



LAUREA
AMMATTIKORKEAKOULU
Yhdessä enemmän

Kävijöiden kokemuksia Raittilan toiminnasta

Iida Lunnas-Hyvärinen, Siiri Pessala

2018 Laurea



Laurea-ammattikorkeakoulu

Kävijöiden kokemuksia Raittilan toiminnasta

Iida Lunnas-Hyvärinen, Siiri Pessala
Hoitotyön koulutusohjelma
Opinnäytetyö
Huhtikuu, 2018

Kävijöiden kokemuksia Raittilan toiminnasta

Vuosi 2018 Sivumäärä 50

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tutkia Kriminaalihuollon tukisäätiön ”Raittila” hankkeen kävijäkokemuksia sen ensimmäisen toimintavuoden aikana. Raittila tarjoaa päihde- ja mielenterveyskuntoutujille sekä heidän läheisilleen vertaisuutta sekä toiminnallista sisältöä iltaisin ja viikonloppuisin. Toiminnalla pyritään tukemaan kävijöiden elämänhallintaa ja päihteettömyyttä.

Opinnäytetyön tavoitteena oli kartoittaa ja selvittää kävijöiden kokemuksia Raittilan toiminnan merkityksellisyydestä, vertaisuudesta, vertaistuesta, kokemusasiantuntijuudesta sekä toimijuuden ja osallisuuden kokemuksista. Edellä mainitut liittyvät keskeisesti hankkeen tavoitteisiin. Opinnäytetyön aineisto kerättiin haastatteleamalla tammikuussa 2018 kahdeksaa Raittilan aktiivista kävijää. Opinnäytetyössä käytettiin kvalitatiivista tutkimusmenetelmää. Kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä valittiin käytettäväksi opinnäytetyöhön, koska tutkimusongelma keskittyi tutkittavien henkilöiden kokemuksiin sekä niiden kuvaamiseen.

Opinnäytetyön tulosten perusteella Raittila-hankkeen toiminta koettiin tärkeänä ja merkityksellisenä kävijöiden kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin kannalta. Kävijät kokivat Raittilan aukioloaikojen ja toiminnan olevan ainutlaatuista verrattaessa muihin pääkaupunkiseudun toimintapaikkoihin. Raittilan koettiin ehkäisevän päihteiden käyttöön palaamista, sillä juuri illat olivat osoittautuneet vaikeimmiksi päihde- ja mielenterveyskuntoutujille. Tulosten perusteella Raittila-hankkeen toiminnalla oli suotuisa vaikutus kävijöiden kuntoutumiseen, tukiverkostojen rakentumiseen, päihteettömyyteen sekä elämänhallintaan. Tulosten perusteella Raittilan toiminta kuvautui kävijöille tärkeänä, ja hankkeelle toivottiin jatkoa sen nykyisen toiminta-ajan jälkeenkin. Tulosten valossa hankkeen toiminnalle toivottiin parempaa tilaratkaisua, jolla pystyttäisiin vastaamaan nykyistä paremmin päihde- ja mielenterveyskuntoutujien tarpeisiin.

Asiasanat: Vertaistuki, päihteettömyys, mielenterveys, kuntoutus, osallisuus.

Iida Lunnas-Hyvärinen, Siiri Pessala

Customer Experiences of Raittila Activities

Year	2018	Pages	50
------	------	-------	----

The objective of this study was to investigate the experiences of customers of a Finnish correctional services support foundation's Raittila project during its first year of activity. The Raittila project offers substance abuse addiction rehabilitators and mental health rehabilitators, their relatives and families peer support and functional content in the evenings and on weekends, and the activity aims at supporting the life control and soberness of Raittila project's customers.

The purpose of this thesis was to chart and research the facility users experiences regarding the meaningfulness of the project, peer support, feeling of equality and how participants felt peer experiences and subject knowledge have been incorporated in the design of the support offered. All the previous experiences link essentially up to the objectives of the project. The material presented in this thesis was collected in January 2018 by interviewing eight active customers of Raittila. Qualitative method of research was used in thesis. The qualitative method of research was chosen to be used because the research focused on the experiences and describing the experiences of the people examined.

Based on the results within this thesis, the function of the Raittila project has been seen as important and meaningful to the comprehensive welfare of the customers. Customers experienced opening hours and activities in the Raittila to be unique in comparison to other activity centers within the Helsinki metropolitan area. The Raittila project was experienced to reduce substance abuse, because especially the evenings are proven to be the hardest for mental health rehabilitators and substance abuse rehabilitators. Results show that the Raittila project had a favorable effect on the rehabilitation, construction of support networks, sobriety and life control of its customers. Support services provided by Raittila were reflected as very important to its customers who hoped for continuation of the project after its current scheduled operating period. The results highlighted a need for facilities that are better suited for the purposes of drug and mental health rehabilitation.

Keywords: Peer support, sobriety, mental health, rehabilitation, involvement

Sisällys

1	Johdanto	6
2	Raittila ja Kriminaalihuollon tukisäätiö	6
3	Toimintakeskukset ja palvelujärjestelmä.....	7
4	Päihderiippuvuuksien merkitys.....	8
4.1	Suomalainen alkoholinkäyttö	10
4.2	Huumausaineiden käytön yleisyys Suomessa	10
4.3	Päihdehuoltolaki ja päihdekuntoutus.....	12
5	Mielenterveys ja mielenterveyshäiriöt	13
6	Vertaistuki, vertaisuus ja kokemusasiantuntijuus	14
7	Toimijuuden ja osallisuuden merkitys kuntoutuksessa	16
8	Opinnäytetyön tarkoitus ja tutkimuskysymykset	17
9	Aineiston keruu ja analyysi	18
10	Tulokset	21
10.1	Raittilan merkitys kävijöille.....	22
10.2	Kävijöiden kokemuksia vertaistuesta Raittilassa	29
10.3	Raittila yhteiskunnallisen osallisuuden ja toimijuuden tukijana	34
11	Pohdinta.....	37
11.1	Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys	37
11.2	Opinnäytetyön tulosten tarkastelu.....	38
	Lähteet	44
	Painetut lähteet	44
	Sähköiset lähteet	45
	Liitteet.....	48
	Liite 1: Saatekirje	48
	Liite 2: Haastattelun runko.	49

1 Johdanto

Päihderiippuvuudet ja mielenterveysongelmat kuuluvat suomalaisiin kansantauteihin, ja väestöstä noin 20 prosentin on arvioitu sairastavan jotakin mielenterveyden häiriötä. Myös alkoholinkäyttöön liittyvät haitat ovat merkittäviä Suomessa, kun asiaa tarkastellaan kustannustasolla ja palvelujärjestelmän kuormittumisen näkökulmasta. Päihde- ja mielenterveysongelmat on huomioitu nykyisessä hallitusohjelmassa, jonka yhtenä tavoitteena on edistää terveyttä ja hyvinvointia. Hallituksen tarkoituksena on käynnistää muun muassa kansallinen mielenterveyttä edistävä ja yksinäisyyden ehkäisyyn tähtäävä ohjelma, jonka lisäksi myös päihdekuntoutuksen vaikuttavuutta aiotaan tehostaa. (Valtioneuvosto 2015)

Tutkimuksellinen opinnäytetyö toteutettiin Kriminaalihuollon tukisäätiön Raittila-hankkeelle. Raittila on päihteetön matalan kynnyksen kohtaamispaikka Itä-Helsingissä, ja sen toiminta aloitettiin huhtikuussa 2017. Hanke päättyy joulukuussa 2019. Raittila tarjoaa päihde- ja mielenterveyskuntoutujille sekä heidän läheisilleen vertaisuutta sekä toiminnallista sisältöä iltoihin ja viikonloppuihin. Toiminnalla pyritään tukemaan kävijöiden elämänhallintaa ja päihteettömyyttä.

Opinnäytetyössä tutkittiin hankkeelle asetettujen tavoitteiden toteutumista sen ensimmäisen toimintavuoden aikana. Valmis opinnäytetyö antaa konkreettista ja käyttökelpoista tietoa Kriminaalihuollon tukisäätiölle Raittilan kävijäkokemuksista ja toiminnan vaikuttavuudesta. Opinnäytetyön tulosten pohjalta Raittilan toimintaa on mahdollista kehittää hankkeelle asetettujen tavoitteiden toteutumista edistävään suuntaan. Seuraavissa kappaleissa käsitellään opinnäytetyön teoreettista viitekehystä eli keskeisimpiä aiheita, ja avataan päihde- ja mielenterveysongelmien yhteiskunnallista merkitystä Suomessa.

2 Raittila ja Kriminaalihuollon tukisäätiö

Raittila on Kriminaalihuollon tukisäätiön yksi kehittämistoiminnan hankkeista. Kriminaalihuollon tukisäätiö on valtakunnallinen asiantuntija ja palveluiden tuottaja, joka edistää rangaistuksesta vapautuvien sekä heidän läheistensä selviytymistä ja elämänhallintaa. Raittilassa kävijällä ei tarvitse olla kontaktia kriminaalihooltoon tai rikosseuraamuslaitokseen, mutta Raittilassa on mahdollista suorittaa yhdyskuntapalvelua tai se voi toimia päihteettömyyttä tukevana toimintavelvoitepaikkana valvotussa koevapaudessa. Raittila-hankkeen keskiössä on pyrkimys kohderyhmän aseman edistämisestä sekä tarpeenmukaisten palveluiden järjestymisestä. Raittilan sisällöntuottajia ovat mm. Helsingin A-kilta ry, Helsingin Diakonissalaitos sekä Helsingin psykiatria- ja päihdekeskus. Toimintaa rahoittaa Sosiaali- ja terveysministeriö Veikkauksen varoilla. Opinnäytetyön yhteyshenkilönä toimi Raittilan projektipäällikkö Karoliina Koskinen. (Kriminaalihuollon tukisäätiö 2017)

Raittila tarjoaa päihde- ja mielenterveyskuntoutujille sekä heidän läheisilleen vertaisuutta sekä toiminnallista sisältöä iltaisin ja viikonloppuisin, ja toiminnalla pyritään tukemaan kävijöiden elämänhallintaa ja päihteettömyyttä. Raittila on avoinna tiistaista perjantaihin klo 16-21 sekä lauantaisin klo 12-18. Raittilassa järjestetään aktiivisesti ohjattua toimintaa kuten erilaisia vertaisryhmiä, taideprojekteja ja retkiä. Raittilassa järjestetään myös esimerkiksi diakoniatyön ja päihdepoliklinikan päivystystä. Toiminnassa korostuvat erityisesti vertaisuus ja vertaistuki. Hankkeen tarkoituksena on kiinnittää päihde- ja mielenterveyskuntoutujia sekä heidän läheisiään toimintakeskuksen arkeen ja tätä kautta vaikuttaa päihdeidenkäytön vähentämiseen sekä päihteettömyyteen. Tavoitteena onkin elämänhallinnan parantaminen ja syrjäytymisen kokemuksen vähentäminen. (Kriminaalihuollon tukisäätiö 2017)

Tulevassa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteessa tehtävät, joita nykyään hoitavat kunnat, tulevat jatkossa jakautumaan kuntien ja palveluiden järjestämisestä vastaavien alueiden vastuulle. Kansalaisjärjestöillä on suuri rooli mielenterveyttä edistävässä työssä, ja palvelurakenteiden uudistuksessa mietitään myös järjestöjen mahdollisuuksia toimia tärkeänä yhteistyökumppanina julkiselle sektorille. Kun palveluiden järjestämistä tehdään, on tärkeää kiinnittää huomiota siihen, että haavoittuvimmat ja aliresursoidut ryhmät saataisiin kuntoutuksen piiriin. Myös toimivassa uusintarikollisuuden ehkäisyssä on tärkeää kiinnittää huomiota rikollisuuteen syyllistyneiden palveluihin. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2016, 23-25)

3 Toimintakeskukset ja palvelujärjestelmä

Mielenterveys- ja päihdepalvelut ovat olleet erillään, palvelujärjestelmän hajanaisuuden vuoksi. Mielenterveyspalvelut ovat kuuluneet terveystoimeen ja Päihdehuollonpalvelut sosiaalitoimeen. Sirpaloituneen palvelujärjestelmän takia palveluita tarvitsevien on ollut vaikea päästä hoidon piiriin sekä se on edesauttanut niistä putoamista. Mielenterveys- ja päihdeongelmien esiintyminen yhtäaikaisesti on lisääntynyt, noin viidennes väestöstä kärsii mielenterveys- ja päihdeongelmista. Alkoholien kokonaiskulutus on kolmikertaistunut 1960-luvun lopusta ja se on työikäisten yleisin kuolinsyy. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009-2015, 2012, 13-22)

Palvelujärjestelmän tulisi suhtautua mielenterveys- ja päihdeongelmiin samalla vakavuudella kuin muihin terveysongelmiin, palveluihin pääsy ja ihmisten kohtelu tulisi olla yhdenvertaista. Elinajanodote on mielenterveys- ja päihdeongelmaisilla lyhyempi. Heitä hoidetaan huomattavasti hitaammin somaattisissa sairauksissa, verraten muuhun väestöön sekä he kokevat usein leimautumista ja syrjintää. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009-2015, 2012 15-19)

Osana palvelujärjestelmän rakenteellista uudistamista on yhdistää mielenterveys- ja päihdepalvelut. Uudistuneessa palvelujärjestelmässä tullaan lisäämään vertaistoimijoiden osallisuutta mielenterveys- ja päihdepalveluiden suunnittelussa, toteuttamisessa ja arvioinnissa, ja lisäksi sen tavoitteena on ottaa asiakkaan tarpeet paremmin huomioon.

(Sosiaali- ja terveysministeriö 2009-2015, 2012, 22- 24) Osa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestöjen ydintä on ihmisten keskinäinen tuki, jotka ovat kokeneet samankaltaisia asioita tai olleet samanlaisissa tilanteissa. (Holm, Huuskonen, Jyrkämä, Karnell, Laimio, Lehtinen, Myllymaa & Vahtivaara 2010, 9-10)

Mielenterveys- ja päihdetyössä vastakkainasettelu on vähentynyt ja nykyään palvelujen integraatio on hyväksytty tapa toimia. Palveluiden toteuttaminen eri alueilla voi olla varsin erilaista, johtuen esim. hallinnollisesta tai toiminnallisesta ratkaisusta. Suuria eroavaisuuksia on etenkin tavoissa järjestää päihdepalveluita, mielenterveys- ja päihdepalvelut saattavat olla erillään toisistaan. Mikäli palveluiden integraatiota ei mietitä niitä käyttävien henkilöiden näkökulmasta, jää palveluiden yhteen sovittaminen käytännön tasolla asiakkaan omaksi tehtäväksi. (Järvikoski, Lindh & Suikkanen 2011, 135)

Päihde- ja mielenterveystoimintoja tarjoavia paikkoja käsitellään kirjallisuudessa käsitteinä mm. päiväkeskus ja toimintakeskus. Aktivoivassa päiväkeskuksessa on monia mahdollisuuksia ja palveluita sekä ammatilliseen tukeen että vertaistukeen. Päiväkeskus tarjoaa osallistumisen mahdollisuuden, tekemistä, tukea sekä tarjoaa polkuja kuntoutuksiin ja työelämään. Päiväkeskuksissa ohjataan kävijöitä tarvitsemien palveluiden piiriin, keskuksissa voi olla myös mahdollisuus saada sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita tai niihin on olemassa toiminnassa selkeät yhteydet. (Heimonen 2007, 45)

Toimintakeskuksissa on vahva yhteisöllinen ja aktivoiva työote. Kävijät tulee ottaa huomioon toiminnan suunnittelussa. Toiminnan onnistumista voidaan arvioida vakio toimintojen samankaltaisuutena sekä mittaamalla asiakaskäyntejä. Kun kuntoutuksen alkuvaiheessa oleva henkilö saapuu toimintakeskukseen, on tärkeää, että se on paikka jossa ”voi vaan olla”. Tällaisissa tilanteissa kävijöiden liiallinen aktivointi voi olla jopa epätarkoituksenmukaista. (Lund 2008, 57)

4 Päihderiippuvuuden merkitys

Päihde- ja päihderiippuvuuden käsitteellä tarkoitetaan päihdehuoltolain (41/1986) mukaisesti alkoholijuomaa sekä muita aineita, joita käytetään päihtymistarkoituksessa. Käsitteellä päihderiippuvuus tarkoitetaan päihdyttävän aineen toistuvaa, jatkuvaa ja pakonomaista käyttämistä, jossa keskiössä on käytön hallitsemisen ja lopettamisen vaikeus huolimatta haitoista, joita aineen käyttö voi aiheuttaa. Riippuvuuden kehittymisen taustalla on usein pitkään jatkunut päihdyttävän aineen käyttö, jonka seurauksena kehittyy toleranssi. Päihderiippuvuuksilla on tutkittu olevan haitallisia vaikutuksia liittyen elämänhallintaan, hyvinvointiin ja sosiaalisiin suhteisiin. Päihderiippuvuuden syntymisen taustalla vaikuttavat muun muassa perimä, varhaislapsuuden kokemukset, persoonallisuuden rakenne, psyykinen hyvinvointi sekä kulttuurilliset tekijät. (Holmberg 2010, 39)

Päihteidenkäytön on tutkittu aiheuttavan erilaisia psyykkisiä oireita kuten esimerkiksi ahdistus- ja masennusoireita. Päihde- ja mielenterveysongelmien samanaikainen esiintyvyys on yleistä, ja lääketieteellisesti voidaan puhua niin sanotusta kaksoisdiagnoosista. On arvioitu, että noin 40 %:lla alkoholiriippuvaisista ja yli 50 %:lla huumausaineriippuvaisista esiintyy jossakin elämänvaiheessa jokin mielenterveyden häiriö. Puolestaan noin 30 %:lla mielenterveyden häiriötä sairastavalla henkilöllä on jossakin elämänvaiheessa jonkinasteinen päihdehäiriö tai riippuvuus. (Aalto 2015, 221-227)

Suomessa yleisin käytetty laillinen päihdeaine on alkoholi, ja laittomista päihteistä käytetään eniten kannabista. Näiden lisäksi erilaisten psyykenlääkkeiden sekä kipu- ja unilääkkeiden käyttöä päihtymistarkoituksessa esiintyy jonkin verran. Tällaisia lääkkeitä ovat esimerkiksi bentsodiatsepiinit ja opiaatit. Päihderiippuvuudella tyypillistä on, että se voi uusiutua herkästi. (THL 2015)

Päihderiippuvuutta voidaan tarkastella neljän eri ulottuvuuden näkökulmasta, jotka ovat fyysinen riippuvuus, psyykinen riippuvuus, sosiaalinen riippuvuus ja henkinen riippuvuus. Fyysisellä riippuvuudella tarkoitetaan käyttäjän elimistön tottumista eli fysiologista mukautumista päihdyttävään aineeseen ja sen vaikutukseen. Fysiologisessa mukautumisessa muutoksia tapahtuu välittäjäaineissa ja aivotoiminnassa, ja toleranssi kasvaa pitkäaikaisen päihdyttävän aineen käytön seurauksena. Aineen käyttöä äkillisesti lopetettaessa seuraa eriasteisia vieroitusoireita. Jatkuva ja addiktiivinen päihteiden käyttö muuttaa keskushermoston toimintaa, jonka palautumiseen tarvitaan jopa 3-6 kuukauden pituinen päihteetön jakso (Duodecim 2017; THL 2017)

Psyykinen riippuvuus tarkoittaa pakonomaista tottumusta tietyn aineen käyttöön ilman, että siihen välttämättä liittyy fyysisiä vieroitusoireita. Keskeistä psyykkisen riippuvuuden muodostumisessa on muun muassa tunnereaktiot, päätöksenteko sekä ihmisen ongelmanratkaisutaidot. Konkreettisesti psyykinen riippuvuus voi olla esimerkiksi sellaista, jossa henkilö ei vaikkapa pidä tavasta jolla päihdyttävää ainetta käytetään, mutta hän käyttää sitä saadakseen psyykkisesti helpottavan tunteen. (Holmberg 2010, 40) Sosiaalinen riippuvuus on puolestaan riippuvuutta sellaisista sosiaalisista suhteista, jotka vahvistavat päihdyttävien aineiden käyttämistä. Sosiaalisessa riippuvuudessa keskiössä ovat ihmissuhteet ja vuorovaikutuksellisuus. On tyypillistä, että päihteitä käyttävä henkilö kuuluu niin sanotusti johonkin ryhmään, jota päihdyttävän aineen käyttö yhdistää. Henkisellä riippuvuudella puolestaan tarkoitetaan päihteiden käyttöön liittyvää ajatusmaailmaa ja arvoja, eli päihteiden käytön pyrkimyksenä on saavuttaa, vaikkapa jonkinlainen henkinen tila. (Holmberg 2010, 40-41)

4.1 Suomalainen alkoholinkäyttö

Maailman terveysjärjestö WHO on määritellyt alkoholin käyttöön liittyvän vaarallisen alkoholinkulutuksen rajan kahdeksaan litraan vuodessa. Suomessa ollaan tämän rajan yläpuolella: Vuonna 2014 alkoholin kokonaiskulutus oli koko väestöön suhteutettuna 9,7 litraa ja 15 vuotta täyttäneeseen väestöön suhteutettuna 11,2 litraa. Vuoden 2014 alkoholihuominen kokonaiskulutus oli Suomessa 50,9 miljoonaa litraa, kun määrää tarkastellaan sataprosenttisena alkoholina. (THL 2014, 22)

Alkoholinkäyttöön liittyvät haitat ovat Suomessa merkittäviä, kun asiaa tarkastellaan kustannustasolla ja palvelujärjestelmän kuormittumisen näkökulmasta. Haitat voivat olla akuutteja haittoja jotka liittyvät alkoholin kertakäyttöön, tai sitten jatkuvaan käyttöön liittyviä kroonisia haittoja joita voivat olla syntyneen riippuvuuden lisäksi esimerkiksi maksasairaudet, sydämen toimintahäiriöt tai muistihäiriöt. Alkoholin käyttöön eivät liity pelkästään terveyshaitat, vaan usein myös erilaiset sosiaaliset ongelmat kuten työelämän ja taloudellisen tilanteen ongelmat. Alkoholiriippuvuus onkin Suomessa merkittävä kansanterveydellinen ongelma, ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen arvion mukaan alkoholin käyttöön liittyvät välittömät haittakustannukset olivat kokonaisuudessaan vuonna 2013 noin 1,3 - 1,5 miljardia euroa. (THL 2014, 165) Alkoholin käytön yhteys onnettomuuksiin, tapaturmiin ja rikollisuuteen on myös merkittävä. (Sisäasiainministeriö 2008; Karlsson, Kotovirta, Tigerstedt & Warpenius 2013, 39)

4.2 Huumausaineiden käytön yleisyys Suomessa

Huumausaineella tarkoitetaan sellaista laitonta ainetta, jota käytetään huumaavassa tarkoituksessa. Huumausaineet on määritelty tarkemmin huumausainelaisissa (373/2008), Suomessa huumausaineiden ongelmakäyttäjiä arvioitiin vuonna 2012 olevan 18 000 - 30 000. (THL 2014) Tutkimusten mukaan huumausaineiden ongelmakäyttöön liittyy lähes 80 %:ssa tapauksista amfetamiinin käyttö, ja jopa 80% käyttäjistä ovat miehiä. Yleisesti ottaen huumausaineiden ongelmakäyttö on näyttänyt viimeisimpinä vuosina melko stabiililla tasolla lukuun ottamatta yhä enenevässä määrin yleistyvää muuntohuumeiden käyttöä. Suomessa huumausaineiden ongelmakäyttöön liittyy usein suonensisäisten huumausaineiden käyttö, alkoholin käyttäminen oheispäihteenä sekä samaan aikaan esiintyvät mielenterveyden häiriöt (Tanhua ym. 2011, 36-38). Vuoden 2010 huumehoidon tietojärjestelmän tulosten mukaan yli puolilla hoitoon hakeutuneista henkilöistä syynä oli opioidien käyttö. Hoitoon hakeutuneista noin 10 %:lla syynä oli kannabiksen, stimulanttien tai alkoholin käyttö, ja 6 %:lla hoitoon hakeutuneista syynä oli lääkkeiden käyttö. Buprenorfiinin käyttö on lisääntynyt 2000-luvulla, ja se on niin sanottuna päähuumeena jo noin kolmasosalla huumausaineita käyttävistä henkilöistä. Huumausaineiden käyttöön liittyvistä keskeisistä terveyshaitoista mainittakoon erityisesti suonensisäisiä huumausaineita käytettäessä mahdolliset tartuntataudit, kuten HIV ja C-hepatiitti. Huumausaineiden käyttöön liittyy merkittävästi myös rikollisuus, ja esimerkiksi

vuonna 2010 Suomessa kirjattiin melkein 20 000 huumausainerikosta. Huumausaineisiin liittyvän rikollisuuden määrän on tutkittu olevan kasvussa, jossa yksi selittävästä tekijöistä on kannabiksen kotikasvatuksen yleistymisen. (Tanhua ym. 2011, 6). Huumeisiin liittyvät yhteiskunnalliset haittavaikutukset ovat merkittäviä, esimerkiksi vuonna 2013 huumausaineiden ja lääkeaineiden väärinkäyttö Suomessa aiheutti 375 - 449 miljoonan euron välittömät haittakustannukset. (TH 2014, 165)

Opiateilla tarkoitetaan oopiumia ja siitä valmistettavia aineita, joita saadaan oopiumunikosta. Opioidi on puolestaan terminä laajempi, ja sillä tarkoitetaan keskushermoston ja ruuansulatuskanavan reseptoreihin vaikuttavia yhdisteitä, jotka voidaan jakaa karkeasti synteettisiin ja luonnosta saatuihin opioideihin. Heroiini on esimerkiksi puolisynteettinen opioidi, joka on valmistettu kodeiinista ja morfiinista. Buprenorfiini ja metadoni ovat synteettisiä opioideja, jotka on kehitetty käytettäväksi lääkeaineina. Yleisiä huumausainetarkoituksessa käytettäviä opioideja ovat edellä mainittujen lisäksi myös fentanyyli, oksikodoni, petidiini ja tramadoli. Opioidien keskeisimmät vaikutukset liittyvät aluksi euforian kokemukseen ja hidastumiseen, jolloin esimerkiksi kivun kokemus katoaa. Myöhemmät vaikutukset puolestaan liittyvät motoriseen kiihtyneisyyteen, muistin heikkouteen sekä apatiaan. Opioidien käyttöön liitetään usein myös ahdistuneisuus, sekavuus ja mielialan muutokset. Opioidien jatkuva käyttö johtaa nopeasti voimakkaaseen fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaalisen riippuvuuteen. (Partanen, Holmberg, Inkinen, Kurki & Salo-Chydenius 2015, 76-77)

Stimulanteilla tarkoitetaan elintoimintoja kiihdyttäviä piristeitä, ja laittomia piristeitä ovat esimerkiksi amfetamiini ja kokaiini. Amfetamiinia valmistetaan esimerkiksi tableteiksi, jauheeksi ja liuokseksi. Amfetamiinilla on keskushermostoa kiihottava vaikutus, joka käytännössä ilmenee ylivilittynä, puheliaisuutena ja liikeaktiivisuutena. Amfetamiinin vaikutuksessa keskeistä on myös euforian kokemus, unettomuus, erilaiset suuruuskuvitelmat, ahdistuneisuus, levottomuus ja aggressiivisuus. (Tanhua ym. 2011, 73)

Kannabis on hampukasvista valmistettava aine, jota käytetään paitsi lääkinnällisessä tarkoituksessa myös päihdyttävässä tarkoituksessa. Päihteenä käytettävä kannabis on yleisimmin peräisin kasvin lehdistä (marihuana), kannabishartsista tai emikukista. (Partanen ym. 2015, 63). Muuntohuumeet puolestaan ovat niin sanotusti uusia markkinoille tulleita huumaavia aineita, joilla on pyritty jäljittelemään jo olemassa olevien huumausaineiden vaikutuksia. (Tanhua ym. 2011, 74)

Lääkkeiden väärinkäytössä käytetään yleisimmin huumausaineita ja lääkevalmisteita jotka sisältävät psykotrooppisia aineita tai sitten PKV-reseptilääkkeitä, jotka vaikuttavat pääasiassa keskushermostoon. Kansankielellä puhutaan usein rauhoittavista lääkkeistä sekä unilääkkeistä. PKV-lääkkeistä yleisimpiä väärinkäytettyjä lääkeaineita ovat bentsodiatsepiinit, joita ovat esimerkiksi diazepam, lorazepam, oksazepam, alpratsolaami, klooridiatsepoksiidi,

midatsolaami sekä tematsepaami. Bentsodiatsepiineja käytetään lääkinnällisessä tarkoituksessa muun muassa ahdistuneisuuden, levottomuuden, unettomuuden ja epilepsiakohtausten hoitoon, joiden lisäksi sitä käytetään yleisesti myös leikkauksissa esilääkityksenä. Bentsodiatsepiineja väärinkäytetään muun muassa tablettimuotoisesti suun kautta, nuuskaamalla sekä pistämällä suonensisäisesti. Bentsodiatsepiineille tyypillistä on toleranssin nopea kehittyminen, ja väärinkäytön keskeisimmät indikaatiot ovat niiden rauhoittava, sedatoiva ja unettava vaikutus. (Partanen ym. 2011, 83)

4.3 Päihdehuoltolaki ja päihdekuntoutus

Suomessa päihdehuoltolain mukaan päihdeongelmaisten ja heidän omaistensa riittävä ja asiallinen hoito on järjestettävä kunnan toimesta. Kunnan tulee huolehtia, että päihdehuolto vastaa sisällöltään ja laajuudeltaan kunnassa olevaa tarvetta. Päihdehuollon keskeiset tavoitteet liittyvät päihteiden ongelmakäytön ennaltaehkäisyyn, päihteiden ongelmakäytön vähentämiseen sekä sosiaalisten ja terveydellisten haittojen vähentämiseen. Tavoitteita ovat myös päihteiden ongelmakäyttäjien ja heidän läheisten toimintakyvyn ja turvallisuuden edistäminen. (41/1986)

Päihdekuntoutuksessa keskeistä on riippuvuuskierteestä vapautuminen sekä elämänhallinnan ja erilaisten selviytymisen keinojen lisääminen päihderiippuvaisen henkilön elämässä. Päihdekuntoutusta toteutetaan terveydenhuollossa, päihdehuollon erityispalveluyksiköissä ja sosiaalitoimessa, jonka lisäksi kolmannen sektorin palveluilla on merkittävä rooli päihdepalveluiden järjestäjänä. Kolmannen sektorin toimijoita ovat muun muassa säätiöt, yhdistykset ja järjestöt, ja tällä sektorilla tuotetaankin kuntoutuspalveluita yhä enenevässä määrin. Kolmas sektori täydentää julkisen sektorin palveluita, mutta sillä ei ole laissa määriteltyä vastuuta palveluiden tuottajana. Keskiössä on ennaltaehkäisevä työ, ja konkreettiset kuntoutuspalvelut liittyvät esimerkiksi sopeutumisvalmennus- ja kuntoutuskursseihin, avokuntoutuspalveluihin sekä erilaisiin ohjaus- ja neuvontapalveluihin. Perusarvoja kuntoutuksessa ovat hyvinvointi, autonomia, itsemäärääminen, ihmisten välinen tasa-arvo sekä oikeudenmukaisuus. Kuntoutuksessa korostuvat asiakaslähtöisyys, asiakkaan toimijuus ja aktiivinen osallistuminen ja vuorovaikutuksellinen yhteistyö sekä tavoitteiden yhteinen asettelu. (Autti-Rämö, Salminen, Rajavaara & Ylinen 2016, 26 & 172-173)

Käsite päihdekuntoutus sinällään on laaja, ja siihen kuuluvat muun muassa alkoholiriippuvuuden lääkkeellinen ja psykososiaalinen hoito sekä huumeriippuvuuden hoito. Alkoholiriippuvuuden hoidon perustana pidetään psykososiaalisia hoitoja, joita täydennetään lääkehoidolla. Psykososiaalisessa hoidossa keskeistä ovat vuorovaikutus sekä keskustelu, joka tapahtuu asiakkaan ja hoitohenkilöiden välillä. Psykososiaalista hoitoa voi olla esimerkiksi psykoterapia, sosiaaliterapia, keskustelu ja neuvottelu. Alkoholiriippuvuuden lääkehoidossa yleisimpiä käytettäviä lääkeaineita ovat muun muassa disulfiraami, naltreksoni ja nalmefeeni. Lääkehoidon valintaan vaikuttavat tavoitteet, eli tavoitellaanko esimerkiksi täyttä raittiutta tai

pelkästään alkoholin käytön vähentämistä tai asteittaista lopettamista. (Alkoholiongelmaisen hoito: Käypä hoito -suositus, 2015)

5 Mielenterveys ja mielenterveyshäiriöt

Mielenterveys on määritelty hyvinvoinnin tilaksi, jossa ihminen ymmärtää omat kykynsä, pystyy toimimaan normaaleissa stressitilanteissa, työskentelemään tuottavasti tai tuloksellisesti ja olemaan yhteisönsä jäsen (WHO 2017). Mielenterveyden käsite sinällään on kulttuurisidonnainen, mutta ihminen voi yleisesti määritellä oman mielenterveytensä hyväksi silloin, kun kokee voivansa itse hyvin. Toisaalta esimerkiksi terveydenhuollon ammattihenkilöllä voi olla erilainen näkemys tai arvio henkilön mielenterveydestä, vaikka henkilö itse kokisikin voivansa hyvin.

Tutkimusten mukaan mielenterveyttä suojaavia tekijöitä ovat muun muassa koulutus, hyvät ihmissuhteet, mielekäs työ, suotuisa perimä, hyvät yhteiskunnalliset olosuhteet, turvallisuus ja tasa-arvo. Mielenterveyttä haavoittavat tekijät puolestaan ovat edellä mainittujen asioiden vastakohtia, kuten huonot sosiaaliset suhteet, väkivalta ja joutuminen kiusaamisen kohteeksi. (Vuorilehto, Larri, Kurki & Hätönen 2014, 15)

Mielenterveysongelmiin liittyy valitettavan usein myös stigma eli häpeäleima, joka voi näkyä mielenterveyshäiriötä sairastavan henkilön leimaamisena, sulkemisena yhteisön ulkopuolelle tai jopa syrjimisena. Mielenterveysongelmainen saattaa usein leimata myös itse itseään, jolloin hän alkaa kohdistamaan itseensä muiden oletettuja tai todellisia negatiivisia käsityksiä itsestään, tai tekee vähäisistä vihjeistä johtopäätöksiä. Usein saattaa käydä niin, että mielenterveyden ongelmien vuoksi itsensä leimaava henkilö arvioi itsensä heikoksi, epäpäteväksi ja vaaralliseksi, josta seuraa itsetunnon laskua ja aloitteellisuus heikkenee. Itsensä leimaaminen voi lopulta johtaa tilanteeseen, jossa henkilö ei hae apua eikä esimerkiksi työpaikkaa, jonka syynä ovat omat henkilökohtaiset itsetuntoa romuttavat ajatukset. (Korkeila ym. 2011, 20-23)

Mielenterveyshäiriöllä tarkoitetaan oireyhtymää, joka muodostuu monista samanaikaisista kliinisesti merkittävistä psyykkisistä oireista, kärsimyksestä ja erilaisista haitoista. Suomalaisista sairastuu vuositasolla noin 1,5 % johonkin mielenterveyshäiriöön, ja tutkimusten mukaan 20% suomalaisista sairastaa jotakin mielenterveyshäiriötä. Mielenterveyshäiriöt luokitellaan niiden vaikeusasteiden ja oireiden mukaan. Mielenterveyshäiriöt voidaan karkeasti jaotella mielialahäiriöihin, ahdistuneisuushäiriöihin ja psykooseihin. Mielenterveyshäiriöitä ovat myös syömishäiriöt. Seuraavissa kappaleissa käsitellään yleisimpiä mielenterveyshäiriöitä sekä niiden vaikutusta hyvinvointiin. (THL 2015)

Mielialahäiriöillä tarkoitetaan kaksisuuntaisia mielialahäiriöitä ja masennushäiriöitä, ja jälkimmäiseksi mainittu on Suomessa merkittävä kansanterveysongelma. Suomalaisista noin 20 % sairastuu jossakin elämänsä vaiheessa masennukseen, ja vakavasta masennustilasta kärsii

noin 5 % aikuisesta väestöstä. Masennuksessa keskeistä on sairauden herkkä uusiutuminen ja se voidaan luokitella lievään, keskivaikeaan, vaikeaan tai psykoositasoiseen masennukseen. Keskeisimpiä oireita ovat mielialan lasku, mielihyvän tunteen menettäminen, näköalattomuus, toivottomuus, ihmissuhteista vetäytyminen ja syyllisyyden tunteet, unihäiriöt, nukahtamisen vaikeus ja yleinen väsymys. (THL 2017)

Ahdistuneisuushäiriöistä yleisimpiä ovat paniikkihäiriö, sosiaalisten tilanteiden pelko, julkisten paikkojen pelko sekä yleistynyt ahdistuneisuushäiriö. Ahdistuneisuushäiriölle tyypillistä on voimakas ja pitkäkestoinen ahdistuneisuus, joka vaikuttaa ihmisen toimintakykyyn alentavasti. Ahdistuneisuuteen liittyy pitkäkestoista jännitystä, pelkoa ja huolestuneisuutta. (Vuorilehto ym. 2014, 50). Terveys 2000-tutkimuksen mukaan 30-vuotiaista suomalaisista ahdistuneisuushäiriötä sairastaa 1,5 %, paniikkihäiriötä 1,9% ja sosiaalisten tilanteiden pelkoon liittyvää ahdistuneisuushäiriötä 1%. (THL 2017)

Psykoosissa ihmisen todellisuudentaju häiriintyy ja vääristyy vakavasti, ja keskeisimpiä oireita ovat erilaiset aistiharhat ja harhaluulot. Suomessa yleisin psykoosisairaus on skitsofrenia, jota sairastaa väestöstä 0,5-1,5 %. Muita psykoosisairauksia ovat lyhytkestoiset psykoosit, harhaluuloisuushäiriö sekä skitsoaffektiivinen häiriö. Psykoosioireet voivat myös olla päihteiden käytöstä johtuvaa, jolloin puhutaan niin sanotusta päihdepsykoosista. Yleisimpiä alkoholiin liittyviä psykooseja ovat delirium tremens (juoppohulluus), alkoholiaistiharhaisuus sekä alkoholin aiheuttamat muistihäiriöt. (THL 2016)

Palvelut jotka tukevat kuntoutumista ja kunnioittavat ihmisoikeuksia, perustuvat asiakkaan kohtaamiseen ainutkertaisena yksilönä (Salo 2010, 36). Kun ihminen kokee itsensä arvokkaaksi, on sillä myönteinen vaikutus itseen, omaan elämäntilanteeseen ja ympäristöön. Tällöin ihmisellä on toivoa ja halua selviytyä, sekä uskoa omiin mahdollisuuksiin ja hyvään elämäntilanteeseen. (Pesonen 2006, 47)

Sellaiset kulttuurilliset piirteet ovat tärkeitä tunnistaa, jotka antavat tunteille liikaa voimaa. Suomalaisille sanotaan olevan tyypillistä pohtia ”mitäköhän tuokin minusta ajattelee”-tyyppisesti. Ihmisten tulisi pohtia, että millaista elämää pidetään eettisesti korkeatasoisena, ja pyrkiä toimimaan tämän näkemyksen mukaan. Häpeälle on paikkansa, mutta jos sitä korostetaan liikaa, se antaa muille valtaa määrittää omaa henkilökohtaista elämän arvokkuutta. (Korkeila ym. 2011, 69-72)

6 Vertaistuki, vertaisuus ja kokemusasiantuntijuus

Ihmisillä, kuten useimmilla eläimilläkin, on tarve kuulua sosiaaliseen yhteisöön ja olla jatkuvassa vuorovaikutuksessa toisten lajitoveriensä kanssa. Yhteisöllisyys rakentuu nykyisin enimmäksi osin vertaistoiminnan avulla, koska vanhat yhteisömuodot ovat vähentyneet (kuten

suku -ja kyläyhteisöt). Päihderiippuvuuksien kirjallisuudessa usein ensimmäiseksi vertaisryhmäksi mainitaan AA-kerhot. Vertaistoiminnan perusajatus olikin, että ihmiset jotka ovat sairastaneet samaa sairautta ja joilla oli samankaltaisia kokemuksia, voisivat saada sekä antaa toisilleen tukea. Vertaistoiminnan tarkoitus on saada ihminen uskomaan omiin sisäisiin voimavaroihinsa ja saada ne käyttöönsä. Osallistuminen vertaistukitoimintaan edellyttää omaa aktiivisuutta sekä sitoutumista. (Holm ym. 2010, 9-12)

Vertaistoiminta on vapaaehtoistoimintaa, ja motiiveja vertaistoiminnan toteuttamiseen voivat olla erilaisia. Tyypillisiä motiiveja ovat halu auttaa muita, sekä kaipuu sosiaaliseen kanssakäymiseen ja tekemiseen. Vertaisryhmässä toimiessa voi kokea kuuluvansa ryhmään ja sitä kautta voi kokea sosiaalisia kanssakäymisiä. Vertaistoimintaan osallistuvat kokevat tulewansa kuulluksi ja ymmärretyksi, usein paremmin kuin missään muualla. Vertaisryhmässä kävijä tuntee itsestään merkitykselliseksi ja kokee olevansa tasa-arvoinen ihminen, joka on tärkeää jokaiselle ihmiselle. Ihmisen henkilökohtaisesti kokema asia on tietoa, jollaista ei voi mistään kirjoista lukea. Vertainen kokee ja tulkitsee elämänsä tapahtumat omista lähtökohdistaan. (Holm ym. 2010, 18-22)

Saarenheimon mukaan jokaisella ihmisellä on oma elämäntarina, ja jokainen ihminen on myös sinällään tarina. Kun ihminen kertoo tarinaansa, hän ilmentää itseään aidoimmalla mahdollisella tavalla. Elämäntarinan kertominen antaa kuulijalle tietoa kertojasta ja se on kertojalle itselleen terapeutista. Kuuntelemalla toisen ihmisen elämäntarinaa voi päästä hänen kokemusmaailmaansa. (Saarenheimo 1997, 14-15)

Vertaistoiminta käsitteenä ja siihen liittyvä sanasto voivat helposti aiheuttaa väärinkäsityksiä. Eri sanoja voidaan käyttää kuvaamaan samoja asioita. Vertaistuki, vertaistoiminta ja vertaisryhmät on helppoa sekoittaa toisiinsa, samoin kuin vertainen ja kokemusasiantuntija. (Holm ym. 2010, 10-11) Esimerkiksi vertaisuus ei automaattisesti sisällä vertaistukea, joka taas on erityinen tukemistapa ja vertaisten joukko on käsitteenä laajempi. Vertaistuki on ensisijaisesti emotionaalista tukea. (Holm ym. 2010, 21) Vertaistuen perusarvoina ovat kunnioitus, tasa-arvo ja luotettavuus toisia kohtaan. Vertaistilanteessa kokemuksia ei kyseenalaisteta ja lähtökohtana on yhteinen jaettu kokemus. Jaettu yhteinen kokemus on vertaistilanteen lähtökohtana ja esimerkiksi sosioekonomisilla määritteillä ei ole merkityksellisiä. Vertaistilanteissa saattaa syntyä myös erilaisia rooleja; Yleensä kokeneemmat auttavat vasta-alkajia. Epävirallisesti vertaistilanteiden lähtökohtana on samantyyppinen vaihtoluovollisuus kuin viranomaistoiminnassa, sitä ei välttämättä tiedosteta tai lausuta ääneen. (Järvikoski, Lindh & Suikkanen 2011, 287)

Kokemusasiantuntijuudessa yhteydet kuntoutumiseen ja osallisuuteen heijastavat sen kehittymistä kolmannen sektorin palveluista. Kokemusasiantuntijatoiminta on kehittynyt potilasjärjestöissä perustuen vertaistukeen. (Hietala & Rissanen 2015, 12-15)

Kokemusasiantuntija määritellään kokemusasiantuntija-koulutuksen käyneeksi henkilöksi. Kokemusasiantuntijalla on omakohtaista kokemusta sairastamisesta, kriisistä tai tietystä tilanteesta kuntoutujana, palveluiden käyttäjänä tai omaisena. Kokemusasiantuntijuuden merkityksen ulottuvuuksia on esimerkiksi henkilökohtainen voimaantumisen ja asenteiden sairauksiin myönteisten vaikutusten kautta. Palvelujärjestelmää kehittäessä kokemusasiantuntijuus on kiinteä osa ydintoimintaa. (Kostiainen, Ahonen, Verho, Rissanen & Rotko 2014, 6)

Kokemusasiantuntijuuden kehittymisessä olennaisia asioita ovat vertaisten kohtaaminen sekä ajatusten ja kokemusten jakaminen. Kokemusasiantuntijana oleminen voi olla pysyvä osa kuntoutujan arkea ja toimintakyvyn ylläpitämistä. Kaikki vertaiset eivät kuitenkaan voi eivätkä halua toimia kokemusasiantuntijatehtävissä. (Hietala & Rissanen 2015, 12-15)

Vertaisen ja kokemusasiantuntijan välinen ero on kohderyhmässä. Vertaiset ovat toisten kuntoutujien kanssa esimerkiksi AA-ryhmässä, jossa he ovat toimivat omassa viiteryhmässään. Kokemusasiantuntijat voivat toimia myös oman viiteryhmänsä ulkopuolella sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmässä, oppilaitoksissa sekä ammattilaisten rinnalla. Vertaistoiminta on yleensä palkatonta vapaaehtoistyötä. Kokemusasiantuntijatehtävistä maksetaan palkkaa tai palkkiota (STM 2012, 6). Kokemusasiantuntijoiden asiantuntijuutta saatetaan hyödyntää myös hoitoyksiköiden hallinnollisissa toimielimissä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009-2015, 2012, 25)

7 Toimijuuden ja osallisuuden merkitys kuntoutuksessa

Toimijuus ja osallisuus ovat kuntoutumiseen liittyviä keskeisiä käsitteitä. Toimijuudella tarkoitetaan ihmisen kykyä tehdä elämässään omia valintoja, kykyä toimia itsenäisesti ja kykyä toimia oman tahdon mukaisesti. Toimijuus on aktiivista oman elämän suunnan määräämistä, ja toimijuuden edistäminen nähdäänkin usein kuntoutumisen keskiössä. Päihde- ja mielenterveystyössä riippuvuuksia ja toipumista pystytään tarkastelemaan toimijuuden sekä haavoittuvuuden näkökulmista, ja toimijuuden osa-alueet ovat kykeneminen, voiminen, osaaminen, haluaminen, tunteminen ja täytyminen. Näillä käsitteillä tarkoitetaan ihmisen omaa käytössä olevaa toimintakykyisyyttä. Haavoittuvuudella käsitteenä puolestaan tarkoitetaan sellaisia esteitä ja rajoituksia, jotka estävät ihmisen toimijuuden toteutumista. Päihde- ja mielenterveyskuntoutujien toimijuuden vahvistumisen taustalla vaikuttavat usein kolmannen sektorin palvelut sekä yhteisön ja työntekijöiden tarjoama tuki. (Partanen ym. 2015, 156-157)

Toimijuus ja osallisuus ovat käsitteinä sellaisia, että ne kulkevat kirjallisuudessa usein ainakin osittain päällekkäin ja saattavat sekoittua keskenään. Osallisuushanke Salli määrittelee osallisuuden monitasoiseksi tuntemisen kuulumisen ja tekemisen kokonaisuudeksi, jossa keskeistä on luottamus, sitoutuminen ja kuulluksi tuleminen. (Jämsen & Pyykkönen 2014, 9)

Osallisuutta voidaan käsitellä erilaisista näkökulmista, ja sillä voidaan tarkoittaa mukana olemisen ja kuulumisen tunnetta esimerkiksi johonkin yhteisöön. Osallisuuden käsite on laava ja se voi olla vaikeasti ymmärrettäväkin, sillä osallisuus on monimuotoista, laaja-alaista sekä ihmisen muuttuvaa sisäistä kokemusta. Osallisuutta voidaan määritellä myös sosiaalisen syrjäytymisen näkökulmasta, jossa uhka syrjäytymiselle on mahdollisimman pieni. Sosiaalinen osallisuus voi olla ihmisen mahdollisuutta olla aktiivisena osallistujana yhteisössä, mutta se voi myös olla mahdollisuutta olla osallistumatta. Osallisuus voidaan nähdä tilan antamisena toimijuudelle. (Järvikoski 2004, 138-139)

Osallisuus tukee ihmisen hyvinvointia, ja keskeistä siinä on kokemus yhteisöön kuulumisesta. Ihmisen yhteisöön kuulumisessa ja osallistumisessa sekä yhteisössä toimimisella on myönteinen vaikutus esimerkiksi itsensä toteuttamiseen ja arvokkuuden kokemukseen. Osallisuudella voidaan turvata ihmisen perustarpeita sekä erilaisia sosiaalisiin suhteisiin liittyviä tarpeita. Osallisuuden vastakohtana pidetään osattomuutta, jolla tarkoitetaan sitä, ettei ihmisellä ole vaikutusmahdollisuutta tai mahdollisuutta olla mukana yhteisössä tai yhteiskunnassa. (Järvikoski 2004, 138-140)

Ihmisen vaikuttamis- ja osallistumismahdollisuuksilla katsotaan olevan keskeinen yhteys henkilökohtaiseen hyvinvoinnin kokemukseen. Ihmisen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen sekä osallisuuden lisäämisen sekä syrjäytymisen ennaltaehkäistyn taustalla on usein osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksien kehittämistä. Osallisuus tukee ihmisen voimavaroja sekä luottamista ja kiinnittymistä yhteiskuntaan. Osallisuuden katsotaan lisäävän merkityksellisiä vuorovaikutussuhteita, ja se ilmenee ihmisen elämänhallinnassa. (Järvikoski, Lindh & Suikkanen 2011, 38-42)

Osallisuus on huomioitu Suomessa kansallisella tasolla merkittävästi Valtioneuvoston hallituskauden kärkihankkeissa, jotka sisältyvät hallituksen toimintasuunnitelmaan vuosina 2017-2019. Palvelut asiakaslähtöisiksi -kärkihankkeessa yhtenä tavoitteena on ihmisen osallisuuden vahvistaminen. Kyseessä olevassa hankkeessa painotetaan varhaista tukea, ennaltaehkäisevää työtettä sekä vaikuttavia asiakaslähtöisiä palveluketjuja. Hankkeen tavoitteena on mahdollistaa ihmisten omien valintojen tekemistä. (Valtioneuvosto 2015, 18-19)

8 Opinnäytetyön tarkoitus ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyön tarkoituksena on tutkia Raittilan kävijöiden kokemuksia hankkeen toiminnalle asetettujen tavoitteiden näkökulmasta sen ensimmäisen toimintavuoden aikana. Opinnäytetyön avulla tuotetaan sellaista tietoa, jota on mahdollista hyödyntää Kriminaalihuollon tukisäätiön ja Raittilan toiminnassa tulevaisuudessa. Opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa ja selvittää kävijöiden kokemuksia Raittilan toiminnan merkityksellisyydestä, vertaisuudesta, vertaistuesta, kokemusasiantuntijuudesta ja toimijuuden sekä osallisuuden kokemuksista.

Tutkimuskysymykset ovat:

- Miten kävijät kokevat Raittilan toiminnan merkityksen päihde- ja mielenterveysongelmista kuntoutumisessa?
- Miten kävijät kokevat Raittilassa toteutuneen vertaistuen?
- Miten Raittilan toiminta vaikuttaa kävijöiden osallisuuden ja toimijuuden kokemuksiin?

Hankkeen tavoitteet liittyvät myös läheis- ja perhetyöhön, mutta näihin liittyvän toiminnan alkaa aktiivisesti vasta vuonna 2018, tämä aihealue rajataan opinnäytetyön ulkopuolelle. (Kriminaalihuollon tukisäätiö 2017)

9 Aineiston keruu ja analyysi

Opinnäytetyö on tutkielma, joka on inhimillistä ja arvoperusteista toimintaa, ja sillä pyritään löytämään totuus menetelmillä, jotka on hyväksytty tieteellisesti. Opinnäytetyössä käytetään laadullista eli kvalitatiivista tutkimusmenetelmää, jonka käyttö on yleistä sosiaali- ja käyttäytymistieteissä, kun halutaan ymmärtää ihmisten käyttäytymistä ja toimintoja. Ominaista kvalitatiiviselle menetelmälle on kerätty tieto haastattelujen ja empiiristen havaintojen kautta. Laadullisessa tutkimuksessa keskeistä on tutkittavan ilmiön ymmärtäminen, jossa selvitetään kokonaisvaltaisesti ja yksityiskohtaisesti tutkittavaa ilmiötä. Laadullinen tutkimus valittiin opinnäytetyön tutkimusmenetelmäksi, koska tutkimusongelma keskittyy tutkittavien henkilöiden kokemuksiin ja näiden paljastamiseen, ja opinnäytetyön tarkoituksena on ymmärtää tutkittavaa ilmiötä, josta ei ole vielä paljoa tietoa saatavilla. Opinnäytetyöhön liittyy erityisesti tilan antaminen tutkittavien henkilöiden näkökulmille ja kokemuksille, jonka vuoksi ilmiötä tarkastellaan ja tutkitaan nimenomaan kvalitatiivisin menetelmin. (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 363)

Tutkimusongelma ohjaa opinnäytetyössä aineistonkeruun menetelmää, jossa keskeistä on aineiston luotettavuuden perusta eli tutkittavien henkilöiden halu yhteistyöhön. Tässä opinnäytetyössä aineisto kerättiin haastattelun menetelmin, joten tutkimussuhde oli välitön. Aineiston keruussa kiinnitettiin huomiota erityisesti haastateltavien henkilöiden kohteluun ja oikeuksiin, ja henkilöiltä pyydettiin suostumus haastatteluun osallistumiseen. Suostumukseen liittyen haastateltavia henkilöitä tiedotettiin etukäteen opinnäytetyöstä sekä sen sisällöstä, jolloin samalla myös kartoitettiin mahdollisia opinnäytetyöhön osallistuvia henkilöitä sekä heidän määrää. Aineiston keruussa käytettiin harkinnanvaraista otantaa, ja haastatteluihin osallistui lopulta kahdeksan henkilöä. (Leino-Kilpi ym. 2014, 364)

Aineisto kerättiin tammikuussa 2018 haastattelun menetelmin Raittilassa. Haastattelutilanteita varten oli varattu käyttöön henkilökunnan taukhuone, jossa haastattelut voitiin toteuttaa

rauhallisessa ympäristössä ilman, että muut kävijät kuulivat haastattelutilanteita. Raittilan työntekijät olivat tiedottaneet kävijöitä opinnäytetyöstä, ja henkilökunta kannusti kävijöitä osallistumaan haastatteluihin. Haastattelut toteutettiin kahtena päivänä, ja haastateltaviksi valikoituivat sellaiset päihde- ja mielenterveyskuntoutujat, jotka kertoivat käyvänsä Raittilassa aktiivisesti. Opinnäytetyön kannalta oli merkityksellistä, että haastateltaviksi valikoituivat nimenomaan sellaiset henkilöt, jotka olivat käyneet Raittilassa aktiivisesti, ja näin ollen he pystyivät kuvaamaan kävijäkokemuksiaan monipuolisesti. Haastattelut toteutettiin kahden henkilön toimesta, ja haastattelutilanteiden kestot vaihtelivat 30 min - 1,5 tunnin välillä.

Aluksi kävijöille kerrottiin haastattelun kulusta, ja samalla heille annettiin saatekirje. Saatekirjeestä löytyi muun muassa haastattelijoiden yhteystiedot, mikäli kävijät halusivat ottaa myöhemmin yhteyttä haastattelutilanteeseen liittyvissä asioissa. Haastattelun alussa kävijöille kerrottiin opinnäytetyön toteutuvan niin, ettei ketään yksittäistä haastateltavaa voida tutkimuksesta tunnistaa. Haastatteluun osallistumisen painotettiin olevan vapaaehtoista, ja kävijöille kerrottiin, että tilanteen saa keskeyttää missä vaiheessa tahansa, eikä kaikkiin kysymyksiin tarvitse vastata. Kävijöille kerrottiin, että haastattelumateriaalit hävitetään asianmukaisesti sen jälkeen, kun opinnäytetyö valmistuu. Kaikki haastattelutilanteet nauhoitettiin haastateltavien antaessa toiminnalle suostumuksen. Nauhoittamisesta oli mahdollisuus kieltäytyä ja tämä tehtiin osallistujalle helpoksi, eikä nauhoittamisesta kieltäytyminen ollut syy olla osallistumatta haastatteluun. Tutkimusaineiston keruussa on yleistä teknisten apuvälineiden käyttäminen, ja esimerkiksi nauhoittamisen avulla alkuperäiseen aineistoon palaaminen analyysivaiheessa on helppoa. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 97-99)

Puolistrukturoidussa haastattelussa eli teemahaastattelussa tutkija on laatinut valmiit teemat tai keskusteluiden aihealueet etukäteen, jotka löytyvät tässä opinnäytetyössä liitteestä 2. Haastattelussa kysymysten muotoiluun voi tulla tilanteen mukaan täsmennyksiä ja jopa kysymysten järjestys voi vaihdella. Teemahaastattelussa korostuvat ihmisten asioille antamat tulkinnat ja merkitykset. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 98-99)

Opinnäytetyössä käytettiin aikaa kyselylomakkeiden kysymysten laatimisessa ja kysymysten muotoilu suunniteltiin niin, että avoimista kysymyksistä tulisi mahdollisimman selkeitä ymmärtää. Opinnäytetyössä käytettiin lähteitä, jotka olivat luotettavia, tutkittuja ja tunnettuja. Tietoa ei vääristelty, vaan asiat kerrottiin omin sanoin.

Haastatteluiden jälkeen aineiston analyysi aloitettiin litteroimalla eli puhtaaksikirjoittamalla haastattelunauhojen materiaali tekstimuotoon. Tutkimuksessa sisällönanalyysi toimii perusanalyysimenetelmänä, jota tyypillisesti käytetään kvalitatiivisten aineistojen analyysissä. Sisällönanalyysissä oleellista on tuoda esille tutkimuskysymysten näkökulmasta tärkeitä asioita, ja siinä keskeistä on tutkittavan ilmiön käsitteellistäminen. Vahvuuksia sisällönanalyysin

käytössä ovat erityisesti joustavuus tutkimusasetelmassa sekä sensitiivisyys. Sisällönanalyysi toteutettiin tässä opinnäytetyössä induktiivisesti, ja tätä kutsutaan aineistolähtöiseksi analyysiksi. Sanat ja aiheet luokitellaan sekä kategorioidaan niiden teoreettisen merkityksen perusteella, ja pyrkimyksenä on luoda eheä teoreettinen kokonaisuus tutkimusaineistosta. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 92; Kankkunen & Vehviläinen-Julkinen 2013, 163-165)

Induktiivinen analyysi valittiin menetelmäksi, sillä se soveltuu hyvin käytettäväksi silloin, kun tutkittavasta ilmiöstä ei ole saatavilla paljoa aikaisempaa tietoa. Induktiiviselle analyysille tyypillistä on analyysin vaiheittainen toteuttaminen. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa sisällönanalyysin vaiheita ovat analyysiyksikön valinta, aineistoon tutustuminen, aineiston pelkistäminen, aineiston luokittelu ja tulkinta sekä luotettavuuden arviointi. Sisällönanalyysiin kuuluu myös valmisteluvaihe, joka aloitetaan analyysiyksikön valitsemisella aineiston litteroinnin jälkeen. Analyysiyksiköllä tarkoitetaan valittavaa teemaa, sanoja tai lausetta, ja analyysiyksikkö voi olla laajakin. Analyysiyksikön valintaan vaikuttaa opinnäytetyön tutkimusongelma. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkinen 2013, 167-169)

Litteroinnin jälkeen aineisto redusoitiin eli pelkistettiin, eli aineistosta tunnistettiin tutkimuskysymysten kannalta oleellisia asioita, ja merkityksetön materiaali jätettiin pois. Tässä tutkimuksessa aineiston redusointia toteutettiin tulostamalla litteroitu aineisto paperille, josta leikattiin merkityksettömiä haastatteluosuuksia pois kokonaiskuvan selkeyttämiseksi. Aineistosta nostettiin tutkimuskysymysten kannalta oleellisia asioita muun muassa tekemällä aineistoon korostusmerkintöjä. Alkuperäisilmaisuja tiivistettiin. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 109)

Redusoinnin jälkeen aineisto klusteroitiin eli ryhmiteltiin, ja tässä tutkimuksessa klusterointi aloitettiin jaotteleamalla aineistomateriaalia tutkimuskysymysten perusteella omiin ryhmiinsä. Klusteroinnissa aineistoa edelleen tiivistettiin, ja samaa asioita tarkoittavat asiat ryhmiteltiin samoihin alaluokkiin, jotka nimettiin kuvaavasti. Klusteroinnissa aineistoa siis edelleen tiivistetään niin, että samaa asiaa tarkoittavat haastateltavien ilmaisut ja kertomat ryhmitellään samoihin alaluokkiin, jotka nimetään mahdollisimman kuvaavasti. Alaluokkiin ryhmittelyä jatkettiin abstrahoimalla, jolla tarkoitetaan aikaisempien ryhmittelyiden pohjalta muodostettavia luokkia. Abstrahoinnilla tarkoitetaan siis aikaisempien ryhmittelyiden pohjalta muodostettavia pääluokkia. Tätä luokittelua jatkettiin edelleen niin kauan, kuin se aineiston puolesta oli mahdollista. Näiden luokkien avulla vastattiin opinnäytetyön tutkimuskysymyksiin. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 109-111)

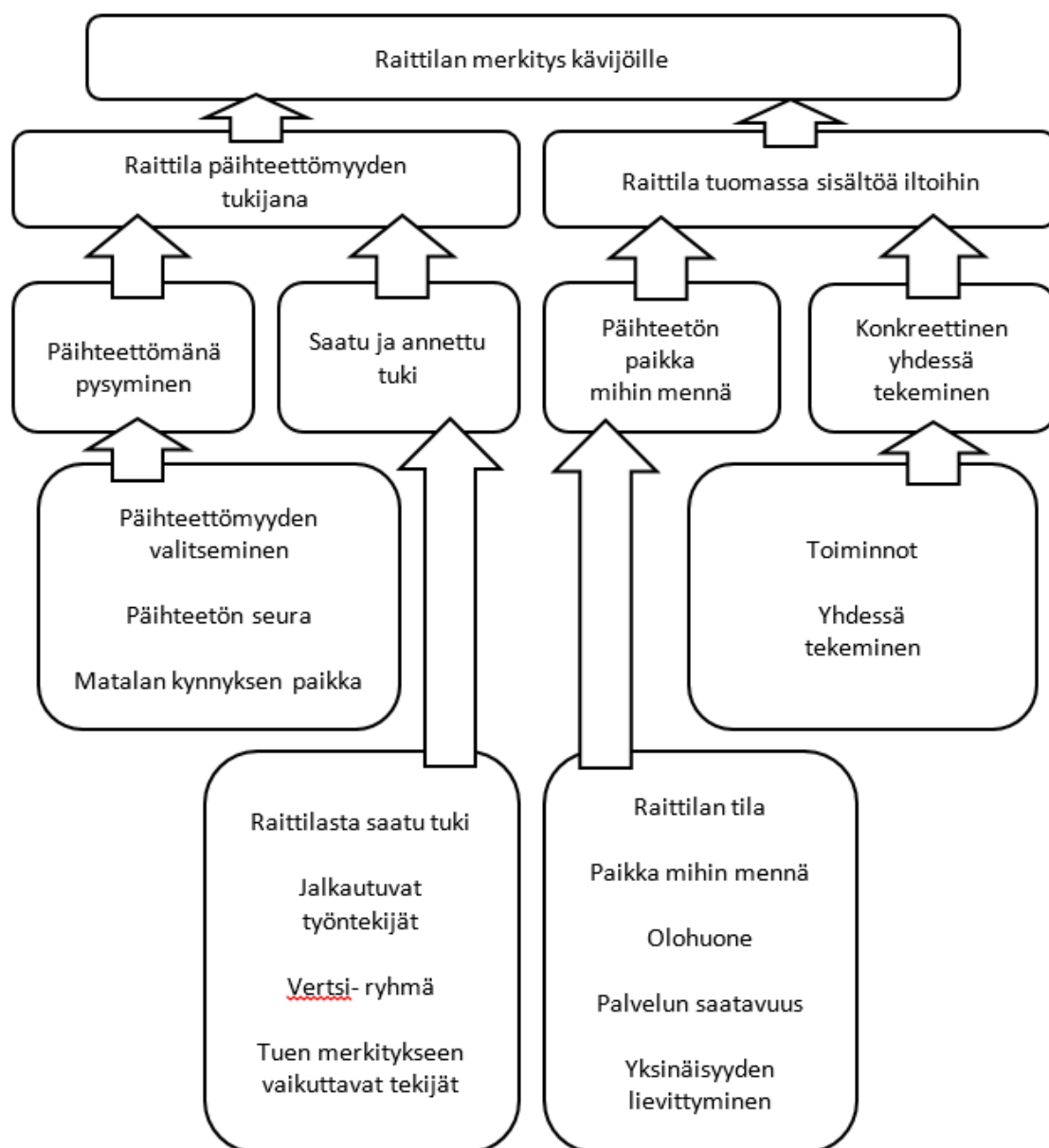
Opinnäytetyön aineiston analysoimisessa keskeistä on eettinen näkökulma ja tutkimuksen toteuttaminen koko kerättyä aineistoa hyödyntäen tieteellisin menetelmin. Tutkimustulokset tulee aina raportoida rehellisesti. Aineiston analyysissä keskeistä on induktiivinen päättely, jolla tarkoitetaan pyrkimystä yleistysten ja päätelmien tekemiseen aineistosta nousevien asioiden perusteella. Aineiston analyysissä kerättyä materiaalia tarkasteltiin tässä

opinnäytetyössä yksityiskohtaisesti ja laaja-alaisesti, ja sieltä nostettiin hankkeen tavoitteiden pohjalta esille keskeisiä ja merkityksellisiä teemoja, joihin tutkimuksella pyrittiin löytämään vastauksia. Seuraavissa kappaleissa käsitellään opinnäytetyön tuloksia aihealueittain tutkimuskysymysten mukaisesti. (Leino-Kilpi ym. 2014, 364-365)

10 Tulokset

Opinnäytetyöhön haastatellut henkilöt olivat täysi-ikäisiä pääkaupunkiseudulla asuvia aktiivisia Raittilan kävijöitä, joista suurin osa kertoi alkaneensa käymään Raittilassa heti hankkeen alkuajoina lähtien. Haastateltavat henkilöt ovat päihde- ja mielenterveyskuntoutujia, joilla on taustalla erilaisia päihderiippuvuuden muotoja sekä mielen sairauksia. Päihderiippuvuuksien kuvattiin kestäneen pisimmillään ennen nykyistä raittiutta jopa vuosikymmeniä. Haastateltavien henkilöiden kuntoutusprosessit kuvautuivat olevan jokseenkin eri vaiheissa. Haastateltavien henkilöiden taustatietoja ei kuvata tarkemmin, jotta henkilöt eivät ole tunnistettavissa tässä opinnäytetyössä.

10.1 Raittilan merkitys kävijöille



Kuvio 1. Raittilan merkitys kävijöille.

Yllä olevassa kuviossa kuvataan tulosten muodostumista. Yhdistäväksi luokaksi muodostui Raittilan merkitys kävijälle, joka jakautui kahteen pääluokkaan: Raittila päihteettömyyden tukijana ja Raittila tuomassa sisältöä iltoihin. Pääluokka Raittila päihteettömyyden tukijana jakautui kahteen yläluokkaan: Päihteettömänä pysyminen sekä saatu ja annettu tuki. Toinen pääluokka Raittila tuomassa sisältöä iltoihin jakautui myös kahteen yläluokkaan: Päihteetön paikka mihin mennä ja konkreettinen yhdessä tekeminen.

Yläluokka Päihteettömänä pysyminen jakautui kolmeen alaluokkaan: Päihteettömyyden valitseminen, päihteetön seura sekä matalan kynnyksen paikka. Kävijät kokivat elämäntilanteensa parantuvan silloin, kun tärkeitä omaan elämään liittyviä päätöksiä, kuten

esimerkiksi päätöstä raitistua, pystyttiin tekemään itse. Päihteettömyyden koettiin olevan pysyvämpää ja kestävämpää silloin, kun päätös voitiin ja haluttiin tehdä itse sen sijaan, että painostus päätökseen olisi tullut jostakin ulkopuolelta. Kävijät kertoivat riippuvuuden ymmärtämisen lisäävän henkilökohtaista elämänhallintaa. Kävijät kokivat päihteettömyytensä alkupuolella saaneensa vakuutella asiaa runsaasti muille ihmisille, ennen kuin toiset uskoivat henkilön olevan tosissaan asian kanssa.

”Joka päivä mä joudun tekee sen päätöksen, että mä en vedä tänään.”

”Mä voin valita sen, että mä voin tulla tänne, enkä mennä juopottelemaan.”

”Ennen mä luulin että mä oon vapaa kun mä elän yhteiskunnan ulkopuolella, niin kyllä tää on oikeenlaista vapautta.”

Kävijät kokivat, että Raittilaan oli miellyttävää mennä viettämään aikaa nimenomaan päihteettömässä seurassa. Raittila koettiin merkityksellisenä päihteettömyyteen tukijana. Kävijät kertoivat kokevansa Raittilan olevan paikka, jonne pystyi menemään matalalla kynnyksellä ahdistavassa tilanteessa, kun pakottava tarve päihteidenkäytön aloittamiseen tuli mieleen. Raittilaan oli helppoa tulla myös pidempien taukojen jälkeen, ja käymisen uudelleen aloittamisen kynnyks koettiin matalaksi.

”Olis vaara, ett lähtisin handeliin jos en tulis Raittilaan.”

”Sai vain istua kun oli paha tilanne.”

Kävijät kertoivat viettävänsä pääsääntöisesti aikaa vain raitistuneiden ihmisten seurassa. Kävijät kertoivat lopettaneensa yhteydenpidon esimerkiksi päihteitä käyttäviin ystäviin, koska tällaisten ihmisten kanssa tekemisissä olemisen koettiin olevan riski omalle kuntoutumiselle ja päihteettömyydelle. Kävijät kuvasivat tärkeäksi, että Raittilaan tullessa he tiesivät, että paikalla on varmasti vain päihteettömiä ihmisiä.

”Kaikki päihteidenkäyttäjät on rajattu pois, on ollut pakko. Oon saanut uusia kavereita.”

”Jos mä meen tonne vanhoihin piireihin, missä mä oon aikaisemmin pyörinyt tai käyttävien ihmisten piireihin, niin mä alan ennemmin tai myöhemmin itekkin käyttää.”

Kävijät kuvasivat, että kotiin jääminen koettiin riskiksi päihteidenkäytön aloittamiselle. Kävijät kuvasivat iltojen olevan erityisen vaikeita päihdekuntoutujille, jolloin kävijät kertoivat riskin päihteidenkäytön ratkeamiseen oleva suurimmillaan.

”Täällä saa ajettua sen pirun pois, radalle lähtemisen halu haihtuu.”

”Tää on pelastanut monelta reissulta.”

”Raittiiden ihmisten kanssa mä pysyn itsekin raittiina.”

Yläluokka saatu ja annettu tuki jakautui neljään alaluokkaan: Raittilasta saatu tuki, jalkautuvat työntekijät, Vertsi-ryhmä sekä tuen merkitykseen vaikuttavat tekijät. Raittilan ihmisten merkityksellä tarkoitetaan tässä opinnäytetyössä kävijöitä sekä Raittilan työntekijöitä, jotka kävijät kokivat tärkeiksi. Kävijät kuvasivat saavansa ihmisiltä Raittilassa runsaasti apua ja tukea, joka kuvautui tärkeänä päihteettömyyteen tukemisessa. Kävijät kokivat saatavan ja annettavan tuen olevan keskeistä Raittilassa käymisessä. Raittilassa toteutuneen tuen kuvattiin olevan usein vastavuoroista, ja sen koettiin hyödyttävän kaikkia keskusteluun osallistuneita. Kävijät kertoivat saavansa Raittilassa tukea niin akuutteihin kriiseihin kuin myös tulevaisuuden suunnitelmiin liittyen.

”Täällä on helppo jutella, kun jengi tietää mistä puhutaan ja pystyy avautuu, että taas on semmonen tilanne että kohta lähetään.”

”Mulla vähän masennuksen poikanen nosti päätään, onneks oli pari ihmistä kenelle sai puhua, mulla oli illalla kun täältä lähdin ihan eri olo.”

Kävijät kokivat Raittilan tuttujen ihmisten madaltavan kynnystä pyytää apua tai tukea tilanteissa, joissa sitä koettiin tarvitsevan. Valtaosa kävijöistä kertoi kokevansa Raittilassa toteutuneen Vertsi-ryhmän olevan erityisen tärkeä ja merkityksellinen. Kävijät kuvasivat, että ryhmissä käyminen opetti heille paljon. Osa kävijöistä kertoi, etteivät he olleet ennen Raittilan toimintaa käyneet ryhmissä tai ajatelleet, kuinka merkityksellisiä näistä olisi voinut heille tulla. Osa kävijöistä kuitenkin pohti, että ryhmään tulijoita olisi hyvä rajata sen mukaan, kuinka kauan osallistujien päihteettömyys on kestänyt. Ryhmiin osallistuvilla toivottiin jatkossa olevan pidempään kestänyttä päihteettömyyttä taustalla. Myös liian suuressa ryhmässä oleminen koettiin paikoin menevän ”suorittamiseksi”.

”Torstain Vertsi-ryhmä, se on ihan älyttömän hyvä!”

Työntekijöiden antamasta palveluohjauksesta sekä muiden kävijöiden kokemuksista saatiin tukea muun muassa virastojen kanssa asioimiseen. Kävijät kuvasivat Raittilassa työntekijöiden toiminnan olevan tasavertaista kävijöiden kanssa. Kävijät pitivät tärkeinä erityisesti tuttuja työntekijöitä, koska heille koettiin puhumisen ja keskustelun aloittamisen olevan helppoa. Kävijät kertoivat, että työntekijät huomasivat esimerkiksi joidenkin kävijöiden kohdalla muutoksia mielialassa ja käyttäytymisessä, jolloin työntekijät osasivat ammattitaitoisesti ohjata tällaiset henkilöt mahdollisen avun, tuen ja jopa hoidon pariin. Työntekijöiden kerrottiin olevan kannustavia ja ohjaavan kävijöitä hakeutumaan aktiivisesti sopiviin toimintoihin ja koulutuksiin. Raittilan työntekijät koettiin erittäin ammattitaitoisiksi.

”Työntekijät ovat helposti lähestyttäviä ihmisiä.”

Kävijät kokivat tärkeäksi myös sen, että Raittilasta saatiin tukea eri toimijoiden kautta, jotka jalkautuivat Raittilaan. Päihdetyöntekijöiden ja diakoniatyöntekijöiden jalkautumista Raittilaan keuhuttiin, ja jalkautumisia toivottiin jopa lisää. Kävijät toivoivat esimerkiksi Kelan työntekijää Raittilaan antamaan neuvontaa, sillä tällaiselle neuvonnalle koettiin kävijöiden mukaan olevan suuri tarve.

Kävijät kuvailivat päihteettömyyden keston, omien harrastusten ja toimintojen vaikuttaneen saadun tuen merkitykseen Raittilasta. Osa kävijöistä kertoi tukiverkostonsa rakentuvan pääosin muuta kautta kuin Raittilasta. Kävijät jotka kertoivat päihteettömyytensä kestäneen jo pidempään, ja jotka kokivat elämäntilanteensa tasapainoiksi, kuvasivat, etteivät Raittilan toiminnot olleet heille yhtä merkityksellisiä kuin niille kävijöille, joiden kuntoutus ja päihteettömyys olivat vasta alussa. Ne kävijät, jotka kuvasivat päihteettömyytensä kestäneen jo pitkään, kertoivat heillä olevan tukikontakteja Raittilan ulkopuolelta, ja tästä syystä osa kävijöistä kertoi Raittilassa käymisen olevan hieman epäsäännöllisempää kuin kuntoutuksen alkupuolella olevien kävijöiden kohdalla. Pitkään päihteettömänä pysyneet kävijät kokivatkin Raittilan toimintojen merkityksen vähäisemmäksi kuin ne, jotka olivat kuntoutuksen alkuvaiheilla ja joilla ei ollut tukikontakteja Raittilan ulkopuolelta. Pitkään päihteettömänä pysyneet kuvasivat heillä olevan useita virikkeellisiä paikkoja joissa viettää aikaa, ja kuntoutuksen ollessa jo pidempikestoista tällaiset kävijät kertoivat pystyvänsä luomaan aktiviteetteja itse ja harrastavansa aktiivisesti esimerkiksi urheilua, joka osaltaan vähensi Raittilassa käymistä.

Pääloukka Raittila tuomassa sisältöä iltoihin jakautui kahteen yläluokkaan: Päihteetön paikka mihin mennä ja konkreettinen yhdessä tekeminen. Yläluokka päihteetön paikka mihin mennä jakautui viiteen alaluokkaan: Raittilan tila, paikka mihin mennä, olohuone, palvelun saatavuus sekä yksinäisyyden lievittyminen.

”Kun ei oo muuta tekemistä, niin on mahdollisuus tulla tänne raittiiseen porukkaan, niin se on erittäin tärkeä. Tietää, että tää paikka on.”

Kävijät toivoivat Raittilalle uusia tiloja samalta alueelta, lähinnä Symppinksen toiminnan takia. Kävijät kokivat, ettei Raittilasta saa tehtyä niin sanotusti ”oman näköistä”, koska päivisin tiloissa toimiva Symppink rajoittaa tätä. Kävijät toivoivat tiloista saatavan nykyistä lämminhenkisemmän, jossa tilojen sisustukseen saisivat vaikuttaa kävijät itse. Kävijät kokivat raskaaksi sen, että joka ilta Raittilan tavarat siirrettiin pois Symppinksen toiminnan tieltä, ja aina Raittilan auetessa nämä tavarat taas nostettiin väliaikaisesti takaisin paikoilleen. Raittilalle toivottiinkin parempipuitteisia tiloja, joissa olisi nykyistä enemmän mahdollisuuksia. Raittilassa esimerkiksi valmistettiin säännöllisesti yhdessä erilaisia kylmiä ruokia, sillä tiloissa ei ollut mahdollisuutta valmistaa lainkaan lämpimiä ruokia. Kävijät kertoivat kuitenkin saaneensa maalata tilojen vessat persoonallisiksi omien mieltymysten mukaan, joka koettiin mielekkäänä. Raittilan toimiessa Symppinksen tiloissa osa kävijöistä kertoi kokevansa ahdistusta, kun Symppinksen kävijät saattoivat käydä paikalla kysymässä esimerkiksi huumausaineiden käyttövälineitä. Tämä korostui erityisesti sellaisten kävijöiden kohdalla, joilla päihteettömyys oli vasta alussa. Raittilan työntekijät saivat kuitenkin kiitosta, sillä he kykenivät ohjaamaan Symppinksen kävijät ”huomaamattomasti” pois Raittilan tiloista.

Raittilalle toivottiin nimenomaan sellaista tilaa, jossa ei olisi muita toimijoita. Osa kävijöistä koki esimerkiksi ryhmässä käytyjen keskustelujen kuuluvan muille Raittilassa kävijöille, sillä avointa tilaa oli haasteellista rajata yksityisesti ryhmien ajaksi. Osa kävijöistä kuvasi puhuvansa ryhmässä poikkeuksellisen hiljaisella äänellä, sillä ryhmän tilanjakajana toimivat vain näkösermit, jotka eivät eristäneet ääntä. Erityisesti tämä vaati kävijöiden mukaan kehittämistä tulevaisuudessa, jotta erilaisia toimintoja voitaisiin toteuttaa yksityisyys paremmin huomioiden. Osa ryhmässä kävijöistä koki, etteivät he tulleet kuulluksi avoimen tilan suuressa ryhmässä, eikä Raittilan tila edes soveltunut kävijöiden mielestä suurelle ryhmälle. Esimerkiksi Torstain Vertsi-ryhmässä koettiin olevan liikaa osallistujia, koska Raittilan kävijöiden lisäksi ryhmään osallistui myös Tervalammen kuntoutuskeskuksen asiakkaita. Joidenkin haastateltavien mielestä Vertsi-ryhmän koon koettiin kasvaneen liian suureksi.

Kävijät kertoivat kokeneensa yksinäisyyttä, joka oli lieventynyt huomattavasti Raittilan toiminnan myötä. Kävijät kuvasivat joutuneensa luopumaan vanhoista päihteenkäyttöön liittyvistä kaveripiireistään, mutta toisaalta he kuvasivat löytäneensä uusia päihteettömiä ystäviä ja kavereita Raittilan toiminnan myötä.

”Yksinäisyys on huomattavasti lieventynyt, kun ei oo noi illat yksinäisiä. Illat on pahimpia jokaiselle päihteenkäyttäjälle.”

Kävijät kertoivat iltaisin ilmenevän usein yksinäisiä ajatuksia etenkin silloin, jos kävijät viettivät paljon yksin aikaa kotonaan. Ilta-aukioloajat koettiin tärkeäksi siitä syystä, että iltaisin on avoinna päihteen paikka, jonne kotoa voi mennä ihmisten pariin. Kävijät kuvasivat päivisin olevan tarjolla erilaisia kuntoutujille sopivia paikkoja, mutta iltaisin nämä paikat eivät

olleet auki. Päivisin kävijät kuvasivat muun muassa käyvänsä töissä, koulutuksissa, poliklinikka-ajoilla, päivätoimintakeskuksissa sekä muissa arkisissa toiminnoissa. Kävijät kertoivat, ettei iltaisin ole avoinna muita Raittilan kaltaisia paikkoja, jossa voisi viettää aikaa päihteettömässä seurassa. Kävijät arvostivat Raittilan aukioloaikoja ja sitä, että aukioloaikoja laajennettiin yhdellä päivällä toiminnan alkamisen jälkeen. Useat kävijät toivoivat laajempia aukioloaikoja niin, että Raittila olisi auki viikon jokaisena päivänä. Tämän lisäksi myös päivittäisiä aukioloaikoja toivottiin laajemmiksi.

”Hyvä jos ois auki joka ilta, koska päihdeongelmaisten ongelma ei pysähdy sunnuntaiks.”

”Mun mielestä on ihanaa, että tää on lauantaisinkin auki, niin mä saan olla silloinkin täällä.”

Kävijät kuvasivat Raittilan olevan myös paikka jossa voi vain viettää aikaa, jos muuta tekemistä ei ole. Kävijät kuvasivat Raittilan olevan ikään kuin olohuone. Kävijät kertoivat, että mikäli Raittilan toimintaa ei olisi, niin he todennäköisesti istuisivat kotona katsomassa yksin televisiota tai tietokonetta. Osa kävijöistä koki myös mieleiseksi sen, että Raittilan henkilökunnalla tai kävijöillä oli tapana pyytää käymään Raittilassa, mikäli kävijä ei ollut hetkeen siellä käynyt. Kävijät kuvasivat Raittilassa kokevansa yhteisöllisyyden tunnetta, ja heillä oli tunne ”porukkaan kuulumisesta”. Kävijät kertoivat, että saapuessaan Raittilaan kävijät toivotettiin aina tervetulleiksi, ja välillä heitä myös halattiin tervehdykseksi, joka koettiin ”mieltä lämmittäväksi”.

”Jos ei tätä olisi, niin jäisin kotiin kattoo telkkaria, ihan huuhaahommaa.”

”Ovet auki nykyistä enemmän niin on paikka mihin mennä.”

Kulkuyhteydet Raittilaan koettiin hyväksi, ja kävijät kertoivat kulkevansa paikalle metrolla, linja-autolla, kävellen tai pyörällä. Osa kävijöistä kulki Raittilaan jopa toiselta puolelta Helsinkiä. Kävijät kokivat pääsääntöisesti Itäkeskuksen kaupunginosan tärkeäksi itselleen. Osa kävijöistä kertoi Itäkeskuksen olevan ennestään tuttu paikka, ajoilta jolloin he käyttivät päihteitä. Kävijät kertoivat Raittilaan tullessaan ajoittain nähneensä tuttuja päihteidenkäyttäjiä, mutta tätä ei kuitenkaan koettu ongelmaksi.

”Tää on hyvässä paikassa ja tänne on helppo tulla.”

Kävijät kertoivat mainostavansa Raittilan toimintaa ja kutsuvansa sinne tuntemansa päihteettömiä ihmisiä Raittilan ulkopuolelta. Raittilaan tuleminen koettiin helpoksi, ja kävijät kuvasivat mieleiseksi sen, ettei Raittilassa kukaan kysellyt syitä paikassa käymiseen.

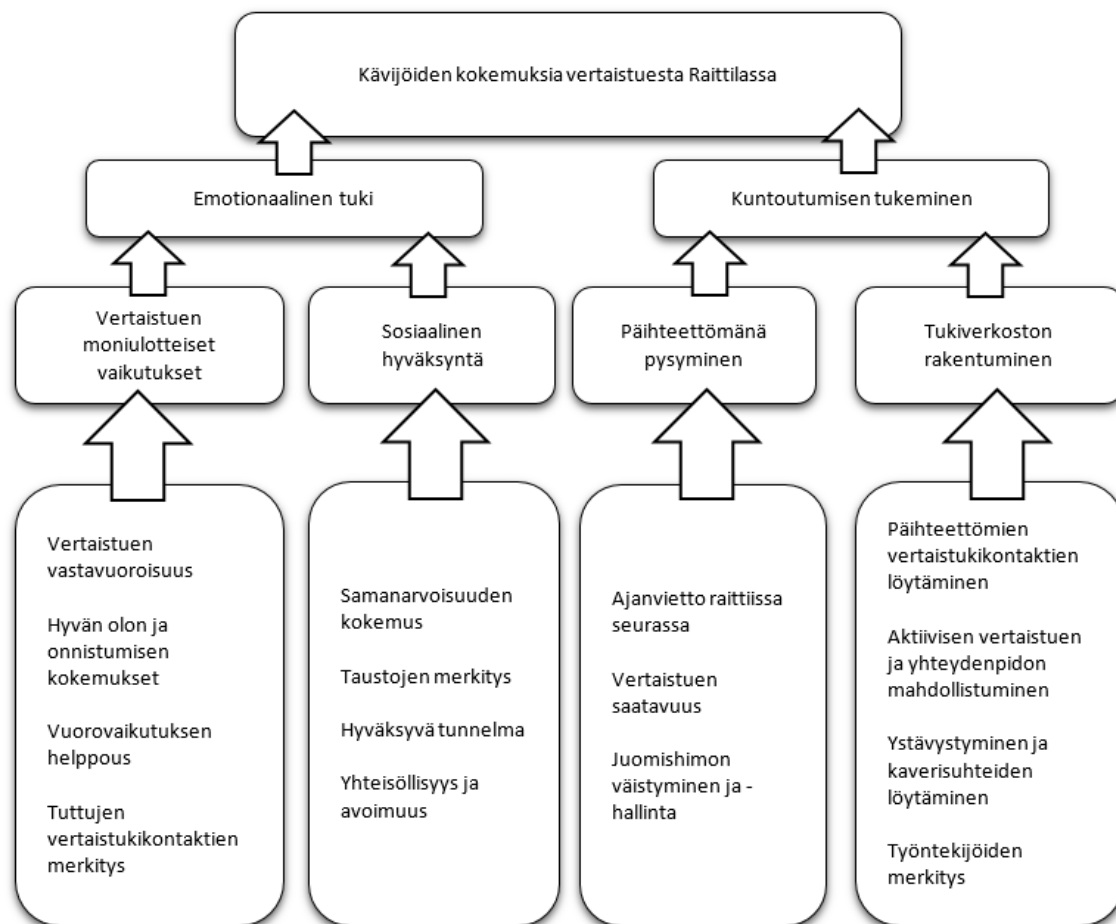
Yläluokka konkreettinen yhdessä tekeminen jakautui kahteen alaluokkaan: Toiminnot ja yhdessä tekeminen. Kävijät kokivat mieleiseksi sen, että Raittilassa oli tarjolla konkreettista yhdessä tekemistä. Kävijät esimerkiksi pelasivat Raittilassa yhdessä biljardia, tekivät käsitöitä, valmistivat ruokaa ja askartelivat. Myös mahdollisuus liikunnan harrastamiseen koettiin mieleiseksi, ja osa kävijöistä kertoikin käyvänsä Raittilan kävijöiden kanssa yhdessä uimassa. Kävijät kertoivat myös pitävänsä ”kisastudiota” Raittilassa ja katsovansa yhdessä jääkiekkoa televisiosta. Kävijät kertoivat toivovansa enemmän ulkopuolista rahoitusta, jotta Raittilaan saataisiin enemmän monipuolisia toimintoja. Esimerkiksi erilaisia liikuntaharrastuksia toivottiin lisää. Kävijät kuvasivat Raittilassa pelaamisen olevan aktiivista, ja pelejä saatettiin pelata useitakin tunteja kerralla, koska pelaaminen koettiin mielekkääksi. Pelejä kuvattiin pelattavan yleensä tuttujen kävijöiden kanssa, mutta pelejä pelaamalla oli tutustuttu myös uusien kävijöiden kanssa.

”Jokaiselle jotain, jos vaan uskaltaa tulla mukaan.”

Kävijät kokivat Raittilassa tarjolla olevien erilaisten toimintojen, kuten esimerkiksi yhdessä toteutettavan ruokien tekemisen lisäävän yhteisöllisyyttä antavan mielekkäitä kokemuksia. Kävijät kokivat saavansa toiminnoista itse mielekkyyttä, mutta kokivat myös saavansa iloa, kun näkivät muidenkin kävijöiden saavan iloa ja nauttivan toiminnoista. Lisäksi Raittilan kädentaitoryhmä koettiin mieleiseksi, ja tehtyjä töitä kerrottiin annettavan lahjoiksi esimerkiksi perheenjäsenille. Kävijät kokivat lisäksi saavansa iloa siitä, kun tehtyjä töitä esiteltiin Raittilassa toisille kävijöille. Kävijät kuvasivat oppineensa järjestettyjen toimintojen avulla uusia taitoja, joita ei ilman Raittilaa olisi tullut harjoiteltua.

”Tärkein peli on Yazzy, se kerää porukan siihen, joka ilta joku on sitä pelaamassa.”

10.2 Kävijöiden kokemuksia vertaistuesta Raittilassa



Kuvio 2. Kävijöiden kokemuksia vertaistuesta Raittilassa.

Yhdistäväksi luokaksi muodostunut kävijöiden kokemuksia vertaistuesta Raittilassa jakautui kahteen pääluokkaan: Emotionaalinen tuki ja kuntoutumisen tukeminen. Pääluokaksi muodostunut emotionaalinen tuki jakautui kahteen yläluokkaan: Vertaistuen moniulotteiset vaikutukset ja sosiaalinen hyväksyntä. Toinen pääluokka kuntoutumisen tukeminen jakautui kahteen yläluokkaan: Päihteettömyyden tukeminen ja tukiverkoston rakentuminen. Kaikki yläluokat jakoutuivat edelleen alaluokkiin, joita käsitellään seuraavissa kappaleissa.

Kävijät kokivat saavansa Raittilassa vertaistuesta emotionaalista tukea, ja vertaistuellä kuvattiin olevan hyvin monenlaisia mielekkääksi koettuja vaikutuksia. Yläluokka vertaistuen moniulotteiset vaikutukset jakautui neljään alaluokkaan: Vertaistuen vastavuoroisuus, hyvän olon ja onnistumisen kokemukset, vuorovaikutuksen helppous ja tuttujen vertaiskontaktien merkitys.

”En mä olis näin pitkällä raittiudessa ilman vertaistukee, vertaisii.”

Kävijät kertoivat Raittilassa saadun vertaistuen edistävän kokonaisvaltaisesti hyvinvointia. Kävijät kertoivat vertaistuen olevan Raittilassa vastavuoroista, ja vertaistuen antaminen ja saaminen kuvautuivat molemmat tärkeinä. Vertaistuen saamisen ja antamisen kuvattiin tuottavan kävijöille pääsääntöisesti hyvää oloa. Kävijät kertoivat omien kokemusten jakamisella olevan keskeinen merkitys muiden tukemisessa, ja vertaistuen kuvattiin edistävän kävijöiden raittiina pysymistä sekä arkista selviytymistä. Kävijät kokivat saavansa vertaistuen avulla ymmärrystä, joka kuvautui tärkeänä.

Vertaistuen antamiseen liittyen osa kävijöistä kuvasi, että vaikka tuen antaminen koettiin mielekkääksi, niin välillä annettavaa vertaistukea jouduttiin itse osittain rajaamaan. Osa kävijöistä koki vertaistuen antamisen olevan paikoin kuormittavaa, ja annettu vertaistuki saattoi niin sanotusti viedä pois jotakin omasta kuntoutuksesta. Osa kävijöistä kertoi olleensa välillä sellaisissa tilanteissa, joissa olivat päätyneet antamaan vertaistukea, vaikka he olisivat itse tarvinneet vertaistukea sillä hetkellä. Osa kävijöistä kuvasikin jättäneensä joskus menemättä Raittilaan siitä syystä, että liialliseksi koettu vertaistuen antaminen koettiin kuormittavaksi suhteessa omaan kuntoutusprosessiin. Kävijät kertoivat tässä omien voimavarojen tunnistamisen olevan tärkeää. Pääsääntöisesti kävijät kuitenkin kokivat, että annettu vertaistuki vaikutti myönteisesti kävijöiden omaan kuntoutusprosessiin. Kävijät kuvasivatkin haluavansa auttaa ja tukea muita kävijöitä. Kävijät kertoivat saavansa muiden auttamisesta ja tukemisesta hyvän mielen, ja tuen antaminen tuntui tarpeelliselta ja tärkeältä. Kävijät kertoivat päihteettömänä pysymällä voivansa toimia esimerkkinä muille kuntoutujille.

”Auttaminen on niin mua, en mä osais olla auttamatta ketään.”

Vertaistuki Raittilassa koettiin mielekkääksi erityisesti tuttujen vertaiskontaktien takia. Puhuminen ja keskustelu kuvattiin helpoksi ja kynnyks aloittaa keskustelu matalaksi silloin, kun vertaistuki toteutui entuudestaan tuttujen henkilöiden välillä. Kävijät kertoivat myös saavansa vertaistuesta erilaisia onnistumisen kokemuksia, jotka osaltaan liittyivät kuntoutumisen edistymiseen ja päihteettömänä pysymiseen. Onnistumisen kokemuksia saatiin myös siitä, kun kävijät kokivat pystyvänsä auttamaan muita kävijöitä antamalla vertaistukea ja jakamalla omia henkilökohtaisia kokemuksiaan muille. Kävijät kertoivat, että vertaistuki koettiin opettavaiseksi, ja kokemuksia jakamalla toisilta pystyi oppimaan. Erityisesti vertaistuen antaminen kuvautui keskeisenä kävijöille hyvää oloa tuottavana elementtinä.

”Siis kaikkihan täällä on vertaistukee, kaikki ihmiset jotka täällä käy niin kaikki on vertaisia.”

”Vertaistukea antaa ja saa, kyl sitä tarvii itekki, sitä ei voi koskaan kieltää.”

”Hän halas mua ja sanoi kiitos, se on kaikkein parasta mitä voi saada.”

Emotionaalisen tuen toiseksi yläluokaksi muodostui sosiaalinen hyväksyntä, johon liittyi keskeisesti kokemus kävijöiden statuksen merkityksestä suhteessa vertaistukeen. Tämä yläluokka jakaantui edelleen neljään alaluokkaan: Samanarvoisuuden kokemus, taustojen merkitys, hyväksyvä tunnelma sekä yhteisöllisyys ja avoimuus.

Kävijät kertoivat nauttivansa Raittilassa toteutuneessa vertaistuksessa sosiaalisesta hyväksymisen kokemuksesta. Kävijät kokivat toteutuneen vertaistuen miellyttäväksi Raittilassa sen vuoksi, että lähes kaikilla kävijöillä oli taustallaan samanlaisia päihderiippuvuuksia, ja taustojen kerrottiin yleisestikin kuvautuvan melko samankaltaisina. Kävijät kuvasivat merkityksellisenä sen, että Raittilassa vertaistuen piirissä kävijöillä ja osalla henkilökunnasta oli nimenomaan alkoholin käyttöön liittyvää historiaa ja omakohtaista kokemusta kuntoutusprosessista, jolloin kynnys keskusteluun ja vertaistuen antamiseen sekä saamiseen kuvautuivat matalana. Kävijät kuvasivat mielekkääksi sen, että muutkin kävijät ovat olleet samanlaisessa elämäntilanteessa, jolloin kävijät tietävät mistä toinen puhuu, eikä kerrontaa tarvinnut niin sanotusti aina aloittaa alusta.

Kävijät kuvastivat Raittilassa toteutuneeseen vertaistukeen liittyvän yleisen tunnelman olevan luottamuksellinen ja avoin. Ilmapiiri Raittilassa kuvattiin myönteisenä, eikä vertaistukeen tai keskusteluun koettu liittyvän mitään erityisiä esteitä tai haittatekijöitä. Kävijät kertoivat vertaistuen piirissä ja kävijöiden keskuudessa vallitsevasta yhteisöllisyydestä, johon liittyi avoimuus keskustelussa ja kokemusten jakamisessa. Yhteisöllisyyden tunne kuvautui vahvana, jolloin vertaistuen toteutuminen koettiin helppona ja vaivattomana. Kävijät kuvasivat muiden kävijöiden olevan aina valmiita kuunteluun ja keskusteluun.

”Kaikilla meillä on täällä sama ongelma, oli se sitten alkoholi tai huumeet tai peliaddiktio, niin addiktiosairaudesta kysymys.”

Yhdistävän luokan kävijöiden kokemuksia vertaistuesta Raittilassa toiseksi pääluokaksi muodostui kuntoutumisen tukeminen, jonka yläluokiksi muodostuivat päihteettömänä pysyminen sekä tukiverkoston rakentuminen. Yläluokka Päihteettömänä pysyminen jakautui kolmeen eri alaluokkaan: Raittilan aukioloaikojen mahdollistamat selviytymiskeinot, ajanviettäminen raittiissa seurassa sekä juomishimon väistyminen ja -hallinta.

Kaikilla opinnäytetyöhön haastateltavat kävijät olivat olleet jossakin elämänsä vaiheessa päihderiippuvaisia. Kävijät kokivat Raittilassa toteutuneen vertaistuen edistävän päihteettömänä pysymistä, jonka kerrottiin tukevan ja edistävän kävijöiden kuntoutumista. Kävijät kertoivat Raittilan laajojen aukioloaikojen mahdollistavan vertaistuen jatkuvan saatavilla olemisen, jolla katsottiin olevan keskeinen merkitys päihteettömyyden tukemiseen. Kävijät kuvasivat voivansa saada ja antaa vertaistukea lähes kaikkina iltoina, mikäli jotkin asiat mietityttivät ja tarvetta keskustelulle ja vertaistuelle koettiin. Kävijät kokivatkin saavansa vertaisilta Raittilassa tukea ja apua keskustelun keinoin lähes päivittäin. Tämä aktiivisesti

toteutuva keskustelu ja vertaistuki koettiin mieleiseksi. Kävijät kuvasivat Raittilan laajojen aukioloaikojen ja näin ollen vertaistuen saatavilla olemisen tukevan päihteetöntä elämää ja näin ollen edistävän kuntoutumista.

Kävijät kokivat Raittilassa ajanvietämisen ja pelkästään paikalla olemisen olevan vertaistukea, jonka avulla juomishimon koettiin tehokkaasti väistyvän. Kävijät kuvasivat päihteettömänä pysymiselle tärkeäksi elementiksi muiden raittiiden henkilöiden seurassa ajanvietämisen, jolloin vertaistuen toteutuminen yksilöllisen tarpeen mukaan oli mahdollista.

Kävijät kokivat Raittilassa toteutuneen vertaistuen tukevan kävijöitä erityisesti sellaisissa tilanteissa, kun himo päihteiden käyttämiseen ja erityisesti alkoholin nauttimiseen olivat erityisen voimakkaita. Kävijät kokivat pystyvänsä hallitsemaan päihteidenkäyttöään vertaistuen ja keskustelun avulla. Kävijät kertoivat kokevansa toistuvasti pakottavaa tarvetta ja himoa erityisesti alkoholin nauttimiseen, ja saavansa tämän himon väistymään vertaistuen ja keskustelun avulla. Kävijät kertoivat pystyvänsä keskustelemaan ja läpikäymään tällaisia tilanteita Raittilassa vertaisten kanssa. Kävijät kuvasivat vaihtavansa kokemuksiaan ja keskustelevansa juomishimoa laukaisevista tilanteista, ja pohtivansa yhdessä vaihtoehtoja tilanteiden ratkaisemiseksi muiden kävijöiden kanssa. Kävijät kuvasivat löytävänsä vertaistuen avulla yhdessä keinoja, joilla juomaan ratkeamista pystyttiin tehokkaasti estämään. Vertaistuen koettiin estävän menestyksekkäästi päihteidenkäytön aloittamista. Kävijät kokivat vertaistuen toteutuvan Raittilassa vastavuoroisesti, ja kävijät kuvasivatkin antavansa ja saavansa vertaistukea päihteidenkäytön hallintaan liittyen. Kynnys keskusteluun ja vertaistuen toteutumiseen koettiin matalana. Himojen hallinnan tärkeimpänä tekijänä koettiin juurikin keskustelu ja vertaistuki muiden päihteettömien ihmisten kanssa, joilla oli myös omakohtaista kokemusta raitistumisesta. Suureksi ratkeamisen riskitekijäksi mainittiin keskustelun ja tuen puuttuminen, ja kävijät kuvasivat riskitekijäksi asioiden ”itsellään” pitämisen.

Kävijät kertoivat pystyvänsä hallitsemaan juomishimoaan vertaistuen avulla myös Raittilan aukioloaikojen ulkopuolella. Osa kävijöistä kuvasi Raittilan olevan ainoa paikka, josta he olivat löytäneet ja saaneet päihteettömiä vertaiskontakteja. Kävijät kuvasivat kynnyksen yhteydenpitoon ja keskusteluun olevan matala Raittilan ulkopuolella silloin, kun tukea juomishimoon tarvitsi.

”Jos mulla tulee jano nii hänellä soi puhelin, oli yö tai päivä.”

”Se että mä tuen toisia, niin tukee mua.”

Yläluokka tukiverkoston rakentuminen jakautui neljään eri alaluokkaan: Päihteettömien kontaktien löytäminen, aktiivisen yhteydenpidon ja tuen mahdollistuminen, ystävystyminen ja kaverisuhteiden löytäminen sekä työntekijöiden merkitys.

Kävijät kertoivat tukiverkostojensa laajentuneen Raittilassa toteutuneen vertaistuen avulla. Monet kävijät kertoivat kokeneensa vaihteleva-asteisesti yksinäisyyttä, joka Raittilan toiminnan ja vertaistuen myötä oli selkeästi vähentynyt. Kävijät kertoivat löytäneensä Raittilasta tärkeäksi koettuja päihteettömiä vertaiskontakteja, ja kävijät kuvasivatkin Raittilan olevan yksi harvoista paikoista, joissa päihteettömiä vertaiskontakteja voi tavata.

Kävijöiden tukiverkostojen laajentuessa Raittilan toiminnan myötä kävijät kuvasivat pystyvänsä antamaan ja saamaan vastavuoroisesti vertaistukea myös sellaisina aikoina, kun Raittila ei ollut auki. Kävijät kuvasivat yhteydenottamisen kynnyksen näyttäytyvän matalana sellaisina hetkinä, kun apua ja tukea tarvitsi. Kävijät kuvasivat erityisesti pyhäpäivien olevan eräänlaisia ”kompastuskiviä” kuntoutumiselle ja päihteettömänä pysymiselle, ja tällaisina aikoina vertaistuen toteutuminen puhelimitse kuvautui kävijöiden kerronnassa tärkeänä ja keskeisenä. Aktiivinen yhteydenpito ja vertaistuen toteutuminen vuorokaudenajasta riippumatta katsottiin kuntoutumista edistäväksi tekijäksi.

”Me ollaa niinku oma pieni perhe, joka tuntuu kivalta.”

”En olisi näin pitkällä raittiudessa ilman vertaistukea.”

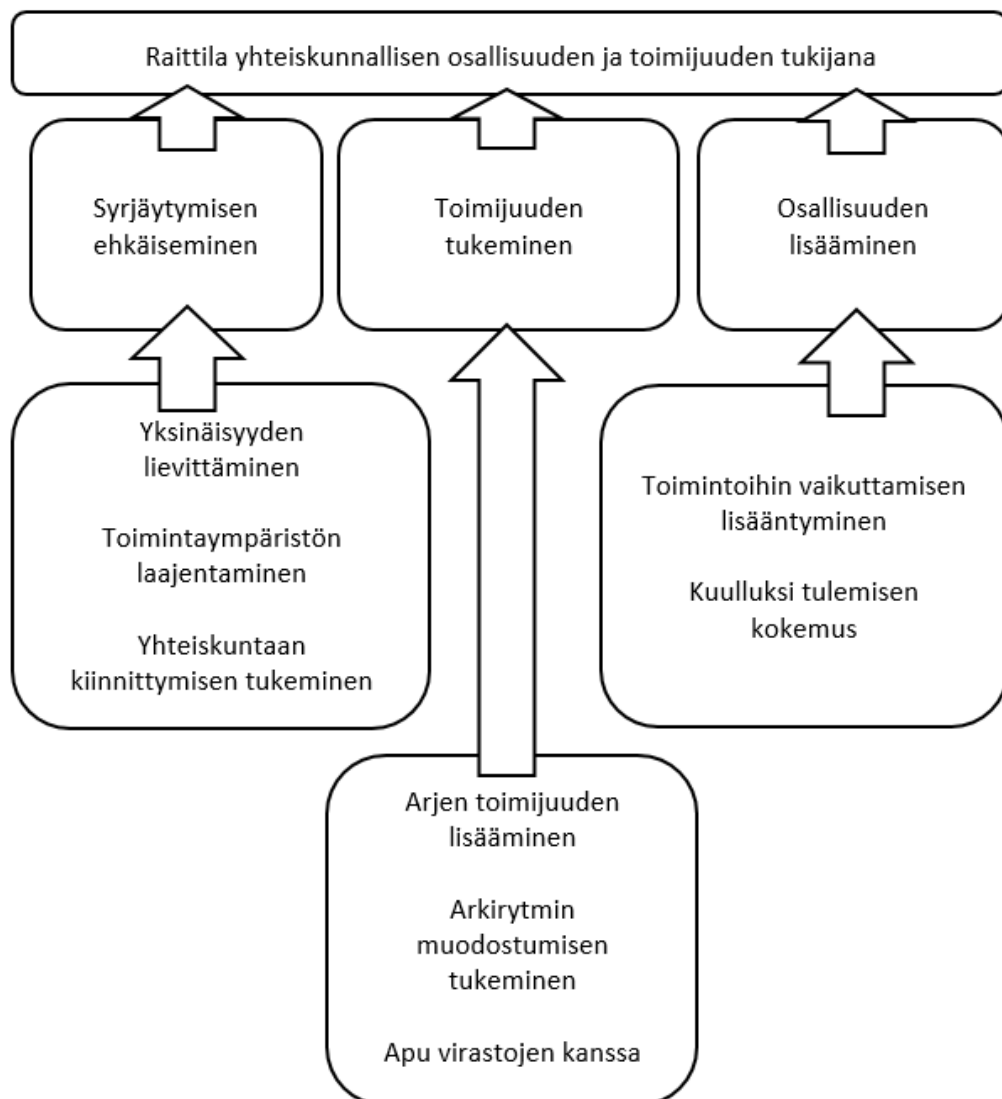
”On monta ihmistä ketkä on lähellä mun sydäntä, ketkä on tukenut mun raittiutta.”

Kävijät kuvasivat Raittilan olevan paikkana merkityksellinen vertaistukikontaktien syntyminen ja yleiseen ongelmienratkaisuun liittyen. Kävijät kertoivat muiden vertaisten avulla pystyvänsä ratkaisemaan arjenhallintaan ja erilaisiin käytännön ongelmiin liittyviä asioita vertaistuen avulla. Kävijät kertoivat löytäneensä Raittilasta sellaisia vertaistukikontakteja, joilla oli taustallaan samankaltaisia kokemuksia ja riippuvuussairauksia, kuin heillä itsellään.

Kävijät kertoivat tutustuneensa ja ystävyystyneensä vaihtelevissa määrin muiden kävijöiden kanssa Raittilassa, jolloin vertaistuki toteutui vastavuoroisesti ja aktiivisesti tällaisten kävijöiden välillä. Kävijät kuvasivat olevansa muihin vertaisiin yhteyksissä Raittilan aukioloaikojen ulkopuolella, ja erityisesti puhelimitse vertaistuen kerrottiin toteutuvan aktiivisesti aina, kun joku tarvitsi apua tai tukea. Kävijät kokivat yhteydenpidon muihin kävijöihin puhelimitse helpoksi silloin, kun vertaistukea tarvittiin tai sitä oltiin valmiita antamaan muille. Kävijät kertoivat vertaistukikontaktien löytämisen merkitykselliseksi kuntoutumiselle ja päihteettömänä pysymiselle. Kävijät kuvasivat nauttivansa muiden kävijöiden välillä luottamusta ja miellyttävää vuorovaikutusta. Luottamuksen tunne vertaistukikontaktien välillä koettiin miellyttäväksi ja merkitykselliseksi. Raittilan vertaistukikontakteista kävijät olivat löytäneet ystäviä ja kavereita, ja tämä kuvautui erityisesti osalle kävijöistä tärkeänä. Tukiverkoston rakentuminen koettiin merkitykselliseksi kuntoutumista edistäväksi tekijäksi.

Kävijät kertoivat saavansa keskusteluapua ja vertaistukea muiden kävijöiden lisäksi myös Raittilan työntekijöiltä. Kävijät kuvasivat erityisesti sellaisten työntekijöiden olevan helposti lähestyttäviä ja heidän kuntoutukselleen tärkeitä, joilla itsellään oli päihdetaustaa. Työntekijöiden tarjoama vertaistuki koettiin kannustavaksi ja miellyttäväksi.

10.3 Raittila yhteiskunnallisen osallisuuden ja toimijuuden tukijana



Kuvio 3. Raittila yhteiskunnallisen osallisuuden ja toimijuuden tukijana

Yhdistävä luokka Raittila yhteiskunnallisen osallisuuden ja toimijuuden tukijana jakautui kolmeen pääluokkaan: Syrjäytymisen ehkäiseminen, toimijuuden tukeminen sekä osallisuuden lisääntyminen. Kuten kuvioista käy ilmi, pääluokka syrjäytymisen ehkäiseminen jakautui kolmeen yläluokkaan: Yksinäisyyden lievittäminen, toimintaympäristön laajentaminen sekä yhteiskuntaan kiinnittymisen tukeminen.

Kävijät kokivat tärkeäksi Raittilan toiminnassa sen, että he pystyivät valitsemaan Raittilassa käymisen kotona olemisen sijaan. Kävijät kertoivat Raittilaan menemisen vähentävän yksinäisyyttä. Kävijät kokivat Raittilan tarjoavan kokonaisvaltaisesti sisältöä elämään, ja kävijät kuvasivat saaneensa Raittilan kautta tukea rakentaessa päihteetöntä tulevaisuutta.

Raittilassa käymisen kerrottiin joidenkin kävijöiden kohdalla voittavan erilaisia henkilökohtaisia pelkoja, jotka vaikuttivat myönteisesti kävijöiden toimijuuden vahvistumiseen. Osa kävijöistä kertoi Raittilassa käymisen vaikuttaneen heidän toimijuuteensa niin, että arjen toimintaympäristö laajentui selkeästi aikaisempaan verrattuna. Osa kävijöistä kertoi käyvänsä Raittilassa muualtakin kuin Itä-Helsingistä, jolloin paikalle menemisen kuvattiin esimerkiksi vaativan erityistä matkansuunnittelua. Kävijät kertoivat Raittilan toiminnan tukeneen uskallusta liikkua enemmän kodin ulkopuolella. Osa kävijöistä kertoi jännittäneensä Raittilaan tuleamista etukäteen, koska paikassa käymiseen saatettiin liittää esimerkiksi joitakin henkilökohtaisia pelkoja sekä ennakkoluuloja.

Osa kävijöistä koki Raittilan olevan merkityksellisessä asiassa kävijöiden toimijuuden vahvistumisessa niin, että paikassa käyminen vaikutti myönteisesti kävijöiden omiin tulevaisuuden suunnitelmiin. Osa kävijöistä kuvasi saaneensa Raittilan työntekijöiltä tietoa ja kannustusta erilaisiin koulutusmahdollisuuksiin, jonka lisäksi Raittilasta saatiin opastusta liittyen ammattiin opiskeluun. Osa kävijöistä kertoi kiinnostuneensa Raittilan toiminnan myötä päihdepalveluiden piirissä työskentelystä ja tähän liittyvistä koulutuksista. Osa kävijöistä kertoi kuitenkin päätyneensä Raittilasta saadun tuen kautta erilaisiin koulutuksiin ja valmennuksiin kuntoutuksen kannalta jokseenkin epäotolliseen aikaan. Osa kävijöistä koki, että valmennuksien ja koulutusten hyöty olisi voinut olla suurempi, jos koulutus olisi ajoittunut otollisempaan ja kuntoutuksen kannalta parempaan aikaan. Osa kävijöistä koki, että koulutuksista ja valmennuksista saa parhaan hyödyn vasta silloin, kun kuntoutus ei ole enää alkuvaiheessa.

Osa kävijöistä kertoi työllistyneensä ja löytäneensä arkeensa toiminnallista sisältöä Raittilan kautta. Kävijät kuvasivat aloittaneensa Raittilan toiminnan myötä käymisen erilaisissa ryhmissä ja esimerkiksi Kaapeli- yhteisövalmennuksessa, jota Helsingin Diakonissalaitos järjestää Raittilassa. Kävijät kokivat Raittilan olevan merkityksellisessä asemassa, kun kävijät pohtivat omia tulevaisuudensuunnitelmiaan. Valtaosa kävijöistä kertoi olevansa kiinnostuneita kokemusasiatuntijakoulutuksesta, jos tällainen olisi tulevaisuudessa mahdollista käydä. Osa kävijöistä kuvasi olevansa kiinnostuneita kyseisestä koulutuksesta, mutta oma kuntoutusvaihe koettiin vielä sellaiseksi, ettei koulutus sopisi vielä nykyiseen elämäntilanteeseen.

Päälukko toimijuuden tukeminen jakautui kolmeen yläluokkaan: Arjen toimijuuden lisääminen, arkirytmien muodostumisen tukeminen ja apu virastojen kanssa asioinnissa. Osa Raittilan kävijöistä kuvasi arjen toimijuuden ja henkilökohtaisen toimijuutensa lisääntyneen

pelkästään sillä, että he poistuivat kotinsa ulkopuolelle menessään Raittilaan. Raittilassa käyminen ja tätä kautta kotiin jäämisen vähentymisen koettiin lisäävän kävijöiden keskittymiskykyä ja voimaantumista. Osa kävijöistä kuvasi, että mikäli he eivät kävisi Raittilassa, niin he viettäisivät päivänsä olemalla vain yksin kotona.

Kävijät kokivat myös jaksavansa tehdä enemmän erilaisia asioita Raittilassa käymisen ja kotoa poistumisen myötä, eli aktiivisuuden koettiin lisääntyneen merkittävästi. Kävijät kertoivat, että kotiin liitettiin ahdistaviakin ajatuksia, mutta toisaalta moni kävijä myös kuvasi Raittilassa käymisen lisäävän selkeästi kotona viihtymistä sekä esimerkiksi kodin siistinä pitämistä. Toimijuuden lisääntymisen kokemuksilla kuvattiin olevan lukuisia myönteisiä vaikutuksia kävijöiden arkisiin toimintoihin kuten syömiseen, uni-valve-rytmiin sekä esimerkiksi omaan hygieniaan, johon osa kävijöistä kertoi alkaneensa kiinnittää aikaisempaa enemmän huomiota. Osa kävijöistä koki, että kotona liian pitkään vietetty aika saattoi vaikuttaa omaan säännölliseen ruokarytmiin, ja ”kaapista syötiin sitä mitä oli, jos syötiin ollenkaan”. Kävijät kokivat elämänhallintansa parantuneen Raittilan toiminnan sekä päihitteettömyyden myötä merkittävästi useilla elämän osa-alueilla. Kävijät kuvasivat esimerkiksi pystyvänsä tekemään aikaisempaa paremmin itsenäisiä omaan elämäänsä liittyviä päätöksiä. Osa kävijöistä kuvasi Raittilan olevan ainoa paikka jossa he käyvät kotoa terveydenhuollon palveluiden lisäksi, jolloin Raittilan merkitys toimijuuden tukemisessa korostui.

”Jotkut tarvii pakonomaisesti näitä paikkoja, ettei juututa himaan ja kun tullaan tänne, niin ollaan turvallisessa paikassa.”

Kävijät kertoivat saaneensa Raittilasta tukea ja apua esimerkiksi Työvoimatoimistossa asioimiseen. Kävijät kokivat kuitenkin yleisellä tasolla byrokratian vaikeuttavan kävijöiden arjenhallintaa sekä hankaloittavan arjen toimijuutta. Kävijät kuvasivat esimerkiksi, että Työvoimatoimisto ja Kela saattoivat tehdä kävijöihin liittyviä päätöksiä ilman, että kävijää edes tavattiin tai kävijöiden taustoja tarkemmin tutkittiin päätöksiä tehdessä. Kävijät kokivatkin tällaisten ulkopuolisten tekijöiden määrittelevän osaltaan kävijöiden toimijuutta. Osa kävijöistä kuvasi vähäisten voimavarojensa kuluvan edellä mainittujen tahojen kanssa asiointiin. Kävijät kokivat kuormittavaksi, että omaa sairautta sekä työkuntoa piti osata perustella viranomaistahoille. Kävijät kokivat elämänlaatunsa sekä toimijuuden kokemusten vähentyvän viranomaistahojen tehdessä esimerkiksi lyhytaikaisia päätöksiä, jotka vaikuttivat heikentävästi erityisesti henkilökohtaiseen turvallisuudentunteeseen. Viranomaistahojen tekemät kävijöihin liittyvät ratkaisut ja päätökset koettiin paikoin elämänhallintaa ja hyvinvointia kuormittaviksi tekijöiksi, jotka lisäsivät turvattomuutta ja vähensivät oman elämän toimijuutta.

Päälukko osallisuuden lisääminen jakautui kahteen yläluokkaan: Toimintoihin vaikuttamisen lisääntyminen sekä kuulluksi tulemisen kokemus. Kävijät kertoivat voivansa ehdottaa Raittilassa

tapahtumia tai toimintoja suoraan ohjaajille, joka koettiin tärkeäksi. Viikkokokoukset koettiin miellyttäväksi, ja kävijät kuvasivat näitä voivan olla enemmänkin. Kävijät kokivat, että pääsääntöisesti heidän toiveet toteutettiin tai ne ainakin huomioitiin. Aina toivottuja toimintoja ei kuitenkaan voitu toteuttaa, jolloin syyn epäiltiin olevan rahoituksessa tai siinä, että toimintojen mahdollista kehittämistä ei nähty tarpeeksi laajana käsitteenä. Yhteinen ilta koettiin tärkeäksi ja kävijät kokivat, että tämä voisi toteutua useamminkin kuin kolmen viikon välein.

Kävijät kuvasivat pelaamisen ja toimintojen ohella tapahtuvan sosiaalisen vuorovaikutuksen ja jutustelun olevan tärkeää. Kävijät kertoivat osallistuvansa pelien lomassa mielellään keskusteluihin. Raittilaan tultiinkin pelailemaan kavereiden kanssa. Toisille kävijöille saatettiin soittaa ja pyytää Raittilaan pelaamaan peli biljardia. Pelejä pelaamalla oli ystävystytty sekä pelien lomassa käytiin vapaata keskustelua. Toimintoihin osallistuminen koettiin Raittilassa yleisesti mielekkääksi, ja näitä toimintoja kuvattiin mukaansa tempaaviksi.

”Maailmaa parannetaan täällä kahvikupin kanssa.”

Kävijät kertoivat sosiaalisten toimintojen Raittilassa tuoneen avoimuutta, ja tutuille ihmisille olikin helppoa puhua mieltä painavista asioista. Kävijät kuvasivat myös sosiaalisten toimintojen ansiosta uskaltavansa aloittaa keskustelun myös tuntemattomampien ihmisten kanssa.

11 Pohdinta

11.1 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys

Opinnäytetyö on toteutettu eettisesti ja luotettavasti, sillä tutkimusaihe ja tutkimusongelma on valittu tavalla, joka ei loukkaa tai väheksy tutkimukseen osallistuvia henkilöitä. Haastattelut ja aineistonkeruu perustuivat vapaaehtoisuuteen. Työn toteutuksessa noudatettiin tieteellisiä toimintatapoja kuten rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta. Opinnäytetyössä käytettiin sellaisia tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä, jotka kestävät tieteellistä ja eettistä tarkastelua. Tulosten julkaisemisessa noudatettiin avoimuutta. (Leino-Kilpi ym. 2014, 365-366)

Opinnäytetyön toteuttamiseen liittyy tietoisuus ja tuntemus tutkittavien henkilöiden oikeuksista, jotka huomioitiin opinnäytetyössä laajasti. Haastatteluun osallistuvilla henkilöillä oli esimerkiksi oikeus saada tutkimustuloksista tietoa, oikeus keskeyttää tutkimukseen liittyvä haastattelutilanne, oikeus anonymiteettiin prosessin ajan sekä oikeus tutkimusta koskevaan tietoon ennen aineistonkeruun käynnistymistä. Haastateltaville henkilöille selvitettiin tarkasti, että haastattelusta pystyi kieltäytymään missä vaiheessa tahansa ilman seuraamuksia. Kaikille haastatteluun osallistuvilla henkilöillä selostettiin tarkasti opinnäytetyön tavoite sekä siinä käytettävät menetelmät. Haastattelutilanteiden alussa myös varmistettiin, että haastateltava

ymmärsi annetut tiedot ja ymmärsi osallistuvansa haastatteluun vapaasta tahdostaan. Suostumuksesta haastatteluun sovittiin suullisesti. (Leino-Kilpi ym. 2014, 365-366)

Raittila on matalan kynnyksen toimintapaikka, jossa kävijöiden ei tarvitse paljastaa henkilöllisyyttään. Tästä syystä haastattelut toteutettiin henkilöitä identifioimatta, ja osallistuminen perustui täydellisesti vapaaehtoisuuteen. Opinnäytetyössä luotettavuutta tarkasteltaessa haastatteluihin osallistuvien henkilöiden valinnassa käytettiin harkinnanvaraista otantaa, ja haastatteluun pyrittiin profiloimaan sellaisia henkilöitä, jotka kertoivat käyvänsä Raittilassa säännöllisesti. Valitsemalla haastateltaviksi Raittilassa aktiivisesti käyviä henkilöitä pystyttiin aineistoa keräämään mahdollisimman laaja-alaisesti ja monipuolisesti.

Eettisesti ja yleisen tutkimusetiikan mukaisesti toimiminen oli opinnäytetyössä keskiössä. Opinnäytetyön aihepiiristä, toteuttamisesta ja tiedon hankkimisesta oltiin aidosti kiinnostuneita, ja raportointi on luotettavaa ja rehellistä. Kankkunen ja Vehviläinen-Julkunen (2013, 219-221) painottavat sitä, että tutkimus ei saa tuottaa vahinkoa kenellekään henkilölle tai organisaatiolle. He pitävät ihmisarvon kunnioittamista tutkimuksen peruslähtökohtana niin, että tutkimusprosessin aikana kenenkään ihmisarvoa tai muita arvoja ei loukata. Näitä periaatteita noudatettiin opinnäytetyön eri vaiheissa.

Haastateltavien henkilöiden anonymiteetti säilytettiin huolellisesti. Tutkimustietoja ei luovutettu kenellekään ulkopuoliselle henkilölle ja aineisto säilytettiin asianmukaisissa paikoissa suojattuna. Tutkimukseen osallistuneiden henkilöiden päihteidenkäytön historiaa ei taustatiedoissa käsitelty yksityiskohtaisesti, vaan näitä kuvattiin yleisellä tasolla kävijöiden identifioinnin estämiseksi. Alkuperäisilmaisuja käytettäessä valittiin vain sellaisia lauseita, jotka eivät esimerkiksi murteen tai sanontojen perusteella vaarantaneet henkilöiden anonymiteettiä. Lauseita muutettiin tarpeen mukaan niin, että murreilmaisut kirjoitettiin niin sanotusti yleiseen muotoon. Aineisto analysoitiin tarkasti ja tulokset kuvattiin siten, että lukijan on mahdollista ymmärtää analyysin perusteet. Todellisuus pyrittiin kuvaamaan mahdollisimman tarkasti ja elävästi.

11.2 Opinnäytetyön tulosten tarkastelu

Opinnäytetyön tavoitteena oli tutkia Kriminaalihuollon tukisäätiön Raittila-hankkeen kävijäkokemuksia hankkeen tavoitteiden näkökulmasta. Tarkoituksena oli tuottaa konkreettista ja käyttökelpoista tietoa Raittilan kävijäkokemuksista sekä toiminnan vaikuttavuudesta. Kävijäkokemusten kautta muodostui käsitys Raittilan toiminnan merkityksellisyydestä, vertaisuudesta, vertaistuesta, kokemusasiantuntijuudesta sekä toimijuuden ja osallisuuden kokemuksista kävijöiden perspektiivistä. Tutkimuskysymykset liittyivät Raittilan toiminnan vaikuttavuuden kuvaamiseen suhteessa kävijäkokemuksiin.

Aineiston analyysissä saatu yhdistävä luokka ”Raittilan merkitys kävijälle” vastasi opinnäytetyön ensimmäiseen tutkimuskysymykseen ”Miten kävijät kokevat Raittilan toiminnan merkityksen päihde- ja mielenterveysongelmista kuntoutumisessa?”. Raittilan ainutlaatuisilla aukioloajoilla oli kävijöille suuri merkitys. Vastaajat kertoivat, että eivät tieneet Helsingissä muuta paikkaa, jossa iltaisin saattoi viettää aikaa raittiissa seurassa. Raittilan koettiin ehkäisevän päihdeiden käyttöön palaamista, sillä juuri illat olivat osoittautuneet vaikeimmiksi päihde- ja mielenterveystuntoutujille. Raittila oli hyväksi koettu vaihtoehto yksinäisille kotiloille ja toiminta motivoi lähtemään kodista ihmisten pariin. Käynnit Raittilassa vaikuttivat suotuisasti kävijöiden arjen rytmittymiseen.

Erityisesti tila, jossa Raittilan toiminta toteutuu, herätti kävijöissä erilaisia ajatuksia. Kävijät toivoivat, että Raittila saisi uudet tilat Itäkeskuksen alueelta. Sijaintina Itäkeskus koettiin kulkuyhteyksien kannalta hyväksi ja toimivaksi. Päivällä tiloissa toimiva Symppis koettiin huonoksi yhtälöksi Raittilan kanssa toimimiseen. Osa kävijöistä oli arastellut tai epäröinyt Raittilaan tuloa, koska tilat olivat samat Symppiksen kanssa. Sermillä piilotetut suonensisäisten huumeiden käyttäjille jaettavat ruiskut koettiin myös muistuttavan liikaa päihdeidenkäytöstä paikalla. Kävijät toivoivat, että Raittilan tiloista saataisiin lämminhenkisempi ja paremmin toiminnan sisällölle sopiva tila, jolloin Raittilan toimintakin voisi olla toimivampaa. Myös suositun Vertsi-ryhmän toimivuuden kannalta toivottiin uusia tiloja, sillä nykyisen tilan vuoksi keskusteluja ei voitu toteuttaa riittävän suojaisaksi koetussa paikassa. Tällä hetkellä tilat ovat suunniteltu melkein vastakohtaista palvelua tarjoavan Symppiksen tarpeisiin. Uudet tilat tarjoaisivat toiminnalle suotuisimmat mahdollisuudet kehittyä tarpeita vastaavaksi. Toimivia tiloja voisi tiedustella esimerkiksi kirjastosta sekä kartoittaa minkä tyyppisissä tiloissa muut kaupungit ovat järjestäneet iltaisin samankaltaista toimintaa.

Raittilasta saadun tuen ja ohjauksen merkitys kuntoutumisessa koettiin tärkeäksi. Kävijät pystyivät jakamaan samassa tilanteessa olevien ihmisten kanssa kokemuksia ja tukemaan toisiaan. Tuen saamisessa korostui työntekijöiden ja muiden kävijöiden kesken vallitseva samanarvoisuus ja ymmärrys. Raittilasta saatu tuki auttoi ehkäisemään päihdeidenkäytön aloitusta. Kävijät kokivat, että tutuille ihmisille oli helppoa puhua. Työntekijöiden tunnettavuus oli merkinnyt muun muassa sitä, että he kävijöissä muutoksia havaittuaan olivat esimerkiksi auttaneet näitä keskustelemalla tai ohjanneet tarvittaessa hoidon ja avun piiriin. Keskustelutilanteissa työntekijöiden hyvä ja monipuolinen päihdeongelmien tuntemus ja ymmärrys kävijän elämäntilannetta kohtaan oli synnyttänyt luottamusta. Kokemus työntekijöiden ja kävijöiden välisestä tasa-arvosta sekä työntekijöiden luonteva tapa kohdata kävijöitä olivat merkityksellisiä.

Vertaistukea kävijät kertoivat antaneensa mielellään. Toisille annettu tuki oli vaikuttanut myönteisesti myös omaan kuntoutumiseen. Toisten kävijöiden kokemista ongelmista ja elämänhallintaan liittyvistä haasteista oli voinut saada oivalluksia omiin mieltä askarruttaviin

asioihin. Auttaminen oli tuottanut mielihyvää ja saanut kävijät tuntemaan itsensä tarpeellisiksi. Osa kävijöistä kuitenkin kuvasi vertaistuen antamiseen liittyvän tietyissä tilanteissa jopa henkilökohtaista kuormittavuutta.

Kävijät kertoivat hakeutuvansa Raittilaan, koska siellä oli mahdollisuus pitää hauskaa ja viettää aikaa päihteettömässä seurassa. Kävijät olivat kokeneet tarpeelliseksi lopettaa yhteydenpitonsa päihteitä käyttäviin ystäviin siitä syystä, että riski aloittaa uudelleen oma päihteiden käyttö olisi ollut suuri. Raittilan ilmapiiri koettiin hyväksi ja yhdessä suunniteltu toiminta tuki yhteisöllisyyttä. Kävijöiden toiveita oli kuunneltu ja toteutettu aktiivisesti mahdollisuuksien sekä resurssien mukaan.

Kävijät kokivat, että Raittilassa vallitsi aina avoin tunnelma. Kävijät kuvasivat, että jopa retkahdusten jälkeen Raittilaan oli helppoa palata. Ihmisiä Raittilassa kuvattiin välittäviksi ja huolehtiviksi. Raittilan työntekijät olivat useasti ottaneet esimerkiksi yhteyttä kävijöihin, mikäli he huomasivat joidenkin kävijöiden jättäneen Raittilassa käymisen vähemmälle. Kävijät kertoivat myös työntekijöiden tarjoavan aktiivisesti apua ja tukea kävijöille haastavina hetkinä.

Osa kävijöistä oli kokenut, että Raittila oli kuin olohuone, jonne oli helppo tulla konkreettisen tekemisen pariin kotiin jäämisen sijaan. Kävijät kertoivat uskaltaneensa lähteä kodeistaan ulos ja rohkaistuneet keskustelemaan myös vieraampien kävijöiden kanssa Raittilan sosiaalisten toimintojen myötävaikutuksella. Yksinäisyys oli lieventynyt, kun kävijät olivat saaneet uusia kavereita ja ystäviä. Tärkeäksi oli koettu myös se, että Raittilasta oli saatu juttukavereita eikä asioita ei enää ollut tarvinnut jäädä yksin kotiin miettimään.

Toimintojen innoittamana Raittilan kävijät kertoivat alkaneensa kiinnostumaan opiskelusta sekä kouluttautumisesta. Kävijät olivat hakeutuneet ryhmätoimintoihin ja erilaisiin valmennuksiin. Holmin ym. (2010, 9-10) mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestöjen ydin on ihmisten keskinäinen tuki samoja asioita kokeneitten ja samankaltaisessa tilanteessa olevien ihmisten kanssa. Tämä näkyy vahvasti Raittilan toiminnassa. Vertaistoimintaan oli osallistuttu, koska osallistujat olivat kokeneet tulleen ymmärretyiksi ja kuulluiksi ja monissa tapauksissa myös hyväksytyiksi paremmin kuin missään muualla. Vertaisryhmässä ihminen tuntee itsensä merkitykselliseksi ja tasa-arvoiseksi (Holm ym. 2010, 18-22). Holmin mukaan kokemustieto on tietoa, jota ei saavuta kirjoista lukemalla. Nämä asiat nousivat esille myös Raittilan kävijöiden kokemuksina.

Aineiston analyysissä saatu yhdistävä luokka ”Kävijöiden kokemuksia vertaistuesta Raittilassa” vastasi opinnäytetyön toiseen tutkimuskysymykseen siitä, miten kävijät kokevat Raittilassa toteutuneen vertaistuen. Vertaistuen koettiin tarjonneen monipuolisesti emotionaalista tukea sekä tukevan kävijöitä kuntoutumisessa. Vertaistuen koettiin toteutuneen vastavuoroisesti ja tuottaneen hyvän olon ja onnistumisen kokemuksia. Vuorovaikutus ja vertaistuen toteutuminen kuvautuivat helppona ja vaivattomana. Kävijät kuvasivat vertaistukeen liittyviä

yhteisöllisyyden ja avoimuuden kokemuksia, ja merkityksellisiä olivat sosiaalisen hyväksynnän ja samanarvoisuuden kokemukset, joihin samankaltaisilla taustatekijöillä nähtiin olevan osuutta. Vertaistuen toteutumisessa tunnelma koettiin mielekkääksi ja hyväksyväksi. Raittilassa toteutuneen vertaistuen kävijät kokivat tukeneen kuntoutumista monin tavoin, sillä sen koettiin edistävän päihitteettömänä pysymistä. Vertaistuen avulla kävijät kuvasivat hallitsevansa mahdollista juomishimoa.

Vertaistuen toteutumisen ohessa kävijöiden kuntoutumista tukivat rakentunut tukiverkosto, aktiivinen yhteydenpito sekä päihitteettömien tukikontaktien löytyminen. Vertaistukea pystyttiin toteuttamaan vastavuoroisesti myös Raittilan ulkopuolella siinä määrin, kuin kävijät kokivat haluavansa ja tarvitsevansa. Kävijät kuvasivat vertaistuen kautta saaneensa Raittilasta ystäviä ja kavereita. Raittilan työntekijöiltä saatu tuki koettiin merkitykselliseksi kuntoutumiselle. Raittilan toiminnan ja toteutuneen vertaisuuden ja vertaistuen ansiosta valtaosa kävijöistä kertoi olevansa mahdollisesti kiinnostuneita toimimaan tulevaisuudessa Raittilan kautta kokemusasiantuntijatehtävissä. Kiinnostuneisuus kokemusasiantuntijakoulutusta kohtaan kuvautui vahvana.

Opinnäytetyön tulokset liittyvät keskeisesti aikaisempaan tutkittuun tietoon vertaistuesta ja sen vaikutuksista, sillä vertaistukeen liitetään keskeisesti kuulluksi ja ymmärretyksi tuleminen, hyväksytyksi tuleminen ja tasa-arvoisuuden kokemusten merkitys. Vertaistuen keskeinen ilmentyminen liittyy emotionaaliseen tukeen ja oman tilanteen jakamiseen sekä yhteiseen pohdintaan ja keskusteluun. (Holm ym. 2010, 9-21) Tutkimusten mukaan vertaistuessa on keskeistä, että saadaan toisilta sellaista tukea, mitä muut auttamistahot eivät pysty antamaan. Opinnäytetyöhön haastateltavilla kävijöillä oli kaikilla hyvin samankaltainen tausta, ja kaikki kertoivat kärsineensä päihderiippuvuuksista. Vertaistuen saaminen kuvautui tärkeänä juurikin muiden kävijöiden samankaltaisten taustojen, addiktiosairauksien ja kokemusten vuoksi, ja kävijät kokivat vertaistukeen liittyvän vahvaa yhteisöllisyyden tunnetta.

Aineiston analyysissä saatu yhdistävä luokka ”Raittila yhteiskunnallisen osallisuuden ja toiminnallisuuden tukijana” vastasi opinnäytetyön kolmanteen tutkimuskysymykseen, joka kysyi ”Miten Raittilan toiminta vaikuttaa kävijöiden osallisuuden ja toimijuuden kokemuksiin?” Raittilassa käyminen oli ehkäissyt ennen kaikkea kävijöiden syrjäytymistä ja lievittänyt yksinäisyyttä. Yksinäisyyden lievittymisellä oli ollut vaikutuksia osallisuuden ja toimijuuden lisääntymiseen kävijöiden elämässä. Toimijuuden lisääntyminen oli vaikuttanut suotuisasti syömiseen, unirytmiiin sekä muun muassa omasta hygieniasta huolehtimiseen. Osa kävijöistä oli aiemmin kokenut eriasteista ahdistuneisuutta kodistaan poistumiseen. Raittilassa käymisen myötä he olivat pystyneet laajentamaan kaventunutta toimintaympäristöään.

Raittila tuki kävijöiden yhteiskuntaan kiinnittymistä. Raittilassa käymisen myötä oli hakeuduttu koulutuksiin ja työntekijät olivat tukeneet työpaikkojen etsimisessä. Ongelmaksi oli koettu

erityisesti Työvoimatoimiston ja Kelan päätösten lyhytaikaisuus, joka heikensi tulevaisuuden suunnitelmien laadintaa ja heikensi myös kävijöiden turvallisuuden tunnetta. Osaltaan tämä oli heikentänyt myös kävijöiden osallisuuden ja toimijuuden kokemuksia. Kävijät kokivat kuormittavana, että omaa sairautta sekä työkuuntoaan piti osata perustella edellä mainituille tahoille. Positiivisesti osallisuuteen ja toimijuuteen vaikuttivat kuitenkin oman riippuvuuden tai sairauden myöntäminen ja näiden hyväksyminen. Kun omaa sairautta ymmärrettiin, siitä voitiin avoimesti keskustella muiden kanssa, ja tämän koettiin vähentävän ahdistusta ja lisäävän yleisesti elämönhallintaa. Raittilassa käyminen oli lisännyt toimijuutta kävijöiden arkeen, koska kotona olemisen sijaan saattoi valita Raittilassa käymisen. Aktiivinen käyminen Raittilassa oli voimaannuttanut ja lisännyt merkittävästi kävijöiden aktiivisuutta. Osalla kävijöistä Raittilan toiminta oli lisännyt kotona viihtymistä ja muun muassa kodin siisteydestä huolehtimista.

Raittilan yhteisöllinen ilmapiiri ja hankkeen toiminnot tukivat kävijöiden osallisuutta ja toimijuutta monipuolisesti. Toimintoihin osallistumalla ja pelejä pelaamalla kävijät olivat kokeneet yhteisöllisyyden tunnetta ja saaneet mielekästä tekemistä. Pelien pelaaminen ja yhteiset aktiviteetit lisäsivät sosiaalista kanssakäymistä. Toimintoihin oli pyydetty mukaan myös kävijöiden omia tuttaviam, mikä osaltaan aktivoi samalla muita kävijöitä. Toimintoihin osallistuminen oli koettu mielekkääksi ja mukaansa tempaavaksi. Raittilan oma kävijäkokous oli mahdollistanut Raittilan toimintaan vaikuttamisen. Useat kävijät kokivat Vertsi-ryhmän tärkeäksi. Raittilasta vaikutus osallisuuteen ja toimijuuteen oli merkityksellisempää niiden kävijöiden kohdalla, joilla oli vähemmän omaisia, tukikontakteja tai omia harrasteita.

Osallisuus määritellään monitasoiseksi tuntemisen kuulumisen ja tekemisen kokonaisuudeksi, jossa keskeistä on luottamus, sitoutuminen, kuulluksi tuleminen. (Jämsen & Pyykkönen 2014, 9) Osallisuutta voidaan käsitellä erilaisista näkökulmista, ja sillä voidaan tarkoittaa mukana olemisen ja kuulumisen tunnetta esimerkiksi johonkin yhteisöön. Suurin osa kävijöistä kokikin Raittilan lisäävän yhteisöllisyyttä. Raittilassa käymisen koettiin lisäävän sosiaalista osallisuutta, jossa kävijöillä on mahdollisuus olla aktiivisena osallisena yhteisössä, mutta myös mahdollisuus olla osallistumatta. Osallisuus tukee ihmisen hyvinvointia, ja keskeistä kävijöiden kohdalla olikin kokemus Raittilaan kuulumisesta. Raittilalla katsottiin olevan myönteinen vaikutus esimerkiksi itsensä toteuttamiseen omaan arvokkuuden kokemukseen. Osallisuudella voidaankin turvata ihmisen perustarpeita sekä erilaisia sosiaaliin suhteisiin liittyviä tarpeita. (Järvikoski 2004, 138-140)

Toimijuudella tarkoitetaan ihmisen kykyä tehdä elämässään omia valintoja, kykyä toimia itsenäisesti ja kykyä toimia oman tahdon mukaisesti. Raittilassa tuetaan aktiivista oman elämän suunnan määräämistä, ja toimijuuden edistäminen nähdäänkin Raittilan toiminnan keskiössä. Raittilan toiminnan katsottiin kävijäkokemusten perusteella tukevan kävijöiden omaa käytössä olevaa toimintakykyisyyttä. Haavoittuvuudella tarkoitetaan sellaisia esteitä ja rajoituksia,

jotka estävät ihmisen toimijuuden toteutumista. Raittilan kävijöiden elämänhallinnan vahvistumisen taustalla vaikuttivat Raittilan yhteisön ja työntekijöiden tarjoama tuki (Partanen ym.2015,156-157). Kävijöiden vaikuttamis- ja osallistumismahdollisuuksilla katsottiin olevan keskeinen yhteys henkilökohtaiseen hyvinvoinnin kokemukseen. Osallisuus tukee ihmisen voimavaroja sekä luottamista ja kiinnittymistä yhteiskuntaan. Osallisuuden katsotaan lisäävän merkityksellisiä vuorovaikutussuhteita, ja se ilmenee ihmisen elämänhallinnassa. (Järvikoski, Lindh & Suikkanen 2011, 38-42)

Opinnäytetyössä vastattiin menestyksekkäästi kaikkiin tutkimuskysymyksiin, joka tarkoittaa, että opinnäytetyön tavoitteet saavutettiin. Opinnäytetyön tulosten perusteella vaikuttaa siltä, että Raittila on vakiinnuttanut paikkansa mielenterveys- ja päihdekuntoutujien keskuudessa kuntoutumista tukevana toimintapaikkana lyhyellä aikavälillä. Raittilan toiminnalla on vastattu kävijöiden tarpeisiin ja toiminta on edistänyt kävijöiden kuntoutusta ja elämänhallintaa kokonaisvaltaisesti. Opinnäytetyön tuloksia on mahdollista hyödyntää Raittilan kehittämistyössä ja -toiminnassa tulevaisuudessa, jotta kävijöiden tarpeisiin voitaisiin vastata vielä nykyistäkin paremmin. Opinnäytetyön tulosten perusteella voidaan todeta, että Raittilan kävijät kokivat toiminnan tukevan laaja-alaisesti päihdeettömyyttä sekä edistävän kävijöiden osallisuutta ja toimijuutta. Tulosten perusteella Raittilassa toteutunut vertaistuki koettiin erittäin merkitykselliseksi ja ainutlaatuiseksi.

Lähteet

Painetut lähteet

Aalto, M., Alho, H., Kiianmaa, K. & Lindroos, L. 2015. Mielenterveys ja alkoholi. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Aalto, M., Alho, H., Kiianmaa, K. & Lindroos, L. 2012. Huumeet ja mielenterveys. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Autti-Rämö, I., Salminen, A-L., Rajavaara, M., Ylinen, A. 2016. Kuntoutuminen. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Heimonen, P. 2007. Päiväkeskus mahdollisuutena. Keuruu: Otavan kirjapaino.

Holmberg, J. Päihderiippuvuudesta elämänhallintaan. 2010. Helsinki: Edita.

Holm, J., Huuskonen, P., Jyrkämä, O., Karnell, S., Laimio, A., Lehtinen, I., Myllymaa, T. & Vahtivaara, J-M. 2010. Vertaistoiminta kannattaa. Asumispalvelusäätiö ASPA: SOLVER Palvelut.

Järvikoski, A. & Härkäpää, K. 2004. Kuntoutuksen perusteet. Helsinki: WSOY

Järvikoski, A., Lindh, J. & Suikkanen, A., 2011. Kuntoutus muutoksessa. Tampere: Juvenes Print.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkinen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOY.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkinen K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. 3. uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro.

Karlsson, T., Kotovirta, E., Tigerstedt, C. & Warpenius, K. 2013. Alkoholi Suomessa. Kulutus, haitat ja politiikkatoimet. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos, raportti 13/2013. Tampere: Suomen yliopistopaino.

Korkeila, J., Joutsenniemi, K., Sailas, E. & Oksanen J. 2011. Irti häpeänleimasta. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

KTL. 2002. Terveys ja toimintakyky Suomessa. Terveys 2000-tutkimuksen perustulokset. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B3. Helsinki: Hakapaino.

Lund, P. 2008. Päihdetyön päiväkeskus. Katoava työmuoto vai tärkeä osa palveluketjua? Sininauhaliitto. Helsinki: Hakapaino.

Partanen, A., Holmberg, J., Inkinen, M., Kurki, M. & Salo-Chydenius, S. 2015. Päihdehoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro.

Pesonen, A. 2006. Asiakkaiden kokemuksia mielenterveyspalveluista. Tampere: Juvenes Print.

Päihdetilastollinen vuosikirja. 2014. Alkoholi ja huumeet. Suomen virallinen tilasto. Helsinki: Stakes.

Päihdetilastollinen vuosikirja. 2017. Alkoholi ja huumeet. Suomen virallinen tilasto. Helsinki: Stakes.

Saarenheimo, M. 1997. Jos etsit kadonnutta aikaa. Vanhuus ja oman elämän muisteleminen. Tampere: Osuuskunta Vastapaino.

Salo, M. 2010. Ihmisoikeudet mielenterveys- ja päihdeyksiköissä kokemusarvioinnin kohteina. Helsinki: Yliopistopaino.

Sisäasiainministeriö. 2008. Turvallinen elämä jokaiselle. Sisäisen turvallisuuden ohjelma. Sisäasiainministeriön julkaisuja 16. Helsinki: Sisäasiainministeriö.

Tanhua, H., Virtanen, A., Leppo, A. & Kotovirta, E. 2011. Huumetilanne Suomessa 2011. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, raportti 62/2011. Tampere: Tampereen yliopistopaino.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 6. uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

Vuorilehto, M., Larri, T., Kurki, M. & Hätönen, H. 2014. Uudistuva mielenterveystyö. Helsinki: Edita Prima.

Sähköiset lähteet

Alkoholiongelmaisen hoito. Käypä hoito -suositus. 2015. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecim ja Suomen Päihdelääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 18.12.2017.
<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/suositus?id=hoi50028>

Duodecim Terveyskirjasto. 2016. Alkoholiriippuvuus. Viitattu 28.10.2017.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00196

Finlex. Huumausainelaki. Viitattu 24.11.2017.
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2008/20080373>

Hietala, O. & Rissanen, P. 2015. Opas kokemusasiantuntijatoiminnasta. Viitattu 25.11.2017.
<http://mtkl.fi/wp-content/uploads/2015/03/Kokemusasiantuntija-opas.pdf> s.12-15

Jämsen, A. & Pyykkönen, A. 2014. Osallisuuden jäljillä. Saarijärvi: Pohjois-Karjalan sosiaaliturvayhdistys ry. Viitattu 02.02.2018.
<http://www.pksotu.fi/pksotu/wp-content/uploads/2016/06/oSallisuuden-j%C3%A4ljill%C3%A4-verkkoversio-pakattuna-16052014.pdf>

Riikola, T., Raimo, K., Salokangas, R & Laukkala, T. 2013. Käypä hoito. Skitsofrenia. Viitattu 13.11.2017. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/potilaalle/suositus?id=khp00031>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2016. Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma 2009-2015. Viitattu 25.11.2017.
http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74820/1004164MIELENTERVEYS__JA_P_IHDESUUNNI1487308985.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2012. Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma 2009-2015. Viitattu 27.12.2017.
<http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/69912/978-952-00-3382-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 2015. Ahdistuneisuushäiriöt. Viitattu 10.11.2017.
<https://www.thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/ahdistuneisuushairiot>

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 2017. Mielialahäiriöt. Viitattu 25.10.2017.
<https://www.thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/mielialahairiot>

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 2016. Psykoosit. Viitattu 15.11.2017.
<https://www.thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/psykoosit>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Kostiainen, E., Ahonen, S., Verho, T., Rissanen, P & Rotko, T. 2014. Kokemukset käyttöön. Viitattu 26.11.2017.
https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/125488/URN_ISBN_978-952-302-373-4.pdf?sequence=1

Valtioneuvosto. 2015. Ratkaisujen Suomi. Neuvottelutulos strategisesta hallitusohjelmasta. Viitattu 15.01.2018.
http://valtioneuvosto.fi/documents/10184/1427398/Hallitusohjelma_27052015.pdf/75d94d8d-15c9-405a-8a9b-eca4987b635e

Luettelo kuvioista

Kuvio 1. Raittilan merkitys kävijöille.

Kuvio 2. Kävijöiden kokemuksia vertaistuesta Raittilassa.

Kuvio 3. Raittila yhteiskunnallisen osallisuuden ja toimijuuden tukijana.

Liitteet

Liite 1: Saatekirje



48 (50)

Hei!

Olemme sairaanhoitajaopiskelijoita ja teemme opinnäytetyötä liittyen Raittilaan.

Toivomme saavamme nauhoittaa haastattelun.

Haastattelut ovat luottamuksellisia ja tallenteet tullaan hävittämään, kun opinnäytetyö valmistuu.

Jos teille tulee kysyttävää opinnäytetyöhöme liittyen, voitte olla yhteydessä meihin sähköpostitse.

siiri.pessala@student.laurea.fi

iida.lunnas-hyvarinen@student.laurea.fi

Kiitos, kun osallistutte haastatteluun!

Terveisin,

Siiri ja Iida

Liite 2: Haastattelun runko.

Haastattelun runko

Haastatteluteemojen luokittelu perustui hankesuunnitelman tavoitteisiin ja kategoriointiin.

1. Kävijään tutustuminen.

Haastattelutilanteet aloitetaan tutustumalla kävijään, ja keskustelu voi olla alkuun vapaata. Kävijä saa halutessaan kertoa taustastaan (päihderiippuvuus, mielenterveyden ongelmat) siinä määrin kuin hän kokee haluavansa kertoa, huomioidaan kuitenkin tarpeen mukaan aihealueen rajaamisesta. Kartoitetaan, kuinka kauan kävijä on käynyt Raittilassa, ja kuinka usein hän siellä käy.

2. Millainen merkitys Raittilan toiminnalla on kävijälle?

Selvitetään Raittilan toiminnan merkitystä kävijälle. Mikä Raittilan toiminnassa tukee ja edistää päihteettömyyttä ja kuntoutumista? Mikä työntekijöiden toiminnassa tukee päihteettömyyttä ja kuntoutumista? Millainen merkitys Raittilalla on kävijän arkirytmille? Miten Raittila tukee elämäntilannetta?

3. Millaisia kokemuksia kävijällä on vertaisuudesta, vertaistuesta ja kokemusasiantuntijuudesta Raittilassa?

Kysymykseen kolme liittyvä keskustelu aloitetaan avaamalla tarpeen mukaan auki käsitteitä vertaisuus, vertaistuki ja kokemusasiantuntijuus, koska käsitteet ja niiden merkitykset voivat sekoittua helposti. Keskustellaan vertaistukeen liittyvästä keskinäisestä kunnioituksesta, tasa-arvosta ja luotettavuudesta.

Millaisia kokemuksia kävijällä on vertaistuesta ja vertaisuudesta Raittilassa? Millainen merkitys vertaiskontakteilla on kävijälle kuntoutumisen ja päihteettömyyden tukemisen näkökulmasta? Miten kävijä on itse toiminut vertaisena ja antanut vertaistukea, ja millainen merkitys sillä on ollut itselle ja muille? Miten kävijä kokee muilta kävijöiltä saadun vertaistuen? Millaista palautetta kävijä on saanut vertaistoimintaan liittyen? Millaiseksi kävijä kokee vertaistuen antamisen, ja olisiko kävijä mahdollisesti kiinnostunut toimimaan kokemusasiantuntijana Raittilassa ja käymään siihen liittyvän koulutuksen? Onko kävijä kokenut yksinäisyyttä, ja onko tämä lievittynyt tai vähentynyt Raittilassa käymisen myötä?

4. Miten Raittila on vahvistanut kävijän toimijuutta ja osallisuutta?

Kysymykseen neljä liittyen aloitamme keskustelun avaamalla toimijuuden ja osallisuuden käsitteitä kävijälle.

Millaisena kävijä kokee mahdollisuutensa vaikuttaa omaan elämäntilanteeseensa, ja ovatko nämä mahdollisuudet muuttuneen Raittilassa käynnin myötä? Pyydämme kävijää kuvailemaan omaa kokemustaan osallisuudesta ja toimijuudesta, ja miten nämä toteutuvat konkreettisesti hänen elämässään. Miten Raittilan toiminta on vaikuttanut osallisuuden ja toimijuuden kokemuksiin, ja ovatko nämä vahvistuneet tai muuttuneet? Millaisista asioista kävijöiden osallisuuden kokemukset Raittilassa muodostuvat? Mitkä tekijät rajoittavat kävijän mahdollisuuksia tehdä valintoja ja toimia itsenäisesti? (Millaista tukea Raittila voisi tähän tarjota?)

6. Vapaa palaute.

Haluaako kävijä vielä sanoa jotakin? Onko kävijällä toiveita, odotuksia tai kehittämissuhteita Raittilan toiminnalle?