



VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU
VASA YRKESHÖGSKOLA
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Sinikka Hautaniemi & Janika Kurki

PÄIHDEKUNTOUTUJIIEN KOKEMUKSIA TUKIASUNNOSSA ASUMISESTA

”Mulla on asiat niin ookoo nyt, etten välttis sitä tukea tarvi, mut ei
haittaakaan, ettei joillakin lähe lapasesta”

Sosiaali- ja terveystieteiden
2013

TIIVISTELMÄ

Tekijä	Sinikka Hautaniemi & Janika Kurki
Opinnäytetyön nimi	Päihdekuntoutujien kokemuksia tukiasunnossa asumisesta ”Mulla on asiat niin oookoo nyt, ettei välttis sitä tukea tarvi, mut ei haittaakaan, ettei joillakin lähde lapasesta”
Vuosi	2013
Kieli	suomi
Sivumäärä	64 +2 liitettä
Ohjaaja	Ann-Sophie Blomqvist

Opinnäytetyön aiheena oli Vaasan psykososiaalisten palvelujen tarjoamat tukiasunnot, ja niissä asuvien kuntoutujien kokemukset tukiasunnossa asumisesta. Tukiasuntoja on eri puolella Vaasaa yhteensä 28. Tämä oli ensimmäinen tutkimustyö, joka on tehty Vaasan kaupungin ylläpitämiin ja psykososiaalisten palvelujen hallinnoimiin tukiasuntoihin liittyen.

Teoreettisessa osuudessa käsitellään päihderiippuvuutta, Vaasassa toimivia päihdepalveluita, joihin kuuluvat muun muassa päihdekuntoutus sekä tukiasunnossa asuminen. Tutkimuksessa kuvattiin myös tukiasunto-ohjaajan antaman tuen merkitystä sekä kerrottiin vertaistukitoiminnasta. Tutkimus oli kvalitatiivinen. Tutkimusaineisto kerättiin kyselylomakkeiden avulla, jotka olivat puolistrukturoituja.

Tutkimuksen perusteella päiväasiakkuudella oli merkitystä raittiuteen. Myös vertaistukiryhmien sekä tukiasunto-ohjaajan tuella ja käynneillä oli merkitys raittiuteen. Aineiston pohjalta voidaan todeta, että tukiasunnon asiakkaista suurin osa oli tyytyväisiä tukiasunnossa asumiseen. Vaikka tukiasunnot sijaitsivat eri puolilla Vaasaa, suurin osa oli tyytyväisiä palveluihin, liikenneyhteyksiin sekä alueen rauhallisuuteen ja asunnon sijaintiin.

ABSTRACT

Authors	Sinikka Hautaniemi and Janika Kurki
Title	The Experiences of Intoxicant Abusers of Living in a Sheltered Home
Year	2013
Language	Finnish
Pages	64+2 Appendices
Name of Supervisor	Ann-Sophie Blomqvist

The purpose of this bachelor's thesis was to look at the sheltered homes provided by the psycho-social services in the city of Vaasa. The focus was on the rehabilitees' experiences of living in a sheltered home. In Vaasa there are altogether 28 sheltered homes. This bachelor's thesis is the first study related to these sheltered homes that are administered by the psychosocial services and maintained by the city of Vaasa.

The theoretical part deals with intoxicant addiction and substance abuse services in Vaasa, which include among other things rehabilitation and living in a sheltered home.

The study described the meaning of support given by the counsellor and the peer group activities. The study was qualitative. The data were collected using semi-structured questionnaires.

The results show that being an outpatient rehab client correlated with living sober. Also the role of peer groups and the counsellor were significant. It can also be said that most of the clients of sheltered homes were satisfied with living in a sheltered home. The clients were satisfied with the services provided, with public transportation and traffic connections and with the location of the home.

Keywords Sheltered housing, intoxicants, outpatient client, intoxicant addiction, peer support, support provided by counsellor

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

1 JOHDANTO	8
2 ALKOHOLIN KÄYTÖN HISTORIA	9
3 RIIPPUVUUS JA PÄIHDERIIPPUVUUS	10
3.1 Alkoholiriippuvuus	11
3.2 Huumeriippuvuus	12
3.3 Sekakäyttö.....	12
3.4 Toipumisen prosessi	13
4 PÄIHDEPALVELUT	14
4.1 Ehkäisevä päihdetyö	14
4.2 Psykososiaaliset palvelut Vaasassa.....	14
4.3 Vaasan kaupungin päihdehoidon avopalvelut	17
4.3.1 Nuorisoasema Klaara.....	17
4.3.2 Mielenterveysasema Horisontti	17
4.3.3 A-neuvola	17
4.3.4 Päiväkeskustoiminta	17
4.3.5 Nuorten päihdepysäkki Haavi	18
4.3.6 Terveysneuvontapiste Tipsi	18
4.4 Vaasan kaupungin päihdehoidon laitospalvelut	18
4.4.1 Päihdeasema	18
4.4.2 Vaasan yhteisöhoito.....	19
4.5 Asumispalvelut	19

4.6 Pixne-klinikka.....	20
5 TUKIASUNNON ASIAKKUUS	21
5.1 Tukiasuminen	21
5.2 Tukiasuntoon tuleminen	23
5.3 Päiväasiakkuus Vaasan yhteisöhoiossa	26
5.4 Tukiasunto-ohjaajan rooli.....	26
6 VERTAISTUKI.....	28
6.1 Päiväasiakkuus.....	29
6.2 AA-anonyymit alkoholistit	29
6.3 A-Kilta ry Vaasa	29
6.4 NA-nimettömät narkomaanit	30
6.5 Irti Huumeista ry.....	30
7 TUTKIMUKSEN TAVOITE, TARKOITUS JA TOTEUTUS	31
7.1 Kvalitatiivinen tutkimustapa.....	32
7.2 Aineistokohtainen sisällönanalyysi	32
7.3 Tutkimuksen eettisyys	33
7.4 Tutkimuksen luotettavuus ja pätevyys	33
7.5 Kyselyn toteutus	34
8 TUTKIMUSTULOKSET	35
8.1 Ikä ja asumisaika.....	35
8.2 Kuntoutuminen tukiasunnossa.....	37
8.3 Vertaistukiryhmissä käynnit	39
8.4 Tukitoimet.....	41
8.5 Tukiasunnossa asuminen	43
8.6 Asuinympäristö ja asuminen tukiasunnossa	46
8.6 Avoimet kysymykset	51

8.7 Aikaisempi asuminen.....	53
9 JOHTOPÄÄTÖKSET	54
10 POHDINTA.....	59
LÄHTEET	61
LIITTEET	

KUVIO- JA TAULUKKOLUETTELO

Kuvio 1.	Psykososiaalisten palveluiden organisaatiokaavio	s. 16
Kuvio 2.	Tukiasuntoon tulemisen prosessin eri vaihtoehdot	s. 25
Kuvio 3.	Tukiasukkaiden ikäjakauma	s. 35
Kuvio 4.	Tukiasunnon asukkaiden asumisaika	s. 36
Kuvio 5.	Onko tukiasunnossa asumisesta apua?	s. 37
Kuvio 6.	Miten koet elämäsi tällä hetkellä tukiasunnossa?	s. 38
Kuvio 7.	Tukeeko päiväasiakkuus raittiuttasi?	s. 38
Kuvio 8.	Kuinka suuri merkitys tukiasunto-ohjaajan käynneillä on sinulle?	s. 39
Kuvio 9.	Käytkö vertaistukiryhmissä?	s. 39
Kuvio 10.	Vertaistukiryhmien käynnit	s. 40
Kuvio 11.	Päiväasiakkuusryhmien käynnit	s. 41
Kuvio 12.	Onko tukitoimia riittävästi?	s. 41
Kuvio 13.	Kuinka olet kokenut tukiohjaajan käynnit?	s. 42
Kuvio 14.	Onko muuttovaiheessa tukiasunto-ohjaaja riittävästä tukena vai jääkö jotain epäselväksi?	s. 43
Kuvio 15.	Asunnot normaalitaloyhtiössä	s. 43
Kuvio 16.	Olisiko hyvä olla muita toipuvia ympärillä?	s. 44
Kuvio 17.	Pitäisikö asukkaita velvoittaa enemmän asumisen aikana päihdepalveluihin tai muihin tukitoimiin?	s. 44

- Kuvio 18.** Onko asumisaika 2 vuotta liian lyhyt tai liian pitkä? s. 45
- Kuvio 19.** Mitä hyviä asioita elämässäsi on? s. 51
- Kuvio 20.** Mitä ohjaajan käynti merkitsee sinulle? s. 52
- Kuvio 21.** Missä olet asunut aikaisemmin? s. 53
-
- Taulukko 1.** Millaiset ovat lähialueesi palvelut? s. 46
- Taulukko 2.** Vastaavatko seuraavat kohdat tarpeitasi? s. 48
- Taulukko 3.** Minkälainen on tukiasuntosi? s. 50

LIITELUETTELO

LIITE 1 Saatekirje

LIITE 2 Kyselylomakkeet

1 JOHDANTO

Perehdymme opinnäytetyössämme tukiasunnossa asuvien päihdekuntoutujien kokemuksiin tukiasunnossa asumisesta. Kohteenamme oli Vaasan psykososiaalisten palveluiden tarjoamat tukiasunnot. Tutkimuksen aihe oli ajankohtainen ja palvelee tukiasunnon asukkaita sekä heidän kanssa työskentelevää henkilökuntaa. Vastaavanlaista tutkimusta ei ole aikaisemmin tehty.

Teoreettisessa osuudessa kerrotaan, mitä on riippuvuus ja päihderiippuvuus ja sen fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen vaikutus käyttäjälle. Lisäksi tuodaan esiin myös päihdekuntoutujan toipumisen prosessia sekä tukitoimia, joita Vaasa tarjoaa päihdekuntoutujalle.

Opinnäytetyömme tarkoituksena on, saada tietoa minkälaisia kokemuksia asukkailla on tukiasunnossa asumisesta, jos heillä on samanaikaisesti päiväasiakkuus Vaasan yhteisöhoitossa sekä kokemuksia asukkailta, joilla ei ole päiväasiakkuutta. Kartoitimme myös vertaistuen ja ohjaajan käynnin merkitystä raittiina olemiseen sekä arjesta selviytymiseen. Tarkastelimme myös lisääkö vertaistuki ja Psykososiaalisten palveluiden antamat palvelut ja tuet asukkaan kuntoutumista. Kyselyissä tuli myös ilmi, että osa asukkaista koki lisätarvetta tuelle ja palveluille.

Tutkimuksen aineisto kerättiin kyselylomakkeella, joka jaettiin kaikille tukiasunnossa asuville, tukiasunto-ohjaajan välityksellä. Kyselylomakkeet olivat puolistrukturoituja. Tutkimus oli kvalitatiivinen.

2 ALKOHOLIN KÄYTÖN HISTORIA

Suomessa 1600-luvulla vielä ajateltiin, että olut ja viina ovat terveellisiä aineita. Alkoholi oli myös ensimmäinen aine, jota käytettiin psykelääkkeenä. Suomalaisten alkoholin käyttöä on yritetty hallita kautta historian erilaisilla toimenpiteillä. Vuosina 1919 -1932 oli käytössä koko kansaa koskeva kieltolaki. Helmikuun 9 päivänä 1932 eduskunta hyväksyi uuden väkijuomalain (45/1932), jossa alkoholin myyntimonopolia säädettiin valtiolle keskitetyksi. Vuonna 1932 avattiin ensimmäiset alkoholiliikkeet, joita oli vain kaupungeissa. 1960-luvulla alkoholiliikkeet rantautuivat maaseudulle, kun keskioluen myynti vapautui. Alkoholin käyttöä ja myyntiä kuitenkin säännöstelltiin. Henkilökohtaiset viinakortit olivat käytössä jatkosodan lopusta 1970-luvun alkuun. Tuolloin mietoja alkoholijuomia raittiusliike oli perinteisesti pitänyt vaarallisina aineina, mutta Alkon omien silloisten uusien tutkimustulosten kannustamana miedot juomat hyväksyttiin. Vielä 1980-luvulla pidettiin epäsovivana viini-arvostelujen julkaiseminen lehdissä. Liiallinen ravintoloiden kontrolli loppui 1980-luvulla. (Päihdetyön historia Suomessa, 2008.) Vuodesta 1982 raittiiden osuus vähentyi vuosituhaten vaihteeseen asti ja tilanne on pysynyt samalla tasolla tähän päivään saakka.

Alkoholi on päihteistä eniten käytetty aine Suomessa. Suomalaisen aikuisväestön terveyskäyttäytyminen ja terveys -tutkimuksen (AVTK) mukaan työikäisen väestön alkoholin käyttö on lisääntynyt pitkällä aikavälillä, kun taas muissa elintavoissa, esimerkiksi tupakoinnissa ja ruokatottumuksissa, on tapahtunut myönteistä kehitystä. (Helakorpi ym. 2012.) Alkoholi on monien sairauksien ja kuoleman aiheuttaja monissa työikäisissä ihmisissä. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 2012, 27–29).

Nykyään huumekekeilut ovat huomattavasti yleisempi ilmiö kuin 1990-luvun alussa. Huumeita kekeileiden osuus kasvoi 1990-luvun loppuun asti. Tällöin miehillä huumekekeilun nousutrendi alkoi ja naisilla vasta myöhemmin, vuosikymmenen puolen välin jälkeen. Vuoden 2010 THL:n tilastojen mukaan kannabis oli eniten käytetty aine. Huumeitten kekeilu painottui 25–34-vuotiaisiin nuoriin.

3 RIIPPUVUUS JA PÄIHDERIIPPUVUUS

Yleisesti ihmisille riippuvuus on luonnollinen olotila. Jotkut riippuvuudet ovat jopa välttämättömiä ihmisille ja heidän hyvinvoinnilleen. Ihminen on esimerkiksi synnyttyään riippuvainen hengitysilmaasta, ruoasta, juomasta sekä toisen ihmisen läsnäolosta. Kuitenkaan ihminen ei ole automaattisesti riippuvainen esimerkiksi päihteistä tai pelaamisesta. (Holmberg 2010, 37.)

Riippuvuudesta käytetään myös latinaa sanaa *addictio*. Riippuvuudessa on WHO:n (World Health Organization) diagnostiset kriteerit, joita Suomi noudattaa tautiluokituksessa. Näitä ovat pakonomainen tarve ja voimakas halu ottaa päihdettä. Myös päihteen kontrolloinnin vaikeus aloittamiseen ja lopettamiseen on riippuvuutta sekä käytetyn aineen määrän hallinta. Kriteereihin kuuluvat myös vieroitusoireet ja toleranssi käytetylle aineelle. Haitoista huolimatta aineiden käyttö jatkuu ja se muodostuu elämän keskeiseksi asiaksi. Riippuvuusdiagnoosi syntyy, jos kolmen tai useamman kriteerin kuvaukset sopivat käyttäjään viimeisten kahdentoista kuukauden aikana. (Dahl & Hirschovits 2002, 264 - 265.)

Riippuvuus voi olla joko aineellista tai toimintaan liittyvää. Se voi syntyä esimerkiksi tupakointiin, päihteisiin, ihmissuhteisiin, työhön, pelaamiseen, liikuntaan, shoppailuun tai internetiin. Niiden antama fyysinen tai psyykinen hyvä on tunne koetaan jollain tavalla hetkellisesti tyydyttävän ihmisen mieltä. Ilman tätä kokemusta riippuvuutta ei voi syntyä. Riippuvuus voidaan jakaa hyödylliseen, elämää ylläpitävään terveeseen riippuvuuteen sekä haitalliseen eli kielteiseen riippuvuussairauteen. Myönteinen ja terve riippuvuus saa alkunsa varhaislapsuudesta ja hyvistä vuorovaikutuskokemuksista, jossa luottamus syntyy lapsen ja aikuisen välillä. Kielteinen ja haitallinen riippuvuus voi syntyä esimerkiksi päihteiden käyttöön sekä pelaamiseen. (Holmberg 2010, 37 - 38.)

Kun kuvataan päihderiippuvuutta, puhutaan fyysisestä, psyykkisestä ja sosiaalisesta riippuvuudesta. Fyysisessä riippuvuudessa käyttäjän keho on tottunut aineeseen, jolloin käytön lopettaminen aiheuttaa vieroitusoireita. Käytön kasvaessa myös toleranssi kasvaa. Psyykinen riippuvuus tarkoittaa sitä, että käyttäjä jää riippuvaiseksi päihteen aiheuttamasta tunnetilasta. Sosiaalinen riippuvuus tarkoittaa

sitä, että käyttäjän sosiaaliset suhteet ja elämäntapa ovat yhteydessä päihteiden käyttöön. Henkinen riippuvuus tarkoittaa sitä, kun päihteiden käyttäjä uskoo päihteen olevan välttämätön hänen hyvinvoinnilleen ja joka koskee ajatusmaailmaa, elämänkatsomusta sekä ilmapiiriä, joka liittyy päihdeaineiden käyttöön. (Holmberg 2010, 39 - 40.)

3.1 Alkoholiriippuvuus

Alkoholi on yleisin käytetty laillinen päihdeaine. Alkoholin runsas käyttö voi aiheuttaa monia erilaisia sairauksia tai vammoja, joita ovat muun muassa syövä, sydän- ja verenkiertoelimistön sairaudet, maksasairaudet sekä syntymättömän lapsen terveystaitat. (Holmberg 2010, 19 - 20.)

Alkoholiriippuvuus syntyy, kun alkoholia käytetään jatkuvasti ja suuren kulutuksen seuraamuksena toleranssi eli sietokyky syntyy nauttimalle aineelle. Myös psyykinen ja fyysinen riippuvuus kehittyvät tämän myötä. Hermosto sopeutuu alkoholiin juuri näiden ilmiöiden myötä. Alkoholi vaikuttaa humalluttavasti, mutta myös mielihyvää tuottavasti, mikä edesauttaa käyttäjän nauttimaan sitä toistuvasti. Aivoissa tapahtuvat sopeutumismuutokset voivat aiheuttaa alkoholin käytön lisäämistä sekä riippuvuuden syntyä. (Vaasan kaupunki. 2013 a.)

Psyykkisessä riippuvuudessa puhutaan päihteiden käyttöhimosta tai totuttu pakonomainen tapa. Vieroitusoireisiin liittyy paljon negatiivisia tunteita ja huonovointisuutta, mikä useimmiten johtaa siihen, että turvaudutaan alkoholiin näiden oireiden välttämiseksi. Psyykinen riippuvuus ei liity mitenkään fyysiseen riippuvuuteen. (Holmberg 2010, 40.)

Fyysisessä riippuvuudessa käyttäjän keho on tottunut aineen toistuvaan käyttöön ja määrään. Toleranssi kasvaa päihdettä kohtaan. (Dahl & Hirsckovits 2002, 267.) Yleisin ilmiö on krapula, kun alkoholi poistuu verestä (Holmberg 2010, 40).

Sosiaalinen ja henkinen riippuvuus kuuluvat myös päihteiden liialliseen väärinkäyttöön. Sosiaalista riippuvuutta yhdistää ihmiset ja henkistä tietyt arvot ja uskomukset, jota päihteiden käyttäjät jakavat keskenään. (Holmberg 2010, 40.)

3.2 Huumeriippuvuus

Huumeriippuvuus syntyy erilaisia huumaavia aineita käyttäessä. Näitä voivat esimerkiksi kannabis, marihuanan ja hasis joiden säännöllinen ja pitkäaikainen käyttö voi johtaa riippuvuuteen. Aineen käyttö tekee muutoksia keskushermostoon. (Dahl & Hirschovits 2002, 7-8.) Käyttäjä tarvitsee koko ajan suurempia annoksia. Pitkäaikainen käyttö vaikuttaa älylliseen suoritukseen ja mielialaan, mitä käyttäjä ei pysty havaitsemaan, koska aine on vaikuttanut keskushermostoon. Erityisesti nuorten psykososiaaliselle kehitykselle kannabiksen käyttö on haitallista. (Seppä, Aalto, Alho & Kiianmaa 2012, 97-100.)

Huumausaineet jaotellaan aistiharhoja aiheuttaviin, keskushermostoa kiihdyttäviin ja sitä lamaannuttaviin aineisiin. Aistiharjoja aiheuttavat aineet ovat LSD ja ekstaasi. Keskushermostoa kiihdyttävät aineet ovat amfetamiini, amfetamiini johdannaiset aineet. Keskushermostoa lamaavia aineita ovat opiaatit, heroini sekä muita lääkekäytössä olevia opiaatteja muun muassa morfiini. (Dahl & Hirschovits 2002, 40.)

Lääkkeitä voidaan myös käyttää väärin, erityisesti bentsodiatsepiini, jotka ovat PKV-lääkkeitä eli pääasiassa keskushermostoon vaikuttavia lääkkeitä. (Seppä ym. 2012. 62.) PKV-lääkkeet ovat haitallisia liikenteessä. Ne vaikuttavat reagoitokykyyn tarkkuutta vaativissa tehtävissä ja ne on merkitty punaisella kantakolmiolla pakettiin. Yleisempiä ovat unilääkkeet ja rauhoittavat lääkkeet, piristeet sekä morfiinin sukulaiset voimakkaat kipulääkkeet. Lääkkeisiin kasvaa nopeasti toleranssi. (Dahl & Hirschovits 2002, 79.) Suomen rikoslain 50 §:n mukaan huumausaineiden valmistaminen, viljely, kuljettaminen, toiselle välittäminen, luovuttaminen, myyminen sekä hallussapito ja käyttö on rikos.

3.3 Sekakäyttö

Sekakäytöksi kutsutaan jos päihteiden lisäksi käytetään esimerkiksi muita päihdyttäviä lääkkeitä samanaikaisesti. Sekakäytössä useimmiten alkoholin vaikutus tehostuu tai päinvastoin. Rauhoittavien lääkkeiden ja alkoholin sekakäyttö johtaa nopeasti siihen, että sietokyky niihin kasvaa ja lääkeriippuvuuden mahdollisuus lisääntyy. Vieroitushoito sekariippuvuusikäyttäjälle on paljon vaikeampaa, kuin

pelkästään alkoholin aiheuttamien vieroitusoireiden hoito. Lääkkeet ja alkoholi poistuvat verestä eri tahtiin ja vieroitusoireet kestävät kauemmin ja ovat voimakkaampia. (Päihdelinkki 2012.)

3.4 Toipumisen prosessi

Toipuminen lähtee kuntoutujan omasta tahdosta jättää päihteet kokonaan omasta elämästään pois. Luopuminen päihteidenkäytöstä on muutosprosessi, jossa retkahduksia voi tapahtua, ennen kuin elämänmuutos on pysyvä. Monet asiat ovat perusteellisesti muuttuneet entisen päihteidenkäyttäjän elämässä. Kuntoutuja tarvitsee raitistumiseen runsaasti aikaa etenkin psyykkisesti tottuakseen uuteen päihteettömään elämäntilanteeseen. Riittävä tiedonsaanti etukäteen mielitekojen mahdollisuudesta sekä niiden voimakkuudesta auttaa toipumisessa. Voimakkaissa mieliteko-tilanteissa tehostettu hoitokontakti tai laitoshoido on hyväksi, jotta selviytyisi oireiden yli ilman päihdettä. Raittiina pysymisen vahvuutena on, että kuntoutuja käy säännöllisesti ennalta suunnitelluissa ja sovituissa tapaamisissa, mitkä hänen kanssaan on sovittu. Toimintatapojen ja ajatusten muuttaminen voi olla myös hyväksi retkahduksien ennaltaehkäisemiseksi. Selviytymiskeinoina voivat olla keskustelut raittiina olevien henkilöiden kanssa sekä erilaiset aktiviteetit, joista kuntoutuja saa tukea raittiina pysymiseen. Oma viikko-ohjelman tekeminen on myös osa kuntoutusprosessia. (Havio, Inkinen & Partanen, 2013, 154–156.) Tukiasunnossa asuminen on osa toipumisprosessia. Kuntoutujaa tuetaan tukiasunto-ohjaajan käynneillä sekä henkilökohtaisen jatkosuunnitelman mukaisesti. Tukiasunnossa asuminen edellyttää päihteetöntä elämäntapaa, mihin kuntoutuja sitoutuu.

Kuntoutujan retkahtaminen on traumaattista hänelle itselleen ja läheisilleen sekä hoitavalle henkilöstölle. Tilannetta tulisi käsitellä oppimistilanteena, eikä tulisi syyllistää päihteiden käyttäjää retkahtamisesta. Keskustelussa olisi hyvä käydä ilmi miksi retkahdus tapahtui. Päihderiippuvuuden laajuudesta ja syvyydestä riippuu, kuinka vaikea siitä on toipua. Tällöin kuntoutuja tarvitsee tiivistä ja monimuotoista tukea kuntoutusprosessin aikana. Toipumisen tuloksellisuuden arviointi voi perustua niin lyhyeen, kuin pitkään aikaväliin, riippuen ihmisen kokonaiselämäntilanteesta, ihmissuhteista, fyysisestä ja psyykkisestä kunnosta, taloudellisesta tilanteesta sekä työtilanteesta. (Havio & ym. 2013, 155–157.)

4 PÄIHDEPALVELUT

Suomen perustuslain (L731 /1999) mukaan julkisen vallan on turvattava jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistettävä väestön terveyttä. Perustuslaissa säädetään myös ihmisten yhdenvertaisuudesta ja kielletään ihmisarvoa loukkaava kohtelu. Kunnat ovat vastuussa asukkaidensa tarvitsemien palvelujen järjestämisestä yhteistyössä eri viranomaisten kanssa. Kuntalain (365/1995) mukaan kunta pyrkii edistämään asukkaidensa hyvinvointia ja kestävästä kehitystä alueellaan. Päihdehuoltoasetus (653/1986) velvoittaa kuntia huolehtimaan, että päihdehuollon palveluja on tarvittavassa laajuudessa saatavissa niinä vuorokauden aikoina, joina niitä tarvitaan. Päihdehuollon toimintaa ohjaa päihdehuoltolaki (L41/1986). Lain mukaan päihdehuollon tavoitteena on ehkäistä ja vähentää päihdeiden ongelmakäyttöä ja siihen liittyviä sosiaalisia ja terveydellisiä haittoja sekä edistää ongelmakäyttäjän ja hänen läheistensä toimintakykyä ja turvallisuutta.

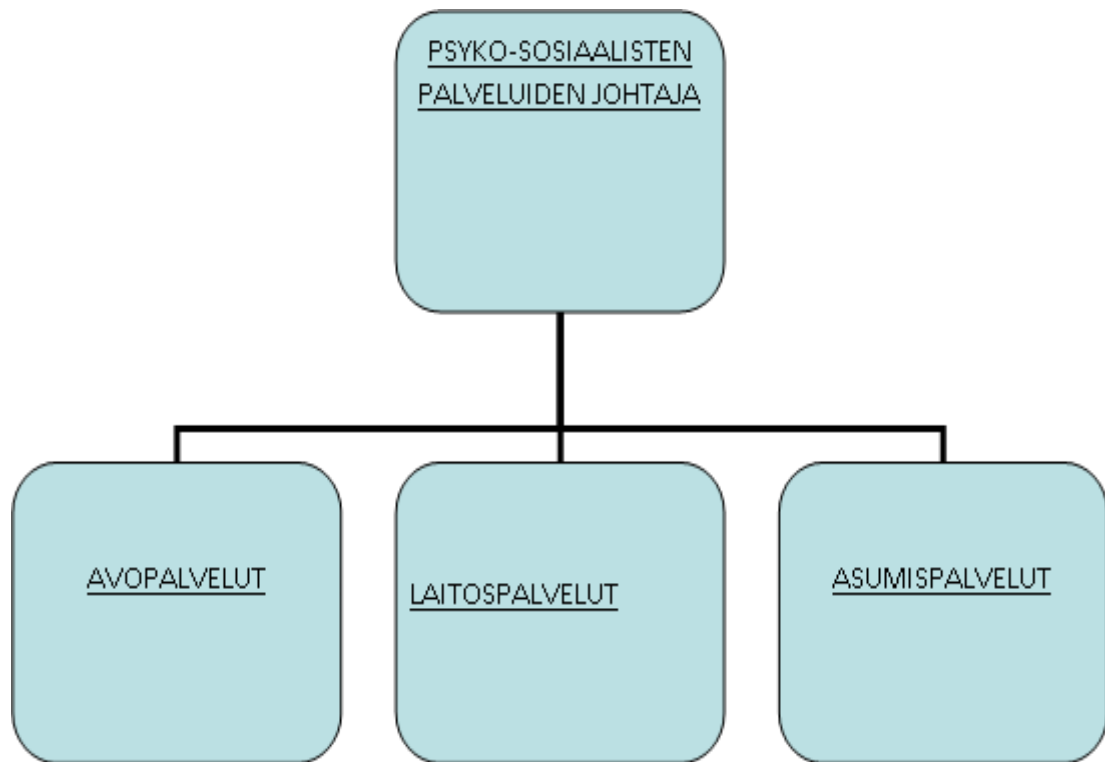
4.1 Ehkäisevä päihdetyö

Ehkäisevä päihdetyö on lakisääteistä toimintaa, jota ohjaa raittiuslaki L828/1982), päihdehuoltolaki (L41/1986). Kuntia velvoittaa ehkäisevään päihdetyöhön päihdehuolto- ja raittiustyölaki ja ehkäisevää päihdetyötä määrittää raittiuslaki. Se koskettaa eri hallinnonalojen viranomaisten, järjestöjen ja yhteisöjen työkenttää. Ehkäisevän päihdetyön tarkoitus on vähentää päihdeiden kysyntää sekä sen saatavuutta, kuin myös tarjontaa ja erilaisia päihdehaittoja. (Vaasan kaupunki, 2006 b.) Ehkäisevää päihdetöitä tehdään muun muassa sosiaalitoimessa, työterveydessä, terveystoimessa, opetustoimessa sekä nuoris- ja vapaa-aikatoimessa (STAKES 2007, 10).

4.2 Psykososiaaliset palvelut Vaasassa

Psykososiaalinen työ on kriisissä olevien sekä muista ongelmista kärsivien ihmisten auttamista. Lähtökohtana pidetään psykososiaalisen toimintakyvyn tukemisessa kuntoutujan edistäminen ja toimintakyvyn parantaminen. (Kettunen, Kähäri-Wiik, Vuori-Kemilä, Ihalainen, 2011, 59.)

Vaasan kaupungin päihdepalvelut kuuluvat psykososiaalisten palveluiden alueeseen. Palvelualue tarjoaa kaikenikäisille vaasalaisille ja sopimuksesta myös muiden kuntien asukkaille yksilöiden ja perheiden elämäntilanteiden, päihteiden käytön ja mielenterveysongelmien ennaltaehkäisyyn ja hoitoon keskittyviä avo- ja laitoshoidon palveluja. Vaasan kaupunki tarjoaa sosiaalipalveluna päihdehuoltolain mukaiset päihdehuollon palvelut asukkailleen. Tavoitteena on ehkäistä ja vähentää päihteiden ongelmakäyttöä ja siihen liittyviä sosiaalisia ja terveydellisiä haittoja sekä edistää päihteiden ongelmakäyttäjien ja heidän läheistensä toimintakykyä ja turvallisuutta. Päihdehuollon palveluihin voi hakeutua oma-aloitteisesti ja ne tukevat asiakkaan itsenäistä suoriutumista. Hoito perustuu luottamuksellisuuteen ja toiminnassa otetaan ensisijaisesti huomioon asiakkaan ja hänen läheistensä etu. Palvelut annetaan henkilölle, jolla on päihteiden käyttöön liittyviä ongelmia sekä hänen perheelleen ja muille läheisilleen. Niitä annetaan avun, tuen ja hoidon tarpeen perusteella. Päihteiden ja huumeiden ongelmakäytön ehkäisemiseksi ja lopettamisen tueksi Vaasan kaupunki tarjoaa muun muassa neuvontaa, tukea, avohoitoa, laitostarkkaisu, laitostuntoutusta sekä asumispalveluyksiköjä. Palveluja voidaan jakaa avo-, laitos- ja asumispalveluihin, kuten kuviossa 1 näkyy. (Vaasan kaupunki 2013 c.)



Kuvio 1. Psykososiaaliset palvelut

4.3 Vaasan kaupungin päihdehoidon avopalvelut

Tässä luvussa kerrotaan Vaasan kaupungin päihdepalveluiden tarjoamia avopalveluita, jotka kuuluvat psykososiaalisten palveluiden alueeseen.

4.3.1 Nuorisoasema Klaara

Nuorisoasema Klaaran palvelut on suunnattu lähinnä 13–24-vuotialille vaasalaisille ja sopimuksesta myös muista kunnista tuleville nuorille ja heidän perheilleen. Klaara tarjoaa neuvontaa, ohjausta, keskusteluja sekä toiminnallisia ja terapeuttisia ryhmiä ja perhetapaamisia. (Vaasan kaupunki 2013 d.)

4.3.2 Mielenterveysasema Horisontti

Vaasassa avattiin keväällä 2012 mielenterveysasema Horisontti, joka tarjoaa yli 25-vuotiaille vaasalaisille neuvontaa ja ohjausta, yksilö- ja parikeskustelua. Palvelutarjonnassa on myös toiminnalliset ja terapeuttiset ryhmät. (Vaasan kaupunki 2013 e.)

4.3.3 A-neuvola

Toiminta on avohoitopalvelua, joka tarjoaa apua päihde- ja riippuvuusongelmiin yli 25-vuotiaille henkilöille ja heidän läheiselleen. Palveluja tarjotaan myös yhteistoiminta-alueen asukkaille, sopimuskunnille ja erillisestä sopimuksesta muille kunnille. Palveluna annetaan yksilö-, pari-, perhe- ja ryhmäkeskustelut sekä tarvittaessa lääkärinpalvelut. Avohoidossa tarjotaan myös hoitoonohjausta sekä yli 25-vuotiaiden ajokelpoisuusseuranta. Asiakkuus perustuu vapaaehtoisuuteen. (Vaasan kaupunki. 2013 f.)

4.3.4 Päiväkeskustoiminta

Toiminta on tarkoitettu kutoutumisen tueksi, jossa päihdekutoutuja voi viettää raitista vapaa-aikaa sekä tavata muita raittiita kuntoutujia. Siellä voi lukea päivä- ja aikakauslehteä, kuunnella radiota, juoda kahvia, laittaa omista tarvikkeista aterioita sekä pelata biljardia. (Vaasan kaupunki 2013 g.) Tällä hetkellä säännöllisesti toimivat ryhmät ovat rentoutusryhmä ja valohoitoryhmä. Akupunktiota on myös kuntoutujan mahdollisuus saada rentoutusryhmän aikana, mikäli hän haluaa.

4.3.5 Nuorten päihdepysäkki Haavi

Haavi aloitti toimintansa keväällä 2011. Toiminta tarjoaa päihdepalveluja 12–18-vuotiaille nuorille. Haavi tekee tiivistä yhteistyötä lastensuojelun kanssa. Haavin toimintamuotoja ovat päihteiden käytön kartoitus, nuoren elämäntilanteen selvittely ja jatkohoitoon ohjaus. Haavi tarjoaa myös selviämishoitoa alle 18-vuotiaille nuorille viikonloppuisin. (Vaasan kaupunki 2013 h.)

4.3.6 Terveysneuvontapiste Tipsi

Tipsi on vaasalaisille huumeiden käyttäjille tarkoitettu matalan kynnyksen hoitopaikka, jonka tarjoamia palveluja ovat terveystieteiden neuvontapiste, hoitoon ja tutkimukseen ohjaus, rokotukset, huumeruiskujen- ja neulojan vaihtopalvelut, pienten haavojen hoito sekä keskustelut. (Vaasan kaupunki 2013 i.)

4.4 Vaasan kaupungin päihdehoidon laitospalvelut

Tässä luvussa kerrotaan Vaasan kaupungin päihdepalveluiden tarjoamia laitospalveluita, jotka kuuluvat psykososiaalisten palveluiden alueeseen.

4.4.1 Päihdeasema

Vaasan selviämisen- ja katkaisuhuolto muutti nimensä päihdeasemaksi alkuvuodesta 2011. Paikka tarjoaa hoitoa päihdeongelmaisille vaasalaisille, sopimuskuntien asukkaille sekä erillisestä sopimuksesta muiden kuntien asukkaille. Päihdeasemalla toimii myös selviämishoito, joka on tarkoitettu kaikkien päihteiden käyttäjille. Tavoitteena on taata asiakkaan turvallinen selviäminen ja jatkohoitoon siirtyminen. Hoitoon voi hakeutua vuorokauden ympäri. Katkaisuhuolto on tarkoitettu aikuisille alkoholiongelmallisille ja hoitoon voi hakeutua ympäri vuorokauden. Vieroitushoito on aikuisille huumeiden ja/tai lääkkeiden väärinkäyttäjille. Hoidon kesto on yksilöllinen ja määräytyy asiakkaan fyysisen ja psyykkisen voinnin sekä jatkohoitosuunnitelmien mukaan. Hoidon aikana ohjataan myös vertaistukiryhmiin, muun muassa AA/NA. Korvaushoito on pitkäaikainen hoito, joka perustuu hoitosopimukseen ja yhteistyöhön potilaan kanssa. Polikliinisen hoidon lähtökohtana on potilaan oma motivaatio ja tahto itsensä hoitamiseen ja elämäntavan muuttamiseen. (Vaasan kaupunki 2013 j.)

4.4.2 Vaasan yhteisöhoito

Vuoden 2013 alusta Vaasan päihdekuntoutusyhteisö aloitti toimintansa nimellä yhteisöhoito. Paikka tarjoaa lääkkeetöntä laitostuntoutusta päihderiippuvuuteen sairastuneille yli 18-vuotiaille henkilöille. Yhteisön perustehtävänä on auttaa ja kuntouttaa päihderiippuvuuteen sairastuneita kohti päihteetöntä elämäntapaa. (Vaasan kaupunki 2013 k.) Yhteisöhoidon tavoitteena on päihderiippuvuuden tunnistaminen ja tunnustaminen, jonka jälkeen yksilö käynnistää itsessään muutosprosessin ja ylläpitää sitä jatkuvan itsearvioinnin avulla.

Jokaiselle asiakkaalle laaditaan henkilökohtainen kuntoutussuunnitelma. Samalla kirjataan myös päihdehistoriakertomus ja arvioidaan omaa toimintaa. Tiloissa on myös säännöllisiä keskusteluryhmiä ja kirjallisia tehtäviä. Jokaisella asiakkaalla on myös oma vastualueensa eli talon päivittäisiin rutiineihin osallistutaan. Omaohjaajien kanssa käydään arviointikeskusteluja asiakkaan voinnista. Jakson päättyessä tehdään jatkosuunnitelma.

Laitostuntoutuksen perusjakso kestää neljä viikkoa. Enimmillään perusjakso voi kestää 16 viikkoa. Asiakkaat hakevat kuntoutusjaksolle Kelan myöntävää kuntoutusrahaa. Laitosjakson jälkeen asiakkaat voivat halutessaan jatkaa kuntoutusta päiväasiakkaana tarpeen mukaan. Palveluihin kuuluu myös tukiasuntojen järjestäminen ja niissä käyminen. Yhteisöllä on yksitoista tukiasuntoa, joissa voi asua maksimissaan kaksi vuotta. Tämän jälkeen asiakas siirtyy ns. ”vapaille markkinoille”. Tukiasunnoissa asumiseen sisältyy päiväasiakkuus. Asunnolle tehdään valvontakäyntejä ja päihteettömyys on ehdotonta. (Nevasaari 2013.)

4.5 Asumispalvelut

Asumispalvelut tarjoavat yhteisöasumista, tukiasumista sekä tehostetusti valvottua, tuettua asumista. Silmukodin asumispalveluyksikön tavoitteena on tarjota sosiaalisesti kuntouttavaa asumista ja vähentää jokapäiväistä juomista sekä ohjata asukkaita uudenlaiseen päihteettömään elämään. Asukkaita autetaan heidän omista lähtökohdistaan ja tuetaan heitä toimimaan mahdollisimman omatoimisesti. Asukkaille Silmukoti ei useinkaan merkitse laitosta, vaan kotia, jossa he tulevat useimmissa tapauksissa viettämään koko loppuelämänsä. (Vaasan kaupunki 2013.)

Tukiasuntoyksikkö Aaltokoti aloitti uutena toimintana helmikuussa 2012. Yksikkö on kohdistettu päihdeongelmallisille miehille, joilla on vaikeuksia löytää ja pitää kiinni asunnostaan. Aaltokodin käyttöönotto on tähän mennessä helpottanut päihdeongelmaisten asunto tilannetta. Aaltokodissa on kymmenen yksiötä. (Sundqvist 2013.)

Tukiasunnot ovat tarkoitettu ensisijaisesti sellaisille päihdeongelmallisille, joille asumisen vaikeudet ovat olleet kuntoutumisen esteenä ja toissijaisesti sellaisille, jotka tarvitsevat tuettua asumista arjesta selviytymiseen. Tukiasunnot ovat aloittaneet toimintansa Vaasassa vuonna 1995. Tällä hetkellä tukiasuntoja on eri puolella Vaasaa kaksikymmentäkahdeksan. (Sundqvist 2013.)

4.6 Pixne-klinikka

Pixne-klinikka on tarkoitettu ruotsinkielisille päihdekuntoutujille. Pixne-klinikalta löytyy 14 paikkaa. Toiminta-ajatuksena on edistää ja ylläpitää yksittäisen henkilön, perheen ja yhteisön sosiaalista turvallisuutta ja suorituskykyä ohjauksen, neuvonnan, suunnittelun, selvitysten, täytöntöönpanon sekä sosiaalihuollonvelvollisuuksien seurannan avulla. Paikka sijaitsee Maalahdessa noin 25 km Vaasan keskustasta (Pixne-kliniken 2013). Pixne-klinikka on kolmannen sektorin palveluja tuottava päihdekuntoutusyksikkö. Vaasan kaupunki ostaa Pixne-klinikalta ostopalveluna palveluita sekä myös muilta palvelun tuottajilta ympäri Suomen.

5 TUKIASUNNON ASIAKKUUS

Tuki- ja palveluasumista tarjotaan henkilöille, jotka eivät selviydy itsenäisestä asumisesta. Kunnat, järjestöt sekä yksityiset yritykset tuottavat kyseisiä palveluita. Kunnan järjestämään palveluasumiseen haetaan esimerkiksi mielenterveys- tai päihdepalveluiden kautta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012.)

Sosiaalihuoltolaissa (10/1982, 2223§) sanotaan, että asumispalvelut ovat palvelu- ja tukiasumisen järjestämistä. Ne ovat tarkoitettu henkilöille, jotka tarvitsevat erityisestä syystä tukea tai apua asumiseen tai asunnon hankintaan. (L10/1982)

Vaasassa on päihdehuollon asiakkaille tarjolla 28 tukiasuntoa. Asunnot ovat sijoitettuna eri puolelle kaupunkia. Asunnot ovat tarkoitettu ensisijaisesti päihdeongelmallisille, joille kuntoutuksen esteenä ovat olleet asumisen vaikeudet ja toissijaisesti sellaisille, jotka tarvitsevat arjesta selviytyäkseen tuettua asumista. Tukiasunnot ovat valvottuja. Osa tukiasunnoista on linkitetty kuntoutuksesta tukiasuntoon siirtyville asiakkaille, jotka ovat ilman asuntoa tai ovat menettäneet asuntonsa. Tukiasuntoja on myös tarjolla avopalveluasiakkaille tai muista päihdepalveluiden yksiköistä tulleille, jotka tarvitsevat tuettua asumista. Asumispalveluissa päihteiden käyttö ei ole sallittua, tarkoituksena on saada tukea päihteettömän elämän aloittamiseen ja itsenäiseen asumiseen. Tukiasunnoissa asuminen perustuu vuokrasopimukseen ja asumiseen kuuluvat myös tukisopimukset. Jos asumispalvelut muodostavat yhteisön on monesti käytössä yhteisöllisyyteen perustava toimintamalli. Yhteisössä myös vertaistuellalla on keskeinen rooli asukkaiden arjessa (Vaasan kaupunki 2013.)

5.1 Tukiasuminen

Salon (2003) toimittaman tukiasumisen kehittämisen oppaan mukaan tukiasuminen koostuu neljästä tekijästä. Kirjan mukaan tukiasuminen eli tuettu asuminen on ensinnäkin sellaista, jolla on päämäärä. Päämäärän keinoina ja tukena ovat ohjaus, rinnalla kulkeminen, yhteisö ja säännöt. Toiseksi tukiasuminen on tavoitteellista ja pääsääntöisesti niissä asuminen on väliaikaista. Tilapäinen asuminen on siirtymistä irrallisuudesta kiinnittymiseen. Kolmanneksi tukiasuminen tarvitsee ympärilleen toimivat verkostot, esimerkiksi, sosiaaliset suhteet, työn tai muuta toimintaa.

Neljänneksi tukiasuminen korostaa oma kodin tärkeyttä. Ihmisellä täytyy olla mahdollisuus omaan kotiin. Myös tukiasunto voi olla koti, niihin kuuluviin askareisiin ja toimintoihin.

Jokainen tukiasunnon asukas kuntoutuessaan tarvitsee erilaisen määrän tukitoimenpiteitä. On yksilöitä jotka saattavat tarvita tukea koko elämänsä, asuivat he sitten missä tahansa. Tukiasumisessa kulkee rinnakkain rajojen asettaminen (sääntöjen noudattaminen, elämän säännönmukaisuuden opettelu, vaihtoehtoiset käytännöt esim. päihteiden tilalle) sekä itsenäiseen elämään opettelu (arjen taidot, päivärytmi). Asukkaina voi olla yksinäisiä ihmisiä, omaisiin ovat sillat katkenneet ja suurin osa ystävistä on päihderiippuvaisia. (Salo 2003, 40.)

Tukiasuminen tarjoaa tilalle yhteisöä, jonka kautta on mahdollista luoda sosiaalista verkostoa ympärille. Yhteisö voi olla päiväasiakkuutta, avopalvelua tai muuta vertaistukea. Asukkaalta on monesti jäänyt asioita hoitamatta ennen tukiasumisjaksoa. Tukiasumisessa on hyvät mahdollisuudet luoda uutta alkua itsenäiselle elämälle sekä asioiden hoidolle ja toimintakyvylle. Asukkaat toimivat toisilleen vertaistukena ja yhteisönä, jossa hyvinkin erilaiset ja eritaustaiset ihmiset elävät vuorovaikutuksessa keskenään, mm. asukaspalaverien, yhteisten tapahtumien ja tilaisuuksien kautta. Tätä kautta henkilöillä on hyvät mahdollisuudet reflektoida keskenään eli toimivat toistensa peileinä, antavat vertailukohtia, joiden kautta on hyvä heijastaa omaa elämää, suhteuttaa sitä toisen elämään. (Salo 2003, 41.)

Tukiasuminen on myös sosiaalipalvelua, jossa sosiaalihuollon asiakkaalle järjestetään kuntouttavaa asumista ja joka tarvitsee tukea pystyäkseen asumaan itsenäisesti. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012). Tuetussa asumisessa täytyy myös samat kriteerit (Ympäristöministeriö 2005, 35). Tavoitteena on palauttaa asukkaiden heikentynyt elämän hallintakyky ja sitä kautta yhteiskunnallisen toimintakyvyn ylläpitäminen, sekä se, että asukas kykenee tuetun asumisen jälkeen ns. normaaleille asumismarkkinoille. Vuokratukustannuksista asukas vastaa itse, mikä noudattaa vallitsevaa vuokratukustannustasoa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012.)

Asukkaan tukisuhteen olemassaolo edellyttää jonkinlaista vuorovaikutussuhdetta työntekijän kanssa. Tukiasumisessa, kuten sosiaalisessa auttamistyössä on pääperiaatteena asukkaan tukeminen sekä hänellä olevien voimavarojen hyödyntäminen ja kunnioitus ihmisenä. Tukityössä ei asioita tehdä valmiiksi asukkaan puolesta eikä pyritä holhoamaan, vaikka se olisikin järkevää ja mahdollista työntekijän ajankäytön kannalta. (Jussi Heinonen 1997, 6.)

Tuettu asuminen voi olla yksittäistä asumista tukiasunnossa tai asumisyksikössä, jolloin palveluntuottaja itse tarjoaa asunnon lisäksi tukipalveluja (Ympäristöministeriö 2005, 35). Tuetusta asumisesta ja tukiasumisesta puhuttaessaan voidaan puhua samasta asiasta. Näiden kahden käsitteen sisällöstä erot eivät ole välttämättä selkeitä ja niistä puhutaan monissa yhteyksissä synonyymeinä. Tuetun asumisen ja tukiasumisen voidaan erottaa käsitteellisesti toisistaan. Voidaan todeta, että tuettu asuminen on löyhemmän tuen asumismuoto ja tukiasumiseen liittyy toisinaan hyvinkin tiivis tuki ja kontrolloitu asiakassuhde.

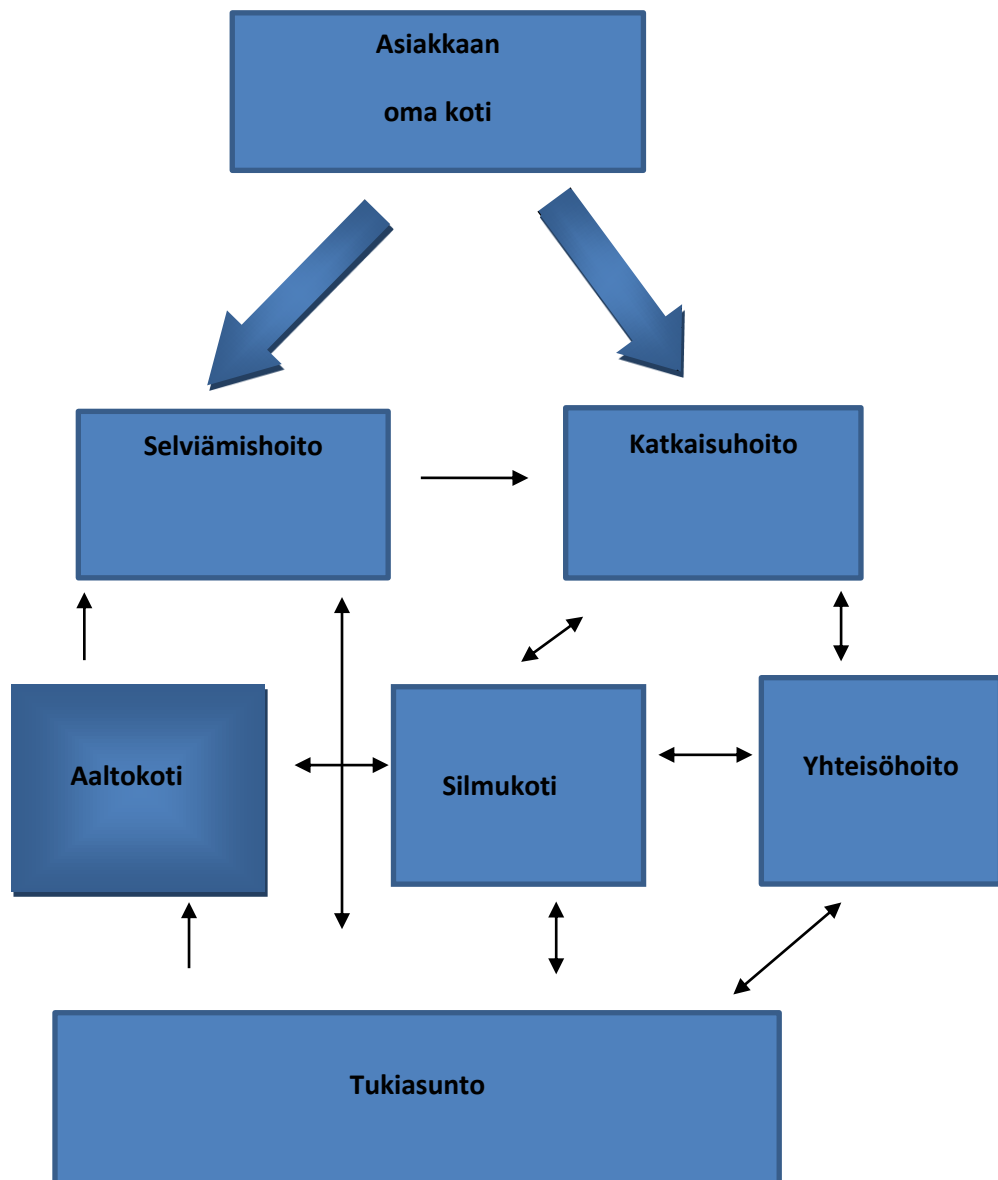
5.2 Tukiasuntoon tuleminen

Tukiasuntoon tuleminen on prosessi, jossa asiakas hakeutuu päihdepalvelujen piiriin tulemalla ensiksi selviämishoitoon, joka on suunnattu päihteistä toipuville asiakkaille. Selviämishoitajakson jälkeen asiakas siirtyy 3-5 vuorokautta kestäväan katkaisuhoidon. Riittävän katkaisuhoidon jälkeen asiakas jatkaa Vaasan yhteisöhoitoon kuntoutusjaksolle. Asiakkaalle tehdään kuntoutussuunnitelma. Laitoskuntoutusjakso voi kestää 4-16 viikkoa. Kuntoutusjakso jälkeen asiakkaalla on mahdollisuus siirtyä päihdepalveluiden tarjoamaan tukiasumiseen, jonka aikana kuntoutusta voi jatkaa päiväasiakkaana ja olla mukana ohjatuissa päiväryhmissä sekä vertaistukiryhmissä. Tukiasuntoon siirtymisen yhteydessä tehdään asiakkaan kanssa yksilöidympi jatkosuunnitelma. Asuminen yhteisöhoitoon kuntoutuksen jälkeen, edellyttää sitoutumista kuntoutuksen päivätoimintaan eli päiväasiakkaaksi tulemistä, jolla tuetaan asiakkaan elämänhallintaa ja päihteettömyyttä. (Nevasaari, 2013.)

Asunnot ovat kalustettuja ja asuminen on päihteetöntä. Tukiasunnossa harjoitellaan ja ylläpidetään arjessa tarvittavia taitoja ja kuntoutuksen etenemistä tuetaan päiväasiakkuudella sekä asiakkaan asumista tuetaan viikoittaisilla ohjaajan käynneillä asunnoissa, mikä annetaan asiakkaalle tiedoksi jatkosuunnitelmassa. Tukiasuminen ja kuntoutus toimivat siirtymävaiheena kohti itsenäistä asumista, jossa tuki jatkuu tarpeen mukaan. Erilaiset työllistämistoiminnot ovat yksi osa asiakkaan aktivoimista. (Nevasaari, 2013.)

Mikäli tukiasunnossa asuessaan kuntoutuja käyttää päihteitä, annetaan hänelle mahdollisuus niin halutessaan hakeutua uudelleen selviämishoitoon ja sitä kautta katkaisuhoidon, jonka jälkeen mahdollinen kuntoutusjakso käydään läpi uudelleen. Uusi kuntoutusjakso harkitaan asiakkaan kanssa aina tapauskohtaisesti. Pääasiassa asiakas voi aina aloittaa uuden kuntoutusjakson niin halutessaan. Mikäli asiakas kieltäytyy hänelle tarjotusta selviämis- ja katkaisuhoidosta sekä mahdollisesta kuntoutusjaksosta ja jatkaa päihteenkäyttöä, menettää hän tukiasunnon. (Nevasaari, 2013.) Sosiaalihuoltolaki (10/1982, 2223§) velvoittaa tarjoamaan palvelun järjestämistä asiakkaalle. Asiakasta ei velvoiteta vastaanottamaan palvelua.

Tukiasuntoon voidaan hakea myös erillisellä tukiasunto-hakemuksella. Tukiasunto-hakemus käsitellään tukiasuntotyöryhmässä, jossa on mukana psykososiaalisten palveluiden yksikkövastaavat, tukiasunto-ohjaaja sekä johtava sosiaalityöntekijä. Tukiasuntotyöryhmä arvioi hakemusten perusteella hakijan palvelun tarpeen ja tarkoituksenmukaisuuden. (Sundqvist, 2013.) Kuviossa 2 ilmenee tukiasuntoon tuleminen prosessin eri vaihtoehdot.



Kuvio 2. Tukiasuntoon tulemisen prosessin eri vaihtoehdot

5.3 Päiväasiakkuus Vaasan yhteisöhoiossa

Päihdekuntoutujan laitosjakso voi kestää 4-16 viikkoa, jonka jälkeen kuntoutuja muuttaa päihdepalveluiden tukiasuntoon. Vaasan Yhteisöhoidon tukiasumiseen liittyy aina päiväasiakkuus. Asiakas suunnittelee itse päiväasiakkuuden ja saa siihen tukea ohjaajalta. Vaasan yhteisöhoiossa päiväasiakkaana voi olla maanantaista sunnuntaihin klo 8-15 tai tarpeen mukaan ja erikseen sovitusti muutamana päivänä viikossa. Päiväasiakas osallistuu yhteisöhoidon kuntoutusohjelmaan päivän ohjelman mukaisesti, mutta hänellä on myös mahdollisuus yksilöllisiin hoitosuunnitelmiin. Päiväasiakkaana voi olla myös kuntoutuja, joka asuu tuetun asumisen ulkopuolella. (Nevasaari, 2013).

5.4 Tukiasunto-ohjaajan rooli

Tukiasunto-ohjaaja käy asukkaan luona päivittäin, viikoittain sekä tarpeen mukaan. Tukiasunto-ohjaajan rooliin kuuluu asukkaan tukeminen raittiuteen, ohjaus ja opastus sekä arjen hallintatilanteen seuranta. Holmbergin (2010) mukaan ammatillisen työn painopiste on ihmisen elämähallinnan palauttaminen, eikä niinkään päihteiden kokemusten pohdintaa ja jakamista.

Tukiasumistyön eri sisällöt painottuvat tukiasumisen eri vaiheissa. Alussa painottuu käytännön työ eli virasto- ja paperiasioiden hoito sekä käytännön järjestelyt. Asumisen alkuvaiheessa asiakas ja työntekijä luovat luottamuksellisen suhteen, joka auttaa asiakasta sitoutumaan tuettuun asumiseen. Alkuvaiheessa myös tehdään hoitosuunnitelma asiakkaan hoidon tarve huomioiden. Tukiasumisen keskivaiheella painottuu voimavarastava tukityö eli asiakasta kannustetaan ja rohkaistaan elämässä eteenpäin. Tässä vaiheessa näkyy myös mahdollisten häiriöiden ja kriisitilanteiden sekä retkahdusten hoitaminen. Tukiasumisen loppupuolella asiakasta pyritään kannustamaan itsenäisyyteen voimavaraistavan tukityön avulla. Päihdeongelman hoitaminen ja terapeutin tuki, kuten keskustelut ja läsnä oleminen seuraavat koko asumisjakson ajan. (Ympäristöministeriö 2005, 17.)

Ohjaaja puuttuu tilanteisiin, jos tukiasuntopolisääntöihin ei ole sitouduttu tai niitä rikotaan. Retkahduksissa hän opastaa ja tukee uudelleen hoidon piiriin. Ohjaajan työnkuvaan kuuluu päihdetyön tekeminen oman ammatillisen erikoisosaamisen pohjalta noudattaen asiakas- ja hoitotyön eettisiä periaatteita. Ohjaaja tukee ja motivoi asukasta päihdeettömään elämään. Asukkaalle tarjotaan turvallinen hoitoympäristö ja asiantunteva tuki. Ohjaajan työnkuvaan kuuluu myös informoida asukasta päihdeongelman kulusta, luonteesta ja ilmenemisestä sosiaalisella, psyykkisellä ja fyysisellä tasolla. Tukiasunnon ohjaaja toimii osana moniammatillista tiimiä ja oman alan asiantuntijana verkostoissa. Ohjaajan osallistuminen työnohjaukseen ja koulutuksiin on osa ammatillisuuden vahvistamista. (Sundqvist, 2013.) Tuetun asumisen ja työntekijän tehtävänä on suojella asukkaitaan entisiltä päihde-elämältä ja houkutuksilta sekä tarjota mielekästä tekemistä päihdeiden käytön sijaan. Parhaimmillaan asukkaat tukevat ja kannustavat toisiaan ja saavat näin vertaistukea toipumisprosesseihinsa. (Terveysten- ja hyvinvoinninlaitos 2013.)

6 VERTAISTUKI

Buunk (1997, 7) ym. mukaan vertaistuki on järjestelmällistä tukitoimintaa kahden ihmisen välillä tai ryhmässä. Vertaistuki on samankaltaisessa elämäntilanteessa olevien tai samankaltaisia asioita kokeneiden ihmisten kokemusten ja ajatusten jakamista. Vertaistuen avulla voi oppia ymmärtämään paremmin itseään ja menneisyyttään. Monet päihdekuntoutujat kokevat vertaistuen tärkeäksi omassa kuntoutumisessaan. Vertaistukiryhmissä on mahdollisuus saada kokemusta vertaistuesta muilta ryhmän jäseniltä sekä vertaisohjaajalta. Kaikki ryhmän jäsenet ovat samanarvoisia. Jokaisella on oikeus tulla kuulluksi ja kunnioitetuksi sellaisena kuin on. Ryhmässä jaetaan omia kokemuksia kohtalotovereiden kanssa. Yhteiset kokemukset auttavat ryhmässä olevia ymmärtämään, etteivät he ole yksin asioidensa kanssa. Toisten ajatuksia ja kokemuksia kuulemalla voi oppia jotain omasta elämästään (Pennanen 1-2, 2007).

Vertaistukiryhmiin liittymiselle löytyy sosiaalisen vertailun teorian mukaan kaksi varteen otettavaa syytä. Ensimmäinen perustuu siihen, että toisten samojen ongelmien kanssa kamppailevien kohtaaminen vähentää ahdistusta. Tämä perustuu yhdessä jaettuun stressiprosessiin, joka vähentää koettua stressiä. Samassa tilanteessa olevat ihmiset pystyvät parhaiten tarjoamaan sosiaalista tukea toisilleen. Toinen selitys on se, että vertaistukiryhmät vähentävät tunnetta ainutkertaisuudesta ja poikkeavuudesta. Se, mikä yleensä erottaa muista, muuttuukin ryhmässä normaalitilanteeksi (Pennanen 1-2, 2007). Terapian, ammattiauttajan sekä vertaistuen merkitys on suuri ryhmäläisille (Kuusisto 2010, 182).

Huumetyön erikoisjulkaisu, Irti Huumeista vuosikirja kertoo vertaistuen merkityksestä omaisille. Omaiset tuntevat helpotusta voidessaan jakaa tuskan ja taakan, sitä ei enää tarvitse kantaa yksin. Roolit ovat vaihtuneet, heikosta on tullut vahva ja vahvasta heikko. Tunteiden ja erilaisten kokemusten jakaminen sekä eri tapa käsitellä ja jakaa asioita on ollut avartavaa sekä yhteentuntuvuuden kasvattavaa. *”Olen voinut kertoa miltä todella tuntuu ja kuulla, miltä toisesta todella tuntuu”*. (Irti Huumeista 2010, 14.)

6.1 Päiväasiakkuus

Vaasan yhteisöhoidon päiväasiakkuus sisältää viikko-ohjelman, johon kuntoutuja on sitoutunut. Kuntoutusta voi jatkaa päiväasiakkaan tarpeen mukaan klo 8-16. Päiväasiakkaana voi olla asuessaan tukiasunnossa tai muualla. Viikko-ohjelma sisältää erilaisia ryhmiä, muun muassa keskustelu-, luova-, liikunta-, rentoutus- sekä luentoryhmiä. Yhteisön antama tuki sekä NA-nimettömät narkomaanit ja AA:n vertaistukiryhmät ovat tärkeitä vertaistukimuotoja kuntoutumisprosessissa. Päivän aikana on myös yhteinen ruokailuhetki. (Nevasaari, 2013.)

6.2 AA-anonyymit alkoholistit

Valtakunnallinen AA-anonyymit alkoholistit on miesten ja naisten toveriseura, joka toimii myös Vaasassa. Ryhmissä he jakavat keskenään kokemuksensa, voimansa ja toivonsa voidakseen ratkaista yhteiset ongelmansa sekä auttaakseen toisia toipumaan alkoholismista. Ainoa jäseneksi pääsyn vaatimus on halu lopettaa juominen, muita velvoitteita ei ole eikä jäsenmaksuja peritä. AA toimii omavaraisena omien vapaaehtoisten avustusten pohjalla. AA ei ole liittoutunut minkään aatteellisen, uskonnollisen tai poliittisen suuntauksen, järjestön tai laitoksen kanssa. (Nimettömät alkoholistit 2013.)

6.3 A-Kilta ry Vaasa

Vaasassa toimivan A-Kilta ry:n tavoitteena on ennaltaehkäistä ja rajoittaa päihdeongelmaa toiminnallaan. A-Kilta on uskonnollisesti ja poliittisesti sitoutumaton. Yhdistys tarjoaa mahdollisuuden viettää aikaa päihteettömässä ympäristössä. Virkistystoimintaa tarjotaan kesäisin huvilalla ja talvisin yhdistyksellä on varattuna toinen kohtaamispaikka (Koski K 2013, 18).

6.4 NA-nimettömät narkomaanit

NA on tarkoitettu henkilöille, joille huumeista on syntynyt ensisijainen ongelma. NA kokoontuu säännöllisesti ja kokoontumisien tarkoituksena on auttaa toisia pysymään puhtaana, toinen toistaan tukien. Tukijat ovat entisiä huumeidenkäyttäjiä, joilla on halu pysyä erossa päihteistä. (Nimettömät Narkomaanit, 2013.)

6.5 Irti Huumeista ry

Irti Huumeista ry:n vertaistukiryhmässä on luottamuksellinen ympäristö, missä samassa tilanteessa olevilla vanhemmilla, sisaruksilla ja muilla läheisillä on mahdollisuus jakaa huumeongelman herättämiä ajatuksia ja tunteita. Ryhmän ohjaajina toimivat koulutetut vapaaehtoiset. Vaasassa toimii avoin vertaistuki ryhmä, sekä ruotsinkielinen ryhmä ja miesryhmä, joka on käyttäjien isille tai muille miespuolisille perheenjäsenille. (Irti Huumeista ry. 2013.)

7 TUTKIMUKSEN TAVOITE, TARKOITUS JA TOTEUTUS

Tutkimuksen tarkoituksena oli saada tietoa minkälaisia kokemuksia asukkailla oli tukiasunnossa asumisesta, jos heillä oli samanaikaisesti päiväasiakkuus Vaasan yhteisöhoitossa sekä kokemuksia asukkailta, joilla ei ollut päiväasiakkuutta. Vaasassa on 28 tukiasuntoa. Tukiasunnossa voi olla asukkaana kahdella eri tavalla. Kuntoutuja, joka asui tukiasunnossa, oli joko päiväasiakkaana Vaasan yhteisöhoitossa tai hän asui tukiasunnossa tukiasunto-ohjaajan käyntien tukemana.

Tukiasunnoista yksitoista oli yhteisöhoiton tukiasiakkaille varattuja. Näissä yhteisöhoiton asunnoissa kuntoutujalla oli pääsääntöisesti yhteisöhoiton päiväasiakkuus, joka oli jatkohoitosuunnitelmaan kirjattu.

Tutkimuksen tavoitteena oli vertaistuen ja ohjaajan käynnin merkityksen selvittäminen raittiina olemiseen ja arjesta selviytymiseen. Tutkittiin myös sitä tukeeko päiväasiakkuus Vaasan yhteisöhoitossa raittiutta enemmän kuin tukiasuminen ilman päiväasiakkuutta.

Tavoitteena oli myös saada tietoa lisääkö vertaistuki ja psykososiaalisten palveluiden antamat palvelut ja tuet asukkaan kuntoutumista. Samalla pyrittiin kartoittamaan asukkaiden tuen ja palvelun lisätarpeet. Tutkimuksessa käsiteltiin miten päihdepalvelujen eri toiminnot tukevat päihdekuntoutujaa raittiina tukiasunnossa asumisessa.

Vaasan tukiasuntojen toiminnasta ja tukiasunto asiakkuudesta ei ole tehty tämänkaltaista tutkimusta, joten tutkimus on ajankohtainen. Tutkimus palvelee sekä yksilöä ja yhteisöä.

7.1 Kvalitatiivinen tutkimustapa

Tutkimus on kvalitatiivinen tapaustutkimus. Kvalitatiivisessa eli laadullisessa tutkimuksessa on tavoitteena löytää tosiasioita kuin väittämien todentaminen, jotka ovat jo olemassa. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 157.) Tutkimuksessa käsitellään päihdekuntoutujan tukiasunnossa päihteettömänä asumista ja jaksamista ja kuinka päiväasiakkuus, vertaistuki sekä tukiasunto-ohjaajan käynnit tukee asukasta jaksamaan omassa arjessaan. Hirsjärvi ym. (2007, 157) mukaan kvalitatiivisessa haastattelussa kohderyhmä on tarkkaan valittu. Kvalitatiivisen tutkimuksen lähtökohtana on todellisen elämän kuvaaminen. Kvalitatiivinen tutkimustapa sopii parhaiten tähän tutkimustyöhön. Laadullisen tutkimuksen luotettavuuteen liittyvä näkökulma on yleistettävyyden tai siirrettävyyden, ovatko tutkimuksen tulokset yleistettävissä tai siirrettävissä myös muihin kohteisiin tai tilanteisiin. Heikkilän (2008, 49) mukaan avoimiin kysymyksiin on helpompi olla vastaamatta kuin suljettuihin kysymyksiin. Tämän vuoksi lomakkeessa oli hyvä olla vain muutama avoin kysymys. Tässä tutkimustyössä oli kyselylomakkeissa kuusi avointa kysymystä.

7.2 Aineistolähtöinen sisällönanalyysi

Tutkimuksessa käytettiin aineistolähtöistä sisällönanalyysia avointen kysymysten kohdalla. Sisällönanalyysia voidaan esimerkiksi jatkaa tuottamalla sanallisesti kuvattua aineistosta määrällisiä tuloksia. Tutkimusaineiston laadullisessa sisällönanalyysissa aineisto pirstotaan ensiksi pieniin osiin, käsitteellistetään ja lopuksi järjestetään uudelleen uudelleenlaiseksi kokonaisuudeksi. Sisällönanalyysi voidaan tehdä teoriaohjaavasti, aineistolähtöisesti tai teorialähtöisesti, erona on analyysin ja luokittelun perustuminen joko aineistoon tai valmiiseen teoreettiseen viitekehykseen. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 109 - 116.) Tutkimuksen kysely oli puolistrukturoitu. Kyselylomakkeessa oli 17 strukturoitua kysymystä sekä 6 avointa kysymystä. Puolistrukturoiduksi kutsutaan kyselylomaketta, missä osa kysymyksistä on rajattu siten, että vastaajalla on tarkkaan määrätty vaihtoehdot, mitkä hän voi valita. Kyselylomakkeeseen liittyy myös tuolloin avoimia

kysymyksiä, mihin vastaaja voi vastata omin sanoin. (Eskola & Suoranta 2000, 86.) Tutkimuksen aineisto muodostuu asukkaiden vastauksista.

7.3 Tutkimuksen eettisyys

Tutkimuksessa eettisyys oli otettu huomioon siten, että tukiasunnon asukkaat vastasivat kyselylomakkeisiin (Liite 2) nimettömänä. Kyselyissä ei kysytty sukupuolta ja kyselyyn vastaaminen oli kaikille vapaaehtoista. Ketään asukasta ei velvoitettu vastaamaan kyselyyn. Aineisto käsiteltiin luottamuksellisesti ja vastauslomakkeet hävitetään tutkimustyön jälkeen. Hirsjärven ja Hurmeen (2008, 19) mukaan eettiset ratkaisut ovat osa tutkimusta, mihin ei voida antaa tarkkoja sääntöjä tai ohjeita. Kyselylomakkeiden mukana lähetettiin saatekirje (Liite 1), missä kerrottiin kyselyyn vastaamisen vapaaehtoisuus ja anonyymisyys.

7.4 Tutkimuksen luotettavuus ja pätevyys

Tutkimuksessa haluttiin selvittää kuntoutujan kokemuksia tukiasunnossa asumisesta. Tutkimusmenetelmä on valittava sen mukaan millaista tietoa halutaan saada. Validiutta tarkastellaan jo tutkimuksen suunnitteluvaiheessa. Tämä tarkoittaa käsitteiden, perusjoukon ja muuttujien tarkkaa määrittelyä, aineiston keräämisen ja mittarin huolellista suunnittelua, sekä varmistamista, että mittarin kysymykset kattavat koko tutkimusongelman. (Vilka 2005, 161.)

Reliabiliteetti ja validiteetti ovat luotettavuuskäsitteitä. Reliabiliteetti tarkoittaa tutkimustulosten pysyvyyttä eli vaikka tutkimus tehtäisiin uudestaan, saataisiin samat tulokset. Validiteetti puolestaan tarkoittaa oikeiden asioiden tutkimista. Näitä kahta luotettavuus-käsitettä ei kuitenkaan pystytä sellaisenaan soveltamaan kvalitatiiviseen tutkimukseen. (Kananen 2010, 69.)

Päihteidenkäyttäjien ja muiden arkojen aiheiden tutkimuksissa on hyvä huomioida, etteivät vastaajat välttämättä kerro heidän todellista tilannettaan. Toisinaan vastaukset voivat olla hyvinkin todellisia ja rehellisiä. (Saaranen-Kauppinen A. & Puusniekka A. 2006.) Tutkimusta varten tehdyt kyselylomakkeet

oli aseteltu mahdollisimman helposti ymmärrettäväksi vastaajille. Kysymykset koskivat tukiasunnossa asumista ja kuntoutumista.

Aineistolähtöinen sisältöanalyysi tukee tutkimuksen validiutta eli pätevyyttä. Dokumenteista eli kyselylomakkeiden vastauksista oli kerätty kaikki havainnot tutkimustyöhön. Dokumentteja ei ole muutettu millään tavalla, vaan niitä käsitelty sellaisenaan. Hirsjärven ym. (2007, 226–228) mukaan analyysissa on tärkeää, että aineistosta erotetaan erilaisuudet ja samankaltaisuudet. Tulosten tulkinnassa pätee sama tarkkuuden vaatimus. Tulkinnassa tulee kertoa millä perusteella esittää tulkintoja ja mihin päätelmät perustaa. Tutkijaa auttaa jos selosteisiin otetaan mukaan suorilla haastatteluotteilla tai muilla dokumenteilla. Tutkimuksen reliabiliteetti tarkoittaa mitattujen tulosten toistettavuutta eli luotettavuutta. Tutkimuksen tuloksen reliaabelius tarkoittaa kykyä antaa ei-sattumanvaraisia tuloksia. Tämän tiedon perusteella voidaan todeta, että tutkimus ei voi olla täysin reliaabeli vaan voidaan puhua vain osittaisesta luotettavuudesta, mikä kohdistuisi vastausten tuloksiin. Vaikka kysely toistettaisiin samojen tutkijoiden ja kohderyhmän välillä tutkimuksen vastaukset eivät välttämättä olisi täysin samanlaisia. Kohderyhmällä on voinut elämäntilanne muuttua huomattavasti, jos tutkimus tehtäisiin uudelleen, mikä vaikuttaisi vastauksien tuloksiin tutkimuksessa.

7.5 Kyselyn toteutus

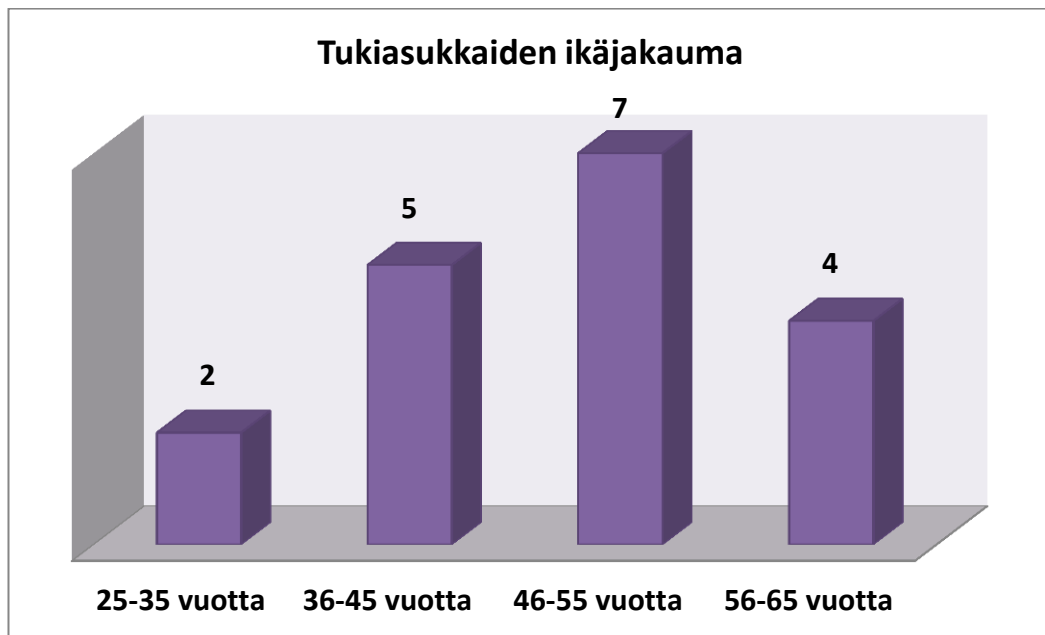
Kyselylomakkeita lähetettiin 28 kappaletta. Tutkimuksen aineisto kerättiin kyselylomakkeella, jotka jaettiin kaikille tukiasunnossa asuville, tukiasunto-ohjaajan välityksellä. Kyselylomakkeet annettiin tukiasunnon ohjaajalle, joka toimitti osan kyselylomakkeista Vaasan yhteisöhoiton johtavalle ohjaajalle. Tukiasunnon asukkaat saivat kyselylomakkeet tukiasunnon ohjaajalta ja päiväasiakkaana olevat asukkaat saivat kyselylomakkeet johtavalta ohjaajalta. Saatekirjeessä ilmeni tukiasunnonohjaajan saatavilla oleva mahdollinen tuki, mikäli kyselylomakkeen täyttämisen ilmeni ongelmia. Jokainen kyselyyn vastaaja sai kahvipaketin.

8 TUTKIMUSTULOKSET

Tässä luvussa kerrotaan vastausten perusteella saadut tutkimustulokset.

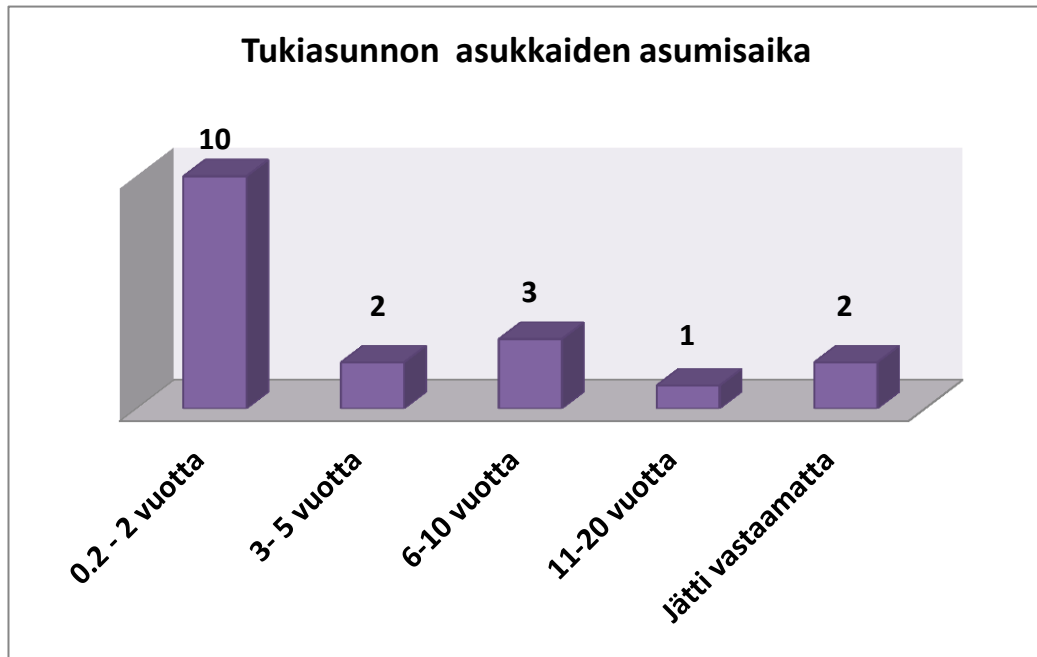
8.1 Ikä ja asumisaika

Tukiasunnon asukkaille lähetettiin kyselylomakkeita 28 kappaletta ja vastauksia saatiin 18. Vastausprosentti oli 64 %. Ensimmäiset kohdat olivat vastaajien taustatietoja.



Kuvio 3. Tukiasukkaiden ikäjakauma

Ensimmäisessä avoimessa kysymyksessä (kts kuvio 3) kysyttiin vastaajien ikää. Vastaajien iät olivat 25 vuodesta 64 vuoteen. Keskiarvoksi iälle tuli 47,5 vuotta.

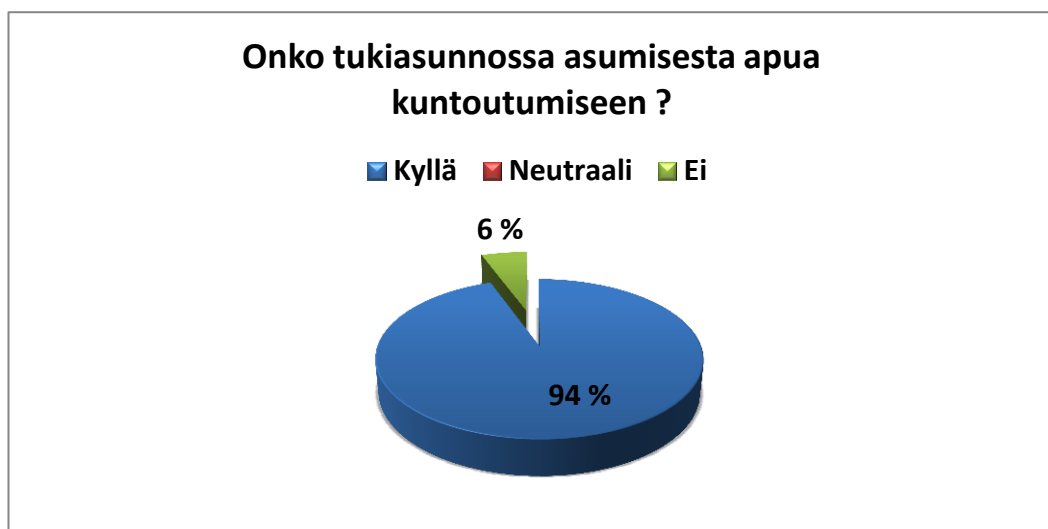


Kuvio 4. Tukiasunnon asukkaiden asumisaika

Toisessa avoimessa kysymyksessä (kts. kuvio 4) kysyttiin tukiasunnossa asumisen asumisaikaa. Asumisaika oli kahdesta kuukaudesta 20 vuoteen. Keskiarvoksi asumisajalle tuli 3,5 vuotta.

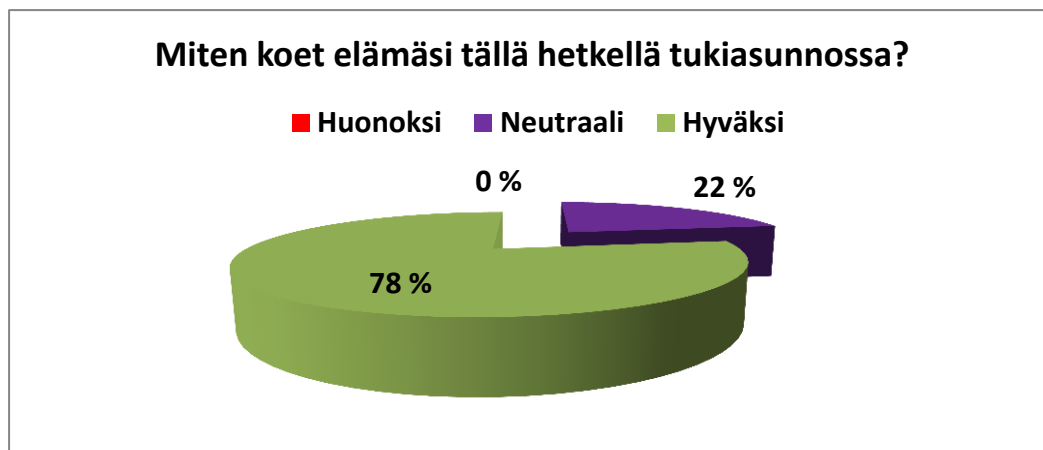
8.2 Kuntoutuminen tukiasunnossa

Kuviossa viisi kuvataan tukiasunnon asukkaiden kokemuksia tukiasunnossa asumisesta, päiväasiakkuudesta sekä tukiasunto-ohjaajan käyntien merkityksestä. Nämä kaikki olivat osa kuntoutumisprosessia. Vastauksilla kartoitettiin kuntoutumiseen vaikuttavia tekijöitä tukiasunnossa asuvilla henkilöillä.



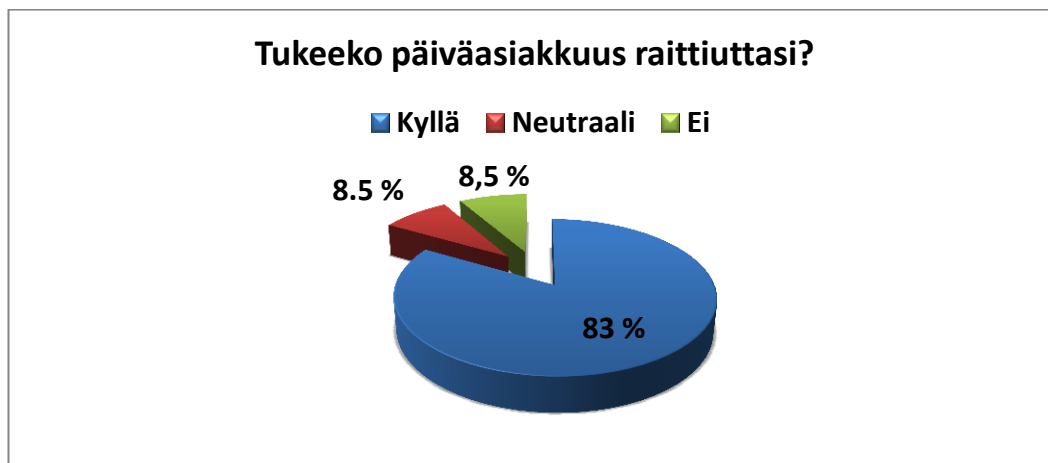
Kuvio 5. Onko tukiasunnossa asumisesta apua?

Kolmannessa kysymyksessä (kts. kuvio 5) vastanneilta kysyttiin, onko tukiasunnossa asumisesta apua kuntoutumiseen. Vastaajista 94 % (17) oli sitä mieltä, että tukiasunnossa asumisesta oli apua kuntoutumiseen ja 6 % (1) oli sitä mieltä, ettei ole apua. Neutraalisti ei vastannut kukaan vastaajista.



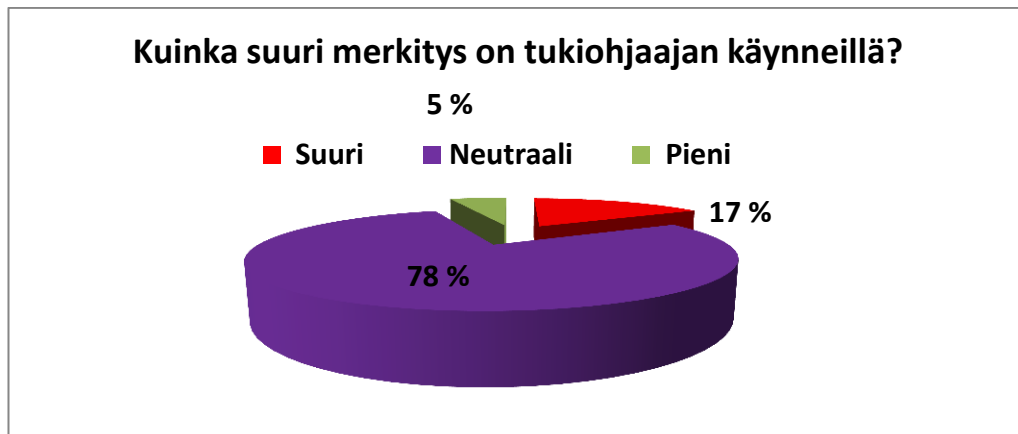
Kuvio 6. Miten koet elämäsi tällä hetkellä tukiasunnossa?

Neljännessä kysymyksessä (kts. kuvio 6) kysyttiin vastaajilta, miten he kokivat elämänsä tällä hetkellä tukiasunnossa? Vastaajista 78 % (14) koki elämänsä hyväksi tällä hetkellä ja 22 % (4) koki tilanteensa neutraaliksi. Kukaan vastaajista ei kokenut elämäänsä huonoksi.



Kuvio 7. Tukeeko päiväasiakkuus raittiuttasi?

Viidennessä kysymyksessä (kts. kuvio 7) kysyttiin tukeeko päiväasiakkuus raittiuttasi? Päiväasiakkaana oli 12 asukasta. Vastaajista 83 % (10) oli sitä mieltä, että päiväasiakkuus tukee raittiutta. 8.5 % (1) vastasi kyselyyn neutraalisti ja kielteisesti vastattiin samoin.



Kuvio 8. Kuinka suuri merkitys tukiasunto-ohjaajan käynneillä on sinulle?

Kuudennessa kysymyksessä (kts kuvio 8) kysyttiin, kuinka suuri merkitys on tukiasunto-ohjaajan käynneillä kuntoutujalle. Suurin osa 78 % (14) kuntoutujista koki neutraaliksi tukiasunto-ohjaajan käynnit. Vastaajista 17 % (3) koki käyntien merkityksen suureksi, 5 % (1) vastaajista oli sitä mieltä, että käyntien merkitys oli pieni.

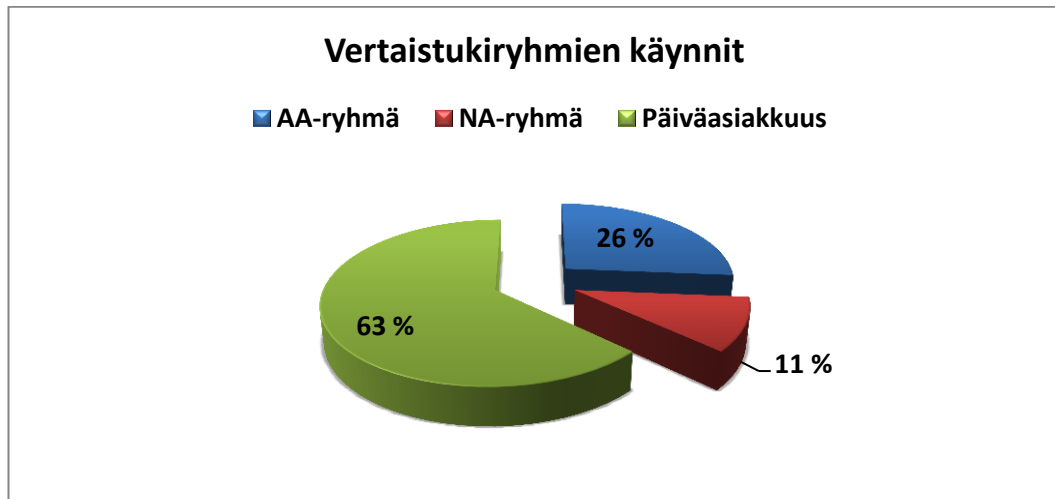
8.3 Vertaistukiryhmissä käynnit

Tässä kohdassa kysyttiin tukiasunnon asukailta vertaistukiryhmien käyntejä ja niiden merkitystä kuntoutumiseen heidän näkökulmasta. Vertaistuki on samankaltaisessa elämäntilanteissa olevien ihmisten halua jakaa kokemuksia ja tietoa toisia kunnioittavassa ilmapiirissä. Päihdekuntoutujalla on useita vertaistukiryhmiä tarjolla Vaasassa. Kuntoutuja sitoutui päiväasiakkuuteen lähtiessään yhteishoidosta tukiasuntoon.



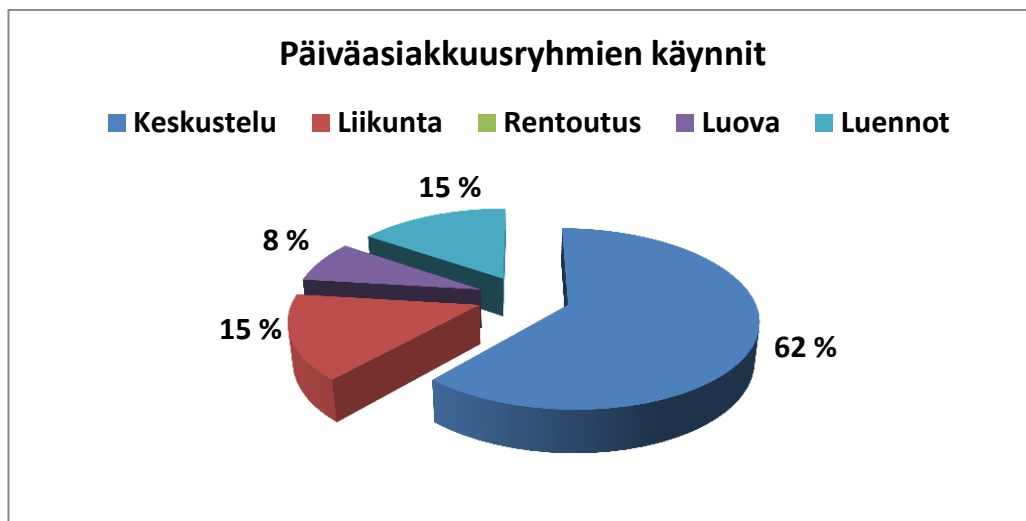
Kuvio 9. Käytkö vertaistukiryhmissä ?

Seitsemännessä kysymyksessä (kts. kuvio 9) kysyttiin tukiasunnon asukailta heidän käyntiä vertaistukiryhmissä. Yli puolet vastaajista 56 % (10) ei käynyt vertaistukiryhmissä. Vastaajista 44 % (8) kävi vertaistukiryhmissä.



Kuvio 10. Vertaistukiryhmien käynnit

Kahdeksas kysymys (kts. kuvio 10) käsitteli eri ryhmissä käyntejä. Kolmetoista heistä kertoi käyvänsä eri ryhmissä. Moni kyselyyn vastaajista, jotka olivat päiväasiakkaana, kävivät myös yhtäaikaisesti muissa eri vertaistukiryhmissä. Vastaajista 63 % (12) oli päiväasiakkaana. AA-ryhmässä kävi 26 % (5) vastaajista. Vastaajista 11 % (2) kävi NA-ryhmässä. Kolmas avoin kysymys liittyi kysymykseen kahdeksan eli vertaistukiryhmissä käynteihin. Kuntoutuja sai vastata tähän jos hän kävi muissa vertaistukiryhmissä. Vastauksia ei tullut yhtään.

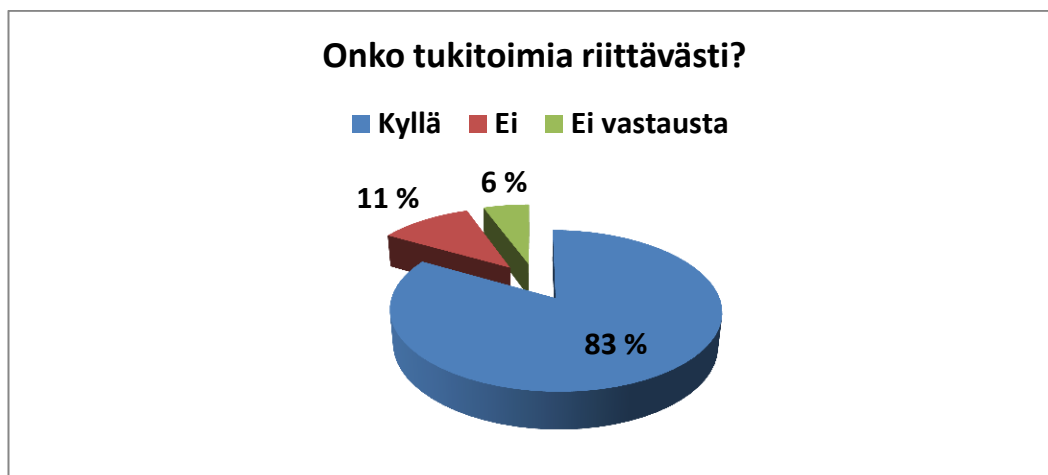


Kuvio 11. Päiväasiakkuusryhmien käynnit

Yhdeksäs kysymys (kts. kuvio 11) käsitteli päiväasiakkuudessa sisältäviä ryhmiä. Yli puolet eli 62 % (8) piti keskusteluryhmiä eniten raittiutta tukevana. Luentoryhmien tuen raittiuteen kokivat 15 % (2) vastaajista. Liikuntaryhmien tuen raittiuteen koki 15 % (2) vastaajista. Luovan ryhmän tuen merkitys raittiuteen oli pienin 8 % (1). Rentoutusryhmässä vastaajista ei käynyt kukaan.

8.4 Tukitoimet

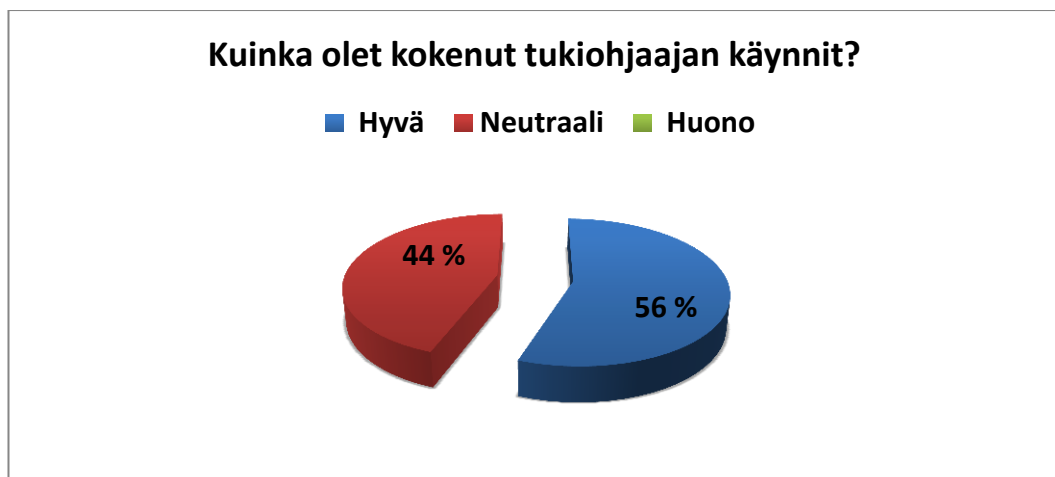
Tässä kohdassa kysyttiin tukitoimien riittävyyttä tukiasunnon asukkaan näkökulmasta sekä tukiasunto-ohjaajan käynnin ja tuen merkitystä kuntoutumisessa.



Kuvio 12. Onko tukitoimia riittävästi?

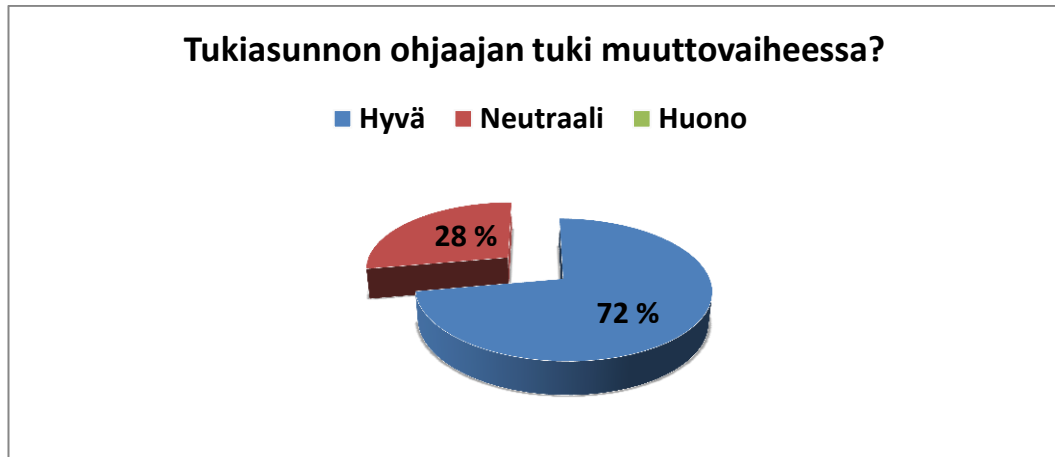
Kymmenes kysymys (kts. kuvio 12) tukiasunnon asukkaille liittyi tukitoimiin. Onko tukitoimia riittävästi? Vastaajista 88 % (15) oli sitä mieltä, että tukitoimia oli riittävästi tukiasunnossa. Vastaajista 12 % (2) koki, ettei tukitoimia ollut riittävästi. 6 % (1) jätti vastaamatta tähän kysymykseen.

Kysymys yksitoista eli neljäs avoin kysymys oli lisäkysymys edelliseen kohtaan, mikäli vastaaja vastasi myönteisesti kysymykseen. Tässä vastaaja sai kertoa mitä muita tukitoimia hän tarvitsee? Ainoastaan yksi henkilö vastasi tähän kysymykseen, joka oli myöntävä vastaus ja hän koki tarvitsevansa lisää tukitoimia, esimerkiksi asioiden hoitoapua sekä yleisesti apua käytännön asioihin. Muita vastauksia ei tullut.



Kuvio 13. Kuinka olet kokenut tukiohjaajan käynnit?

Kysymys kaksitoista (kts. kuvio 13) käsitteli kuinka vastaaja oli kokenut tukiasunto-ohjaajan käynnit? Vastauksissa ilmeni että, 56 % (10) vastaajista oli sitä mieltä, että tukiasunnonohjaajan käynnit olivat hyväksi. Neutraalin vastauksen antoivat 44 % (8). Kukaan vastaajista ei kokenut huonoksi käyntejä.

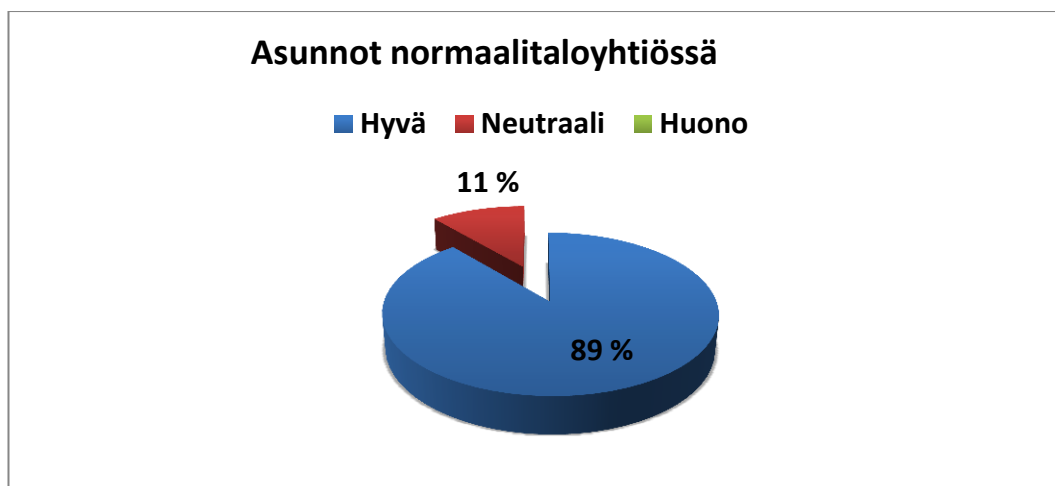


Kuvio 14. Onko muuttovaiheessa tukiasunto-ohjaaja riittävästä tukena vai jääkö jotain epäselväksi?

Kolmastoista kysymys (kts. kuvio 14) käsitteli sitä oliko tukiasunto-ohjaaja riittävästi tukena asukkaalle muuttovaiheessa vai jäikö joku epäselväksi? Vastajista 72 % (13) koki hyväksi tukiasunnon ohjaajan tuen muuttovaiheessa. Kyselyyn vastanneista 28 % (5) vastasi neutraalisti. Kukaan ei kokenut huonoksi tuen riittävyttä muuttovaiheessa.

8.5 Tukiasunnossa asuminen

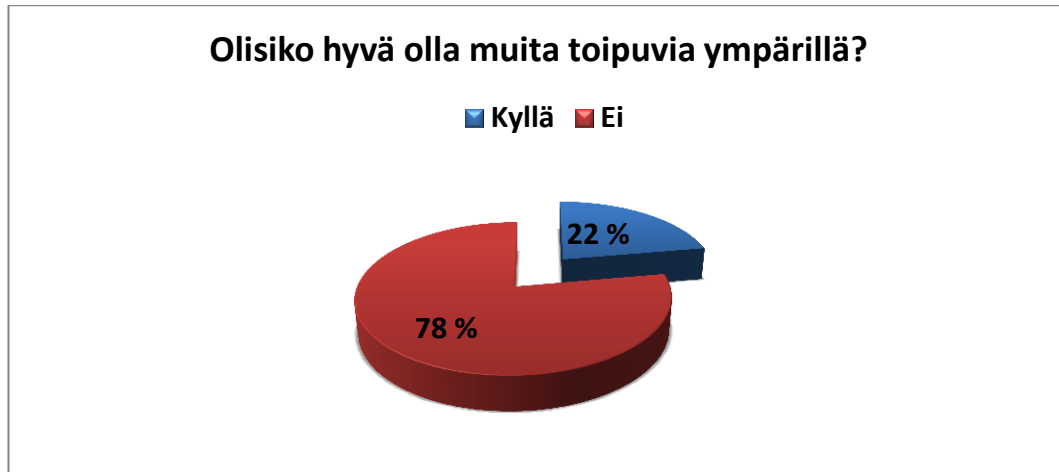
Tässä luvussa tuotiin esiin miten tukiasunnon asukas koki asumisen tukiasunnossa sekä tukiasunto asiakkaan mielipidettä siitä, pitäisikö joitakin asioita muuttaa asuinolojen suhteen.



Kuvio 15. Asunnot normaalitaloyhtiössä.

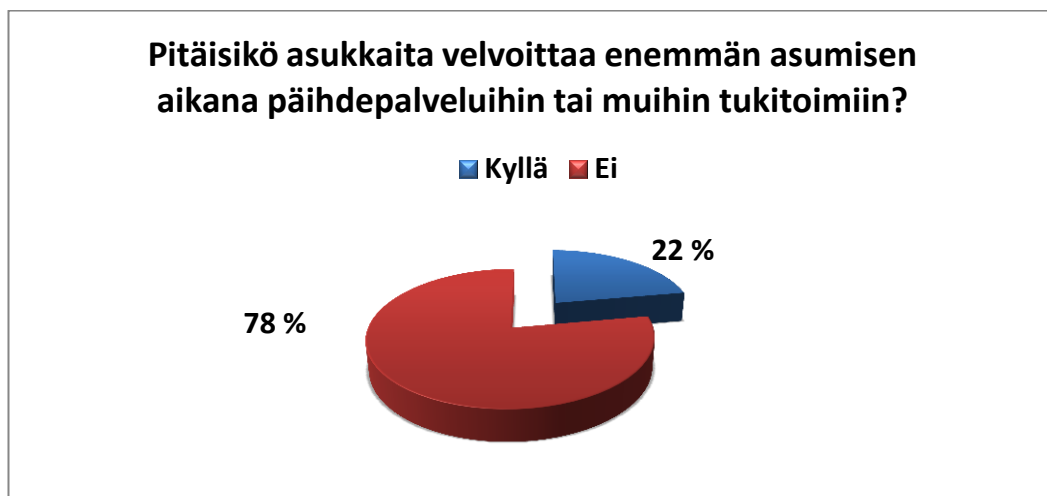
Kysymys neljätoista (14 a) (kts. kuvio 15) oli miten kyselyyn vastaaja koki tukiasunnossa asumisen, kun asunnot ovat normaalissa taloyhtiössä. Hyväksi

asian kokivat 89 % (16) vastaajista. 11 % (2) vastaajista valitsi neutraalin vastauksen. Kukaan vastaajista ei kokenut huonoksi asuntojen sijaintia normaaleissa taloyhtiöissä.



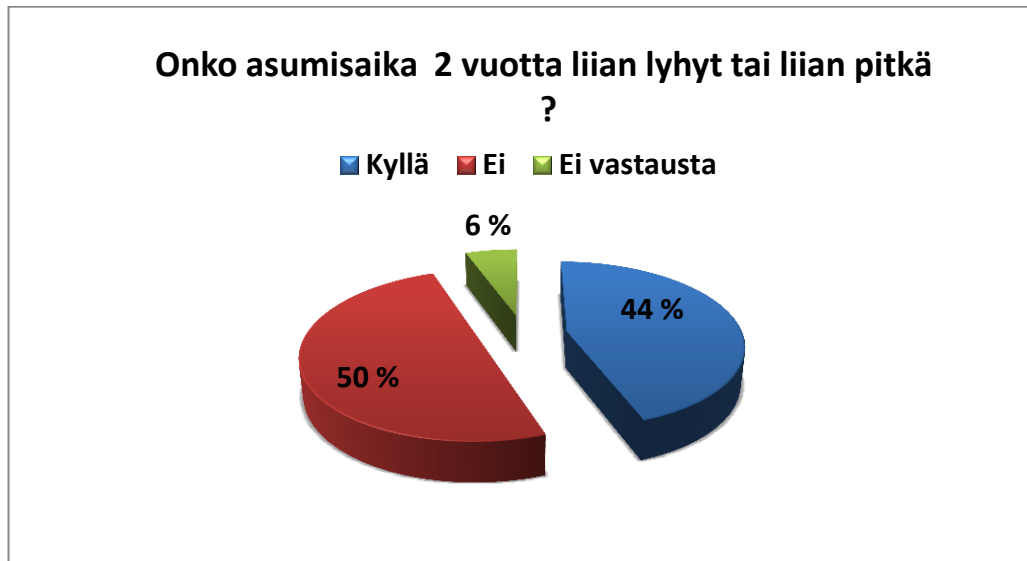
Kuvio 16. Olisiko hyvä olla muita toipuvia ympärillä?

Kysymyksessä neljätoista (14 b) (kts. kuvio 16) kysyttiin muiden toipuvien merkitystä asumisalueen ympärillä? Vastaajista 78 % (15) oli sitä mieltä, etteivät he kokeneet hyväksi muiden toipuvien asumista ympärillä. 22 % (3) piti hyvänä muiden toipuvien asumisen ympärillä.



Kuvio 17. Pitäisikö asukkaita velvoittaa enemmän asumisen aikana päihdepalveluihin tai muihin tukitoimiin?

Viidestoista kysymys (kts. kuvio 17) käsitteli asukkaiden velvoittamista enemmän päihdepalveluiden ja muiden tukipalveluiden piiriin tukiasunnossa asumisen aikana. Vastaajista 78 % (14) oli sitä mieltä, ettei siihen ole tarvetta. 22 % (4) vastaajista oli sitä mieltä, että asukkaita tulisi velvoittaa päihdepalveluihin tai muihin tukitoimiin asumisen aikana.



Kuvio 18. Onko asumisaika 2 vuotta liian lyhyt tai liian pitkä?

Kuudestoista kysymys (kts. kuvio 18) käsitteli asumisaikaa. Asukkailta kysyttiin oliko asumisaika kaksi vuotta liian lyhyt tai liian pitkä. Kaikki vastaajat eivät eritelleet vastauksiansa, oliko aika liian pitkä tai liian lyhyt, vaan vastasivat joko kyllä tai ei. Tästä kysymyksestä 50 % (9) oli sitä mieltä että kaksi vuotta on sopiva aika tukiasumiselle. Vastaajista 44 % (8) oli taas sitä mieltä, että kahden vuoden asumisaika oli joko liian lyhyt tai liian pitkä. 6 % (1) jätti vastaamatta tähän kysymykseen.

8.6 Asuinympäristö ja asuminen tukiasunnossa

Tässä aihealueessa kysyttiin tukiasunnon asukkaiden mielipiteitä asuinalueesta, missä asunnot sijaitsevat. Heiltä kysyttiin myös, minkälaiseksi tukiasunnossa asuva kuntoutuja kokivat asumisen ja asunnon, jossa hän asui.

	Hyvä	En osaa sanoa	Huono	Yhteensä:
Lähialueen palvelut	94 % (17)	—	6 % (1)	100 % (18)
Liikenneyhteydet	67 % (12)	28 % (5)	5 % (6)	100 % (18)
Vuokran suuruus	83 % (15)	17 % (3)	—	100 % (18)
Alueen rauhallisuus	94 % (17)	—	6 % (1)	100 % (18)
Pihan ja talon kunnossapito	72 % (13)	17 % (3)	11 % (2)	100 % (18)

Taulukko 1. Millaiset ovat lähialueesi palvelut?

Kysymyksessä seitsemästoista (kts. taulukko 1) oli viisi eri kohtaa, mihin vastata. Näissä kohdissa haluttiin selvittää miten tukiasunnon asukkaat kokivat lähialueensa palvelut. Tällä kysymyksellä myös haluttiin selvittää olivatko lähialueen palvelut riittävän hyvät ja helposti saatavilla. Vastaajista 94 % (17) koki, että palvelut olivat hyviä, 6 % (1) vastaajista koki lähialueen palvelut huonoksi.

Seuraava kohta kysymyksessä käsitteli liikenneyhteysien toimivuutta asuinalueen lähetyvillä. Tässä kohdassa haluttiin selvittää, kuinka hyvin kuntoutujalla oli mahdollisuus käyttää julkisia liikenneyhteysiä. Hyväksi liikenneyhteysdet kokivat 67 % (12), 28 % (5) ei osannut sanoa liikenneyhteysien laadusta ja huonoksi liikenneyhteysdet koki 5 % (1).

Kolmannessa kohdassa kysyttiin vuokran suuruutta. Hyväksi vuokran suuruuden koki 83 % (15) ja 17 % (3) ei osannut sanoa. Kukaan vastaajista ei kokenut vuokran suuruutta huonoksi.

Neljäs kohta käsitteli alueen rauhallsuutta, missä tukiasunto sijaitsti. Hyväksi alueen rauhallsuuden koki 94 % (17) ja 6 % (1) koki alueen rauhallsuuden huonoksi. Vastaamatta jätettiin kohtaan ”ei osannut sanoa”.

Viidennessä kohdassa paneuduttiin pihan ja talon kunnossapitoon tukiasunnon asiakkaan näkökulmasta. Hyväksi pihan ja talon kunnossapidon koki 72 %, (13) vastaajista 17 % (3) ei osannut sanoa ja huonoksi pihan ja talon kunnossapidon koki 11 % (2).

	Kyllä	Neutraali	Ei	Yhteensä:
Asunnon sijainti	89 % (16)	11 % (2)	—	100 % (18)
Asunnon koko	67 % (12)	28 % (5)	5 % (1)	100 % (18)
Asuinhuoneiden varustetaso	56 % (10)	33 % (6)	11 % (2)	100 % (18)
Asunnon kunto	61 % (11)	33 % (6)	6 % (1)	100 % (18)
Asunnon äänieristys	56 % (10)	44 % (8)	—	100 % (18)

Taulukko 2. Vastaavatko seuraavat kohdat tarpeitasi?

Kahdeksannessatoista kysymyksessä (kts. taulukko 2) oli myös viisi eri kohtaa, johon vastaajat vastasivat. Kysymyksessä haluttiin tietoa siitä millaiseksi asukkaat kokivat asunnon missä asuivat. Ensimmäisessä kohdassa kysyttiin vastaajien mielipidettä asunnon sijaintiin. Vastasiko tämä asukkaan tarpeisiin? 89 % (16) vastaajista vastasi kyllä ja neutraalin vastauksen antoi 11 % (2). Yksikään vastaajista ei kokenut, ettei asunnon sijainti vastannut tarpeita.

Toinen kohta käsitteli asunnon kokoa, vastasiko se asukkaan tarpeisiin? Kyllä vastasi 67 %, (12), neutraaliksi asian koki 28 % (5) ja 5 % (1) koki, ettei asunnon koko vastannut tarpeita.

Kolmas kohta käsitteli asuinhuoneiden varustetasoa. Oliko se asukkaan tarpeita vastaava? Kyllä vastasi 56 % (10), neutraalin vastauksen antoi 33 % (6) ja 11 % (2) oli sitä mieltä, ettei asunnon varustetaso vastannut asukkaiden tarpeita.

Neljäs kohta koski asunnon kuntoa. Oliko se asukkaan tarpeisiin vastaava? Kyllä vastasivat 61 % (11), neutraaliksi asian koki 33 % (6) ja 6 % (1) mielestä asunnon kunto ei vastannut tarpeita.

Viidennessä kohdassa kysyttiin asunnon äänieristyksestä. Oliko se asukkaan tarpeisiin vastaava? Kyllä vastasi 56 % (10) ja 44 % (8) koki asian neutraaliksi.

	Hyvä	En osaa sanoa	Huono	Yhteensä:
Varustetaso?	78 % (14)	5 % (1)	17 % (3)	100 % (18)
Kodikkuus?	78 % (14)	17 % (3)	5 % (1)	100 % (18)
Pohjaratkaisu?	72 % (13)	28 % (5)	—	100 % (18)
Viihtyvyys?	78 % (14)	17 % (3)	5 % (1)	100 % (18)
Säilytystilat?	78 % (14)	17 % (3)	5 % (1)	100 % (18)

Taulukko 3. Minkälainen on tukiasuntosi?

Yhdeksästoista kysymys (kts. taulukko 3) käsitteli millainen tukiasunto on asukkaan mielestä. Ensimmäisessä kohdassa kysyttiin asunnon varustetasoa. Hyväksi asunnon varustetason koki 78 % (14) vastaajista, huonoksi 17 % (3) ja 5 % (1) ei osannut sanoa.

Toinen kohta koski asunnon kodikkuutta. Hyväksi kodikkuuden koki 78 % (14), 17 % (3) ei osannut sanoa ja 5 % eli (1) koki sen huonoksi.

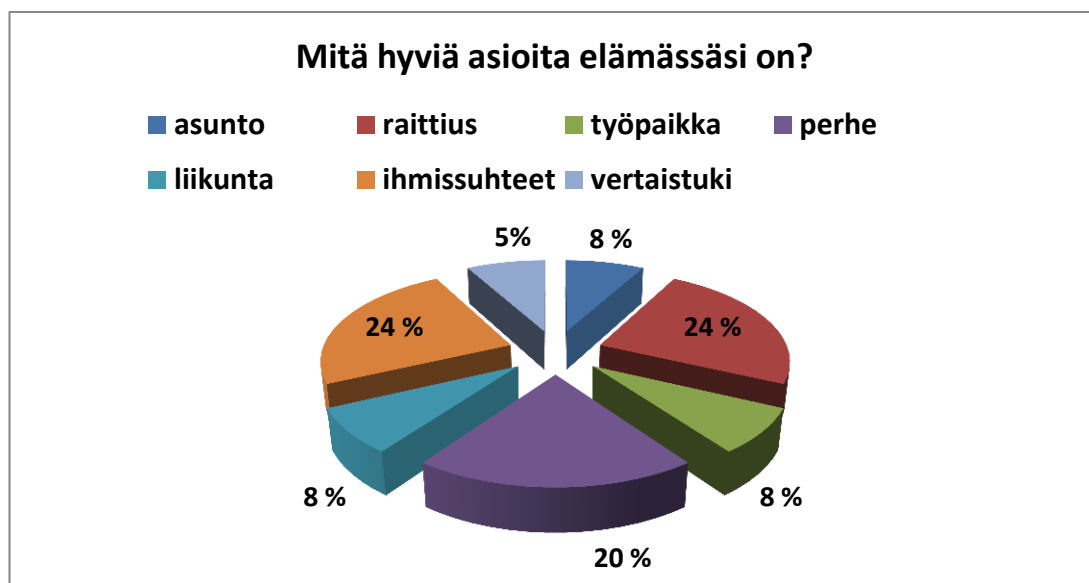
Kolmas kohta käsitteli asunnon pohjaratkaisua. 72 % (13) mielestä pohjaratkaisu oli hyvä ja 28 % (5) ei osannut sanoa. Huonoksi ei kokenut kukaan asunnon pohjaratkaisua.

Neljäs kohta käsitteli asunnon viihtyvyyttä. 78 % (14) oli sitä mieltä, että asunnon viihtyvyys oli hyvä, 17 % (3) ei osannut sanoa ja huonoksi viihtyvyyden koki 5 % (1).

Viimeisessä kohdassa tiedusteltiin asunnon säilytystiloja. 78 % (14) oli sitä mieltä, että säilytystilat olivat hyvät. Huonoksi säilytystilat koki 17 % (3) ja 5 % (1) ei osannut sanoa.

8.6 Avoimet kysymykset

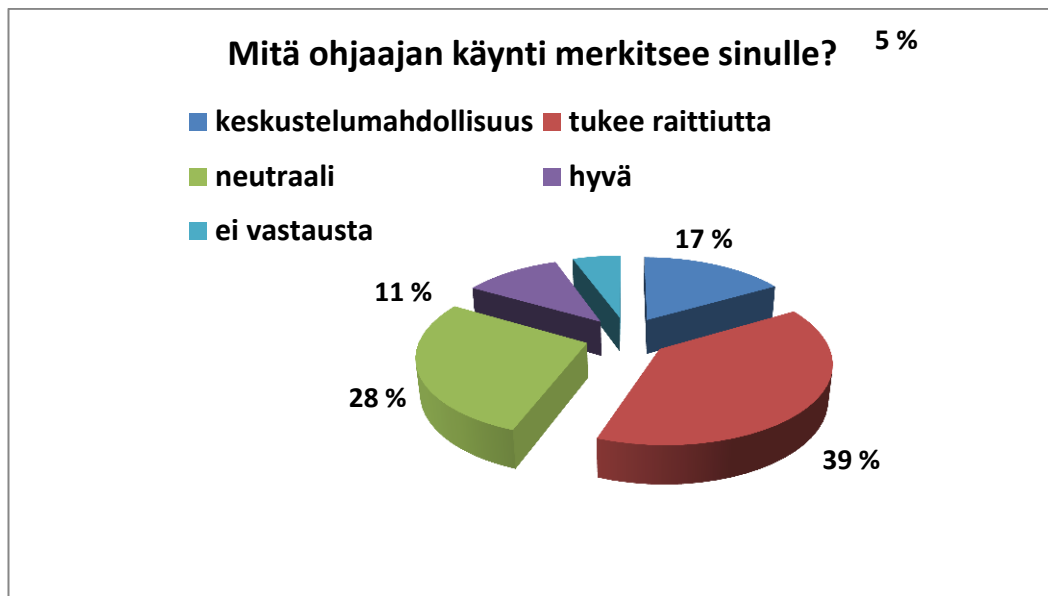
Seuraavissa avoimissa kysymyksissä, kohdat 20 ja 21, vastauksia on tutkittu sisältöanalyysin avulla. Kysymyksiin tukiasunnon asukkaat saivat vastata omin sanoin. Näillä kysymyksillä haluttiin saada tietoa, millaiseksi kuntoutuja koee tällä hetkellä elämäntilanteensa, kun hän on päässyt päihteidenkäytöstä eroon. Tutkimuksessa haluttiin myös tietoa tukiasunto-ohjaajan käyntien merkityksestä kuntoutujalle.



Kuvio 19. Mitä hyviä asioita elämässäsi on?

Viides avoin kysymys (kts. kuvio 19) eli kysymys kaksikymmentä, kysyttiin mitä hyviä asioita asukkaiden elämässä on tällä hetkellä. Vastajista 24 % (6) koki, että ihmissuhteet ja raittius olivat hyviä asioita heidän elämässään. 21 % (5) oli sitä mieltä, että perhe oli hyvä asia heidän elämässään. Liikunta, työ ja asunto oli hyvä

asia 8 % (2) mielestä. 5 % (2) koki, että vertaistuki oli hyvä asia heidän elämässään

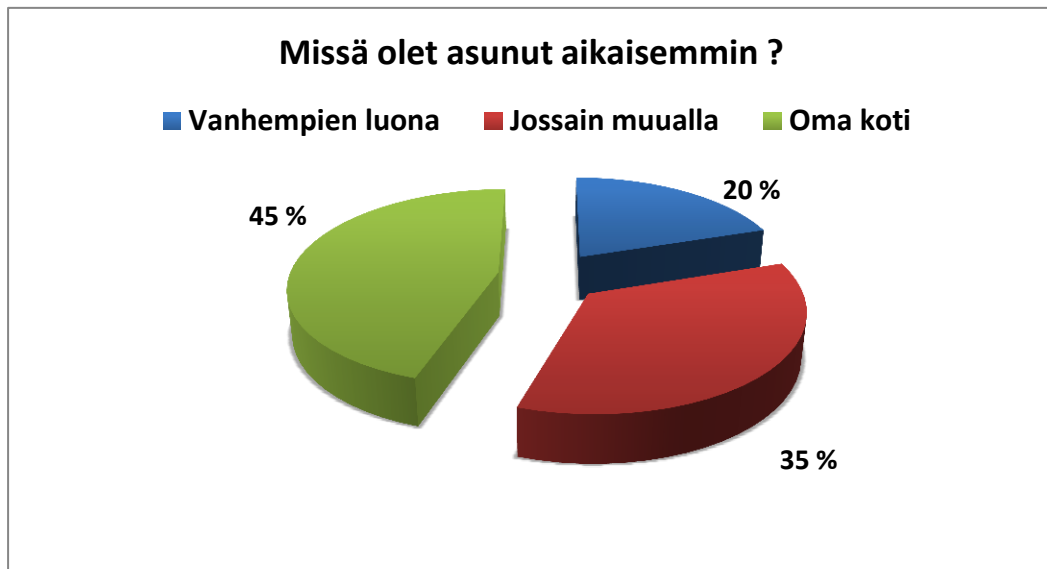


Kuvio 20. Mitä ohjaajan käynti merkitsee sinulle?

Kuudes avoin kysymys (kts. kuvio 20) eli kysymys kaksikymmentäykksi oli mitä ohjaajan käynti merkitsee asukkaalle. Vastaajista 39 % (7) koki, että ohjaajan käynti tukee raittiutta. 28 % (5) koki ohjaajan käynnin neutraalina. 17 % (3) koki, että ohjaajan käynti antaa keskustelumahdollisuuden. 11 % (2) koki ohjaajan käynnin hyvänä. 5 % (1) ei vastannut kyselyyn.

8.7 Aikaisempi asuminen

Tällä kysymyksellä haluttiin selvittää, millaisesta asumismuodosta kuntoutuja oli tullut tukiasunnon asukkaaksi.



Kuvio 21. Missä olet asunut aikaisemmin?

Viimeinen kysymys (kts. kuvio 21) eli kysymys kaksikymmentäkaksi, kysyttiin tukiasuntoasukkaan aikaisempaa asuinpaikkaa ennen tukiasuntoon muuttamista. Vastaajista 45 % (9) oli asunut omassa kodissa. 35 % (7) oli asunut jossain muualla. 20 % (4) oli asunut vanhempien luona. Vastauksia tähän tuli enemmän kuin kahdeksantoista, koska yksi vastaaja oli valinnut kaikki vaihtoehdot.

9 JOHTOPÄÄTÖKSET

Opinnäytetyössä perehdyttiin tukiasunnossa asuvien päihdekuntoutujien kokemuksiin tukiasunnossa asumisesta. Kohteena oli Vaasan psykososiaalisten palveluiden tarjoamat tukiasunnot. Kyselyjä lähetettiin tukiasunnon asukkaille 28 kappaletta ja vastauksia saatiin 18 kappaletta. Vastausprosentiksi tuli 64 %, mikä oli erittäin hyvä. Vastausprosenttiin vaikutti myös se, että 28 vastaajasta kolme menetti asuntonsa tutkimuksen alkuvaiheessa.

Tutkimus palvelee tukiasunnon asukkaita sekä heidän kanssa työskentelevää henkilökuntaa. Vastaavanlaista tutkimusta ei ole aikaisemmin tehty Vaasan kaupungin tukiasunnoissa asuville asukkaille.

Tutkimuksen tarkoituksena oli saada tietoa, minkälaisia kokemuksia asukkailla oli tukiasunnossa asumisesta, jos heillä oli samanaikaisesti päiväasiakkuus Vaasan yhteisohoidossa sekä kokemuksia asukkailta, joilla ei ole ollut päiväasiakkuutta. Kyselyyn vastanneita oli 18, joilla 12 oli päiväasiakkuus. Päiväasiakkuus on Vaasan yhteisohoidon tarjoama tuki, johon kuntoutuja sitoutuu. Yhteisohoidon viikko-ohjelma on kuntoutujan käytössä arkisin klo 8-15. Päiväasiakkaana voi olla, vaikka ei asu tukiasunnossa. Mikäli kuntoutuja siirtyy yhteisohoidosta tukiasuntoon, tällöin on yhtenä ehtona tukiasunnon saamiselle sitoutuminen päiväasiakkaaksi. Saatujen vastausten perusteella voidaan todeta, että päiväasiakkuus tuki raittiutta. Avointen vastausten perusteella saatiin lisää tukea olettamukselle, että päiväasiakkuus tukee raittiutta. Näissä vastauksissa kuntoutujalle päiväasiakkuus nousi hyväksi asiaksi elämässään. Vastaajat, joilla ei ollut päiväasiakkuutta, kokivat muun vertaistuen hyväksi asiaksi elämässään. Myös läheisten tuki ja avopalvelut nousivat merkittäväksi tekijöiksi kuntoutujalle.

Tutkimuksessa kartoitettiin vertaistuen ja ohjaajan käynnin merkitystä raittiina olemiseen sekä arjesta selviytymiseen. Tutkimuksessa tarkasteltiin myös lisäksi vertaistuki ja psykososiaalisten palveluiden antamat palvelut ja tuet asukkaan kuntoutumista. Vastaajista noin puolet kävi vertaistukiryhmissä. Vastausprosentti yllätti, koska ryhmien käynneissä oli kuitenkin enemmän vastauksia. Saatujen tutkimustulosten perusteella voidaan todeta että, kaikki eivät olleet mieltäneet päiväasiakkuutta vertaistukiryhmäksi. Useammilla vastaajista oli vastaus

kohdassa, ettei hän käy vertaistukiryhmissä, mutta kuitenkin oli valinnut yhden vaihtoehdon eri ryhmäkäynneistä. Raittiutta tukevissa vertaistukiryhmissä nousi suurimmaksi tekijäksi keskusteluryhmä. Jokaisella muullakin raittiutta tukevilla ryhmillä oli merkitystä raittiuteen.

Tukiasunnon ohjaajan käyntien merkityksessä vastauksissa yllätti niiden ristiriitaisuus. Puolistrukturoidut kysymykset, jotka koskivat tukiasunnon ohjaajan käyntien merkitystä, suurin osa koki ohjaajan käynnin neutraaliksi, kun taas avoimessa kysymyksessä ohjaajan käynnin merkitys oli suuri ja tuki raittiutta. Vastausten perusteella tukiasunnon ohjaajan merkityksen käynneille kokivat suurin osa neutraaliksi. Vastauksissa kuitenkin yli puolet kokivat tukiasunnon ohjaajan käynnit hyväksi. Kokemuksena asukkaille, tukiasunnon ohjaajan käynnit olivat kuitenkin olleet, joko hyviä tai neutraaleja. Kukaan ei kokenut käyntejä huonoksi. Tukiasunnon ohjaajan tuki muuttovaiheessa koettiin riittäväksi suurimman osan vastaajan mielestä: ”*Kaikessa hyvin opastettu. Itse hyvin tietämätön asioista. Kaikkiin kysymyksiin olen saanut vastauksen*” Avointen vastausten perusteella ohjaajan käynti merkitsi kuntoutujalle raittiuden tukemista, keskustelun mahdollisuutta ja käynnit hyväksi. Pieni osa vastasi neutraalisti tai jätti vastaamatta. Tukiasunnon ohjaajan tuki ja tukiasunnot sekä päiväasiakkuus ovat osa psykososiaalista palvelua mitä Vaasan päihdepalvelut tarjoavat.

Tutkimuksessa vertasimme myös vastausten perusteella sitä, vaikuttiko ikä ja asumisaika, avoimeen kysymyskohtaan kaksi. ”Mitä ohjaajan käynti merkitsee sinulle?”. Tutkimuksen perusteella voidaan todeta, ettei asumisajalla eikä iällä ollut merkitystä miten asukas koki tukiasunto-ohjaajan käynnit.

Saatujen vastausten perusteella voidaan todeta, että vastaaja, joka vastaa menetelmällä rasti ruutuun, vastaa eri tavalla kuin hän, joka saa pohtia ja kirjoittaa omin sanoin, kokemuksensa ja tunteensa. Vastauksista nousi esiin asia, että vastaajilla voi olla päällimmäisenä ajatuksena, ettei hän tarvitse tukiasunnon ohjaajan tukea, mutta kun asukas saa syventyä kysymykseen ja pohtia sitä rauhassa ajan kanssa, niin vastauksista tulee erilaisia. Saatujen vastausten perusteella voidaan todeta, että valtaosalle tukiasunnon ohjaajan tuki on ollut hyödyksi ja kokemuksena hyvä. Pieni osa vastasi neutraalisti. Kukaan ei kokenut

tukiasunnon ohjaajan käyntiä huonoksi. Avoimissa vastauksissa tukiasunnon ohjaajan rooli koettiin muun muassa näin:

”Minulla on pitkä päihdekuntoutus takana ja nyt riittää tällä hetkellä, että saan käydä 1 krt/vko. Voin muuttaa sitä tarpeen mukaan. Yhteys on kuitenkin tärkeä.”

”On hyvä, että saa keskustella mieltä askarruttavista asioista”

”Rehellisyys ja elämän oppimista”

”Huolenpitoa, välittämistä, tukemista”

”Paljonkin, saa kertoa asioita jos niitä on luottamuksellisesti. Asiat ei kulkeudu ulkopuolisille”

”Turvallista ja positiivista kontrollia”

”Tunnen, että joku pitää huolta”

”Se antaa paljon tukea mulle”

”Aika paljon, tuntuu, että todella välitetään. Ohjaajat kaikki mukavia”

”Että saa jutella”

”Jees”

Kyselyn pohjalta suurin osa vastauksista kertoo, että tukitoimia oli riittävästi, vain erittäin pieni osa koki tarvitsevänsä apua käytännön asioihin. Tukitoimet olivat tukiasunnon ohjaajan käynnit, mahdollinen päiväasiakkuus sekä muut Vaasassa tarjolla olevat vertaistukiryhmät. Kuntoutujalla oli myös mahdollisuus hakeutua omatoimisesti tai ohjatuksi A-neuvolaan. Yksi vastaaja haluaisi lisää tukitoimia virallisten ja käytännön asioiden hoitoon. Suurin osa vastaajista koki, ettei heidän mielestään ollut tarvetta velvoittaa asukasta enemmän muihin tukitoimiin ja päihdepalveluihin.

Tukiasuntojen sijaitseminen normaalissa taloyhtiössä olivat suurimman osan vastaajien mielestä hyvä asia, mutta muiden toipuvien oleminen ympärillä koettiin huonoksi asiaksi. Noin puolet vastaajista oli tyytyväisiä kahden vuoden asumisaikaan. Vaikka tukiasunnot sijaitsivat eri puolilla Vaasaa, suurin osa oli tyytyväisiä palveluihin, liikenneyhteyksiin sekä alueen rauhallisuuteen ja asunnon sijaintiin. Vuokran suuruus oli suurimman osan vastaajien mielestä hyvä. Yleisesti ottaen tukiasuntoon ja tukiasumiseen liittyviin asioihin oltiin tyytyväisiä.

Avointen kysymysten perusteella nousi esille vastaajien hyvä kyky löytää positiivisia asioita elämästään. Ihmissuhteet, raittius ja perhe olivat tärkeimpiä asioita heidän mielestään. Muita hyviä asioita, jotka nousivat esiin, olivat liikunta, työpaikka, asunto sekä vertaistuki.

”Saa elää selvin päin”

”Raittiina rauhallinen ja turvallinen elämä. Voi luottaa siihen, että asiat etenee toivotulla tavalla. Elämänhallinta toimii ja pystyn huolehtimaan asioistani sekä terveydestäni”

”Ei oo enää niitä vanhoja kavereita, joka joi ja saa olla rauhassa”

”Raittius ja hyvät ihmissuhteet”

”Päihitteettömyys, perhe, ystävät, liikunta”

”Raittius, tukiasunto, terveys, liikunta”

”Elämänhaluinen”

”Kuntouttava työ, säännöllisyys, vertaistuki, tulevaisuus”

Tukiasuntoon muuttaneiden lähtökohdat jakautuivat tasaisesti asukkaiden aikaisemmasta asumisesta.

Saatujen vastausten perusteella, voidaan määrittää, että suurin osa, jotka tukiasunnossa asuivat, kokivat, että tukiasunnon asiakkuus tuki kuntoutumista.

Tukiasunnon asukkaista suurin osa koki elämänsä hyväksi ja loput neutraaliksi. Kukaan ei kokenut tilannettaan huonoksi. Eräs vastaajista koki elämänsä tällä hetkellä tukiasunnossa: *”turvalliseksi koska ympärillä asui tavallisia ihmisiä”*. Kyselyissä tuli myös ilmi, että osa asukkaista koki lisätarvetta tuelle ja palveluille. Aineiston pohjalta voidaan todeta, että tukiasunnon asukkaista suurin osa oli tyytyväisiä tukiasunnossa asumiseen.

10 POHDINTA

Opinnäytetyömme aihe tuli esille päihdehuollon henkilökunnan kanssa käymässä keskustelussa keväällä 2012. Tukiasuntotoiminta alkoi pysyvästi Vaasassa 90-luvun puolivälissä, eikä tämänlaista tutkimusta ole aikaisemmin tukiasuntotoiminnasta tehty. Alusta asti oli selvää, että tekisimme opinnäytetyön yhdessä, parityönä psykososiaalisten palveluiden piiristä. Tutkimustulosten positiivisuus yllätti meidät iloisesti sekä vastausprosentin suuruus, koska olimme varautuneet siihen, ettei kovin moni vastaa kyselyyn.

Aineiston keruumenetelmäksi valitsimme puolistrukturoidun kyselylomakkeen, johon olimme laatineet 2 avointa kysymystä kyselylomakkeen loppuun ja 4 avointa kysymystä olivat lomakkeessa satunnaisessa järjestyksessä. Kyselylomakkeesta pyrittiin tekemään mahdollisimman helppo sekä vaivaton vastata päihdekuntoutujalle. Kyselylomakkeet toimitimme tukiasunnon asukkaille, tukiasunto-ohjaajan sekä Vaasan yhteisöhoidon johtavan ohjaajan kautta. Kyselylomakkeiden mukana olivat vastauskuori ja saatekirje. Jokainen vastaaja sai täytetystä lomakkeesta kahvipaketin. Mielestämme tämä motivoi vastaamaan kyselyyn ja se näkyi vastausten määrässä. Haastattelukysymyksiin kysyimme mielipiteitä myös Vaasan yhteisöhoidon johtavalta ohjaajalta sekä tukiasunto-ohjaajalta. Yhteistyö Vaasan päihdeyhteisön ja tukiasunnon-ohjaajan kanssa sujui erittäin hyvin ja vastauslomakkeet saatiin kuntoutujalle hyvinkin nopeasti. Myös vastaukset saimme sovitussa ajassa takaisin.

Vastausten perusteella pohdimme sitä, että suurimmalla osalla toipumisprosessin vaihe oli hyvällä mallilla ja tukiasunnon ohjaajan rooli oli tässä merkittävä. Mielestämme kyseessä oli asukkaan vastaanottavaisuus tukiasunto-ohjaajan tuelle, riippuen siitä, missä vaiheessa toipumisprosessia hän oli. Jokaisen kuntoutujan toipumisprosessi on omanlaisensa. Jollekin kuntoutujalle riittää puolen vuoden päihteiden käyttö ja hän haluaa raitistua loppuelämäksi ja kun taas toinen hapuilee 20 vuotta päihteiden kanssa, eikä kykene raitistumaan useista yrityksistä huolimatta. Eettisyyden vuoksi kerroimme opinnäytetyössämme vain

avointen kysymysten tulokset, koska halusimme säilyttää vastaajien anonyymisyyden.

Koimme, että opinnäytetyöllämme on ollut suuri merkitys oppimiselle. Opinnäytetyön edetessä on ollut mielenkiintoista havaita oma oppimisprosessimme. Työn edetessä olemme miettineet, että kysymysten osalta laatisimme joitakin kysymyksiä toisin.

Haasteeksi koimme ajanpuutteen. Yhteistä aikaa oli vaikea löytää työn ja harjoittelun lomassa sekä ATK-tilojen puuttumisen koulun remontin vuoksi. Tiedonsiirto koneiden välillä oli myös merkittävä, mikä sotki joiltakin osin työtämme.

Jatkotutkimusaiheeksi mielestämme sopisi tukiasunnosta siirtyneiden henkilöiden elämäntilanteen tällä hetkellä. Kuinka monelle tukiasunnon asiakkuus on ollut kantava voima ja pysyvä tuki raittiuteen?

Mielestämme tutkimustyöstämme on hyötyä päihdepalveluissa niin työntekijöille kuin kuntoutujille.

LÄHTEET

Dahl, P. & Hirschovits T. 2002. Tästä on kyse – tietoa päihteistä. YAD Youth Against Drugs ry. Hakapaino Oy Helsinki.

Ehkäisevä päihdetyö kunnan peruspalveluissa. 2008-2011. Opas kunnan ehkäisevään päihdetyöhön. Alkoholiohjelma.

Eskola, J. & Suoranta, J. 2000. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino.

Eskola, J. & Suoranta, J.2000.

http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L6_3_3.html, Viitattu 24.3.2013

Havio, M. Inkinen, M. & Partanen, A. 2013. Päihdehoitotyö. Sanoma Pro, Tammi, Helsinki.

Heikkilä, T. 2008. Tilastollinen tutkimus. Edita. 7. Painos.

Heinonen, J. 1997. Tukiasuminen. Sininauhaliitto ry.

Hirsijärvi, S. Remes, P. Sajavaara, P. 2007 Tutki ja kirjoita. Helsinki. Tammi.

Hirsijärvi, S. & Hurme, 2008. Tutkimushaastattelu: teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Gaudeamus Helsinki University Press. Yliopistopaino.

Hirsijärvi, S. Remes, P. Sajavaara, P. 2009 Tutki ja kirjoita. 15. uud. painos. Helsinki. Tammi.

Hirsijärvi, S. Remes, P. Sajavaara, P. 2010. Tutki ja kirjoita. 16. uud. painos. Helsinki. Tammi.

Holmberg, J. 2010. Päihderiippuvuudesta elämänhallintaan. Edita Prima Oy. Viitattu 11.3.2013.

Huoponen, K. Peltonen, H. Mustalampi, S. & Koskinen-Ollonqvist, P. 2002. Päihteiden käytön ehkäisy. Opas koulujen ja sidosryhmien yhteistyöhön. Opetushallitus. Helsinki Hakapaino Oy. STAKES. Sosiaali- ja terveysalan kehittämiskeskus.

Irti Huumeista ry. 15.8.2013 <http://www.irtihuumeista.fi/index.phtml?s=104>

Irti Huumeista ry. 15.8.2013

<http://www.irtihuumeista.fi/haku?searchterms=vertaistuki&x=8&y=10>

Kananen, J. 2010. Opinnäytetyön kirjoittamisen käytännön opas. Jyväskylä. Tampereen Yliopistopaino Oy.

Kettunen R. Kähäri-Wiik K. Vuori-Kemilä A. Ihalainen J. 2011. Kuntoutumisen mahdollisuudet. WSOY, Helsinki.

Koski, K. A-kilta on vertaistukea ja rentoa yhdessäoloa. Vaasan Ikkuna. 14.8.2013.

Kuusisto, K. 2010. Kolme reittiä alkoholista toipumiseen. Tampere Yliopistopaino Oy.

L731 /1999. Suomen Perustuslaki. Säädos säädöstietopankki Finlex sivulla. Viitattu 16.4.2013. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731>

L41/1986. Päihdehuoltolaki. Säädos säädöstietopankki Finlex sivulla. Viitattu 16.4.2013. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1986/19860041>

L653/1986. Päihdehuoltoasetus. Säädos säädöstietopankki Finlex sivulla. Viitattu 16.4.2013. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1986/19860653>

Mäkelä, 1985. Kvali MOTV.
http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L3_1.html

Nimettömät alkoholistit. Viitattu 15.8.2013. <http://www.aasuomi.fi/>

Nimettömät Narkomaanit. Viitattu 15.8.2013. <http://www.nasuomi.org/cms/>

Nevasaari, M. 22.4.2013. Vaasan yhteisöhoito. Haastattelu.

Pennanen J. Jyväskylän yliopisto 2007. Vertaistuen vaikuttavuus Irti Huumeista ry:n huumeiden käyttäjien läheisille tarkoitetuissa vertaistukiryhmissä. Pro gradu-tutkielma. Viitattu 15.8.2013. https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/12790/URN_NBN_fi_jyu-2007476.pdf?sequence=1

Pixne-kliniken. 16.8.2013. http://www.missbrukarvard.fi/usm_r_f/_stadgar

Päihdelinkki. Alkoholien ja lääkkeiden sekakäyttö. Viitattu 20.11.2012
<http://www.paihdelinkki.fi/Tietoiskut/234-alkoholin-ja-laakkeiden-sekakaytto>

Päihdelinkki. Kaksoisdiagnoosi. Viitattu 20.11.2012
<http://www.paihdelinkki.fi/tietoiskut/145-kaksoisdiagnoosi>

Päihdetyön historia, 2008. Luento.

Salo, R. 2003. Pidä minusta kiinni. Tukiasumisen, päiväkeskustoiminnan ja työllistämisen kehittämisen opas. Trio-Offset Oy, Helsinki.

Seppä, K. Aalto, M. Alho, H. ja Kiianmaa, K. 2012. Huume- ja lääkeriippuvuudet. Kustannus Oy Duodecim. Saarijärven Offset Oy.

STAKES 2007. Tukiaineisto. Hyvinvoinnin edistäminen. Ehkäisy ja hoito. Laadukkaan päihdetyön kokonaisuus.

STM Sosiaali- ja terveysministeriö. Päihdepalvelut . Viitattu 25.11.2012.
http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/sosiaalipalvelut/paihdepalvelut

Sundqvist, M. 22.4.2013. Psykososiaalisten palveluiden tukiasunnot. Haastattelu.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. THL. Palveluasuminen. Viitattu 22.4.2013
http://www.thl.fi/fi_FI/web/neuvoa-antavat-fi/asumispalvelut-paihdeongelmallisille
[12.8.2013](http://www.thl.fi/fi_FI/web/neuvoa-antavat-fi/asumispalvelut-paihdeongelmallisille)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. THL. Päihdetilastollinen vuosikirja 2012. Verkkojulkaisu. Viitattu 26.8.2013.
https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/103099/URN_ISBN_978-952-245-805-6.pdf?sequence=1

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2002 Laadullinen tutkimus ja sisältöanalyysi. Helsinki. Tammi.

Vaasan kaupunki 2013. Päihdepalvelut.
http://www.vaasa.fi/Suomeksi/Sosiaali_ja_terveys/Paihdehuolto . Viitattu 11.4.2013. Vaasan kaupungin päihdetyön opas.

Vaasan kaupunki, 2006 b. Ehkäisevä työ. Ehkäisevä päihdetyö.
http://www.vaasa.fi/Suomeksi/Sosiaali_ja_terveys/Paihdehuolto_/Ehkaiseva_tyo
[Viitattu 11.4.2013](http://www.vaasa.fi/Suomeksi/Sosiaali_ja_terveys/Paihdehuolto_/Ehkaiseva_tyo)

Vaasan kaupunki 2013 c. Psykososiaaliset palvelut
http://www.vaasa.fi/Suomeksi/Sosiaali_ja_terveys/Paihdehuolto_. Viitattu 11.4.2013. Vaasan kaupungin päihdetyön opas.

Vaasan kaupunki 2013 d. Esite. Nuorisoasema Klaara

Vaasan kaupunki 2013 e. Esite. Horisontti

Vaasan kaupunki 2013 f. Esite. A-neuvola

Vaasan kaupunki 2013 g.
http://www.vaasa.fi/Suomeksi/Sosiaali_ja_terveys/Paihdehuolto_/Asumispalvelut

Vaasan kaupunki 2013 h. Esite. Haavi

Vaasan kaupunki 2013 i. Esite. Terveysneuvonta Tipsi

Vaasan kaupunki 2013 j. Esite. Päihdeasema

Vaasan kaupunki 2013 k. Esite. Vaasan yhteisöhoito

Vaasan kaupunki. 2013. Viitattu 11.4. 2013
http://www.vaasa.fi/Suomeksi/Sosiaali_ja_terveys/Paihdehuolto_/Asumispalvelut

Vilka. H. 2005. Tutki ja kehittä. Kustannus Oy Tammi. Helsinki.

Virtuaaliammattikoulu. 15.9.2013. Saarinen-Kauppinen. A & Puusniikka. A. 2006.

YMT. Ympäristöministeriö 2005. Asuntoja ja tukea asunnottomille. Helsinki.

LIITE 1

Saatekirje

3.3.2013

Hyvä vastaaja

Olemme Vaasan Ammattikorkeakoulusta kaksi sosionomiopiskelijaa ja olemme tekemässä opintoihimme liittyvää opinnäytetyötä, jonka aiheena on ”Päihdekuntoutujan kokemuksia tukiasunnossa asumisesta, asiakkaan tukeminen arjessa”. Tähän tarvitsisimme teidän tukiasunnossa asuvien asukkaiden vastauksia oheisiin kysymyksiin.

Tutkimuksen tarkoituksena on parantaa päihdeasiakkaana olemista kuntoutuksen eri vaiheissa sekä lisätä työntekijän mahdollisuuksia auttaa asiakasta kuntoutusprosessissa.

Kyselylomakkeella selvitämme kokemuksianne tukiasunnossa asumisesta. Vastauksenne pysyvät anonyymina. Kaikki saamamme tieto on luottamuksellista ja hävitetään tutkimustyön jälkeen. Kysymykset on laadittu niin, että vastaaminen olisi mahdollisimman helppoa. Lopussa on kaksi kysymystä, joihin voit kirjoittaa omin sanoin mielipiteensä kyseisestä kysymyksestä.

Vastausaikaa on varattu kysymyksiin kolme viikkoa.

Liitteenä on kyselylomake, jonka mukana on vastauskuori. Voitte laittaa vastauksenne niihin ja tukiasunnon ohjaaja hakee ne luotanne. Tarvittaessa saatte apua tukiasunto-ohjaajalta kyselylomakkeen täyttämässä.

Vastausten kiitokseksi, jokainen vastaaja saa kahvipaketin.

LIITE 2

KYSELYLOMAKE

- 1 = Hyvä
 2 = Neutraali = ei hyvä eikä huono
 3 = Huono

TAUSTATIEDOT

1. Ikäsi? _____Vuotta

2. Kuinka kauan olet asunut tukiasunnossa? _____Vuotta

3. Onko tukiasumisesta ollut apua sinulle kuntoutumiseen?

Kyllä	
Neutraali	
Ei	

4. Miten koet elämäsi tällä hetkellä tukiasunnossa?

Hyväksi	
Neutraali	
Huonoksi	

5. Tukeeko päiväasiakkuus raittiina olemista?
 (Jos et ole päiväasiakas, jätä vastaamatta)

Kyllä	
Neutraali	
Ei	

6. Kuinka suuri merkitys ohjaajan käynneillä on sinulle?

Suuri	
Neutraali	
Pieni	

7. Käytkö vertaistukiryhmissä?

Kyllä	
Ei	

8. Jos käyt, niin missä seuraavista ryhmistä käyt?

Rasti ruutuun.

Jokin muu ryhmä, mikä?

AA-ryhmä	
NA-ryhmä	
Päivä-asiakkuus	

9. Jos olet päiväasiakas, niin mikä seuraavista ryhmistä tukee raittiuttasi eniten?

Ryhmät

Keskustelu	
Liikunta	
Rentoutus	
Luova	
Luennot	

10. Onko tukitoimia mielestäsi riittävästi?

Kyllä	
Ei	

11. Jos ei niin mitä muuta tukitoimia tarvitset?

12. Kuinka olet kokenut tukiasunto-ohjaajan käynnit?

Hyvä	
Neutraali	
Huono	

13. Onko muuttovaiheessa tukiasunto-ohjaaja riittävästä tukena vai jääkö jotain epäselväksi?

Hyvä	
Neutraali	
Huono	

14. a) Miten koet, että asunnot ovat normaali taloyhtiöissä?

Hyvä	
Neutraali	
Huono	

b) vai olisiko hyvä olla muita toipuvia ympärillä vertaistuki?

Kyllä	
Ei	

15. Pitäisikö asukkaita velvoittaa enemmän asumisen aikana päihdepalveluihin tai muihin tukitoimiin?

Kyllä	
Ei	

16. Onko asumisaika liian lyhyt tai liian pitkä (2 vuotta)?

Kyllä	
Ei	

17. Millaiset ovat lähialueesi palvelut?

Lähialueen palvelut
Liikenneyhteydet
Vuokran suuruus
Alueen rauhallisuus
Pihan ja talon kunnossapito

	Hyvä	En osaa sanoa	Huono

18. Vastaavatko seuraavat kohdat tarpeitasi?

Asunnon sijainti
Asunnon koko
Asuinhuoneiden varustetaso
Asunnon kunto
Asunnon äänieristys

	Kyllä	Neutraali	Ei

19. Minkälaisia ovat asuntosi?

	Hyvä	En osaa sanoa	Huono
Varustetaso			
Kodikkuus			
Pohjaratkaisu			
Viihtyvyyys			
Säilytystilat			

SEURAAVIIN KYSYMYKSIIN VOIT VASTATA OMIN SANOIN

20. Mitä hyviä asioita elämässäsi on?

21. Mitä ohjaajan käynti merkitsee sinulle?

22. Missä olet asunut aikaisemmin? (valitse vaihtoehto X)

Oma koti ____

Vanhempien luona ____

Jossain muualla ____