen on vaikeaa. Askeleessa pääsee tutustumaan muihin ihmisiin ja saa vertaistukea. Askeleen ilmapiiri on sidoksissa osaltaan myös päihteettömyyden vaalimiseen.

”Se ehkä just et suojellaan sitä päihteettömyyttä et jotenki, ei päästetä tänne semmosii ihmisiä ketkä on ihan hirveessä kännissä. Mun mielest se tuhoaa tämän paikan.” (Haastateltava 3)

Neljä viidestä haastateltavasta mainitsi Askeleessa käymisen vaikuttavan heidän osallisuuden kokemiseen ja vähentävän syrjäytyneisyyden tunnetta. Yksi haastateltavista ei osannut sanoa Askeleen vaikutuksista osallisuuden kokemuksiin eikä tuntenut olevansa syrjäytynyt. Osallisuuden kokemuksia vahvisti tieto siitä, ettei ole yksin tai ainoa samankaltaisten ongelmien kanssa oleva. Yksi haastateltavista kertoi kokevansa olonsa ulkopuoliseksi yhteiskunnassa ja

esimerkiksi televisiomainosten katsominen lisäsi ulkopuolisuuden tunnetta entisestään. Mainoksissa oli sellaista, mikä oli kaukana hänen elämästään eikä hän voinut samaistua niihin lainkaan. Askeleessa haastateltava koki voivansa olla oma itsensä ja kuuluvansa joukkoon.

”Kaikki Askeleessa on ollu mukavia ja ystävällisiä ja auttanu omalta osaltaan paikan helppoa lähestymistä” (Haastateltava 5).

Yksi haastateltavista koki syrjäytyneensä yhteiskunnasta jo vuosia sitten erinäisten sosiaalisten ongelmien vuoksi ja päihdeongelman myötä ongelmat lisääntyivät ja syrjäytyminen paheni. Syrjäytyminen ilmenee hänellä masennuksena, itsetuhoisuutena, väkivaltaisuutena sekä alkoholin ja huumeiden lisääntyneenä käyttönä. Askel on se paikka, jossa hänen on hyvä olla ja hän saa muuta ajateltavaa.

”Tää talo ja ilmapiiri on sellanen et mä tunnen kuuluvani tänne. Tost ovesta kun mä lähen nii mul alkaa se vitutus taas.” (Haastateltava 2)

Kaikki haastateltavista mainitsivat Askeleen ilmapiirin ja sen myönteiset vaikutukset. Ilmapiiri vaikutti positiivisella tavalla neljän haastateltavan mielialaan ja kolmen haastateltavan yhteiskuntaan kuulumisen tunne parani sen myötä. Yksi haastateltavista kuvasi mielialansa olevan paljon parempi Askeleessa kuin kotona, sillä kotona hän jäi helposti murehtimaan asioita. Askeleessa hän tuli paremmalle mielelle, kun ympärillä oli huumoria ja saman henkisiä ihmisiä.

”Mul on täällä paljon parempi mieliala ku kotona. Kotona mä alan vaa ajattelee kaikkee niinku näitä huonoja asioit mitä on tapahtunu ja mitä voi tapahtuu. Tääl (Askeleessa) mä saan muuta ajateltavaa.” (Haastateltava 2)

”Kyllä mä täällä oon paljon ilosempi ja ulospäinsuuntautuva.” (Haastateltava 4)

Kaksi haastateltavista sanoivat piristyneensä Askeleessa tavatessaan tuttuja ja päästessään mukavaan ja hyväksyvään paikkaan. Askeleen ilmapiirin kuvattiin olevan rento, huumorilla ”höystetty”, hyväksyvä, hauska ja erityinen. Olohuoneen tietynlaista ”kodinomaisuutta” pidettiin Askeleelle ominaisena. ”Se on kotoisa paikka eikä tuo mieleen laitosta”, kuvailee yksi haastateltavista (H4). Askeleen olemuksessa pidettiin arvossa sitä, ettei se ole liian hieno, koska silloin paikan keskiössä pidetty kodinomaisuus häviää. Paikan tulee sopia sen asiakaskunnalle, jotta matalan kynnyksen ajatus toteutuu ja paikka on helposti lähestyttävä ja rento.

Askeleen erilaiset ihmiset hyväksyvää ilmapiiriä ja siitä heijastuvaa yhteisöllisyyttä toivat esiin kaikki haastateltavat. Yhteisöllisyyteen vaikuttaviksi asioiksi kuvattiin mukavat ihmiset, ammatillinen ja helposti lähestyttävä henkilökunta, paikan hyvä sijainti (lähellä kohderyhmää), kokonaisuuden ”jalat maassa” - tyylinen olemus sekä matalan kynnyksen toiminnan toteuttaminen. Tieto Askeleesta kulkee ”puskaradion” kautta. Tätä tukee se, että neljä haastateltavista kertoi tutustuneensa Askeleeseen alun perin sitä mainostaneen tutun (3 kpl) tai hoitotahon (1 kpl) kautta.

”Kun mä rupesin käymään tuolla ruokajonos nii sit mä tulin aina tähän ku yks kaveri sano et täs on semmone kahvipaikka.” (Haastateltava 4)

”Tässä näkee ihmisiä, no millon ketäki. Vähän vähempi tuttuja, vähän enempi tuttuja. Kaikki kumminki on sillee ystävällisiä. Kukaan ei tuijota tai kysele tai kattele mitä sä siin.” (Haastateltava 5)

Tutkimuskysymykseen ”Miksi asiakkaat käyvät Askeleessa? saatiin vastaus haastattelujen pohjalta. Asiakkaat käyvät Askeleessa, koska he kokevat sen olevan heille turvallinen ja hyvä paikka olla. Askel suojelee päihteettömyyttä ja tarjoaa paikan, jossa voi viettää aikaa selvien ihmisten kanssa. Haastateltavat kokevat tulevansa kuulluiksi ja voivansa olla omia itsejään. Askeleen koetaan lisäävän osallisuuden kokemuksia, tarjoavan vertaistukea yhteisöllisyyden ja ryhmien kautta ja vaikuttavan siten elämänlaadun parantumiseen. Askeleessa on vapaus valita mitä tekee ja mihin osallistuu. Se kannustaa ja aktivoi, mutta ei vaadi.

5.2 Sosiaalinen tukeminen

Sosiaalisen tukemisen pääluokkaan muodostui kolme yläluokkaa: vuorovaikutus, aktivoituminen ja ammattilaisten tuki. Vertaistuki näkyi henkisen tukemisen lisäksi myös sosiaalisessa tukemisessa. Neljä viidestä haastateltavasta kertoi vuorovaikutuksen olevan yksi syy Askeleessa käymiseen. Kolme haastateltavista toivat esiin aktivoitumisen järjestetyn toiminnan kautta. Yksi haastateltavista koki tärkeimpänä saamaansa keskusteluapua Askeleen työntekijöiden kanssa.

Vuorovaikutuksen merkitys näkyi haastateltavien kokemien asioiden kautta. Yhdelle haastateltavista Askel toimii kavereiden tapaamispaikkana. Yhdelle se on paikka, jossa saa ajatukset muualle ja yhdelle se toimii paikkana, jossa pääsee puhumaan ihmisten kanssa. Yksi haastateltavista kertoi olevansa yksinäinen ja kaipaavansa muiden kanssa keskustelemista. Hän koki saaneensa siihen apua käymällä Askeleessa, jossa hänet otetaan aina hyvin vastaan. Kaikki haastateltavista kokivat, että Askeleessa voi keskustella vapaasti kaikkien kanssa. Vuorovaikutusta syntyy olohuoneessa, tupakkapaikalla, ryhmissä, tapahtumissa ja järjestetyssä toiminnassa.

”Ku mä vaik puhun ihmisten kaa ja just siihen ku mä kerron tääl huoleni nii joku on ain sillee niinku et osaa sanoo jonku sellasen asian niinku joka vois auttaa siihen ja mä kokeilen sit tehdä sen.” (Haastateltava 2)

Askeleen koettiin olevan hyvä paikka toisten näkemiselle ja kuulumisten vaihtamiselle. Vuorovaikutusta tapahtui yhden haastateltavan mukaan Askeleen olohuoneessa jatkuvasti. Pääosin kaikki tietävät toisensa jotakin kautta ja suuri osa kävijöistä on niin sanottuja vakioasiakkaita, jolloin kuulumisten vaihto on sujuvaa ja mukavaa. Valtaosalla Askeleessa käyvistä on jonkinlainen kosketuspinta tai omakohtainen kokemus päihdeongelmista, jolloin samaistuminen on helpompaa ja luonnollisen vuorovaikutuksen syntymiselle on edellytyksensä.

”En mä kotona viihdy ollenkaa. Tääl mä osallistun juttuihin ja keskusteluun.” (Haastateltava 1)

Toinen merkittävä asia sosiaaliseen tukemiseen liittyen on asiakkaan aktivoituminen. Aktivoitumiseen vaikuttivat Askeleessa järjestetty toiminta ja siihen osallistuminen konkreettisesti, mahdollisuus toisten kanssa keskustelemiseen sekä yleinen Askeleessa tapahtuva vuorovaikutus. Toimintaan osallistuminen vaikutti sanojensa mukaan kahden haastateltavan itsetuntoon positiivisesti ja sai aikaan onnistumisen tunteita. Aktivoituminen koettiin kolmen haastateltavan osalta myös henkiseen tukemiseen liittyvänä piristymisenä, mielen kohentumisena sekä vertaistuen saamisena.

”Nyt mä esimerkiks laitoin pyykkituvan samalle päivälle ku ryhmä on koska mä tiesin et sit mul on semmosta, etten mä sitten siirrä sitä ja ajattele et mä laitan sen sit joskus ku sit se jää.” (Haastateltava 5)

Askeleessa järjestettyyn toimintaan osallistuivat eri tavoin kaikki haastateltavista. Yksi käy ryhmätapaamisissa, joissa kokee voimaantumista, aktivoitumista ja vertaistukea saman kokemismailman ja keskustelun ansiosta. Yhdelle haastateltavista tärkeimmät toimintaan osallistumisen muodot olivat työntekijän kanssa käydyt keskusteluhetket sekä kahvilla käyminen olohuoneessa, joista hän sai apua yksinäisyyteen sekä asioiden käsittelyyn. Kolme haastateltavista osallistuivat vaihtelevasti ryhmätoimintaan, muuhun järjestettyyn toimintaan sekä olohuoneen kahvitteluun.

Osallisuus ja aktivoituminen rinnastettiin, sillä toiminnan kautta haastateltavien osallisuuden kokemukset olivat vahvistuneet selvästi. Jokaiselle haastateltavista oli löytynyt itselle parhaiten sopiva toimintamuoto. Toiminnan monipuolisuutta ja erilaisia toimintamuotoja pidettiin tärkeinä, jotta toiminta tavoittaisi mahdollisimman monen Askeleen asiakkaan.

Mukavaksi toiminnaksi koettiin muun muassa tietokilpailu, levyraati, kuukausittain järjestettävä nakkifiesta sekä retket. Retkistä mainittiin keilaaminen, Nuuksiossa käveleminen sekä vierailu Helsingin talvipuutarhaan ja luonnontieteelliseen museoon. Kaksi haastateltavista piti tärkeänä retkien järjestämistä, sillä harvalla on mahdollisuus päästä käymään osassa edellä mainituista paikoista omakustanteisesti. Neljä viidestä haastateltavasta kertoi osallistuvansa retkille.

”Osallistun kaikkeen sellaseen helppoon mis ei tartte ajatella juuri mitään. Et on hyvä seura ja juttu lentää, on huumorii. Enemmän tekemistä ku miettimistä.” (Haastateltava 3)

Haastatteluissa korostui ammattilaisten tuki, joka koettiin saatuna keskusteluapuna, henkisenä tukena sekä kuulumattomuuden tunteen ja syrjäytyneisyyden vähenemisenä. Yksi haastateltavista kertoi käyvänsä säännöllisesti keskustelemassa Askeleen työntekijän kanssa. Hän koki saavansa siitä paljon hyvää. Keskusteluapu auttoi työstämään menneitä, vaikutti positii-visesti hänen itsetuntonsa vahvistumiseen sekä vähensi hänen kokemaansa yksinäisyyttä.

”Et täähän mua auttaa hirveesti tää ku mä saan täällä käydä ku mä oon aika yksinäinen. Se et on löytäny tämmösen paikan. En mä mihkää muualle oo halunnukkaa mennä ku täällä käydä.” (Haastateltava 4)

Haastateltavat pitivät Askeleen työntekijöitä luotettavina, helposti lähestyttävänä ja ystävällisinä. He kokivat voivansa esittää ideoita toiminnalle ja tulevana kuulluiksi. Yhden haastateltavan mukaan Askeleessa ei ole koroketta työntekijöiden ja asiakkaiden välillä, vaan ”ovi on aina auki”. Se lisäsi tasavertaisuutta ja vaikutti vähentävästi kuulumattomuuden tunteeseen. Askeleen työntekijät koettiin osallisiksi myös Askeleen vahvaan yhteisöllisyyteen ja hyvään ilmapiiriin.

Tutkimuskysymykseen ”Mitä asiakkaat saavat Askeleessa käymisestä?” saatiin vastaus. Haastateltavat kokivat aktivoituneensa Askeleessa käymisen ansiosta ja saavansa enemmän kontaktia ihmisiin. Askeleessa käyminen lisäsi osallisuuden kokemuksia ja vahvasti kuulumattomuuden tunnetta yhdessä tekemisen avulla. Askel koettiin yhteisöllisenä kaikille avoimena paikkana, jossa pidetään tärkeässä roolissa sen hetken päihteettömyyttä ja avointa ilmapiiriä. Askeleessa sai vertaistukea, ammattimaisen henkilökunnan tuen sekä tarvittaessa keskusteluapua ja palveluohjausta.

Toimintaan liittyviä toiveita ja kehitysehdotuksia kysyessäni vastasivat kaksi haastateltavista, etteivät muuttaisi mitään. Kaksi toivoi enemmän miehille suunnattua toimintaa, kuten työpaikkaa, nikkarointia, yön yli kestävästä leiristä tai yhdessä liikkumista. Yksi haastateltavista lisäksi vielä, että toivoisi jotakin luontoon ja eläimiin liittyvää toimintaa. Yksi haluaisi, että Askeleessa järjestettäisiin säännöllisin väliajoin olympialaiset tai muu urheilutapahtuma. Saamistani toimintaan liittyvissä ehdotuksissa saattaa näkyä se, että haastateltavista selkeä enemmistö oli miehiä. Se voi vaikuttaa tutkimukseen tältä osin. Toisaalta, se heijastuu suoraan myös toimintaan, sillä Askeleen asiakaskunnasta valtaosa on miehiä.

5.3 Johtopäätökset

Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää, miksi kohtaamispaikka Askeleessa säännöllisesti käyvät asiakkaat käyvät siellä ja mitä he saavat siellä käymisestä. Tavoitteeseen päästiin mielestäni hyvin, sillä molempiin tutkimuskysymyksiin saatiin vastaukset. Toisena tavoitteena ollut päihdeongelmien, osallisuuden ja syrjäytymisen toisiinsa linkittymisen tarkasteleminen toteutui tutkimuksen teoriaosuudessa, jossa tuotiin esiin selvää yhtäläisyyttä ja sidoksia kyseisten asioiden välillä.

Tutkimustuloksia saatiin enemmän henkiseen tukemiseen kuin sosiaaliseen tukemiseen. Henkiseen tukemiseen kuuluivat yhteisöllisyys, osallisuuden vahvistuminen sekä turvallisuuden tunne. Sosiaaliseen tukemiseen kuuluivat ammattilaisten tuki, aktivoituminen sekä vuorovaikutus.

Ero pääluokkien määrällisissä ja sisällöllisissä eroissa voidaan selittää tavallani luokitella haastatteluaineistoa sekä haastateltavien tiettyjen asioiden korostamisella. Luokittelussa järjestin aineiston objektiivisiin ja ei-objektiivisiin asioihin, jotta saisin selvemmän rajan niiden välille. Hankaluutena oli se, että useampi asia olisi sopinut molempiin pääluokkiin. Vedin karkeasti rajan ja jätin vertaistuen merkityksen osaksi molempia, koska sillä tavalla se tuli esiin myös haastatteluaineistossa. Haastateltavat korostivat paljon Askeleen tärkeyttä ja sen luomaa turvaa. Askeleen ilmapiiri ja yhteisöllisyys koettiin tärkeäksi. Näin ollen oli selvää, että henkiseen tukemiseen tulee väistämättä enemmän materiaalia.

Olen tyytyväinen tekemääni luokitteluun, sillä se toimii. Pääluokat ovat erilliset, mutta tukevat toisiaan ja pääluokkien sisältämät asiat ovat osa opinnäytetyön kokonaisuutta. Tutkimustuloksia voidaan lukea kokonaisuutena, sillä molemmat pääluokista antavat Askeleen toiminnan kannalta oleellista ja tärkeää tietoa.

Matalan kynnyksen palvelujen voidaan tutkimukseni perusteella katsoa olevan tärkeä osa päihdepalveluja. Askel on kokonaisuudessaan helposti lähestyttävä, kaikille avoin paikka, jonne ei vaadita ajanvarausta eikä yhteystietoja kirjata mihinkään. Se tarjoaa vertaistukea,

yhteisöllisyyttä ja mahdollisuuden osallistua erilaiseen osallistavaan toimintaan. Kolme haastateltavista kiteytti paikan kuvauksen sanoihin ”tärkeä paikka”.

6 Pohdinta

6.1 Tutkimuksen eettisyys

Tieteen etiikalla tarkoitetaan sitä, kun eettiset kannat vaikuttavat tutkijan tekemiin ratkaisuihin (Tuomi & Sarajärvi 2009, 125). Tuomi ja Sarajärvi (2009, 126-127) mainitsevat yhdeksi tutkimuksen eettisyyden arviointimenetelmäksi Mertonin vuonna 1957 määrittelemät neljä tieteen eetoksen perusnormia. Mertonin perusnormeja ovat universalismi, kommunismi, puolueettomuus ja järjestelmällinen kritiikki.

Universalismilla tarkoitetaan, ettei tietoa perustella persoonallisin kriteerein. Kommunismi tarkoittaa tieteellisen tiedon julkisuutta ja sitä, että se on tiedeyhteisön vapaassa käytössä. Puolueettomuus on sitä, että tutkimus toteutetaan tiede kutsumuksena eikä olla tavoittelemassa henkilökohtaista voittoa. Järjestelmällinen kritiikki tarkoittaa sitä, että tutkimus annetaan muiden kriittiselle arvostelulle. Mertonin neljän tieteen perusnormin täytyessä voidaan puhua eettisesti hyvästä tutkimuksesta. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 126-127.)

Käytin Mertonin määrittelemiä perusnormeja hyödyksi opinnäytetyötä tehdessäni. Universalismi näkyi erityisesti haastattelijan roolissani, jossa tein itselleni selväksi, että keskityn haastattelumateriaalissa sen sisältöön enkä haastateltavaan persoonana. Tiedän haastateltavat Askeleessa suorittamani työharjoittelun kautta, joten kiinnitin huomiota siihen, etten ryhtynyt analysoimaan haastateltavien persoonallisuuksia, vaan analysoin haastatteluista saamaani materiaalia. Siinä auttoi se, että haastateltavista käytettiin tutkimuksellisia nimikkeitä ja he olivat minulle ”Haastateltava 1, Haastateltava 2” ja niin edelleen. En kokenut haastateltavien entuudestaan tuntemisen tuottavan ongelmia tai vaikuttavan alentavasti tutkimuksen eettisyyteen tai luotettavuuteen.

Kommunismi toteutuu puolestaan siinä, että opinnäytetyöni on julkinen ja kaikkien nähtävillä, koska se julkaistaan joko Theseus-tietokannassa tai paperiversiona Hyvinkään Laurean kirjastossa. Opinnäytetyö on puolueeton, sillä tutkimuksesta saadut tulokset eivät tuo minulle minkäänlaista henkilökohtaista hyötyä. Opinnäytetyöni vastaanottaa järjestelmällistä kritiikkiä arvioivilta opettajilta sekä opponenteilta.

Tutkijan eettiset ratkaisut ohjaavat tutkimuksen uskottavuutta. Suomen Akatemian tutkimuseettisten ohjeiden mukaan hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu muun muassa, että tutkimus on toteutettu ja raportoitu yksityiskohtaisesti tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten mukaan, tutkija noudattaa rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta tutkimustyössä

sekä soveltaa eettisesti kestäviä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 132.)

Opinnäytetyö rakennettiin alusta lähtien hyvää tieteellistä käytäntöä noudattamalla. Opinnäytetyössä pyrittiin johdonmukaisuuteen sekä hyvään laadulliseen ja luotettavaan tietoon, kuten Tuomi ja Sarajärvi (2009, 127) neuvovat. Teoriaosuudella tuotiin uskottavuutta tutkimuksen pohjalle ja sisällölle myötävaikuttaen samalla tutkimuksen luotettavuuteen. Teoriaosuus pohjautui lähdemateriaaliin, jossa huomioitiin Tuomen ja Sarajärven suosittelema lähdemateriaalin käyttöikä eli yli kymmentä vuotta vanhoja lähteitä ei käytetty. Käytettyä lähdemateriaalia tarkasteltiin kriittisesti ja pohdittiin sen relevanttiutta (Ronkainen ym. 2011, 39).

Tutkimuksen eettisyyteen liittyvät vahvasti haastateltavat, jotka ovat tutkimuksessa tärkeässä roolissa. Haastateltaville ei saa aiheutua minkäänlaista haittaa tutkimukseen osallistumisesta (Thomas 2009, 152.) ja tutkimusasetelman on oltava oikea (Tuomi & Sarajärvi 2009, 127). Tutkijan on suhtauduttava haastateltavaan kunnioittavasti, sillä tutkija on yleensä hallitsevana heidän roolissaan. Tutkija on tutkimuksensa asiantuntija ja näin ollen hänellä on kaikki tutkimukseen liittyvä taustatieto, kun taas haastateltava on tutkijan kertoman varassa. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 133.)

Opinnäytetyössä kunnioitettiin haastateltavien itsemääräämisoikeutta eikä täten ketään haastateltu vastoin heidän tahtoaan. Haastateltavilla oli oikeus jättäytyä pois tutkimuksesta missä tahansa sen vaiheessa (Hardwick & Worsley 2011, 30). Haastateltavia valitessa varmistettiin, että he saivat kaiken tarvittavan informaation tehtävästä tutkimuksesta ja ymmärsivät mihin olivat osallistumassa (Tuomi & Sarajärvi 2009, 72). Ennen haastattelua haastateltaville kerrottiin opinnäytetyön aiheesta ja sisällöstä sekä heidän osuudestaan siinä. Haastateltavat allekirjoittivat laatimani suostumuslomakkeet, joissa kerrattiin vielä tärkeimmät asiat haastatteluun osallistumisen kannalta ja painotettiin haastateltavien anonyymiyttään. Suostumuslomakkeen pohja on liitteessä (liite 2).

Haastateltavien nimiä ei käytetty missään. Tutkimusraportissa käytettiin heistä tutkimuksellisia nimityksiä, kuten Haastateltava 1. Tutkimustuloksissa haastateltavista raportoitiin niin, ettei heitä voida tunnistaa. Tietosuojan jatkumisesta pidettiin huolta myös tutkimuksen valmistumisen jälkeen hävittämällä haastatteluista saatu materiaali huolellisesti. Tutkimuksen tekemisen ajan materiaali säilytettiin lukitussa paikassa. Tutkimuslupa haettiin suoraan Kalliolan setlementiltä. Tutkimusluvasta (liite 4) käy ilmi tutkimussuunnitelma pääpiirteittäin sekä yhdessä sovitut asiat tutkimuksen tekoon liittyen. Valmiista tutkimusraportista luovutetaan yksi kappale Kalliolan setlementille, kuten tutkimuslupahakemuksessa mainittiin.

6.2 Tutkimuksen luotettavuus

Tutkimuksen luotettavuuden arvioinnissa ei ole olemassa yksiselitteisiä ohjeita. Tutkimusta arvioidaan kokonaisuutena, jolloin sen johdonmukaisuus korostuu. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 140.) Opinnäytetyön tutkimuksen luotettavuuden arvioinnissa käytettiin apuna Tuomen ja Sarajärven (2009, 140-141) listaamia asioita, jotka kuvaavat luotettavuuden toteutumista.

Aineiston keruu toteutui yksilöhaastatteluilla, jotka nauhoitettiin. Haastatteluja oli yhteensä viisi ja ne toteutettiin samalla kaavalla. Nauhoittaminen takasi sen, että haastatteluaineiston litteroiminen oli helppoa ja kohtalaisen nopeaa. Nauhoittamisen avulla haastatteluihin keskittyminen oli parempaa, sillä haastatteluaineistoa ei tarvinnut kirjoittaa käsin. Nauhoitusten kuunteleminen useamman kerran avasi uusia ja syvällisempiä näkökulmia. Haastattelujen nauhoittaminen lisäsi tutkimuksen luotettavuutta, koska mitään haastateltavan sanomaa ei mennyt ohi. Haastattelussa oli myös mahdollisuus tarvittaessa toistaa kysymys ja tehdä kysymyksiin selvennyksiä.

Haastattelukysymyksistä pyrittiin luomaan selkeät ja yksinkertaiset. Turhia ja tutkimuksen kannalta epäolennaisia kysymyksiä vältettiin, jotta pitäydyttiin aiheessa ja siinä, mitä haastateltava itse halusi kertoa. Haastattelukysymysten runko ja teemat toimivat hyvin, sillä sain vastaukset molempiin tutkimuskysymyksiin ja teemat tavallaan täydensivät toisiaan luoden hyvän ja kestävän tutkimuskokonaisuuden. Haastattelukysymysten rungon pohjalta tekemäni haastattelut etenivät rakenteeltaan järjestelmällisesti, mikä näkyi haastattelujen luonnollisena etenemisenä ja jatkuvuutena.

Haastattelukysymyksistä jäin kuitenkin pohtimaan osallisuuteen liittyvää kysymystä. Yksi haastateltavista ei vastannut kysymykseen suoraan, mutta kertoi haastattelun myöhemmässä vaiheessa Askeleen olevan hänelle se paikka, jossa hän kokee kuuluvansa johonkin. Hän kokee itsensä syrjäytyneeksi ja irralliseksi muusta yhteiskunnasta, mutta Askeleessa hänen on hyvä olla. Tämä sai miettimään, olisiko kysymyksen voinut muotoilla toisella tapaa. Osallisuus saattaa kuulostaa joistakin vieraalta termiltä. Haastattelutilanteessa avasin kysymystä ja muotoilin sen uudelleen: ”Koetko Askeleessa käymisen vaikuttavan siihen, miten tunnet kuuluvasi yhteiskuntaan?”. Uudelleen muotoilemisen jälkeen saatiin haastateltavilta vastaus kysymykseen.

Haastateltavia piti alustavan tutkimussuunnitelman mukaan olla vain kaksi, mutta Askeleen ja Kalliolan settlementin toiveesta muutettiin haastateltavien määrä viiteen. Se oli myös ehtona tutkimusluvan saamiselle. Kahdesta haastateltavasta ei olisi välttämättä saanut riittävän laaja-alaista ja luotettavaa tietoa Askeleen asiakaskunnasta ja sen näkemyksistä, tarpeista ja toiveista.

Olen tyytyväinen tutkimuksen kokonaisuuden ja luotettavuuden kannalta, että päädyin haastattelemaan viittä asiakasta, sillä viimeisen haastattelun kohdalla huomasin merkkejä saturaatiosta. Saturatio tarkoittaa tilannetta, jossa aineisto alkaa toistaa itseään. Tilanne ilmenee siten, etteivät haastateltavat tuota tutkimusongelman kannalta enää uutta tietoa. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 87.) Viides haastateltava toi esille asioita, joita oli jo sanottu useampaan otteeseen eri haastateltavien toimesta. Teemat täydentyivät ja kuten kerroin jo aikaisemmin, korostuivat jotkut asiat selvästi.

Koen, että haastatteluun osallistuminen saattoi toimia osallisuutta vahvistavana kokemuksena haastateltaville. He saivat äänensä kuuluviin, pääsivät kahdenkeskeiseen keskustelutuokioon ja saivat kertoa omin sanoin kokemuksistaan, ajatuksistaan ja toiveistaan Askeleeseen liittyen. Haastateltaville annettiin haastattelijan täysi huomio ja heitä kohdeltiin eettisten tapojen mukaan arvostavasti. Haastattelijana olen iloinen, että haastateltavat olivat avoimia ja vastasivat kysymyksiin. Muutamit haastateltavista kertoivat arkoja ja vaikeita asioita elämässään, joten se tuntui luottamuksenosoitukselta. Minulle jäi haastattelijana sellainen tunne, että kykenimme luomaan hyvän ja tasavertaisen haastattelijahaastateltava-suhteen, joka lisää tutkimustulosten luotettavuutta.

Tutkimusraportti on koottu yleisten ohjeiden mukaan. Se sisältää riittävästi tietoa tutkimuksen suorittamisesta, jotta tutkimuksen lukijan on mahdollista saada tutkimuksesta hyvä kokonaiskuva ja arvioida sen tuloksia (Tuomi & Sarajärvi 2009, 141). Tutkimustulosten luotettavuutta ovat lisäämässä otteet haastatteluista, jotka on merkitty suorina lainauksina. Niistä on mahdollista nähdä, kuinka tutkimustuloksiin on päädytty. Aineiston analysoinnissa on käytetty sisällönanalyysiä, josta on luokitteluesimerkkejä liitteessä (liite 3). Esimerkit havainnoivat sitä, miten analysointi on tehty. Suorat lainaukset ja esimerkit varmistavat sen, ettei tutkimustuloksia ole muokattu haluttuun suuntaan tutkijan toimesta.

6.3 Oma työskentelyprosessi

Koen Askeleessa suorittamieni työharjoittelujen auttaneen opinnäytetyön tekemisessä. Paikka ja henkilökunta olivat minulle tuttuja, joten yhteydenpito oli helppoa ja mukavaa. Meillä oli mielestäni molemminpuolinen luottamus opinnäytetyön suhteen ja sain aina tarvitessani apua ja tukea. Haastateltavien saaminen oli yllättävän helppoa, sillä olin tutustunut Askeleessa säännöllisesti käyviin asiakkaisiin jo harjoitteluajanani ja moni heistä innostui kokemustensa ja ajatustensa jakamisesta. Yhden haastateltavan sain Askeleen työntekijän kautta.

Opinnäytetyötä tehdessäni opin paljon uutta muun muassa päihderiippuvuudesta ja sen eritasoisista vaikutuksista, osallisuudesta ja sen tärkeydestä sekä syrjäytymisestä ja sen vaaroista. Teoriaosuutta varten luin lukuisia teoksia opinnäytetyöni aiheeseen liittyen sekä etsin hyödyn-

nettävää tietoa aikaisemmista vastaavista tutkimuksista. Hämmästyin siitä, kuinka usein tutkimuksissa liitettiin syrjäytymisen uhka ja heikko osallisuus nuoriin, työttömiin ja maahanmuuttajiin. Tutkimuksia päihdeongelmaisten osallisuudesta ja osallistumisesta on tehty lähinnä kuntoutuksen näkökulmasta. Tutkimuksia laajemmin päihdeongelmaisten osallisuudesta, osallistumismahdollisuuksista tai aktiivisesta kansalaisuudesta ei löydy. (Särkelä 2009, 50.) Olen iloinen, että valitsin aiheeksi päihdeongelmaiset ja matalan kynnyksen toiminnan, sillä henkilökohtaisesti koen erittäin tärkeäksi tuoda esiin myös sitä puolta sosiaalialalta.

Teoreettisen tiedon lisäksi opin, kuinka tutkimus toteutetaan käytännössä ja mitä kaikkea tutkimus onnistuakseen vaatii. Opinnäytetyöprosessi oli pitkä, mutta opettavainen. Sain kokemusta haastattelun suorittamisesta, litteroinnista ja aineiston analysoinnista. Opin pitkäjänteisyyttä käymällä aineistoa läpi kerta toisensa jälkeen etsiessäni tutkimuksen kannalta oleellista materiaalia. Ennen opinnäytetyöprosessin aloittamista jännitin sen tekemistä yksin. Olen enemmän pari- ja ryhmätyöskentelijä, mutta opinnäytetyön edetessä aloin luottaa itseeni ja ammatillinen itsevarmuuteni kasvoi.

Tulevaisuudessa olisi mielenkiintoista tietää Askeleen toiminnasta ja siellä tapahtuneesta toiminnan kehittymisestä ja kehittämisestä. Jatkotutkimuksena voisi toteuttaa vertailevan tutkimuksen Askeleen toiminnasta esimerkiksi 2-5 vuoden kuluttua. Näkökulma olisi nimenomaan Askeleen kehityksessä ja siinä, miten asiakkaiden tarpeet ovat muuttuneet vuosien varrella ja miten se näkyy toiminnassa.

Lähteet

Julkaistut lähteet

- Abraham, J. & Twerski, M.D. 2014. Riippuvuusajattelu. Itsepetoksen ymmärtäminen. Kuopio: Scanria.
- Arramies, M. & Hakkarainen, T. 2013. Viimeinen pisara. Toipumisen avaimet - tietoa alkoholismista ja läheisriippuvuudesta. Ylöjärvi: Avominne Kustannus.
- Eskola, J. & Suoranta, J. 2008. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. 8.painos. Tampere: Vastapaino.
- Hardwick, L. & Worsley, A. 2011. Doing social work research. 1.painos. Sage Publications.
- Havio, M., Inkinen, M. & Partanen, A. (toim.). Päihdehoitotyö. 5.-6.painos. Helsinki: Tammi.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2008. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus Helsinki University Press.
- Häkkinen, I. 2013. Toipumiskulttuuri. Päihdetoipuminen ja esimerkin voima. Tallinna: Prometheus kustannus.
- Ihalainen, J. & Kettunen, T. 2015. Turvaverkko vai trampoliini. Sosiaaliturvan mahdollisuudet. 6.-9.painos. Helsinki: Sanoma Pro.
- Kassila, T. & Koskela, K. 2016. Ihme alkaa nyt. Uusia näkökulmia riippuvuuden taustoihin ja hoitoon. Helsinki: Viisas Elämä.
- Korhonen, U. 2009. Irti riippuvuudesta. Muutetut tunteet, muutettu minä. Helsinki: Delfiini Kirjat.
- Lammi-Taskula, J. (toim.). 2011. Sosiaali- ja terveydenhuollon perusteet. WSOYpro.
- Lappalainen-Lehto, R., Romu, M-L. & Taskinen, M. 2008. Haasteena päihteet. Ammatillisen päihdetyön perusteita. 1.painos. WSOY oppimateriaalit.
- Lund, P. 2006. Torjuttu toivottomuus. 1.painos. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Mattila, K-P. 2008. Arvostava kohtaaminen arjessa, auttamistyössä ja työyhteisössä. 2.painos. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Meeuwisse, A. & Swärd, H. (toim.). 2013. Perspektiv på sociala problem. Andra omarbetade utgåvan. Stockholm: Natur & Kultur.
- Ronkainen, S., Pehkonen, L., Lindblom-Ylänne, S. & Paavilainen, E. 2011. Tutkimuksen voimasanat. 1.painos. WSOYpro.
- Saari, J. (toim.). 2011. Hyvinvointi. Suomalaisen yhteiskunnan perusta. Vilna: Gaudeamus Helsinki University Press.
- Seppä, K., Aalto, M., Alho, H. & Kiiänmaa, K. (toim.) 2012. Huume- ja lääkeriippuvuudet. 1.painos. Helsinki: Kustannus Duodecim.
- Seppä, K., Alho, H. & Kiiänmaa, K. (toim.) 2010. Alkoholiriippuvuus. 1.painos. Helsinki: Kustannus Duodecim.
- SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry. 2015. Sosiaalibarometri 2015. Helsinki.

Stenvall, J. & Virtanen, P. 2012. Sosiaali- ja terveyspalvelujen uudistaminen. Kehittämisen mallit, toimintatavat ja periaatteet. Helsinki: Tietosanoma.

Suominen, S. & Tuominen, M. 2007. Palveluohjaus portti itsenäiseen elämään. 1.painos. Helsinki: profami.

Thomas, G. 2009. How to do your research project. London: SAGE Publications.

Toikko, T. 2012. Sosiaalipalveluiden kehityssuunnat. Tampere: Tampere University Press.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Viljamaa, J. 2011. Pakko saada! Addiktoitunut yhteiskunta. EU: WSOY.

Sähköiset lähteet

Aktiivisesti osallistuvien osuus. 2015. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Viitattu 17.10.2016. http://www.terveytemme.fi/ath/2013-2015/notes/ath_involvement_attended_cr.htm

Haavisto, K. 2009. Päihdehuollon laatusuosituksat. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 16.6.2016. <http://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/paihdeongelmien-hoito/paihdehuollon-laatusuosituksat>

Kaikkonen, R., Murto, J., Pentala, O., Koskela, T., Virtala, E., Härkänen, T., Koskenniemi, T., Ahonen, J., Vartiainen, E. & Koskinen, S. 2010-2015. Alueellisen terveys- ja hyvinvointitutkimuksen perustulokset 2010-2015. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 17.10.2016. http://www.terveytemme.fi/ath/2015/graph/userselect.php?osoin=ath_alco_cr&value1=ath_626&value2=ath_626&kuvio=age_group&vuodet=year_2015

Kalliolan settlementti 2016. Viitattu 30.9.2016. <http://www.kalliola.fi/vapaaehtoistyö/asukas-talot-ja-kohtaamispaikat/kohtaamispaikka-askel-espoo/>

Keskeisiä käsitteitä. Hyvinvointi- ja terveyserot. 2016. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Arcusys Oy. Viitattu 11.10.2016. <https://www.thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/keskeisia-kasitteita>

Laitila, M. 2010. Asiakkaan osallisuus mielenterveys- ja päihdetyössä. Itä-Suomen yliopisto. Viitattu 14.6.2016. http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-0224-5/urn_isbn_978-952-61-0224-5.pdf

Leemann, L. & Hämäläinen, R-M. 2015. Matalan kynnyksen palvelut. Sosiaalisen osallisuuden edistämisen koordinaatiohanke (Sokra). Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 17.10.2016. https://www.thl.fi/documents/10531/1787240/Tietopaketti_Matalan_Kynnyksen_Palvelut.pdf/8bc8490c-c2e2-4ad5-ada8-0ce8df65435e

Leemann, L., Kuusio, H. & Hämäläinen, R-M. 2015. Sosiaalinen osallisuus. Sosiaalisen osallisuuden edistämisen koordinaatiohanke (Sokra). Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 24.10.2016. https://www.thl.fi/documents/10531/2088501/Tietopaketti_Sosiaalinen_Osallisuus.pdf/52a41c04-c4fa-4cf0-bc6f-0bb06705903b

Mielenterveys. Päihderiippuvuus. 2014. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 17.10.2016. <https://www.thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/paihderiippuvuus>

Osallisuuden osatekijät. Hyvinvointi- ja terveyserot. 2016. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Viitattu 31.10.2016. <https://www.thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/hyvinvointi/osallisuus/osallisuuden-osatekijat>

Osallisuus. Hyvinvointi- ja terveyserot. 2016. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Viitattu 31.10.2016. <https://www.thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/hyvinvointi/osallisuus>

Päihdehuoltolaki.17.1.1986/41.

Päihderiippuvuuden toteaminen. Myllyhoitoyhdistys ry. Helsinki. Viitattu 31.10.2016. <http://www.myllyhoito.fi/riippuvuudesta-toipumiseen/paihderiippuvuuden-toteaminen>

Sukupuolten tasa-arvo. Syrjäytyminen. 2016. Viitattu 24.10.2016. <https://www.thl.fi/fi/web/sukupuolten-tasa-arvo/hyvinvointi-ja-terveys-erot/syrjaytyminen>

Särkelä, M. 2009. Miten huono-osainen voi olla osallinen? Pro gradu -tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 10.11.2016. http://kans.jyu.fi/tutkimuksia/copy_of_aineistot/Maisteriohjelman-gradut/Sarkela-Mona-Gradu.pdf/view

Särkelä, M. 2009. Päihteidenkäyttö ja yhteiskunnallisen osallisuuden ongelmat. Viitattu 7.6.2016. <http://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/paihteet-ja-yhteiskunta/paihteidenkaytto-ja-yhteiskunnallisen-osallisuuden>

Vuosikertomus 2015 Kalliolan kannatusyhdistys ry. 2015. Kalliolan setlementti. Viitattu 18.11.2016. <http://www.kalliola.fi/wp-content/uploads/2014/03/VuosikertomusKalliola2015.pdf>

Julkaisemattomat lähteet

Askeleen perehdyttämiskansio 2016.

Ponkala-Karlsson, I. 2016. Sosiaalihoijaajan kanssa käyty keskustelu. 10.11.2016. Kohtaamispaikka Askel. Espoo.

Ponkala-Karlsson, I. 2016. Sosiaalihoijaajan kanssa käyty sähköpostikeskustelu. 21.11.2016. Kohtaamispaikka Askel. Espoo.

Kuviot

Kuvio 1: Vaikutustasomalli (Kassila & Koskela 2016, 44.)	14
Kuvio 2: Osallisuuden ja syrjäytymisen ulottuvuudet (Osallisuuden osatekijät 2016).....	18

Taulukot

Taulukko 1: Koulutustason näkyminen aktiivisesti osallistuvien määrässä (Kaikkonen, R. ym. 2015)	15
Taulukko 2: Koulutustason näkyminen alkoholia liikaa käyttävien määrässä (Kaikkonen, R. ym. 2015)	16

Liitteet

Liite 1: Haastattelukysymykset.....	43
Liite 2: Suostumuslomake	44
Liite 3: Esimerkki luokittelusta.....	45
Liite 4: Tutkimuslupa.....	47

Liite 1: Haastattelukysymykset

Tutkimuskysymykset:

Miksi asiakkaat käyvät Askeleessa?

Mitä asiakkaat saavat Askeleessa käymisestä?

Haastattelukysymykset:

1. Oletko alkoholisti vai sekakäyttäjä?
 - a. Käytätkö päihteitä edelleen vai oletko raittiina?
 - b. Kuinka kauan olet käyttänyt päihteitä/ollut raittiina?
2. Kuinka usein käyt Askeleessa?
3. Kuinka kauan olet käynyt Askeleessa?
4. Miten löysit paikan?
5. Osallistutko järjestettyyn toimintaan vai käytkö vain kahvilla?
 - a. Jos osallistut, mihin toimintaan osallistut?
 - b. Miksi osallistut toimintaan?
 - c. Millaisesta järjestetystä toiminnasta pidät?
 - d. Jos et osallistu, niin mikset?
6. Minkä takia käyt Askeleessa?
 - a. Mitä koet saavasi Askeleessa käymisestä?
 - b. Muuttuuko mielialasi yleisesti sen mukaan, oletko esim. kotona vai Askeleessa?
 - c. Jos muuttuu, millä tavalla?
7. Koetko Askeleessa käymisen vaikuttavan osallisuuteesi yhteiskunnassa?
 - a. Oletko koskaan tuntenut oloasi syrjäytyneeksi?
 - b. Miten se on vaikuttanut sinuun?
8. Kuvaile Askelta muutamalla sanalla.
9. Onko sinulla toiveita tai ideoita Askeleen toiminnan suhteen?

Liite 2: Suostumuslomake

Suostumus

28.6.2016

Olen sosionomiopiskelija Rosannah Jokinen Laurea Ammattikorkeakoulusta.

Opinnäytetyöni tarkoituksena on selvittää, miksi kohtaamispaikka Askeleessa säännöllisesti käyvät asiakkaat käyvät siellä ja mitä he saavat siellä käymisestä.

Tavoitteena on saada luotettavaa tietoa siitä, minkä takia asiakkaat käyvät Askeleessa. Saatua tietoa voidaan hyödyntää toiminnan suunnittelemisessa ja kehittämisessä. Toisena tavoitteena on myötävaikuttaa Askeleen toiminnan jatkumiseen osoittamalla sen tarpeellisuus saatujen tutkimustulosten perusteella.

Tutkimuksen aineisto kerätään haastattelemalla. Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja haastateltava voi perua osallistumisensa milloin tahansa. Haastattelut äänitetään.

Haastatteluista saatua tietoa käytetään vain tähän opinnäytetyöhön ja haastattelumateriaali hävitetään opinnäytetyön valmistumisen jälkeen. Haastateltavat jäävät anonyymeiksi eikä heitä voida tunnistaa tutkimuksesta. Tutkimustulokset näkyvät valmiissa opinnäytetyössä ja opinnäytetyö julkaistaan julkisessa Theseus -tietokannassa.

Opinnäytetyön ohjaavana opettajana toimii lehtori Timo Kumpulainen.

Lisätietoja saa tarvittaessa sähköpostitse osoitteesta

Rosannah.Turtiainen@student.laurea.fi

Ymmärrän tutkimuksen tarkoituksen ja suostun osallistumaan haastatteluun. Antamiani tietoja saa käyttää opinnäytetyössä.

Paikka ja aika

Allekirjoitus

Liite 3: Esimerkki luokittelusta

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka	Pääloukka
”Hemmetin tärkeä paikka tää on mulle silleen että tää on mulle pakopaikka...”	Pakopaikka	Paikan merkitys	Yhteisöllisyys	Henkinen tukeminen
”Mul on turvallisempi olla tääl ku tuol ulkomaailmas.”	Turvapaikka			
”Et täähän mua auttaa henkisesti hirveesti tää ku mä saan käydä täällä. On löytäny tämmösen paikan. En mä mihkää muualle oo halunnukkaa mennä ku täällä käydä.”	Henkinen apu			
”Yhteiskunnassa mä en tunne et mä kuuluisin mihinkään.”	Kuulumattomuuden tunne	Syrjäytyneisyys		
”Tää ilmapiiri on sellanen et mä tunnen kuuluvani täällä johonkin.”	Hyvä ilmapiiri	Osallisuus	Osallisuuden vahvistuminen	

<p>”Niinku mul on tääl paljon parempi mieliala verrattuna ku kotona.”</p>	<p>Mielialan ko- hentuminen</p>			
<p>”Kyllä mä täällä oon paljon ilosempi ja ulospäinsuuntautuva.”</p>	<p>Pirstyminen</p>			
<p>”Se ehkä just et suojellaan sitä päihteettömyyttä...”</p>	<p>Päihteettömyyden suojeleminen</p>	<p>Yhteiset säännöt</p>	<p>Turvallisuuden tunne</p>	
<p>”Se on tullu tavaks et mä käyn tääl aamukahvil ekana ku mä lähen liikkeelle.</p>	<p>Tapana käydä</p>	<p>Rutiinit</p>		

Liite 4: Tutkimuslupa

1



KALLIOLAN
SETLEMENTTI

Sturenkatu 11
00510 HELSINKI
www.kalliola.fi

Tutkimuslupahakemus

1. Tutkimusluvan hakija

Tutkimusluvan hakija (t): Rosanna Jokinen
Oppilaitos ja suoritettava tutkinto: Laurea ammattikorkeakoulu, sosiaalialan ammattilainen, Sosionomi
Yhteystiedot (osoite, puhelin, sähköposti): Hösmärimmäki 5 C12 02760 Espoo
puh. 050-545 6404 mamaalovesyoutwo@hotmail.com

2. Tutkimuksen ohjaaja

Tutkimuksen ohjaaja (oppilaitoksessa): Timo Kumpulainen
Yhteystiedot (osoite, puhelin, sähköposti): puh. 09-8868 7909 timo.kumpulainen@laurea.fi

3. Tutkimus

Tutkimuksen nimi: Askel elämään -matalan kynnyksen kohtaamispaikan Askeleen merkitys päihdeongelmaisille
Tutkimuksen tarkoitus, lyhyt yhteenveto tutkimussuunnitelmasta ja aikataulu:

Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää, miksi kohtaamispaikka Askeleessa säännöllisesti käyvät asiakkaat käyvät siellä ja mitä he saavat siellä käymisestä. Tutkimusta varten haastatellaan ~~viittä~~ Askeleen asiakasta tutkimussuunnitelman liitteessä olevien kysymysten avulla. Tavoitteena on saada luotettavaa tietoa siitä, mikä saa asiakkaat käymään Askeleeseen. Saatuja tuloksia voidaan hyödyntää Askeleen toiminnan suunnittelemisessa ja kehittämisessä.

Tutkimussuunnitelma on esitetty hyväksytyksi 22.6.2016. Haastattelut on tarkoitus toteuttaa heti tutkimusluvan saatua. Tutkimusta kirjoitetaan ja tehdään kesän aikana ja sen on tarkoitus valmistua elo-syyskuussa 2016.

4. Lupahakemuksen liitteet

- Tutkimussuunnitelma
 Muut liitteet, mitkä

5. Sitoumukset

Sitoudun siihen, että minulla ei ole oikeutta luovuttaa saamiini salassa pidettäviä tietoja sivullisille eikä käyttää niitä muuhun tarkoitukseen kuin mihin tutkimuslupa on myönnetty.

Luovutan sähköisesti valmiista tutkimusraportista yhden kappaleen (tai paperiversiokopion) korvauksetta Kalliolan setlementille.

Olen myös valmis tulemaan tarvittaessa esittelemään keskeisimpiä tutkimustuloksia siihen yksikköön, johon tutkimus on tehty.

Tutkimuksen tekijä on vastuussa muiden mahdollisten tutkimuslupien selvittämisestä ja hakemisesta.

Päiväys 23.6.2016

Allekirjoitus

Nimikirjoituksen selvennys


Rosanna Jokinen

Päiväys 1

Allekirjoitus

Nimikirjoituksen selvennys

6. Tutkimusluvan myöntäminen

Tutkimuslupa on käsitelty ja lupa tutkimukselle on

Myönnetty Eväty

Perustelu:

Helsingissä

Allekirjoitus

Nimikirjoituksen selvennys

Tehtävänimike

27.6.2016

ANNE ARVOLA

YHTEISÖTYÖN TEKIJÄ

Tutkimuslupahakemusta/tutkimuslupapäätöstä on tehty kaksi kappaletta, yksi hakijalle ja yksi Kalliolan setlementille.