



Diak

Annu Harju
Anu Karjalainen
Diakonia-ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto
Sosionomi (AMK)
Opinnäytetyö, 2019

VAHVUUTTA VANHEMMUUTEEN

**Asiakkaiden ja lähettävän tahon työntekijöiden kokemuksia
ryhmämuotoisesta perheen avokuntoutuksesta Kainuun
Sotessa**

TIIVISTELMÄ

Annu Harju

Anu Karjalainen

Vahvuutta vanhemmuuteen - Asiakkaiden ja lähettävän tahon työntekijöiden kokemuksia ryhmämuotoisesta perheen avokuntoutuksesta Kainuun Sotessa

46 sivua, 2 liitettä

Kevät 2019

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto

Sosionomi (AMK)

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää Kajaanissa toimivan ryhmämuotoisen perheen avokuntoutuksen Katajaisen asiakkaiden ja lähettävän tahon työntekijöiden kokemuksia kuntoutusjaksosta. Opinnäytetyö vastaa työelämän tarpeeseen Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän aikuisten mielenterveyspalveluiden ja riippuvuuksien hoidon yksikössä.

Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkimuksena. Tutkimusmenetelmänä oli teemahaastattelu, ja aineisto analysoitiin teemoitellen ja tyypitellen. Haastatellut olivat ryhmämuotoisen perheen avokuntoutus Katajaisen asiakkaina olleita sekä sinne asiakkaita lähettäneitä työntekijöitä. Haastatellut asiakkaat olivat läpikäyneet sovitusti kokonaisen kuntoutusjakson Katajaisessa. Tutkimus toteutettiin syksyn 2018 ja talven 2019 aikana.

Aineiston perusteella asiakkaat kokivat saaneensa kuntoutusjaksolta tarvitsemaansa tukea sekä selkeyttä tulevaisuudensuunnitelmiinsa. He saavuttivat kuntoutusjaksolle asettamansa tavoitteet. Lähettävän tahon työntekijöiden odotukset Katajaisen kuntoutusjaksosta asiakkaansa kohdalla toteutuivat ja kuntoutus toteutui suunnitellusti. Aineistosta ilmeni, että Katajaista vastaavaa palvelua ei ole saatavilla Kainuussa.

Tulosten perusteella voidaan päätellä, että Katajaisen toiminta on asiakaslähtöisesti toteutettua, monipuolisesti palveluja tarjoavaa ja laadukasta sosiaalityötä. Kuntoutusjakson aikana koko perheen voimavarat huomioidaan ja perhe saa tarvitsemaansa tukea yksilöllisesti. Kuntoutusjakson jälkeen usea perhe jatkoi oppimaansa arkiryhtiä ja toteutti tulevaisuudensuunnitelmiaan suunnitellusti.

Asiasanat: Perhe, sosiaalinen kuntoutus, vanhemmuus, verkostotyö

ABSTRACT

Annu Harju
Anu Karjalainen
Strength to parenthood
46 pages and 2 appendices
Spring 2019
Diaconia University of Applied Sciences
Social Education Programme
A Bachelor of Social Services (UAS)

The goal of this thesis was to clarify the experiences of the group social rehabilitation Katajainen's clients and the professionals assigned to these families. The thesis is aiming to respond to the actual assessment and development needs in the adult mental health services and addiction care unit in the region of Kainuu.

This thesis was produced as a qualitative study. The study method employed was theme interviews and the study material was analyzed by theme and type. The interviewees were clients of the open rehabilitation at Katajainen and the professionals who had directed them to this service. The clients interviewed had gone through an entire session of open rehabilitation at Katajainen. This study was produced during autumn 2018 and winter 2019.

Based on the accumulated information the clients felt they had received the needed guidance and clarity concerning their future plans during their rehabilitation. They also achieved the goals they had set at the beginning. The professional side felt also they had accomplished their goals and expectations and the rehabilitation was completed according to previous planning. The study material accumulated revealed that this kind of service is not available in Kainuu by another social service provider.

The conclusion of this research is that the services of Katajainen are customer based and conclusive in their offers of social work and services. During their rehabilitation program the whole client family is taken into consideration and they can also receive support individually. After their program it was concluded that the families would continue to follow their learnt day schedule and to fulfil their future plans as recommended by the professionals of Katajainen.

Keywords: Family, social rehabilitation, parenthood, networking.

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	4
2 MIELENTERVEYS- JA PÄIHDEKUNTOUTUSTA PERHEILLE	6
2.1 Perhekeskeisyys ja vanhemmuuden tukeminen	6
2.2 Mielenterveys- tai päihdeongelma perheessä	7
2.3 Lakeja palveluiden taustalla	8
2.4 Mielenterveys- ja päihdekuntoutusta perheille	9
2.5 Moniammatillinen verkostotyö	12
2.6 Ryhmästä vertaistukea	13
3 RYHMÄMUOTOINEN PERHEEN AVOKUNTOUTUS KATAJAINEN	15
3.1 Tarvelähtöistä palvelua	15
3.2 Kohderyhmä ja toiminnan sisältö	16
4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	19
4.1 Tutkimuksen taustaa	19
4.2 Tutkimusongelmasta tavoitteeksi	19
4.3 Aineistohankinta ja tutkimusmenetelmä	20
4.4 Aineiston analyysi	22
5 TULOKSET	25
5.1 Asiakkaiden haastattelut	25
5.1.1 Ennakkotunnelmat	25
5.1.2 Tavoitteet ja niiden saavuttaminen	26
5.1.3 Tukea ja apua Katajaisesta	27
5.2 Lähettävän tahon työntekijöiden haastattelut	29
5.2.1 Odotukset ja tavoitteet kuntoutusjaksolle	29
5.2.2 Nähdyt muutokset asiakkaan elämässä	32
5.2.3 Muita kokemuksia ja huomioita	33
6 JOHTOPÄÄTÖKSET	35
7 POHDINTA	39
7.1 Opinnäytetyön aiheen pohdintaa	39

7.2 Opinnäytetyöprosessin pohdintaa	40
7.3 Ammatillinen kasvu	41
7.4 Opinnäytetyön eettisyys	42
LÄHTEET.....	43
LIITE 1. Haastattelukutsu asiakkaille	47
LIITE 2. Haastattelukutsu työntekijöille	48

1 JOHDANTO

Kuntoutus on kehittynyt sairaus-, häiriö- ja ongelmakeskeisyydestä henkistä hyvinvointia ja toimintakykyä tukevaksi toiminnaksi. Voimavarat löytyvät usein arkielämän tilanteista ja asioista. Kuntoutuja itse, asiakas, on omien voimavarojensa ja kuntoutumisensa mahdollisuuksien asiantuntijana. (Riikonen 2008, 159–160.) Mielenterveys- ja päihdeongelmat koskettavat useita suomalaisia lapsiperheitä. Avopalveluina tuotettu kuntoutus on sekä terveydenhuolto- että sosiaalihuoltolain mukaista palvelua.

Aikuisen mielenterveyden tai päihteidenkäytön ongelma vaikeuttaa koko perheen arkea (Koskisuus & Kulola 2005, 13–14, 72–74). Vanhemmuuden ja koko perheen tukeminen on tärkeää ja voi parhaimmillaan auttaa perhettä eteenpäin elämässä useita vuosia (Lahti & Pienimäki 2004, 150). Yhteistyössä tehtävä asiakaslähtöinen kuntoutus on inhimillistä ja arvokasta työtä. Pitkäjänteinen ja tavoitteellinen työskentely perheiden kanssa vaatii luottamuksellisen suhteen, rauhallisen ympäristön sekä riittävästi aikaa. Raskaana olevien äitien ja pienten lasten vanhempien tukeminen on varhaista puuttumista, jolla voidaan ennaltaehkäistä ongelmia perheessä ja säästää kustannuksia.

Vaikka Kainuussa, kuten muuallakin Suomessa syntyvyys laskee, niin tuettavia perheitä ja päihde- ja mielenterveysongelmia on paljon. Valtion määrärahan tarkoituksena on turvata päihteitä käyttävien äitien kuntoutus, ja on tärkeää, että päihteitä käyttävien äitien palvelut vakiintuvat osaksi maakuntien palvelujärjestelmää (Terveystieteiden tutkimuskeskus ja Kainuun sairaanhoitopiiri). Päihdeäitien kuntoutuspalvelut turvataan valtionavustuksella). Valtion määrärahan tuella toteutetaan Kajaanissa Katajainen-nimistä ryhmämuotoista perheen avokuntoutusta.

Katajaisen tavoitteena on auttaa asiakasperhettä löytämään omassa elämässään toimintakykyä ja arjenhallintaa ylläpitäviä tekijöitä. Tarkoituksena on auttaa pienten lasten vanhempia löytämään iloa vanhemmuudesta vertaistuen ja työntekijöiden tukemana sekä tehdä jatkosuunnitelma tulevaisuutta ajatellen.

Tämän opinnäytetyön tutkimustavoitteena on selvittää Katajaisen asiakkaiden sekä lähettävän tahon työntekijöiden kokemuksia ryhmämuotoisesta perheen avokuntoutuksesta. Työn toimeksiantajana on Kainuun Soten aikuisten mielen-terveyspalveluiden ja riippuvuuksien hoidon yksikkö. Opinnäytetyö vastaa työelämän tarpeeseen, tutkimuksessa selvitetään uudehkon avokuntoutuspalvelun asiakkaiden ja lähettävän tahon työntekijöiden kokemuksia kuntoutusjaksosta ja tutkimustuloksia hyödynnetään Katajaisen toiminnan kehittämisessä.

2 MIELENTERVEYS- JA PÄIHDEKUNTOUTUSTA PERHEILLE

2.1 Perhekeskeisyys ja vanhemmuuden tukeminen

Perheelle ei ole yksiselitteistä määritelmää, vaan ihmisellä on oikeus määritellä itse, ketä hänen perheeseensä kuuluu. (Vilén, Leppämäki & Ekström 2002, 148–149; Faurie & Kalliomaa-Puha 2010, 28.) Kahden ihmisen parisuhteen muuttuessa vanhemmuudeksi elämäntilanne muuttuu monella tavalla. Lapsen syntymä vaikuttaa muun muassa ihmissuhteisiin, ajankäyttöön ja perheen taloudelliseen tilanteeseen. Vanhemmuudessa voimavaratekijöitä voivat olla esimerkiksi läheisverkosto, koulutus, hyvä parisuhde ja itsetuntemus. Vanhempien voimavarat vaikuttavat myönteisesti koko perheen hyvinvointiin. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 80–82.)

Yleisiä riskitekijöitä ja kuormitusta aiheuttavia asioita vanhemmuudessa ovat väsymys, arkipäivän raskaus, oman ajan ja parisuhdeajan niukkuus, yksinäisyys, epävarmuus ja rooliristiriidat. Myös taloudelliset vaikeudet, työttömyys ja liiallinen työmäärä ovat kuormitusta aiheuttavia tekijöitä. Suojaavat tekijät tukevat kehitystä riskeistä huolimatta. Alttiutta kielteisille vaikutuksille olosuhteissa, joissa riskit ovat suuret, kutsutaan haavoittuvuudeksi. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 80–82.)

On hyvä, jos vanhemmat voivat itse vahvistaa omia voimavarojaan. Tiedon hakeminen, asioista puhuminen, rakentava riitelemine, kotitöiden jakamisesta sopiminen ja parisuhteen aktiivinen hoitaminen ovat vanhemmuuden voimavaroja vahvistavia asioita. Lapsen kehityksen ja koko perheen hyvinvoinnin edistämisestä vastaavat ensisijaisesti vanhemmat. Tarvittaessa ulkopuolisen avun hakeminen on voimavara vanhemmuudessa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 80–82.)

Perhekeskeinen työote tarkoittaa ihmisen itsensä määrittelemän perheen ja läheisverkoston ottamista huomioon. Perhekeskeisyyden tavoitteena on tukea perheen sisäisiä suhteita ja löytää perheen voimavaroja ottamalla perhe huomioon

kaikissa ihmistä koskevissa asioissa. Tärkeintä on ihmisen kokemus siitä, että hänelle läheiset voivat osallistua hänen elämäänsä koskettaviin asioihin. (Vilén ym. 2002, 148–151.)

Perhekeskeisessä auttamistyössä on tärkeää auttajan ja perheen välinen yhteys. Auttajan on kohdattava ensisijaisesti perhe, ei ongelmaa tai vaikeuksia. Asiakaslähtöisyys ja osallisuuden kokemus vahvistuvat perheen kohtaamisessa, kun perhe ja sen jäsenet nähdään ainutlaatuisina yksilöinä. (Pesonen 2006, 159.) Vuorovaikutuksellisessa tukemisessa tavoitteena on ihmisen kuunteleminen, voimavarojen löytäminen ja vahvistaminen. Siitä voi syntyä voimaantumisen kokemus. Niin yksilö- kuin ryhmätoiminnoissakin, asioiden yhdessä kokeminen ja kokemusten jakaminen on tärkeää. (Vilén ym. 2002, 23–24).

2.2 Mielenterveys- tai päihdeongelma perheessä

Mielenterveyden häiriöt ovat yleisiä. Arviolta noin 13 %:lla väestöstä on persoonallisuushäiriö, noin 9 % sairastaa masennusta, 0,5–1,5 % sairastaa skitsofreniaa, 0,6–1,2 % kaksisuuntaista mielialahäiriötä ja 0,2–0,6 % syömishäiriötä. (Mielenterveyden keskusliitto. Käsitteitä mielenterveydestä.) Psykkinen sairastuminen eli mielenterveysongelma on taakka ihmiselle itselleen, ja muuttaa hänen suhdettaan perheeseensä. Mielenterveysongelma vaikuttaa alentavasti ihmisen toimintakykyyn, jaksamiseen ja itsetuntoon. Sairastuminen on koko perheen kriisi, ja se tuo muutoksia parisuhteeseen ja vanhemmuuteen. (Koskisuus & Kulola 2005, 13–14, 72–74.)

Mielenterveysongelma voi aiheuttaa väsymystä, ärtymistä, epätietoisuutta ja sisäänpäin kääntymistä. Sairastunut vanhempi ei ehkä jaksaa tai kykene ottamaan vastuuta kotitöistä ja lastenhoidosta samanlailla kuin ennen sairastumista. Vanhemman tapa kokea asioita ja huomioida itseään ja muita arjessa muuttuu. Sairastunut itse ja hänen perheenjäsenensä voivat myös kokea häpeää ja syyllisyyttä sairastumiseen liittyen. (Mielenterveystalo. Aikuiset. Kun perheessä on mielenterveys- tai päihdeongelma.)

Päihdeongelma tarkoittaa alkoholin, huumausaineiden tai lääkkeiden liiallista käyttöä niin, että käytöstä aiheutuu haittoja, kuten toimintakyvyn ja terveyden aleneminen, ihmissuhdeongelmat ja arjen sujumuuten ongelmat (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Alkoholi, tupakka ja riippuvuudet. Päihdeongelmien tunnistaminen ja hoito). Yli 29-vuotiaista suomalaisista 4 % sairastaa alkoholiriippuvuutta. Lääke- ja huumeriippuvuuksien esiintyvyydestä ei ole tarkkoja lukuja, mutta esiintyvyys on pienempi kuin alkoholiriippuvuudessa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Mielen-terveyshäiriöt. Päihderiippuvuus.) Vanhemman mielen-terveys- tai päihdeongelma on riski lapsen normaalille ja terveelle kehitykselle. Mielen-terveys- tai päihdeongelmasta kärsivän lapsella on lisäksi suurentunut vaara sairastua mielen-terveydenhäiriöihin sekä lapsena että aikuisuudessa. (Pohjanmaa-hanke. Mielen-terveysongelmat.)

2.3 Lakeja palveluiden taustalla

Perustuslain (L 731/1999) mukaan kunnan tulee huolehtia mielen-terveyspalvelujen järjestämisestä. Terveydenhuoltolaissa (L 1326/2010) asiaa tarkennetaan niin, että kunnan tulee järjestää asukkailleen tarpeellinen mielen-terveystyö terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi, yksilön ja yhteisön mielen-terveyttä suojaavien tekijöiden vahvistamiseksi. Terveydenhuoltolaissa (L 1326/2010) mainitaan myös, että kunnan velvollisuus on järjestää palveluita, joissa annetaan tarpeenmukaista psykososiaalista tukea yksilöille ja perheille. Sosiaalihuoltolain mukaan palveluja on järjestettävä jokapäiväisestä elämästä selviytymisen tueksi, osallisuuden edistämiseksi ja sosiaalisen syrjäytymisen ehkäisemiseksi sekä päihde- ja mielen-terveysongelmasta aiheutuvaan tuen tarpeeseen. Lapsiperheille suunnattujen palveluiden avulla on tarkoitus tukea vanhempia ja muita lapsen hoidosta ja kasvatuksesta vastaavia henkilöitä lapsen tasapainoisen kehityksen tueksi. (L 1301/2014.)

Sosiaalihuoltolaissa (L 1301/2014) on eritelty asiat, joihin on kiinnitettävä huomiota asiakkaan etua arvioitaessa. Näitä ovat muun muassa asiakkaan ja hänen läheistensä hyvinvointi, asiakkaan omatoimisuuden ja itsenäisen suoriutumisen vahvistuminen, läheiset ja jatkuvat ihmissuhteet, oikea-aikainen ja riittävä tuki,

mahdollisuus vaikuttaa ja osallistua omissa asioissaan sekä asiakassuhteen luotamuksellisuus ja yhteistoiminta asiakkaan kanssa.

Kuntien velvollisuus on tarjota sosiaalista kuntoutusta osana sosiaalipalveluja. Sosiaalinen kuntoutus määritellään sosiaalihuoltolaissa, jonka mukaan se on tehostettua tukea sosiaalisen toimintakyvyn vahvistamiseksi, syrjäytymisen ehkäisemiseksi sekä osallisuuden edistämiseksi. Sosiaalinen kuntoutus on sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen keinoin annettavaa tukea. Sosiaaliseen kuntoutukseen liittyvät sosiaalisen toimintakyvyn ja kuntoutustarpeen selvitys, kuntoutusneuvonta ja -ohjaus, valmennus arjen toiminnoista suoriutumiseen ja elämänhallintaan, ryhmätoiminta ja tuki sosiaalisiin vuorovaikutussuhteisiin sekä muut sosiaalista kuntoutumista edistävät toimenpiteet. (L 1301/2014.)

Lastensuojelulain näkökulmasta ensisijainen vastuu lapsen hyvinvoinnista on lapsen vanhemmilla ja muilla huoltajilla, joiden tulee turvata lapsen hyvinvointi ja tasapainoinen kehitys. Viranomaisten on tuettava vanhempia heidän kasvatustehtävässään ja tarjottava perheelle apua riittävän varhain, ja ohjattava perhe tai lapsi lastensuojelun piiriin tarvittaessa. Lastensuojelulaissa on määritelty ennaltaehkäiseviä toimia, joita kunnan tulee järjestää lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämiseksi. Näitä toteutetaan muun muassa varhaiskasvatuksessa, neuvoloissa, koulussa sekä muissa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa. Ennaltaehkäisevät toimet edistävät ja turvaavat lasten kasvua, kehitystä ja hyvinvointia sekä tukevat vanhemmuutta. (L 417/2007.)

2.4 Mielenterveys- ja päihdekuntoutusta perheille

Kuntoutuksen tarkoituksena on rakentaa ja ylläpitää yhteiskunnan sosiaalista järjestystä sekä tukea yksilön osallistumista ja kuulumista yhteiskuntaan. Kuntoutuksella pyritään turvaamaan yksilöiden arjessa selviytyminen elämän erilaisissa riskitilanteissa ja lisätä hyvinvointia ja elämänlaatua. Kuntoutus on tavoitteellista ja vuorovaikutuksellista toimintaa, joka tukee yksilön fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia voimavaroja. Keskeistä kuntoutuksessa on myös pyrkiä ehkäisemään syrjäytymistä. (Kokko 2004, 162–163.)

Sosiaalityöntekijä tekee asiakkaalle palvelutarpeen arvion ja päättää sosiaalisen kuntoutuksen tarpeesta. On tärkeää huomioida myös ne peruspalvelut, joiden asiakkaana kuntoutusta tarvitseva on aiemmin asioinut. Sosiaalityön tehtävänä on yhdistää tämä verkosto, jotta saadaan kattava kuva asiakkaan sosiaalisen kuntoutuksen tarpeesta ja tavoitteista. (Määttä 2017, 26–27.) Sosiaalinen toimintakyky on sosiaalisen kuntoutuksen lähtökohtana. Sosiaaliseen toimintakykyyn kuuluu asunto, ruoka, vaatteet, sosiaalinen verkosto, kyky hoitaa ihmissuhteita, huomioida muita ja ottaa apua vastaan, kyky hahmottaa ja hallita arkea sekä omasta henkisestä hyvinvoinnista huolehtiminen. (Lahti & Pienimäki 2004, 138.)

Perheille suunnattua kuntoutusta toteutetaan laitoksissa ja avopalveluina paikkakunnasta ja perheen yksilöllisistä tarpeista riippuen. Perhekuntoutuksen tarkoituksena on tarjota perheille suunnitellusti ja tavoitteellisesti kuntouttavaa toimintaa, joka vahvistaa koko perheen voimavaroja ja arjenhallintaa. (Terveystieteiden tutkimuskeskus ja Lastensuojelun keskuslaitos. Lastensuojelun käsikirja. Perhekuntoutus.)

Perhetyö on perheiden kanssa tehtävää tavoitteellista, suunnitelmallista sekä määräaikaan rajattua työskentelyä erilaisissa toimintaympäristöissä. Perhetyön tavoitteet määritellään perhe- ja tilannekohtaisesti. Työntekijän tulisi nähdä perhe kokonaisuutena, johon kaikki perheen jäsenet vaikuttavat toiminnallaan. Työskentelyn alkuvaiheessa pyritään selvittämään perheen ongelmat, tarpeet ja voimavarat sekä perheen sisäiset rakenteet. Työskentelylle luodaan konkreettisia tavoitteita, jotka ovat perheen tukena ja myös avuksi arvioitaessa työskentelyn toteutumista. Perhetyön tavoitteet ovat jokaisella perheellä erilaiset, mutta tarkoituksena on saavuttaa perheen itsenäinen selviytyminen ilman ulkopuolisia tukitoimia. (Reijonen 2005, 10–11; Kainuun sote. Perhetyö.)

Mielenterveyskuntoutujalla tarkoitetaan psyykkisesti sairastunutta ihmistä, jonka hoito on hallinnassa ja hän on toipumassa sairaudestaan (Mielenterveyden keskusliitto. Käsitteitä mielenterveydestä). Kuten muidenkin asiakasryhmien kohdalla, myös mielenterveyskuntoutuksessa korostuu vuorovaikutuksellisuus ja ohjaaminen. Auttajan tulee tunnistaa mielenterveyskuntoutujan elämäntilanne ja auttaa häntä kokemaan elämässään myönteistä kehitystä. Tavoitteena on auttaa

ihmistä voimaan hyvin ja selviytymään omassa arjessaan. Ihmisen elämäntilanteen kartoittaminen, ihmisen kuntoutukseen sitoutumisen tukeminen ja kuntoutuksen tuloksellisuuden seuranta ovat mielenterveyskuntoutuksen vaiheita. Ihmistä autetaan selviytymään haasteistaan ja esteistään niin, että hän pystyy kohtaamaan ja käsittelemään niitä, sekä kehittyä omat voimavaransa huomioon ottaen. (Mattila 2009, 96–100.)

Kuntoutuminen on muutosprosessi, jossa ihmisen elämän päämäärät, asenteet, arvot, tunteet, taidot ja roolit muuttuvat. Kysymyksessä on syvällinen muutos, jossa ihmisen käsitys ja mielikuva itsestään sekä suhde ympäröivään maailmaan muuttuu. Kun ihminen muuttuu hoidettavasta kuntoutujaksi, hänen vastuunsa omasta elämästään kasvaa. (Koskisuu & Kulola 2005, 147–148.) Vuorovaikutuksellinen tukeminen tapahtuu siinä hetkessä, ja asiakas itse määrittää kuinka paljon tuo menneisyytään esiin. (Vilén ym. 2002, 23–24). Lasten, nuorten ja perheiden parissa työskentelevällä ammattilaisella on oltava ihmistä kohtaan kunnioittava, kiinnostunut ja myötätuntoinen asenne. Niiden avulla voidaan käydä kuuntelevaa keskustelua ja ratkaista ongelmia luovasti. (Terveystieteiden tutkimuskeskus. Sosiaalipalvelut. Palvelutarpeen arviointi.)

Päihdeongelma ei ole ihmisestä irrallinen osa, vaan kuntoutuksessa tulee ottaa huomioon ihminen kokonaisvaltaisesti ja tukea hänen elämänmuutostaan kaikilla elämän eri osa-alueilla (Lahti & Pienimäki 2004, 150). Päihdeongelmasta kuntoutuminen voi viedä useita vuosia, ja kuntoutuksen onnistumisen kannalta on oleellista tuoda kuntoutus mahdollisimman lähelle ihmisen arkea ja perhettä. Laaja yhteistyö hyvinvointipalvelujen kanssa on yksilö- ja ryhmämuotoisen työn ohella tärkeää kuntoutuksen jatkuvuuden varmistamiseksi. Ihmisen sosiaaliseen ympäristöön kuuluu koko sosiaalinen konteksti, jossa ihminen elää, joten kuntoutuksessa tulisi ottaa huomioon läheisverkoston lisäksi kokonaistilanne asumiseen, työhön ja vapaa-aikaan liittyen. Toipumisen ja kuntoutumisen kannalta on väliä, ovatko läheiset päihdeettömyyttä tukevia vai itse edelleen päihdeongelmaisia. (Lahti & Pienimäki 2004, 136–137.)

Päihderiippuvuus ei ole yksityisasia, vaan koskettaa koko perhettä ja muita läheisiä. Vanhemman saatua itsensä sellaiseen tasapainoon, että voi huolehtia myös

lapsestaan kuntoutuksen aikana, lapsen ja vanhemman suhde toimii voimavarana elämänmuutoksessa. Vanhemmuus voi toimia yhtenä kantavana elementtinä uuden minäkuvan rakentamisessa ja on tärkeä osa päihderiippuvuudesta toipumista. (Ruisniemi 2006, 165–166, 184.)

Ihmisen omien oivallusten ja kokemusten kautta voi syntyä sisäistä voimantunnetta, jota kutsutaan voimaantumiseksi. Voimaantumiseen vaikuttaa myös vuorovaikutus muiden kanssa, eli auttaja voi voimaannuttaa ihmistä vuorovaikutussuhteessa. Voimaantuminen lisää energiaa oppimiseen ja kasvuun. Voimaantuminen voi näkyä ihmisessä itsetunnon paranemisena, kykynä asettaa ja saavuttaa päämääriä, elämänhallinnan lisääntymisenä ja toiveikkuutena tulevaisuuden suhteen. Voimaantuminen on sekä yksilöllinen että sosiaalinen prosessi, joka vaatii niin liikkumatilaa kuin aktiivista osallistumista ja yhteisöllisyyttäkin. (Vilén ym. 2002, 26; Iija 2009, 105–106.)

2.5 Moniammatillinen verkostotyö

Verkostokeskeinen työ on toimintaperiaate, joka ottaa ihmisen sosiaalisen verkoston huomioon kaikissa tilanteissa. Ihmisen sosiaaliseen verkostoon voi kuulua hänen perheensä ja sen hetkiseen elämäntilanteeseen vaikuttavia henkilöitä. Verkostoon voi kuulua myös eri tahojen työntekijöitä, jotka osallistuvat ihmisen tukemiseen, auttamiseen ja hoitoon. Verkostokeskeisessä työssä voidaan hyödyntää usean ihmisen voimavaroja ja yksittäinen työntekijä voi luopua ajatuksesta, jossa hän on yksin auttajana. (Vilén ym. 2002, 146–147, 156–157; Metteri & Haukka-Wacklin 2004, 54–55.)

Verkosto kootaan asiakaslähtöisesti ja tilannekohtaisesti. Ihminen itse määrittelee läheisverkostostaan, keitä otetaan mukaan verkostotyöhön. Verkosto koontuu ihmiselle itselleen sopivassa paikassa tarkoituksenmukaisesti. Verkostotyön tarkoituksena on tehdä asiakaslähtöistä työtä yli sektorirajojen. Verkostotyön keskiössä on ihminen, jota pyritään tukemaan voimavarakeskeisesti. (Vilén ym. 2002, 146–147, 156–157; Metteri & Haukka-Wacklin 2004, 54–55.)

Kuntoutuminen on kokonaisvaltainen kasvu- ja muutosprosessi, jonka aikana tapahtuu koko ajan muutosta, vaikkei ihminen sitä aina itse huomaisikaan. Perheenjäsenten ja läheisten mukaan ottaminen kuntoutukseen voi antaa heillekin pidemmän tähtäimen perspektiiviä ja ymmärrystä tilanteeseen. (Koskisuus & Kulola 2005, 152–153.)

Moniammatillisessa verkostotyössä voi olla haasteena saada lapsen ääni kuuluviin. Verkoston läsnä ollessa lapset kokevat usein, ettei heidän mielipiteitään ja näkökulmiaan huomioida tarpeeksi. Lapset eivät rohkene tai osaa tuoda esille omaa näkökulmaansa. Tämä on selvinnyt, kun verkostopalaverissa mukana olleiden lasten mielipiteitä on kysytty. (Järvinen & Taajamo 2008, 14.) Auttajan tehtävänä on rohkaista lasta ja luoda hänelle mahdollisuuksia ilmaista itseään ja mielipiteitään ikätasoisella tavalla, esimerkiksi piirtäen tai leikkien. Osallisuus on yksi kasvun ja kehityksen perusedellytyksistä, sen kautta opitaan elämään ja olemaan yhdessä. (Terveystieteiden tutkimuskeskus. Lastensuojelun käsikirja. Lapsen osallisuus.)

Verkostotyössä auttajat ja ihminen läheisineen sopivat toimintatavoista, laativat suunnitelman ja toteuttavat sitä. Verkostotyössä jokaisella on selkeä vastuualue ja käsitys siitä, kuka tekee mitään ja milloin. Tiedonkulun pitäisi olla nopeaa ja joustavaa, jotta muuttuviin tilanteisiin voidaan reagoida. Verkostotyössä luodaan yhteisellä osaamisella vaihtoehtoja ja näkökulmia ihmiselle. Verkostolla tulee olla yhteinen selkeä päätavoite. (Ihalainen & Kettunen 2016, 57.) Ihmisen oma kokemus ja näkemys liittyy eri ammattilaisten asiantuntijuuden ja näkemysten kanssa yhteiseksi keskusteluksi verkostotyössä. Tällöin syntyy ammattilaisten ja asiakkaan yhteisessä dialogissa tuotettu aikaansaannos, joka voi viedä asiakkaan tilannetta ja asioita eteenpäin. (Arnkil & Seikkula 2004, 192.)

2.6 Ryhmästä vertaistukea

Ryhmä voidaan määritellä sen koon, tarkoituksen, rajojen, sääntöjen, vuorovaikutuksen, työnjaon ja roolien kautta. Ryhmän jäsenillä on yleensä yhteinen tavoite, keskinäistä vuorovaikutusta sekä käsitys siitä, keiden kanssa kuuluu ryhmään. (Kopakkala 2011, 36.) Ryhmään kuuluminen on ihmisille tärkeää,

erityisesti haasteellisissa elämäntilanteissa. Ihminen tarvitsee tukea ja joukkoon kuulumista silloinkin, kun ei koe olevansa vahva eikä pysty tukemaan muita. Pitkittyneen kriisin tai vaikean elämäntilanteen takia läheisverkosto voi pienentyä tai kadota kokonaan, jolloin ihmiselle voi olla hyvä tavata samassa elämäntilanteessa olevia. Vertaisryhmä voi olla yhdessä asuva, säännöllisin väliajoin koontuva tai jopa yksittäinen kohtaaminen. Elämän mielekkyyden ja jaksamisen kannalta vertaisryhmän tuki voi olla äärimmäisen tärkeää. Ryhmässä voidaan vaihtaa näkemyksiä ja kokea todellista ymmärretyksi tulemistä. (Vilén ym. 2002, 51–52.)

Kaiken ryhmätoiminnan keskiössä sosiaali- ja terveysalalla on keskustelu. Myös toiminnallisessa ryhmässä on tarkoitus herättää keskustelua tekemisen ohessa. Ryhmän sisällä käytävän keskustelun tarkoituksena on tuoda uusia näkemyksiä ja ajatuksia ryhmän jäsenille. Ryhmään kuulumisen kokemus, avautuminen ja hyväksyntä, toivon herättäminen ja löytyminen sekä samankaltaisuuden kokeminen ovat hoitavia tekijöitä ryhmässä. Myös tiedon jakaminen, toisen auttamisen kokemus, sosiaalinen tuki, ihmissuhdetaitojen ja sosiaalisten taitojen oppiminen sekä korjaavat kokemukset ovat osa ryhmätoimintaa. Keskustelullisia ryhmiä voi olla eri tavoitteiden, tekniikoiden tai teoriataustan perusteella. (Vilén ym. 2002, 202–205.)

Vertaisryhmässä siihen osallistuvilla voi olla samankaltainen elämäntilanne, kokemus, menetys tai muu yhdistävä asia (Kaukkila, Lehtonen & Raatikainen 2007, 18). Vertaistukiryhmässä arkaluontoisenkin ongelman häpeään voi unohtaa, sillä ryhmäläisillä on samankaltaisia kokemuksia tai ongelmia. Tunteiden ja kokemusten purkaminen on oleellinen osa vertaistukea. Tärkeää vertaistukiryhmässä on myös selviytymiskeinojen jakaminen. Vertaisella voi olla jokin keino tai tieto, jota ei ole itse tullut ajatelleeksi ja jota työntekijä ei ole ehdottanut. Asian kokeneelta uuden keinon kuuleminen voi olla vakuuttavampaa kuin työntekijältä. (Ihalainen & Kettunen 2016, 59.)

3 RYHMÄMUOTOINEN PERHEEN AVOKUNTOUTUS KATAJAINEN

3.1 Tarvelähtöistä palvelua

Katajainen on ryhmämuotoinen perheen avokuntoutus, joka on suunnattu mielenterveys- ja päihdeasiakkaille. Sen toiminta on käynnistetty Kainuun soten aikuisten mielenterveyspalveluiden ja riippuvuuksien hoidon sekä perhepalveluiden yhteistyönä lokakuussa 2017. Katajainen on luotu vastaamaan Kainuun alueella ilmenneisiin palvelutarpeisiin. Ryhmämuotoinen perheen avokuntoutus oli ollut suunnitteilla jo pidemmän aikaa ennen varsinaisen toiminnan käynnistämistä. Lapsiperheiden sosiaalipalveluiden lisäksi toiminnassa ovat kiinteästi mukana perhepalveluiden muutkin tulosyksiköt. (Aikuisten mielenterveyspalveluiden ja riippuvuuksien hoidon tulosyksikön päällikkö ja Katajaisen esimies Marja-Leena Leinonen, henkilökohtainen tiedonanto 20.2.2019.)



KUVIO 1. Katajaisen sijoittuminen organisaatiossa (oma kuvio)

Katajainen toimii toistaiseksi hankerahoituksella. Suunnittelua ja kehittämistä tehdään Katajaisen esimiehen, henkilöstön ja ohjausryhmän toimesta. Ohjausryhmään kuuluu edustaja kustakin tahosta: aikuisten mielenterveyspalvelut ja riippuvuuksien hoito, lastensuojelun palvelut, perhetyö, äitiys- ja lastenneuvolapalvelut,

lastenpsykiatrian vauvaperhetyö sekä aikuissosiaalityö. Ohjausryhmä kokoontuu noin kahden kuukauden välein. (Katajaisen työntekijät Jaana Haataja, Pirkko Repo ja Tiina Mattila, henkilökohtainen tiedonanto 26.11.2018.)

3.2 Kohderyhmä ja toiminnan sisältö

Avokuntoutuksen tavoitteena Katajaisessa on tukea perhettä arjenhallinnassa ja vanhemmuudessa, kun vanhemmalla on tai on ollut mielenterveyden haasteita, tai päihteiden ongelmakäyttöä. Asiakkuuteen ei kuitenkaan vaadita diagnoosia. Katajaisen toiminta on suunnattu alle 10-vuotiaiden lasten perheille, mukaan lukien ensimmäistä lastaan odottavat. Perhe voi tulla toimintaan mukaan ilman lähetettä tai aikaisempaa asiakkuutta. Kuntoutusjakson pituus on kymmenen viikkoa, mutta tarvittaessa sitä voidaan lyhentää tai pidentää. Perhekohtaisen toimintajakson aikana perhe käy läpi kuntoutukseen sisältyvät teemat.

Toimintaan voi osallistua vanhempi tai vanhemmat yksin tai yhdessä lapsen tai lasten kanssa. Asiakasperheillä voi olla monenlaisia haasteita: päihde- tai mielenterveysongelmia, vuorovaikutuksen pulmia, haasteita lapsen hoitamisessa tai kasvatuksessa, epäsäännöllinen päivärytmi, taloudellisia vaikeuksia, tai jaksamisen ja arjesta selviytymisen haasteita. Asiakkaalle tehdään sosiaalisen kuntoutuksen päätös aikuissosiaalityön toimesta, jolloin asiakkaalle maksetaan viisi euroa päivässä sosiaalisen kuntoutuksen toimintarahaa. (Jaana Haataja, Pirkko Repo ja Tiina Mattila, henkilökohtainen tiedonanto 26.11.2018.)

Katajainen aloitti toimintansa ja toimi kajaanilaisessa omakotitalossa, josta yksikkö muutti Kajaanin keskustaan kerrostaloasuntoon alkuvuodesta 2019. Asiakkaat osallistuvat toimintaan maanantaista perjantaihin klo 8:30-15:00. Aamut aloitetaan yhteisellä aamupalalla, jonka jälkeen kaksi kolmesta työntekijästä pitävät huolta lapsista, sillä aikaa kun yksi työntekijöistä ohjaa ryhmätilassa aikuisille heidän omaa ryhmäänsä. Lounaan ja päiväunien jälkeen ohjelmassa on esimerkiksi ulkoilua, askartelua tai muuta toiminnallista ryhmätoimintaa.

Vapaan ohjelman ohessa toteutetaan erilaisia työmenetelmiä, esimerkiksi jonkun vanhemman kanssa kahden kesken tai perhekohtaisena tuokiona. Toiminta tarjoaa vertaistukea, yhteistä toimintaa lasten kanssa, apua vanhemmuuden haasteisiin ja keinoja pärjäämiseen mielenterveys- tai päihdeongelmien kanssa. Lapsiperheiden auttaminen ja tukeminen kodinomaisessa ympäristössä on luontevaa ja intiimiä. On tärkeää, että kaikki osapuolet saavat äänensä kuuluviin ja että dialogi on mahdollista toteuttaa kiireettömästi, sillä luottamuksen luominen vaatii aikaa. (Jaana Haataja, Pirkko Repo ja Tiina Mattila, henkilökohtainen tiedonanto 26.11.2018.)

Katajaisessa työskentelevät ovat sosiaali- ja terveysalan asiantuntijoita, joilla jokaisella on oma erityisosaamisensa. Tällä hetkellä henkilöstö koostuu sosionomista, perhetyöntekijästä ja psykiatrisesta sairaanhoitajasta. Moniammatillinen yhteistyö on asiakaslähtöistä ja eri alojen asiantuntemusta kokoavaa työskenteilyä. Ideana on, että asiakas saa kuntoutusjakson aikana kaikki tarvitsemansa palvelut Katajaisesta tai Katajaisen työntekijöiden tukemana muilta tahoilta. Moniammatillisen työryhmän lisäksi asiakaskohtaiseen verkostoon kuuluvat omaiset ja läheiset, eri viranomaiset, työyhteisöt sekä kolmannen sektorin toimijat. Lastensuojelu on tiiviissä yhteistyössä monien kuntoutukseen osallistuvien perheiden elämässä. Verkostoon kuuluu myös lähettävän tahon työntekijä, joka on ohjannut asiakkaan Katajaiseen. (Jaana Haataja, Pirkko Repo ja Tiina Mattila, henkilökohtainen tiedonanto 26.11.2018.)

Verkoston kesken käydään kuntoutuksen alussa aloituspalaveri, jossa nimetään asiakkaan tavoitteet. Verkosto kokoontuu asiakkaan kuntoutusjakson puolivälin tienoilla välipalaveriin ja kuntoutusjakson lopussa loppuarviontiin. Verkostoon kuuluvat muut ammattilaiset jäävät taustalle Katajaisen jakson ajaksi, mutta asiakkuus kuitenkin säilyy myös lähettävällä taholla kuntoutusjakson ajan. Asiakas tapaa kuntoutusjakson aikana Katajaisen ulkopuolisia kontakteja tarvittaessa ja yksilöllisen suunnitelman mukaan. Katajaisen työntekijä lähtee tarvittaessa asiakkaan mukaan muihin palveluihin. Myös jatkosuunnitelmien miettiminen tapahtuu yhteistyössä asiakkaan ja verkoston kesken, ja asiakas saatetaan seuraaviin palveluihin. (Jaana Haataja, Pirkko Repo ja Tiina Mattila, henkilökohtainen tiedonanto 26.11.2018.)

Jokapäiväisessä asiakastyössä jokainen asiantuntija tuo omaa osaamistaan ja näkökulmia yhdessä tehtävään työhön asiakaslähtöisesti. Ryhmä- ja yksilötyöskentely, toiminnallisuus, tarinallisuus, psykoedukaatio, voimavarakeskeisyys ja motivoiva keskustelu ovat Katajaisessa käytettäviä työmenetelmiä. Ryhmien teemoja tällä hetkellä ovat vanhemmuus, muutos sekä voimavarat. Teemojen aiheet muodostuvat kulloisenkin ryhmän asiakkaiden tarpeiden mukaisesti. Joiltain osin teemoja käydään läpi yksilöllisesti. (Jaana Haataja, Pirkko Repo ja Tiina Mattila, henkilökohtainen tiedonanto 4.12.2018.)

Vanhemmuusryhmässä keskustellaan vanhemmuuden rooleista, lisätään vanhempien kasvatustietoisuutta sekä tehdään ajankäytön suunnitelmia. Työmenetelminä käytetään keskustelujen lisäksi mallinnusta sekä erilaisia kortteja. Perheen tilannetta tarkastellaan lapsen näkökulmasta. Vanhempien kanssa käydään lapset puheeksi -keskustelu, jossa lapsi tulee vanhemmille näkyvämmäksi. Muutosryhmässä pohditaan omia ajatus- ja käyttäytymismalleja, tuetaan asiakkaan muutostyöskentelyä, olipa kyseessä riippuvuudesta irrottautuminen, päivärytmin muutos, suuttumuksen hallinnan opettelu tai työllistymisen suunnittelu. Voimavararyhmässä keskitytään nykyhetkessä olevien voimavarojen tunnistamiseen ja vahvuuksien löytämiseen. Niitä sovelletaan henkilökohtaisessa elämäntilanteessa tulevaisuuteen suunnaten eri menetelmin. (Jaana Haataja, Pirkko Repo ja Tiina Mattila, henkilökohtainen tiedonanto 8.3.2019.)

4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

4.1 Tutkimuksen taustaa

Opinnäytetyöprosessi käynnistyi keväällä 2018. Pohdimme itseämme kiinnostavaa aihetta, ja yhteiseksi kiinnostuksen kohteeksi valikoitui vanhemmuuden tukeminen. Olimme aikaisemmin opinnoissamme käyneet tutustumassa Katajaisen ryhmämuotoiseen perheen avokuntoutukseen, jonka vuoksi tiesimme, että Katajaisen toimintaa ollaan kehittämässä ja päätimme ehdottaa opinnäytetyön tekemistä Katajaiseen liittyen. Otimme yhteyttä ohjausryhmään kuuluvaan Katajaisen esimieheen Marja-Leena Leinoseen, joka kiinnostui asiasta heti. Sovimme yhteisen palaverin Katajaiseen, jossa paikalla olivat Leinosen lisäksi me opinnäytetyön tekijät sekä Katajaisen kolme työntekijää. Yhteisen keskustelun avulla selvisi, että Katajaisen toiminnan kehittämisen ja jatkon suunnittelun kannalta on tärkeää saada asiakkaiden kokemukset kuntoutusjaksosta näkyviksi. Lisäksi toimeksiantajaa kiinnosti selvittää lähettävien tahojen työntekijöiden kokemuksia asiakkaansa kuntoutusjaksosta.

4.2 Tutkimusongelmasta tavoitteeksi

Tutkimusongelmalla tarkoitetaan tutkittavaa asiaa, ilmiötä tai tutkijaa mietittyjä kysymyksiä. Tutkimusongelman rajaaminen on haasteellista, eikä rajausta pysty tekemään ennen kuin aiheeseen ja alueeseen on perehdytty riittävän hyvin kirjallisuuden avulla tai asiantuntijoilta on saatu aihetta avaavia kommentteja aiheesta. Tutkimusongelman myötä syntyy päätöksiä aineiston hankinnasta ja sen hankkimismenetelmistä (Hirsjärvi & Hurme 2004, 13). Tämän opinnäytetyön tutkimusongelmana oli selvittää Katajaisen asiakkaiden sekä lähettävän tahon työntekijöiden kokemuksia ryhmämuotoisesta perheen avokuntoutuksesta. Tutkimusongelma on positiiviseksi termiksi muutettuna tutkimustavoite. Tavoitteena on saada tutkimusongelma ratkaistua eli vastauksia kysymyksiin.

Tutkimuskysymyksiksi muodostuivat:

1. Minkälaisia odotuksia ja tavoitteita asiakkailla oli kuntoutusjaksolle ja saavuttivatko he tavoitteensa?
2. Havaitisivatko asiakkaat muutoksia elämässään kuntoutusjakson läpi käytyään?
3. Minkälaisia odotuksia ja tavoitteita lähettävän tahon työntekijöillä oli asiakkaansa kuntoutusjaksolle ja saavutettiinkö tavoitteet?
4. Havaitisivatko lähettävän tahon työntekijät muutoksia asiakkaansa elämässä kuntoutusjakson jälkeen?

4.3 Aineistohankinta ja tutkimusmenetelmä

Kvalitatiivisella tutkimuksella tarkoitetaan laadullista tutkimusta. Tällaisessa tutkimuksessa määritellään eri käsitteitä, ja asioita tutkitaan oikean elämän kautta. Tutkimuskohde pyritään tutkimaan mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Kvalitatiivisen tutkimuksen tarkoituksena on löytää totuuksia olemassa olevien väittämien vahvistamisen sijasta. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa ihmisiä käytetään tiedon keruussa, pohjaten havaintoihin ja keskusteluihin. Laadullisen tutkimuksen ominaispiirteisiin kuuluu myös tutkittavan kohdejoukon huolellinen valinta ja tapauksen käsittely ainutlaatuisina. Laadullisessa tutkimuksessa tiedonkeruun väline on ihminen ja tutkimussuunnitelma etenee joustavasti tutkimustulosten perusteella. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 160.) Tutkittaessa ihmisiä ja heidän todellisia mielipiteitään ja kokemuksiaan on kyse laadullisesta tutkimuksesta.

Opinnäytetyön aiheen ja rajauksen selvittyä oli luontevaa lähteä suunnittelemaan tiedonkeruuta haastatteluilla. Kyseessä on asiakkaiden ja lähettävän tahon työntekijöiden omat kokemukset Katajaisen toiminnasta, jotka saattoivat olla hyvinkin vaihtelevia. Sen vuoksi esimerkiksi valitsemalla lähimpänä omaa mielipidettä vastaava vastaus 1–5 arvosanalla tai kyllä/ei -vastaukset vaihtoehtoina eivät olisi vastanneet tutkimuskysymyksiimme. Kvantitatiivinen tutkimus ei sopinut menetelmäksi, koska tutkittava perusjoukko on vielä pieni Katajaisen toiminnan tuoreuden vuoksi. Tutkimuslupa haettiin Kainuun soten yleisen käytännön mukaisesti,

ja se saatiin parissa viikossa. Opinnäytetyömme on tutkimus, jossa ei puututtu haastateltavien fyysiseen tai psyykkiseen koskemattomuuteen, jolloin ei tarvittu eettisen toimikunnan lausuntoa.

Tutkittava perusjoukko oli suppea. Tällä hetkellä asiakkaita on vain muutamia ja yhteensä heitä on ollut tähän mennessä vasta joitakin kymmeniä. Kymmenen vuoden kuluttua tutkittaessa samaa aihetta perusjoukko voi olla jo useita satoja henkilöitä. Perusjoukkoon katsottiin kuuluvaksi kaikki Katajaisen asiakkaat, sekä entiset että nykyiset, jotka ovat läpikäyneet kokonaisen kuntoutusjakson, sekä ne lähettävien tahojen työntekijät, jotka ovat ohjanneet Katajaiseen asiakkaita. Kuten laadullisessa tutkimuksessa yleensä, myöskään tässä tutkimuksessa ei pyritty tilastollisesti yleistämään asiakkaita tai työntekijöitä tai heidän kokemuksiinsa. Tärkeintä oli, että saatiin tietää asiakkaiden ja lähettävän tahon työntekijöiden kokemukset kuntoutusjaksosta.

Haastatteluun kutsuttiin kaikki kokonaisen kuntoutusjakson läpi käyneet asiakkaat, joita oli sillä hetkellä yhdeksän henkilöä. Lähettävän tahon työntekijöistä kutsuttiin haastatteluihin kaikki saavutettavissa olevat asiakkaita Katajaiseen ohjanneet työntekijät. Heitä oli Katajaisen työntekijöiden mukaan noin kahdeksan henkilöä. Lopullinen haastateltavien määrä oli kuusi asiakasta ja kuusi lähettävän tahon työntekijää.

Teemahaastattelu on avoimen haastattelun ja lomakehaastattelun välimuoto. Teemahaastattelu on puolistrukturoitu haastattelumuoto, tyypillistä on tiettyjen aihealueiden valinta haastatteluun, mutta tilaa on hyvin avoimelle keskustelullekin. (Hirsjärvi & Hurme 2004, 47–48.) Teemahaastattelut sopivat tutkimuksessamme tiedonkeruuseen hyvin, koska siinä oli tilaa myös avoimelle keskustelulle ja haastattelutilanteessa saatiin tulkittua myös sanomatonta viestintää, kuten ilmeitä ja eleitä. Teemahaastattelun keinoin voitiin saada monipuolisia vastauksia ja todellisia kokemuksia ilmi tutkittavan perusjoukon ollessa pieni. Puolistrukturoitu haastattelu antoi joustoa ja tilaa keskustelulle, jolloin voitiin tehdä tarkentavia kysymyksiä ja haastateltavalla oli vapaus kertoa omin sanoin kokemuksistaan.

Haastattelu on tutkimusmenetelmänä joustava, mikä tekee siitä tutkijan kannalta edullisen. Haastattelija voi oikaista kysymyksiään, ilmaista asiaa selvemmin ja keskustella tiedonlähteensä kanssa. Tämä ei ole mahdollista esimerkiksi internetin välityksellä tehdyissä kyselyissä. Haastattelija voi tehdä nauhoitettavan tai videoitettavan haastattelun lisäksi myös muistiinpanoja tilanteesta: havaintoja tiedonlähteensä sanattomista mielipiteistä kehonkielen avulla. Jotta haastattelusta saataisiin mahdollisimman paljon tietoa irti, on hyvä antaa haastateltaville kysymykset etukäteen luettaviksi. Tällöin heille ehtii ennen haastattelua muodostua jo vastausten alkuja kysymyksiin. Haastattelukysymysten julkituominen haastateltaville on eettisesti perusteltua ja antaa myös mahdollisuuden perääntyä haastattelusta, jos ei halukaan osallistua aihealueen haastatteluun. Haastattelu tutkimusmenetelmänä on aikaa vievää ja taloudellisesti kallista. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 75–76.) Katajaisen asiakkaille ja lähettävän tahon työntekijöille laadittiin haastattelukutsut lähetettäväksi etukäteen. Katajaisen työntekijät soittivat kaikille perusjoukkoon kuuluville, ja luvan saatuaan lähettivät kutsun sähköpostitse. LIITE 1 ja 2.

Tässä työssä oli tärkeää suojella haastateltavien asiakkaiden yksityisyyttä. Katajaisen henkilökunta välitti kutsut haastatteluihin puolestamme asiakkaiden nimenomaisuuden säilymiseksi. Haastateltavat tavattiin vasta haastattelutilanteessa, jonka alussa kerrottiin salassapidosta ja luottamuksellisuudesta. Asiakkaille kerrottiin haastattelujen nauhoituksesta jo kutsukirjeessä, jossa myös nauhoitusten tuhoaminen ja salassapito luvattiin asiakkaille. Haastattelutilanteet kerrottiin järjestettävän asiakkaan haluamassa paikassa, mutta kaikki asiakkaat halusivat tulla haastateltaviksi Katajaiseen. Lähettävän tahon työntekijöistä osa haastateltiin heidän omilla työpaikoillaan ja osa Katajaisessa.

4.4 Aineiston analyysi

Laadullisen tutkimusaineiston analysointiin on useita mahdollisia tapoja, joista yleisiä ovat sisällönerittely, diskurssianalyysi, keskusteluanalyysi, tyypittely sekä teemoittelu (Eskola & Suoranta 1998, 161; Hirsjärvi ym. 2007, 219). Analyysimenetelmäksi valikoitui teemoittelu, koska teemahaastatteluissa vastauksissa on

usein samankaltaisuuksia kysyttäessä tiettyyn teemaan liittyviä kysymyksiä. Teemoitteluä käytettäessä opinnäytetyön tutkimustekstissä teoria ja empiria lomittuvat toisiinsa.

Opinnäytetyön tuloksissa käytetään suoria sitaatteja haastateltavien vastauksista, jolloin sitaatti toimii aineistoa kuvaavana esimerkkinä ja elävöittää tekstiä (Eskola & Suoranta 1998, 176). Tutkimusraportissa haastateltujen aidot kokemukset välittyvät sitaattien avulla. Tutkimustulosten tyypittely täydentää teemoittain analysointia. Tyypittelyssä aineiston tarinoita jäsennetään ryhmiksi samankaltaisia tarinoita (Eskola & Suoranta 1998, 182). Tutkimusaineiston analyysissä teemoittelu ja tyypittely täydentävät toisiaan, jolloin teksti jäsentyy helposti luetavaan muotoon.

Kaikki haastattelut nauhoitettiin ja litteroitiin. Litteroinnissa kirjoitettiin puhtaaksi haastattelut, lukuun ottamatta haastattelutilanteen lomassa juttelua lasten kanssa tai muita haastatteluun liittymättömiä kommentteja. Litteroinnin jälkeen luimme aineiston läpi useampaan kertaan. Tämän jälkeen poistimme aineistosta asiat, jotka eivät vastanneet tutkimuskysymyksiimme. Yhdistimme leikaten ja liittäen tekstinkäsittelyohjelma Wordilla aineistosta haastattelukysymyksiin vastaavat asiat. Tässä vaiheessa yksittäisten haastatteluiden tunnistettavuus hävisi. Vertasimme yhden teeman vastauksia toisiinsa ja korostimme samankaltaisuudet värikoodeilla.

Teemoittelussa käytimme yhdeksää eri väriä. Aiheet, joita väreillä merkitsimme, olivat vanhemmuuden tukeminen, vertaistuki/ryhmä, itsetunnon/itseluottamuksen vahvistuminen, käytännön apu, varhaiskasvatus, aikuisen omat tulevaisuuden suunnitelmat, arjen rytmi ja päihteettömyys. Lisäksi aineiston käsittelyvaiheessa poimimme litteroinneista sopivia suoria lainauksia eli sitaatteja. Kirjoitimme tulokset auki haastattelurungon mukaisesti värikoodien avulla.

Laadullista tutkimushaastattelua tehtäessä tulosten arviointi on haastavaa, koska ihmisiä tutkittaessa vastaukset ovat aina henkilökohtaisia ja ainutlaatuisia. Tulisi kuitenkin pystyä arvioimaan onnistumista käyttämättä sanoja luotettavuus ja pätevyys. Onnistumista voidaan mitata arvioimalla, onko saatu vastauksia

haluttuihin kysymyksiin ja onko kysymykset ymmärretty oikein vastaajan taholta. Tutkimusta tehtäessä laadukkuuteen voi vaikuttaa riittävällä suunnittelemisella sekä toimivan haastattelurungon löytämisellä. Erinäisiä seikkoja esittämällä, kuten miten ja missä haastateltiin, voidaan vaikuttaa tulosten ymmärrettävyyteen. Tulosten analysointi ja selkeä luokittelu auttavat lukijaa ymmärtämään tuloksia. (Hirsjärvi ym. 2007, 226–228.)

5 TULOKSET

5.1 Asiakkaiden haastattelut

5.1.1 Ennakkotunnelmat

Haastatelluista asiakkaista neljä oli ollut viisi päivää viikossa kuntoutuksessa, kaksi oli ollut kolmena päivänä viikossa kuntoutuksessa. Muutamat asiakkaat kertoivat kokeneensa jännitystä sekä ahdistusta johtuen uusien ihmisten koostamisesta. Yksi haastatelluista kertoi, että hänelle ehdotettiin Katajaisen kuntoutusjaksolle osallistumista lastensuojelun taholta ja hän aloitti jakson omasta tahdostaan. Hän kertoi odottaneensa saavansa apua ajankohtaisiin ongelmiinsa, kuten lähivanhemmuuden hakemiseen.

Tosi jännittävää, kun oli aika syrjäytynyt.

Ei täällä asiat voi ainakaan pahentua.

Ahistava olo ennakkofiiliksenä, aika jännitystä siinä. Uuet ihmiset, sekä työntekijät että asiakkaat jännitti ja ahisti.

Yksi haastatelluista kertoi aloittaneensa kuntoutusjakson lastensuojelun velvoittamana. Hänellä ei kertomansa mukaan ollut innostusta lähteä kuntoutusjaksolle, koska hän oli juuri aiemmin käynyt laituskuntoutusjakson. Eräs kertoi lähteneensä kuntoutusjaksolle odottavin tunnelmin jatkona laitosperehekuntoutukselle, tarkoituksenaan saada arkirytmiksi sujumaan. Eräs toinen kertoi, että hänelle itselleen oli epäselvää, miksi hänet oli velvoitettu osallistumaan kuntoutusjaksolle, sillä hän ei sitä itse kokenut lainkaan tarvitsevana.

Jo siellä tutustumisella tajusin, että täällä on varmaan aika monta muutakin samassa tilanteessa.

Onko se nyt ihan oikein, että täällä on vaan sen takia että joku muu haluaa?

Pelkäsi eniten, että lapsi lähtee kun on viranomaisten silmien alla.

5.1.2 Tavoitteet ja niiden saavuttaminen

Muutammat kertoivat päätavoitteikseen käydä kuntoutusjakso loppuun suunnitellusti. Joku mainitsi tavoitteekseen päihteettömyyden. Tavoitteet saavutettiin. Eräs haastatelluista kertoi asettaneensa tavoitteikseen saada vahvuutta vanhemmuuteen sekä saada apua ja tukea lähivanhemmuuden ja opiskelupaikan hakemiseen. Hän kertoi myös toivoneensa voimavaroja erotilanteeseen. Tavoitteet saavutettiin: hän kertoi itsetuntonsa vahvistuneen, saaneensa koulupaikan sekä paljon käytännön tukea lähivanhemmuuden hakemiseen.

Ajattelin, että sen kuntoutusjakson aikana saa itsensä jaloilleen.

Mulla ei ollu niitä tavoitteita.

Yksi haastatelluista kertoi tavoitteikseen päivärytmin säilyttämisen ja aikatauluissa pysymisen. Hän kertoi saavuttaneensa tavoitteensa omasta mielestään riittävällä tasolla. Eräs kertoi tavoitteikseen päihteettömyyden, arkirytmin pysyväksi saamisen sekä säännöllisten iltarutiinien muodostamisen lapselle. Lisäksi hän kertoi toivoneensa saavansa neuvoja uhmaikäisen lapsen kanssa selviytymiseen sekä tukea omaan vanhemmuuteensa. Hänen tavoitteinaan oli myös saada selkeä pohja tulevaisuuden suunnitelmille ja hakea päiväkotipaikkaa lapselle. Haastateltu kertoi saavuttaneensa omat tavoitteensa. Eräs kertoi tavoitteinaan olleen hänen oma jaksamisensa oman persoonansa kanssa, arjen jakaminen lapsensa kanssa, sekä tunnetaitojen kehittäminen. Hänen tavoitteidensa toteutuminen jäi haastattelussa epäselväksi.

Jos hermo mennee niin ossaa sitten käsitellä sen asian.

Paljon siitä juttelusta oli apua, ei ollut oikeastaan aiemmin kettään kenen kanssa näistä asioista jutella. Erittäin tyytyväinen olin kyllä siihen.

5.1.3 Tukea ja apua Katajaisesta

Lähes kaikki haastatellut asiakkaat kertoivat, että kuntoutusjakson myötä elämään on jäänyt pysyväksi säännöllinen arkirytm. Yksi haastatelluista kertoi kokeneensa ryhmäkeskustelut paikoitellen uuvuttaviksi sekä toisten ryhmäläisten elämästä paljastuneet asiat liiankin kuormittaviksi. Hän kertoi myös ryhmäkeskustelujen palauttaneen mieleensä liikaa asioita omasta menneisyydestään. Kerromansa mukaan hän ei olisi ollut vielä valmis kohtamaan tai käsittelemään niitä. Hän kertoi, että hänet ohjattiin Katajaisesta mielenterveyspalveluihin.

Ihan kaikkeen täällä saa periaatteessa sen avun mihin tarviitsee.

Täältä sai hyvin arkirytm. ja tuen siihen lapsiarkeen, normaalin arjen rullaamaan.

Yksi haastatelluista kertoi saaneensa Katajaisesta tukea lastensuojelun velvoittamien tutkimusten läpikäyntiin ja apua useiden eri hakemusten täyttämiseen, joita hän ei itse olisi saanut hoidettua. Hän kertoi saaneensa lisää vahvuutta vanhemmuuteensa Katajaisen kuntoutusjakson aikana ja kertoi, että Katajaisesta sai jatkuvaa kokonaisvaltaista tukea. Hän kertoi myös saaneensa Katajaisesta positiivista palautetta ja kannustusta, mitkä hän koki erittäin tärkeäksi, koska ei saanut niitä mistään muualta.

Tosi hyvä tämmönen tukitoiminta, emmä hirveenä huonoja puolia tästä löy, jos on ite avoimin mielin ja ottaa vastaan niin hyöty on suuri.

Loppuvaiheessa luottamusta syntyi ja pystyi puhumaan, oli tosi hyödyllinen tää.

Osa haastatelluista kertoi selvittäneensä opiskelumahdollisuutensa kuntoutusjakson aikana. Eräs heistä kertoi aluksi kokeneensa luottamuspulaa Katajaisen henkilökuntaa kohtaan, sekä tarpeelliseksi sensuroida puheitaan. Hän kertoi pelänneensä lastensuojelullisten huolien heräämistä, mutta koki luottamuksen syntyneen kuntoutusjakson aikana, mikä loi avoimuutta myös vuorovaikutukseen. Hänen mukaansa kuntoutusjakso oli hyödyllinen, mutta kertoi kaivanneensa enemmän vertaistukea, ja useampia perheitä samalle kuntoutusjaksolle.

Keskustelujen myötä hän kertoi saaneensa lisää tietoa vanhemmuudesta sekä tukea lapsiperhearkeen. Hän kertoi myös kokeneensa tiiviin useana päivänä viikossa saatavilla olevan keskustelun ja avun hyväksi, jolloin hänen ei tarvinnut kokea jäävänsä yksin asioidensa kanssa. Hän kertoi saaneensa Katajaisen henkilökunnalta tietoa tuetuista lomista, sekä saaneensa konkreettista apua sellaiselle hakeutumisessa.

Tultiin ite suoraan perhekuntoutuksesta, sieltä ois jääny tyhjän päälle jos ei olis ollu toimintaa päiville. Olis helposti voinu käyä huonosti ja tulla alamäki jos ei olis saanu arkirytmiiä kuntoon laitoksen jatkona.

Yksi haastatelluista kertoi saaneensa Katajaisesta joitain arkeen liittyviä ohjeita ja neuvoja, muttei kokenut kuntoutusjakson vaikuttaneen muutoin hänen elämänsä lainkaan. Toinen kertoi arkirytmissä, lapsen ruokailurytmissä ja lapsen kehityksessä tapahtuneen positiivista muutosta kuntoutusjakson aikana. Eräs kertoi toivoneensa enemmän vertaistukea.

Ei minua ainakaan haitannu ryhmämuotoisuus, kun tulee tutuksi niin enemmän voi olla avoin, ja saa eri näkemyksiä eri ihmisiltä.

Rytmi ei ole meillä karannut mihinkään.

Kuntoutusjakso on vaikuttanut myös asiakkaiden lapsiin. Joku kertoi merkittävimmiksi asioiksi lapsen päiväunirutiinin muodostumisen sekä suosituksen päivähoitoon hakeutumisesta. Hän kertoi olleensa aluksi ennakkoluuloinen, mutta huomanneensa myöhemmin päivähoitoon hakeutumisen olleen hyvä ratkaisu.

Henkilökuntaa ihan lämmöllä muistelee kyllä kaikkia ketä täällä silloin oli töissä.

Ne teki sinnikkäästi työtä kunnes asia oli hoidettu.

Yksi haastateltu kertoi lapsensa saaneen vahvistusta tunteiden käsittelyyn. Haastatellun mukaan hänen päihteidenkäyttöään oli käsitelty lapsen kanssa jo aikaisemmalla kuntoutusjaksolla, johon Katajaisen kuntoutus toimi hyvänä jatkumona. Hän kertoi lapsensa maailman avartuneen lisää, kun henkilökunnalla oli erilaisia toimintatapoja kuin aikaisemmin: Katajaisessa käytettiin muun muassa

tunnekortteja, joiden avulla lasta opetettiin sanoittamaan tunteitaan, ja lasta myös autettiin käsittelemään vanhemman päihdeongelmaan liittyviä asioita.

On arvokasta, että lapsi osaa puhua tunteista, kun ei oo itelle opetettu lapsena tunteista puhumista tai avoimuutta. Se olis varmaan ihan lukossa vieläkin, jos ei täällä ois opetettu puhumaan tunteistaan.

Ovat (työntekijät) ite niin avoimia niin niihin luottamus kasvaa.

Yksi haastatelluista kertoi kuntoutusjakson myötä alkaneensa laulaa lapselle huomattuaan Katajaisessa lapsen nukahtavan päiväunille työntekijän laulaessa unilaulua. Hän kertoi oppineensa Katajaisessa hänelle itselleen uusia tapoja toimia lapsen kanssa, kuten laululeikkejä, askartelua ja satuhierontaa. Kaikki asiakkaat mainitsivat jossain kohti haastattelua, että he saivat vuorovaikutuksellista tukea ja luottamuksellinen suhde työntekijöihin muodostui.

5.2 Lähettävän tahon työntekijöiden haastattelut

Haastatellut lähettävän tahon työntekijät kertoivat, montako päivää viikossa heidän asiakkaansa olivat osallistuneet kuntoutukseen. Kolme kuudesta vastasi kolme päivää ja toiset kolme viisi päivää viikossa. Haastattelujen perusteella kuntoutuspäivien määrällä ei ollut suurta merkitystä tavoitteiden saavuttamiseen. Osa haastatelluista kertoi olleensa tietoisia Katajaisesta jo suunnitteluvaiheessa, joku kertoi kuulleensa Katajaisesta kollegaltaan ja eräs kertoi kuulleensa Katajaisen toiminnasta organisaationsa sisäisessä palaverissa.

5.2.1 Odotukset ja tavoitteet kuntoutusjaksolle

Haastatellut kertoivat, minkälaisia odotuksia heillä oli Katajaisen kuntoutusjakson suhteen, ja miten heidän odotuksensa asiakkaansa kohdalla olivat toteutuneet. Kaikkien haastateltujen mukaan heidän asiakkaansa kohdalla tavoitteet ja odotukset toteutuivat.

Odotuksena päihteettömyys ja sen vahvistaminen, kovasti oli semmoisessa vaiheessa, että oli retkahtanut, uskon luominen että kyllä sä tästä selviät.

Ne työntekijät on mulle tuttuja ja oon tehny heijän kanssa töitä perheissä aikasemminkin että ne työtävät on myös tuttuja, tiesin että minkälaista tukea asiakas siellä saa. Sillälailla ne odotukset sen suhteen on toteutunu. ja ajattelin ehkä, että tämän asiakkaan kohdalla tällöinen kuntoutus toimisi, ja hän on kyllä myös hyötyny siitä.

Yksi haastatelluista odotti kuntoutusjaksolta asiakkaalleen mielekästä tekemistä ja ihmisiä, joiden kanssa keskustella roolista yksinhuoltajana. Hän kertoi myös odottavansa ennaltaehkäisevää toimintaa, keskustelua ammattilaisten kanssa siitä, mitä kaikkea pitää ottaa huomioon, kun lapsi kasvaa, sekä odottavansa vahvistusta vanhemman ja lapsen suhteeseen. Lisäksi haastateltu kertoi odottaneensa asiakkaan perhekuvion mahdollista korjaantumista sekä vertaistukea asiakkaalleen. Hän kertoi omien odotustensa toteutuneen ”ihan hyvin, melkein ylittyneet”. Hänen mukaansa asiakkaansa oli alussa ennakkoluuloinen, mutta jälkikäteen tyytyväinen. Haastatellun mielestä ennaltaehkäisy oli toteutunut täydellisesti, ja jopa asiakkaan perhetilanne vaikutti olevan korjaantumassa. Asiakkaansa elämänasenne näytti olevan täysin kohdallaan Katajaisen jakson jälkeen: asiakas oli hakeutumassa jo ehkä työhönkin ja oli valmis hakemaan lapselle päiväkotipaikkaa ymmärrettyään itsestä huolehtimisen ja oman ajan merkityksen. Haastateltu kertoi asiakkaansa kohdalla aikuismaisen vanhemmuuden vahvistuneen ja uskovansa asiakkaansa saaneen siihen tukea Katajaisessa.

Tällöinen intensiivijakso vaikuttaa vielä vuosikymmeniä ihmisen elämässä, perheen elämän perusasioissa.

Yksi haastatelluista kertoi toivoneensa selvyyttä asiakkaan elämäntilanteeseen ja palvelutarpeeseen. Hän kertoi ohjanneensa asiakkaan Katajaiseen, koska silloinen palvelu ei ollut asiakkaalle tarpeellinen ja tuen tarve oli epäselvä. Hänen odotuksensa olivat toteutuneet hyvin, sillä hänen mukaansa asiakas oli käynyt kuntoutusjakson sovitusti ja pitänyt siitä. Haastateltu kertoi, että hänen mielestään kuntoutusjakso oli ollut asiakkaalleen tarpeellinen. Hän kertoi, että asiakas ei ollut halunnut hakea lapselleen päivähoitopaikkaa kuntoutusjakson alussa, mutta Katajaisessa hoitopaikkahakemus saatiin tehtyä ja lapsi aloitti päivähoidon. Haastatellun mukaan myös asiakkaan oman tulevaisuuden suunnitelmat menivät

eteenpäin: asiakas oli aiemmin ollut vastentahtoinen, mutta rohkaistui menemään työkokeiluun kuntoutusjakson jälkeen. Asiakkaansa oli oppinut ymmärtämään omaa tapaansa olla vuorovaikutuksessa.

Huikkea kasvu, itsetuntemus ja itseluottamus, sai vahvuutta itellesä että missä on hyvä ja mikä on hyvin, ja toisaalta armollisuutta että kaikessa ei tarvii ollakaan niin hyvä.

Lasta ei halunnut laittaa päiväkotiin, hirveen kiinni lapsessa. Saivat täällä haettua hoitopaikan ja lapsi aloitti päivähoidon.

Toinenkin haastatelluista kertoi asiakkaansa kohdalla tilanteen olleen epäselvä. Hän kertoi, että perhetyön käynnit eivät riittäneet asiakkaan tukemiseen, koska asiakkaalla oli paljon tuen tarpeita. Haastatellulla oli ollut huoli asiakkaan kyvystä huolehtia lapsesta, ja hän kertoi toivoneensa selvyyttä lapsen ruokailu- ja pesutilanteisiin. Hänen omat odotuksensa toteutuivat yli odotusten. Haastateltu kertoi asiakkaan lapsen saaneen vertaistukea ja ottaneen positiivisesti esimerkkiä toisilta lapsilta. Lapsen hoitoon ja hygieniasta huolehtimiseen tuli parannusta Katajaisen jakson aikana. Haastateltu kertoi, että hänen asiakkaansa rohkaistui, oppi tuomaan asioita esille ja sai lisää itseluottamusta.

Tämä oli ihan älytön semmonen itseluottamuksen korottaja. Äiti rohkaistui ihan hirveesti, osasi enemmän tuua asioita esille.

Erään haastatellun asiakas oli ollut aiemmin arka ja ujo mutta Katajaisen jakson päätteeksi asiakas oli lähtenyt työkokeiluun. Haastateltu kuvaili Katajaisen jaksoa itseluottamuksen korottajana, ja asiakkaan luottamuksen muihin ihmisiin kasvaneen. Lisäksi haastatellun mukaan hänen asiakkaansa oli ymmärtänyt, että on sallittua olla pelokas ja ahdistunut, ja asiakkaan häpeä näihin asioihin liittyen oli vähentynyt. Haastateltu kertoi, että asiakas oli saanut myös käytännön keinoja ahdistavien ja pelottavien tilanteiden kohtaamiseen ja omien reaktioidensa kanssa selviytymiseen. Asiakas oli kyennyt Katajaisessa avautumaan vaikeimmistakin asioista, josta haastateltu päätteli, että ilmapiiri siellä oli luottamuksellinen. Asiakas oli löytänyt Katajaisessa itsestään voimavaroja ja vahvuuksia, ja toisaalta oppinut armollisuutta itseään kohtaan.

Kävi sen koko jakson ja kyllä tykkäsi ja oli varmasti sitä mitä hän tarvitsi.

Yhdellä haastatelluista oli odotuksena Katajaisen suhteen saada tarkempaa tietoa asiakkaansa päihteiden käytöstä. Haastateltu kertoi saaneensa Katajaisen jakson aikana tiedon siitä, ettei asiakkaalla ole akuuttia päihdeongelmaa ja asiakkaan kykenevän huolehtimaan arjestaan. Hänen mukaansa asiakkaasta löytyi Katajaisessa vahvuuksia, mutta esille tuli myös tuen tarpeita. Eräällä haastatelluista oli odotuksena asiakkaan päihteettömyyden tukeminen ja vahvistaminen, ja uskon luominen asiakkaan tulevaisuuden suhteen. Toisena tavoitteena tällä haastatellulla oli tarjota asiakkaalleen vaihtoehto kotona olemiselle. Haastatellun mukaan hänen odotuksensa ja tavoitteensa asiakkaansa kohdalla toteutuivat, tärkeimpänä asiana päihteettömyys. Hänen mukaansa asiakas oli itse tyytyväinen kuntoutusjaksoon ja asiakas oli ohjattu jatkoksi erilaiseen ryhmätoimintaan. Haastatellun mukaan hänen asiakkaansa oli potentiaalinen asiakas ryhmämuotoiseen avokuntoutukseen.

Suunnitelmaa elämään, pääsis pienistä kotiympyröistä pois.

Erään haastatellun tavoitteet kuntoutusjakson suhteen olivat asiakkaan vanhemmuuden vahvistaminen, mallintaminen, itsetunnon vahvistaminen ja korjaavien kokemusten saaminen. Haastatellun mukaan tavoitteet saavutettiin odotusten mukaisesti, ja että kyseisen asiakkaan kohdalla tällainen kuntoutus toimii ja asiakas hyötyi siitä.

Tälle äiti-lapsi parille turvallinen hoitomuoto tässä vaiheessa.

5.2.2 Nähdyt muutokset asiakkaan elämässä

Lähes kaikki haastatellut kertoivat havainneensa asiakkaansa elämässä kokeneita asioita Katajaisen kuntoutusjakson läpi käytyään. Heistä osa kertoi havainneensa asiakkaassa merkkejä itseluottamuksen ja itsetuntemuksen vahvistumisesta. Jotkut kertoivat asiakkaansa tulevaisuuden suunnitelmien selkeytymisestä ja konkreettisista edistymisaskelista, liittyen opiskeluun, työelämään, itsestä ja lapsesta huolehtimiseen ja arjessa pärjäämiseen.

Sitä elämänhallintaa se on niinku hänen kohdalla varmistanu, se struktuuri mikä siellä Katajaisessa on ollu niin se on siirtyny vielä vahvemmin sinne kotiin.

Asiakas on pysynyt kuivilla Katajaisen jälkeen.

Eräs haastatelluista kertoi asiakkaansa oppineen tunnistamaan omien taustojensa merkityksen elämäänsä ja tunnistamaan omia jaksamisen rajojansa. Yhden haastatellun mukaan asiakkaan parisuhde oli vahvistunut kuntoutusjakson aikana, ja että Katajaisen jakso oli vaikuttanut myös seurustelukumppanin ajatustapoihin myönteisesti. Eräs kertoi, että hänen asiakkaansa kohdalla jo ennen Katajaista tehty hyvä työ sai kuntoutusjakson aikana vahvistusta. Joku mainitsi asiakkaansa saaman vertaistuen arvokkaaksi. Yksi haastatelluista ei osannut sanoa mitä muutoksia kuntoutusjakso oli tuonut hänen asiakkaansa elämään.

Voimaantumista ja vahvistumista on tapahtunut, sitä ei voi verrata, että mitä se olisi ollut muussa kuntoutuksessa.

5.2.3 Muita kokemuksia ja huomioita

Haastatteluissa ilmeni, että Katajaista vastaavaa palvelua ei ole saatavilla. Haastatellut pohtivat oman asiakkaansa kohdalla vaihtoehtoisia palveluita tilanteessa, jossa Katajaista ei olisi. Vaihtoehtoisena palveluna mainittiin useita eri palveluita, joista olisi yksilöity asiakaskohtainen palvelukokonaisuus. Osa pohti Teppanan perhekeskuksella käyntejä ja ryhmätoimintaa siellä, yksi kertoi vaihtoehtona olleen asiakkaan omien sosiaalisten verkostojen lisäksi säännölliset käynnit kuntoutuskodilla. Yksi kertoi pohtineensa vaihtoehtoisiksi palveluiksi yksilöityjä kotiin vietäviä palveluita useiden eri ammattilaisten toimesta, toinen kertoi asiakkaansa kohdalla vaihtoehdon olleen katkaisuhuolto ulkopaikkakunnalla. Eräs kertoi asiakkaansa kohdalla vaihtoehtona olleen päihdekartoitus ja A-klinikan käynnit, yksi haastatelluista kertoi perhetyön olleen vaihtoehto.

Sitä varmaan ois pitäny verkostossa miettiä, tiiviimpää kuntoutusta jatkettu mahdollisesti.

Kaikki haastatellut olivat sitä mieltä, että yhteydenpito Katajaisen kanssa on toiminut hyvin kuntoutusjakson aikana, viestintä ja palaverit olivat toteutuneet sovittusti. Joku tapasi asiakastaan säännöllisesti kuntoutusjakson ajanakin. Haastatellut kertoivat luottaneensa siihen, että jos ongelmia tulee, häneen otetaan Katajaisesta yhteyttä.

Tarvittaessa saa heidät kiinni ja he laittavat viestiä jos on tarvis, ihan hyvin sujui.

Haastatellut antoivat palautetta Katajaisen toiminnasta ja kehittämissuhteita. Suurin osa oli sitä mieltä, että Katajaisen kuntoutusjakso voisi olla enemmän joustava ja yksilöllisesti muokattavissa. Kuntoutusjakson pituuteen ja käyntipäivien määrään viikossa toivottiin joustoa. Osa kertoi, ettei ole saanut ohjattua asiakkaita Katajaiseen sen jälkeen, kun kuntoutuspäivät nostettiin viiteen päivään viikossa. Yksi haastatelluista piti lastensuojelua tärkeänä yhteistyökumppanina. Hänen mukaansa lastensuojelu tarvitaan joissain tapauksissa tukevoittamaan asiakassuhdetta ja hän näki hyvänä asiakkaan velvoittamisen kuntoutukseen lastensuojelun toimesta, jolloin asiakas sitoutuisi enemmän.

Nyt kun tää on viis päivää, niin siihen tyssää monella, nyt kun on ollu viis niin en oo saanu lähtemään tänne ketään, ei pysty ei jaksa. Kolmella päivällä oli hyvät tulokset asiakkaideni kohdalla.

6 JOHTOPÄÄTÖKSET

Kuntoutuksessa pyritään auttamaan ihmistä selviytymään haasteistaan ja esteistään niin, että hän pystyy kohtaamaan ja käsittelemään niitä (Mattila 2009, 96–100). Tulosten perusteella haastateltavien avuntarve vaikutti menevän ennakkotunnelmana koetun jännityksen edelle. Katajainen vaikuttaa helposti lähestyttävältä, niin että asiakas jännityksestään huolimatta aloittaa kuntoutuksen ja pystyy sitoutumaan siihen. Motivoituneilta vaikuttivat ne asiakkaat, jotka olivat osallistuneet kuntoutusjaksolle omasta tahdostaan.

Perhetyön alkuvaiheessa pyritään selvittämään perheen ongelmat, tarpeet ja voimavarat sekä perheen sisäiset rakenteet. Työskentelylle luodaan konkreettisia tavoitteita, jotka ovat perheen tukemiseksi ja avuksi arvioidessaan työskentelyn toteutumista. (Reijonen 2005, 10-11; Kainuun sote. Perhetyö.) Tuloksista käy ilmi, että lähes kaikki asiakkaat saavuttivat omat tavoitteensa. Mielestämme tämä kertoo siitä, että asiakkaat ovat saaneet kuntoutusjakson aikana riittävästi tukea ja apua, ja että Katajaisessa asiakas otetaan riittävän kokonaisvaltaisesti ja yksilöllisesti huomioon.

Kuntoutusjakson tavoitteista selkeimmin asiakkaiden elämään on jäänyt säännöllinen arkirytmii ja jatkoon suunnittelu on toteutunut. Vuorovaikutustaitojen vahvistuminen on ollut merkittävää etenkin lapsen ja vanhemman välisessä suhteessa. Asiakkaat myös kokivat, että saivat omiin sen hetkisiin käytännön asioihinsa konkreettista apua, kuten erilaisten hakemusten täyttämiseen ja lapsen päivähoiton suunnitteluun. Tästä voisi päätellä, että työntekijät toteuttavat palveluohjausta. Lisäksi he ovat kiinnostuneita asiakkaista ja osaavat ratkaista ongelmia. Terveys- ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan perheiden parissa työskentelevällä ammattilaisella on oltava ihmistä kohtaan kunnioittava, kiinnostunut ja myötätuntoinen asenne, joiden avulla voidaan käydä kuuntelevaa keskustelua ja ratkaista ongelmia luovasti (Terveys- ja hyvinvoinnin laitos. Sosiaalipalvelut. Palvelutarpeen arviointi).

Perhekeskeisessä auttamistyössä on tärkeää auttajan ja perheen välinen yhteys. Auttajan on kohdattava ensisijaisesti perhe, ei ongelmaa tai vaikeuksia. Asiakaslähtöisyys ja osallisuuden kokemus vahvistuvat perheen kohtaamisessa, kun perhe ja sen jäsenet nähdään ainutlaatuisina yksilöinä. (Pesonen 2006, 159.) Kuntoutuksella pyritään turvaamaan yksilöiden arjessa selviytyminen elämän erilaisissa riskitilanteissa ja lisätä hyvinvointia ja elämänlaatua (Kokko 2004, 162–163). Tutkimustulostemme mukaan asiakkaat saivat kuntoutusjaksolta apua ja tukea lapsen hoitoon ja kasvatukseen. Lasten kanssa toimimiseen oli saatu konkreettisia neuvoja ja oma rooli vanhempana oli vahvistunut. Useat asiakkaat olivat olleet ennakkoluuloisia päivähoiton suhteen, mutta kokivat asenteensa muuttuneen Katajaisessa, ja lapset aloittivat päivähoiton. Tästä voimme päätellä, että Katajaisessa on perusteltu varhaiskasvatuksen merkitystä sekä vanhemman että lapsen kannalta edulliseksi. Myös osa lähettävän tahon työntekijöistä mainitsi lapsen päiväkodin aloittamisen Katajaisen jakson aikana tai sen jälkeen myönteiseksi asiaksi perheiden elämässä.

Perhekuntoutuksen tarkoituksena on tarjota perheille suunnitellusti ja tavoitteellisesti kuntouttavaa toimintaa, joka vahvistaa koko perheen voimavaroja ja arjenhallintaa (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Lastensuojelun käsikirja.) Voimaantuminen voi näkyä ihmisessä itsetunnon paranemisena, kykynä asettaa ja saavuttaa päämääriä, elämönhallinnan lisääntymisenä ja toiveikkuutena tulevaisuuden suhteen. (Vilén ym. 2002, 26; Iija 2009, 105–106.) Tutkimuksessamme merkittävä tulos oli se, että kaikki lähettävän tahon työntekijät kertoivat kuntoutusjaksolle asettamansa tavoitteet ja odotukset saavutetuiksi. Osa kuvaili odotusten jopa ylittyneen. Asiakkaan tulevaisuudensuunnitelmien selkiytyminen, vanhemmuuden ja vuorovaikutustaitojen vahvistuminen sekä lapsen päivähoitoon hakeutuminen olivat eniten mainittuja toteutuneita tavoitteita. Merkittäviä muutoksia asiakkaiden elämässä oli suurimman osan lähettävän tahon työntekijöistä mukaan asiakkaansa itsetunnon ja itseluottamuksen vahvistuminen. Edellä kuvailluista asioista voidaan päätellä, että lähettävän tahon työntekijät havaitsivat asiakkaissaan voimaantumista Katajaisen kuntoutusjakson jälkeen.

Ryhmään kuuluminen on ihmisille tärkeää, erityisesti haasteellisissa elämäntilanteissa. Elämän mielekkyyden ja jaksamisen kannalta vertaisryhmän tuki voi olla

äärimmäisen tärkeää. Ryhmässä voidaan vaihtaa näkemyksiä ja kokea todellista ymmärretyksi tulemista. (Vilén ym. 2002, 51–52). Ryhmän sisällä käytävän keskustelun tarkoituksena on tuoda uusia näkemyksiä ja ajatuksia ryhmän jäsenille. Ryhmään kuulumisen kokemus, avautuminen ja hyväksyntä, toivon herättämien ja löytyminen sekä samankaltaisuuden kokeminen ovat hoitavia tekijöitä ryhmässä. Myös tiedon jakaminen, toisen auttamisen kokemus, sosiaalinen tuki, ihmissuhdetaitojen ja sosiaalisten taitojen oppiminen sekä korjaavat kokemukset ovat osa ryhmätoimintaa. (Vilén ym. 2002, 202–205). Tutkimustulostemme perusteella ryhmämuotoisen kuntoutuksen sekä vertaistuen merkitys ei ole kovin suuri. Voihan olla, että vertaistuella ja ryhmämuotoisuudella oli todellisuudessa merkitystä, mutta asiakkaat eivät erikseen maininneet sitä. Myöskään lähettävän tahon työntekijöiden haastatteluissa vertaistuen merkitys ei korostunut. Kuitenkin pohdimme myös heidän kohdallaan, että mahdollisesti he eivät vain maininneet erikseen vertaistuen merkitystä, ja toisaalta sen merkitys voi olla vaikeasti havaittavissa.

Tutkimustuloksia tarkasteltaessa mieleemme tuli kehittämisideoita. Katajaisen ryhmämuotoinen avokuntoutus on sinällään toimiva jo nyt, mutta toiminnassa on kuitenkin kehitettävää. Osa haastatelluista lähettävän tahon työntekijöistä ehdotti palvelun kehittämistä joustavammaksi, eli asiakkaan kuntoutussuunnitelmaa voisi yksilöidä entistä enemmän. Kuntoutusjakson pituutta ja viikoittaisten käyntien määrää voisi yksilöidä entisestään. Onko kaikkien asiakkaiden käytävä läpi samat teemat, kun ongelmatkaan eivät ole kaikilla samoja? Katajaisen työntekijöiden mukaan joustavuutta ja teemojen sisältöjen räätälöintiä on pyritty lisäämään vuoden 2019 alusta lähtien. Tutkimustuloksemme tukevat näitä kehitysuuntia.

Tutkimuksemme tuloksissa ilmeni, ettei vertaistuen ja ryhmämuotoisuuden merkitys ollut kovin suurta. Voisiko Katajainen toimia kotiin vietävänä palveluna? Entä jos olisi työpari nimeltä Katajainen, ja heidät kutsuttaisiin laitoksesta kotoutuvan perheen tiiviiksi tueksi sovituksi ajaksi? Työpari voisi asiakkaan kotona tukea perhettä ja vanhemmuutta yksilöllisesti ja tehokkaasti. Tuki ja ohjaus olisi suunniteltu juuri sen perheen ja kodin tarpeisiin. Kotiin vietävänä palveluna

Katajainen tavoittaisi paremmin asiakkaat, ja toiminta voisi kenties laajentua muuhinkin Kainuun kuntiin kuin Kajaaniin.

Tutkimustulosten perusteella lähettävän tahon käsitys Katajaisen toiminnasta on moninainen. Mielestämme markkinointiin olisi syytä panostaa, niin että entistä enemmän oikeaan kohderyhmään kuuluvia asiakkaita saataisiin ohjattua Katajaiseen. Markkinointiin liittyen voisi hyödyntää esimerkiksi paikallisten oppilaitosten kanssa tehtävää yhteistyötä, jolloin voitaisiin saada opiskelijoita tekemään markkinointimateriaalia.

Tällä hetkellä asiakaspalautetta kerätään jokaiselta asiakkaalta kuntoutusjakson lopuksi. Menetelmänä on ollut tähän asti niin sanottu avoin kirje, jonka asiakas kirjoittaa Katajaiseen jätettäväksi. Ehdotamme, että asiakkaiden kanssa käytäisiin loppuhaastattelu kuntoutusjakson päätteeksi, jolloin voitaisiin saada tarkempaa palautetta asiakkaan kokemuksista Katajaisessa. Lisäksi tämän tyyppistä teemahaastattelua voisi jatkossakin toteuttaa säännöllisesti, jolloin saataisiin peruspalautteen lisäksi kuulla pidemmän ajan jälkeen kuntoutusjakson merkityksestä asiakkaan elämässä.

7 POHDINTA

7.1 Opinnäytetyön aiheen pohdintaa

Vanhemmuuden tukeminen on meillä työn tekijöillä itsellämme lähellä sydäntä oleva aihe. Olemme itsekin kokeneet omat arjen haasteemme vanhemmuudessamme. Kaikenlainen tuki ja apu on tarpeen, olivatpa perheen haasteet isoja tai pieniä. Läheisten ihmisten tuki on arvokasta, mutta jos sitä ei ole riittävästi, ammattilaisten ja vertaisten tuki on tärkeää. Joillekin vanhemmaksi tuleminen on suurempi elämänmuutos kuin toisille, ja apua on saatava varhain. Varsinkin mielenterveyden pulmat tai vanhemman ongelmallinen päihteiden käyttö aikaisemmin tai vanhemmaksi tultuaan aiheuttavat suuria haasteita arkielämässä.

Katajaisen toiminta on näyttäytynyt meille työn tekijöille kokonaisvaltaisena ja yksilöllisenä tukitoimena. On ollut mahtavaa kuulla asiakkailta itseltään, miten merkityksellistä tukea he ovat Katajaisesta saaneet. Katajaisen kaltaista yhden luukun periaatteella toimivaa palvelua ei ole muualta saatavilla, ja se juuri tekee palvelusta asiakaslähtöisen. Ihmisen pitää vain saada itsensä ja lapsensa aamulla sen verran jalkeille, että pääsee paikalle. Lämpimän vastaanoton, terveellisen aamiaisen ja yhteisen keskustelun avulla on paljon helpompaa lähteä ratkomaan elämän haasteita yhdessä. Mielestämme Katajaisen toiminta kokonaisuudessaan on tarpeellista pienten lasten perheille. Lapsiperheiden varhaisia kehitysvaiheita tukemalla voidaan ennaltaehkäistä perheiden syrjäytymistä ja vanhempien väsymistä.

Vaikka vertaistuen merkitys ei noussut tutkimuksessamme suureksi, mielestämme vertaistuki on todella hyvä asia. Ryhmän tuki voi olla niin sanotusti huomaamatonta, eli asiakas hyötyy vertaisistaan, vaikkei osaisi itse nimetä hyötyä. Samankaltaiset elämäntilanteet ja kokemukset antavat uusia näkökulmia. Ryhmässä ihminen voi toimia huomaamattaan vertaistukena toiselle. Myös lapsen näkökulmasta muiden perheiden läsnäolo on hyväksi, ja lapset oppivat sosiaalisia taitoja ja kanssakäymistä muiden lasten kanssa. Kokonaisuudessaan

vertaistuki samaa kokeneiden ja samassa elämäntilanteessa olevien kesken auttaa jaksamaan ja antaa voimia vanhemmuuteen ja tulevaisuuteen.

7.2 Opinnäytetyöprosessin pohdintaa

Opinnäytetyömme tavoitteena oli tuottaa työn toimeksiantajalle luotettava tutkimus. Saavutimme tavoitteen sovitussa aikataulussa. Tutkimuksen suunnittelu ja toteutus onnistui ja tutkimuskysymyksiin saatiin kattavasti vastauksia. Tavoitteena oli haastatella viittä asiakasta ja viittä lähettävän tahon työntekijää, mutta odotukset ylittyivät haastateltuamme kuutta asiakasta ja kuutta lähettävän tahon työntekijää. Haastateltava kohdejoukko oli riittävä, joten tutkimustulokset ovat vähintäänkin hyvin suuntaa antavia. Tutkimustulokset olivat kattavia antaen toimeksiantajalle monipuolisesti tietoa asiakaslähtöisen toiminnan kehittämisen tueksi.

Haastattelut saatiin sovittua nopealla aikataululla. Kaikki haastattelut sujuivat käytännössä suunnitellusti, haastatellut saapuivat paikalle sovitusti ja nauhoitukset onnistuivat. Haastattelutilanteet olivat vaihtelevia: osa haastatelluista kertoi laajasti omasta elämästään, osa vastasi lyhyesti kysymyksiin. Pyrimme pitämään kysymykset avoimina ja keskustelua yllä vähäsanaisempienkin haastateltavien kohdalla. Haastatteluissa olisimme voineet kysyä, millaisia kokemuksia asiakkailla oli Katajaisen työntekijöistä ja heidän toiminnastaan, mutta lähes kaikki haastatellut ottivat asian esille oma-aloitteisesti. Pohdimme myös, olisimmeko voineet saada tarkemmin kysymällä enemmän tietoa vertaistuen ja ryhmämuotoisuuden merkityksestä asiakkaille. Myös lähettävän tahon työntekijöiltä olisimme voineet kysyä vertaistuen merkityksestä heidän näkökulmastaan.

Opinnäytetyöraporttia kirjoittaessamme huomasimme, että prosessin eri vaiheista olisi kannattanut pitää tarkempaa päiväkirjaa. Erityisesti aineiston analysointivaiheesta ei jäänyt riittävästi dokumentointia. Työskentelymme apuna oli useita eri tiedostoja, joihin liitimme litteroiduista aineistoista tekstinpätkiä teemoittelun mukaan. Kirjoitimme tulokset puhtaaksi aputiedostoista lukien ja yhdessä keskustellen. Opimme, että vastaavanlaista tutkimusta tehtäessä kaikki välivaiheet on hyvä laittaa tarkasti muistiin.

Itsekin pienten lasten vanhempina koimme monenlaisia tunteita opinnäytetyöprosessin aikana ja olemmekin toimineet vertaistukena toisillemme vanhemmuuteen liittyviä aiheita pohtiessamme. Yhteistyömme on sujunut hyvin ja odotusten mukaisesti, tunnemme toisemme niin opinnoissa kuin vapaa-ajallakin. Meille oli jo aikaisempien opintojen myötä muodostuneet toimivat työskentelytavat. Tavoitteiden asettaminen ja käytännön asiat sujuivat luontevasti yhteisymmärryksessä. Opinnäytetyöprosessin aikana yhteistyömme on entisestään tiivistynyt ja tuntuisi luontevalta tulevaisuudessa työskennellä yhdessä erilaisissa sosiaalialan työympäristöissä.

7.3 Ammatillinen kasvu

Ammatillisen identiteetin rakentuminen on jatkuvasti kehittyvä prosessi. Itsenäistä ja pitkäjänteistä työtettä vaativa opinnäytetyöprosessi on tarjonnut meille mahdollisuuden saada monipuolisia oppimiskokemuksia. Olemme oppineet suunnittelemaan ja toteuttamaan tutkimuksen, joka on aidosti työelämälähtöinen. Tästä työstä on hyötyä Katajaisen toiminnan kehittämiseksi, ja olemme saaneet kiitosta työelämäyhteistyötaholta. Katajaisen ohjausryhmän jäsenet ovat lukee neet tutkimuksemme tulokset, ja toivomme, että haastateltujen hyvät kokemukset otetaan tulevaisuuden päätöksenteossa huomioon. Katajaisen toiminnalle on rahoitusta tällä hetkellä vain vuoden 2019 loppuun.

Oman ammatillisen kasvun tavoitteena meillä oli hyödyntää aiemmin opinnoissamme läpikäytyjä asioita ja oppia perheiden kanssa työskentelystä sekä vanhemmuuden tukemisesta. Perehdyimme teoriassa laajasti lakeihin, kirjallisuuteen ja internetlähteisiin. Katajaisen toimintaan tutustuminen tapahtui toisen meistä työharjoittelun kautta ja henkilökohtaisilla tutustumiskäynneillä. Saimme paljon uutta tietoa vanhemmuuden tukemisen muodoista, moniammatillisuudesta, verkostotyöstä ja perhekeskeisyydestä sosiaali- ja terveystaloudissa. Teoriaan perehtyminen ja käytännön oppiminen Katajaisen kanssa tehdyn yhteistyön tuloksena sekä haastatteluissa saamamme kokemukset muodostavat monipuolisen kokonaisuuden ammatillisen kasvumme edistämiseksi.

Erityisen arvokkaana oman oppimisemme kannalta pidämme haastattelutilanteita, jotka olivat inhimillisiä kohtaamisia monenlaisten erilaisten asiakkaiden ja ammattilaisten kanssa. Opimme huomioimaan käytännössä avointen ja suljettujen kysymysten eroa, ja miten viedä keskustelua eteenpäin motivoivan haastattelun keinoin. Myös opinnäytetyöraportin kirjoittaminen, ja varsinkin aineiston analysointi oli opettavaista. On ollut opettavaista ja hyödyllistä haastatella ihmisiä, joista ei tiedä etukäteen mitään. Haastattelutilanteissa kävi ilmi vakaviakin asioita ihmisten elämistä, ja piti osata suhtautua asiakkaan kertomaan empaattisesti, mutta samalla riittävän neutraalisti.

7.4 Opinnäytetyön eettisyys

Sosiaalialan ammattieettisten periaatteiden mukaan toimiminen kuuluu sosionomin kompetensseihin. Myös tutkimus- ja kehittämistyön eettisten periaatteiden ja ohjeiden mukaisesti toimiminen kuuluu sosionomin ammatillisiin kompetensseihin. (Diakonia ammattikorkeakoulu 2016.) Olemme toimineet koko opinnäytetyöprosessin ajan sosiaalialan ammattieettisten periaatteiden mukaisesti. Olemme suunnitelleet ja toteuttaneet tutkimusta hyvässä yhteistyössä työelämän kanssa. Oma toimintamme on ollut oma-aloitteista ja joustavaa. Salassapito ja vaitiolovelvollisuus ovat pitäneet ja haastateltavien yksityisyyden suojaaminen onnistui suunnitellusti. Opinnäytetyössä käyttämämme teokset, artikkelit ja muu taustateoria ovat luotettavista lähteistä ja merkitsimme lähteet asianmukaisesti.

Opinnäytetyön tulokset esitettiin asianmukaisesti ja sovitusti Kainuun soten tiloissa. Tilaisuuteen kutsuttiin hyvissä ajoin työelämäyhteistyökumppanit. Opinnäytetyömme julkaistaan vasta siinä vaiheessa, kun Kainuun soten tutkimusluvan myöntänyt henkilö on perehtynyt opinnäytetyöhön ja antanut luvan julkaista työ Theseuksessa. (Kainuun sote. Opinnäyte- ja tutkimustyöt. Ohjeet ja lomakkeet.)

LÄHTEET

- Arnkil, T. & Seikkula, J. (2004). *Kuntoutusta, ymmärrystä, dialogia sosiaalisissa verkostoissa*. Teoksessa V. Karjalainen & I. Vilkkumaa (toim.) Kuntoutus kanssamme (s. 192–207). Helsinki: Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus (STAKES).
- Diakonia-ammattikorkeakoulu. (2016). Osaamisvaatimukset: Sosionomi (AMK). Saatavilla 24.9.2018 <https://www.diak.fi/opiskelu/opiskelijanpolku/opintojen-suorittaminen/arviointi/osaamisvaatimukset-sosionomi/>
- Eskola, J. & Suoranta, J. (1998). *Johdatus laadulliseen tutkimukseen*. Tampere: Vastapaino.
- Faurie, M. & Kalliomaa-Puha, L. (2010). *Jääkaappi, osoite vai sukuside?* Teoksessa U. Hämäläinen & O. Kangas (toim.) Perhepiirissä. Helsinki: Kelan tutkimusosasto.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. (2004). *Tutkimushaastattelu*. Helsinki: Yliopistopaino.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. (2007). *Tutki ja kirjoita*. Helsinki: Tammi.
- Ihalainen, J. & Kettunen, T. (2016). *Turvaverkko vai trampoliini – Sosiaaliturvan mahdollisuudet*. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Iija, A. (2009). *Voimaantumisen kehityshaasteena*. Teoksessa K. Hentinen, A. Iija & E. Mattila (toim.) Kuuntele minua – Mielenterveystyön käytännön menetelmiä. (s. 105–121). Helsinki: Tammi.
- Järvinen, R. & Taajamo, T. (2008). *Moniammatillisuuden haasteet ja mahdollisuudet perhetyössä*. Teoksessa E. Noppari (toim.) Monialaiset verkostot perheitä tukemassa. (s. 11–22). Helsinki: Diakonia-ammattikorkeakoulu.
- Kainuun sote. Opinnäyte- ja tutkimustyöt. Ohjeet ja lomakkeet. Ohjeita_soten_opinnayte_tai_tutkimustyon_tekemiseen.pdf. Saatavilla 18.4.2019 <https://sote.kainuu.fi/ohjeet-ja-lomakkeet>
- Kainuun sote. Perhetyö. Saatavilla 17.12.2018 <https://sote.kainuu.fi/perhetyo>
- Kaukkila, V., Lehtonen, E., & Raatikainen, M. (2007). *Ryhmästä enemmän: Käsi- ja kirjalliset ryhmäohjaajan taidot tarvitsevalle*. Helsinki: SMS-tuotanto.

- Kokko, R-L. (2004). *Kohtaamisia ja ohituksia kuntoutujan elämäntilanteen tienristeyksessä*. Teoksessa V. Karjalainen & I. Vilkkumaa (toim.) Kuntoutus kanssamme (s. 162–173). Helsinki: Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus (STAKES).
- Kopakkala, A. (2011). *Porukka, jengi, tiimi: Ryhmädynamiikka ja siihen vaikuttaminen* (3. p. ed.). Helsinki: Edita.
- Koskisuu, J. & Kulola, T. (2005). *Yhdessä yksin?* Helsinki: Edita.
- Lahti, J. & Pienimäki, A. (2004). *Päihdekuntoutus rakentuu sosiaaliselle perustalle*. Teoksessa V. Karjalainen & I. Vilkkumaa (toim.) Kuntoutus kanssamme (s. 53–69). Helsinki: Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus (STAKES).
- L 731/1999. Suomen perustuslaki. Saatavilla 3.2.2019 <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731>
- L 417/2007. Lastensuojelulaki. Saatavilla 16.3.2019 <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417>
- L 1326/2010. Terveystuolulaki. Saatavilla 2.11.2018 <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>
- L 1301/2014. Sosiaalihuoltolaki. Saatavilla 21.11.2018 <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141301>
- Mattila, E. (2009). *Ohjaava kuntoutus*. Teoksessa K. Hentinen, A. Iija & E. Mattila (toim.) Kuuntele minua – Mielenterveystyön käytännön menetelmiä. (s. 94–104). Helsinki: Tammi.
- Metteri, A. & Haukka-Wacklin, T. (2004). *Sosiaalinen tuki kuntoutuksen ytimessä*. Teoksessa V. Karjalainen & I. Vilkkumaa (toim.) Kuntoutus kanssamme (s. 53–69). Helsinki: Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus (STAKES).
- Mielenterveyden keskusliitto. Käsitteitä mielenterveydestä. Saatavilla 20.11.2018 <http://mtkl.fi/tietoa-mielenterveydesta/kasitteita-mielenterveydesta/>
- Mielenterveystalo. Aikuiset. Kun perheessä on mielenterveys- tai päihdeongelma. Saatavilla 3.1.2019 https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/oppaat/omaiset/Pages/kun_perheessa_on_mielenterveys_tai_paihdeongelma.aspx

- Määttä, A. (2017). *Sosiaalinen kuntoutus ja yhteensovittavan johtamisen työskentelyprosessi*. Teoksessa H. Kostilainen, A. Nieminen & H. Böckerman. Sosiaalisen kuntoutuksen näkökulmia ja mahdollisuuksia (s. 26–38). Helsinki: Diakonia-ammattikorkeakoulu.
- Pesonen, A. (2006). *Hyväksytyksi tulemisen kokemus sosiaali- ja terveysalan auttamistyössä*. Teoksessa J. Helminen (toim.) *Elämä koettelee tuki kannattelee* (s. 155–170). Jyväskylä: PS-Kustannus.
- Pohjanmaa-hanke. Mielenterveysongelmat. Lapsi ja vanhemman mielenterveys- tai päihdeongelma. Saatavilla 4.1.2019
http://www.epshp.fi/pohjanmaahanke/mielen_hyvinvointi_ja_ongelmat/mielenterveysongelmat/masennus/lapsi_ja_vanhemman_mielenterveys-_tai_paihdeongelma
- Reijonen, M. (2005). *Voimaa perhetyöhön: Arjen tuki ja ammatilliset verkostot*. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Riikonen, E. (2008). *Mielenterveysongelmat*. Teoksessa P. Rissanen, T. Kallanranta & A. Suikkanen (toim.) *Kuntoutus* (s. 158–166). Helsinki: Duodecim.
- Ruisniemi, A. (2006). *Vanhemmuus päihderiippuvuudesta toipumisen voimavarana*. Teoksessa R. Nätkin (toim.) *Pullo, pillerit ja perhe*. (s. 165–187). Jyväskylä: PS-Kustannus.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. (2004). Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Opas työntekijöille. Saatavilla <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74223/Opp200414.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Alkoholi, tupakka ja riippuvuudet. Päihdeongelmien tunnistaminen ja hoito. Saatavilla 5.11.2018
<https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/paihdehoito/paihdeongelmaisten-palvelut>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Lastensuojelun käsikirja. Lapsen osallisuus. Saatavilla 21.3.2019 <https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/lasten-osallisuus>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Lastensuojelun käsikirja. Perhekuntoutus. Saatavilla 12.12.2018 <https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun->

kasikirja/tyoprosessi/avohuolto/lastensuojelun-avohuollon-tukitoimet/perhekuntoutus#otsikko1

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Mielensterveyshäiriöt. Päihderiippuvuus. Saatavilla 6.11.2018 <https://thl.fi/fi/web/mielensterveys/mielensterveyshairiot/paihderiippuvuus>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Palvelutarpeen arviointi. Saatavilla 20.11.2018 <https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/sosiaalipalvelut/palvelutarpeen-arviointi-ja-asiakkuus/palvelutarpeen-arviointi>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Päihdeäitien kuntoutuspalvelut turvataan valtionavustuksella. Saatavilla 5.3.2019 <https://thl.fi/fi/-/paihdeaitien-kuntoutuspalvelut-turvataan-valtionavustuksella>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2002). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Helsinki: Tammi.

Vilén, M., Leppämäki P. & Ekström L. (2002). *Vuorovaikutuksellinen tukeminen sosiaali- ja terveysalalla*. Juva: WS Bookwell Oy.

LIITE 1. Haastattelukutsu asiakkaille

Hei!

16.10.2018

Kutsumme sinut pullakahvien äärelle kertomaan mielipiteesi ja palautteesi Katajaisen kuntoutusjaksosta. Nyt sinulla on mahdollisuus vaikuttaa ja saada äänesi kuuluviin! Katajaisen toiminnan jatkuvuuden kannalta asiakaskokemusten kuuleminen on tärkeää.

Olemme kaksi Diakonia-ammattikorkeakoulun sosionomiopiskelijaa ja teemme opinnäytetyönämme haastattelututkimusta Katajaisen toiminnasta. Ota meihin yhteyttä, niin sovitaan haastattelu-aika- ja paikka sinulle sopivaksi.

Haastattelut tapahtuvat luottamuksellisesti ja yksityisyydensuojaa kunnioittaen. Haastattelut nauhoitetaan, ja nauhoitukset hävitetään asianmukaisesti opinnäytetyön vastausten käsittelyn jälkeen. Opinnäytetyöstä ei käy ilmi yksittäisten ihmisten vastaukset, vaan vastaukset käsitellään kysymyksittäin. Osallistuminen ei edellytä valmistautumista. Tässä kuitenkin haastattelukysymykset, jotka voit halutessasi lukea läpi:

Olitko 3 vai 5 päivän kuntoutuksessa?

Ennakkofiiliset kuntoutusjakson alussa?

Mitkä olivat tavoitteesi ja saavutitko ne?

Miten kuntoutusjakso on vaikuttanut elämääsi?

Miten kuntoutusjakso on näkynyt lapsessa/lapsissasi?

Syysterveisin,

Anu Karjalainen

Annu Harju



Kuva: Pixabay

LIITE 2. Haastattelukutsu työntekijöille

Hei!

16.10.2018

Olemme kaksi Diakonia-ammattikorkeakoulun sosionomiopiskelijaa ja teemme opinnäytetyönämme haastattelututkimusta Katajaisen toiminnasta. Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää asiakkaiden ja lähettävän tahon kokemuksia Katajaisen toiminnasta. Tutkimuksella pyrimme saamaan näyttöä Katajaisen toiminnan jatkuvuuden tueksi. Jos olet ohjannut Katajaiseen useamman asiakkaan, voimme haastatella sinua useamman asiakkaan tilanteesta tapauskohtaisesti. Ota meihin yhteyttä, niin sovitaan haastattelu-aika- ja paikka sinulle sopivaksi.

Haastattelut tapahtuvat luottamuksellisesti ja yksityisyydensuojaa kunnioittaen. Haastattelut nauhoitetaan, ja nauhoitukset hävitetään asianmukaisesti opinnäytetyön vastausten käsittelyn jälkeen. Opinnäytetyöstä ei käy ilmi yksittäisten ihmisten vastaukset, vaan vastaukset käsitellään kysymyksittäin. Osallistuminen ei edellytä valmistautumista. Tässä kuitenkin haastattelukysymykset, jotka voit halutessasi lukea läpi:

Oliko asiakkaasi 3 vai 5 päivän kuntoutuksessa?

Mistä kuulit Katajaisesta?

Mikä oli vaihtoehtoinen suunnitelma asiakkaasi kohdalla, jos Katajaisen avokuntoutusta ei olisi ollut?

Mitkä olivat odotuksesi kuntoutusjaksolta?

Miten viestintä ja yhteydenpito Katajaisen kanssa on toiminut kuntoutusjakson aikana?

Miten odotuksesi Katajaisen suhteen toteutuivat?

Mitkä ovat olleet muutokset asiakkaan elämässä kuntoutusjakson läpi käytyään?

Yhteistyöterveisin,

Anu Karjalainen

Annu Harju



Kuva: Pixabay