



**LAHDEN AMMATTIKORKEAKOULU**  
*Lahti University of Applied Sciences*

*”ET OLI KUNTOUTUJA TYYTYVÄINEN,  
LÄHEISET TYYTYVÄISIÄ JA JA SIT JOPA  
ITTE AJATTELIN, ETTÄ TÄSSÄ NYT  
NIINKU ONNISTUTTIIN”*

Mainiemen asiakkaiden läheisten osallisuuden toteutuminen  
Työntekijöiden näkökulma

LAHDEN  
AMMATTIKORKEAKOULU  
Sosiaali- ja terveysala  
Sosionomi  
Sosiaalipedagoginen aikuistyö  
Opinnäytetyö  
Syksy 2011  
Tarja Heikkilä  
Marjo Kuisma

Lahden ammattikorkeakoulu  
Sosiaalialan koulutusohjelma

HEIKKILÄ, TARJA & KUISMA, MARJO: ”Et oli kuntoutuja tyytyväinen, läheiset tyytyväisiä ja ja sit jopa itte ajattelin, että tässä nyt niinku onnistuttiin”  
Mainiemen asiakkaiden läheisten osallisuuden toteutuminen  
Työntekijän näkökulma

Sosiaalipedagogisen aikuistyön suuntautumisvaihtoehdon opinnäytetyö, 55 sivua,  
3 liitesivua

Syksy 2011

## TIIVISTELMÄ

---

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää Mainiemen työntekijöiden näkemykset läheisten osallisuuden toteutumisesta asiakkaiden kuntoutumisjakson aikana. Tarkoituksena oli myös kartoittaa Mainiemen kuntoutumiskeskuksen työntekijöiden kokemukset läheisten kanssa tehtävästä työstä. Opinnäytetyön tavoitteena oli saada Mainiemen kuntoutumiskeskukselle tärkeää tietoa työntekijöiden kokemuksista läheisten kanssa tehtävästä työstä sekä läheisten osallisuuden toteutumisesta. Tavoitteena oli myös tuoda esiin työntekijöiden näkemykset läheisten kanssa tehtävän työskentelyn kehittämiseen liittyvistä tarpeista ja ehdotuksista.

Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkimuksena ja aineiston keruumenetelmänä käytettiin puolistrukturoitua teemahaastattelua. Haastattelut toteutettiin yksilöhaastatteluina ja niihin osallistui kuusi Mainiemen ohjaustyössä työskentelevää työntekijää. Aineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysimenetelmällä.

Opinnäytetyön tuloksista voidaan päätellä, että läheisten osallisuuden toteutuminen on vähäistä, vaikka työskentely läheisten kanssa nähtiin tärkeäksi. Tuloksista ilmeni asiakkaan oikeus määrittää läheisten kanssa toteutettava työskentely. Läheistyön toteutumiseen vaikuttivat työntekijöiden oma asenne, kiinnostus ja aktiivisuus. Tulosten mukaan läheisillä oli suurempi tuen tarve, kuin mihin Mainiemi pystyi vastaamaan. Tuloksissa esiintyi tarve yhteisestä toimintamallista ja toimintalinjasta läheisten kanssa tehtävään työskentelyyn.

Avainsanat: läheiset, osallisuus

Lahti University of Applied Sciences  
Degree Programme in Social Services

HEIKKILÄ, TARJA & KUISMA, MARJO: “Et oli kuntoutuja tyytyväinen, läheiset tyytyväisiä ja ja sit jopa itte ajattelin, että tässä nyt niinku onnistuttiin”  
Mainiemi customers’ close ones’ involvement in planning and implementation  
The employees’ perspective

Bachelor’s Thesis in social pedagogy for work with adults 55 pages, 3 appendices

Autumn 2011

## ABSTRACT

---

The purpose of this thesis was to clarify Mainiemi employees’ views of the close ones inclusion in the implementation during the rehabilitation period of their customers. It was also intended to identify Mainiemi employees’ experiences of the work done with clients’ close ones. The aim was also to highlight the views of employees on the development-related needs and suggestions in the cooperation work done with close ones.

The thesis was carried out as a qualitative research and the material collection method used was semi-structured theme interviews. The interviews were carried out as individual interviews with six employees from Mainiemi involved in guidance work. The material was analyzed with a content analysis method.

From the results of the thesis it can be concluded that the inclusion of close ones was minimal, even though working with close ones was seen as important. The results indicated the client’s right to determine the work done with close ones. The implementation of work with close ones was affected the employees’ own attitude, interest and activity. The results also showed that the close ones had a greater need for support than Mainiemi was able to provide. The results revealed a need for a common approach in the work with close ones.

Key words: close ones, inclusion.

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO	1
2	PÄIHTEET JA PÄIHDEKUNTOUTUS	2
3	PÄIHDEONGELMAISEN LÄHEINEN	6
3.1	Päihdeongelman vaikutukset läheisiin	6
3.2	Tarjolla olevia tukimuotoja läheisille	9
4	HYVINVOINTI JA OSALLISUUS	12
5	TOIMEKSIANTAJAN ESITTELY	15
5.1	Mainiemen kuntoutumiskeskus	15
5.2	Asiakkaiden kokemukset läheissuhteiden huomioimisessa	16
6	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	18
7	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	19
7.1	Laadullinen eli kvalitatiivinen tutkimus	19
7.2	Haastatteluteemat ja kysymysten suunnittelu	20
7.3	Kohderyhmä ja aineiston kerääminen	21
7.4	Haastattelujen toteutus	22
7.5	Aineiston analyysi	23
8	TUTKIMUSTULOKSET	26
8.1	Työskentely läheisten kanssa	26
8.2	Työntekijöiden kokemukset läheisten kanssa tehtävästä työstä	32
8.3	Läheisten osallisuuden toteutuminen työntekijöiden näkemyksenä	37
8.4	Yhteenveto	41
8.5	Opinnäytetöiden tulosten tarkastelu	43
9	POHDINTA	44
9.1	Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys	44
9.2	Tutkimusten hyödyntäminen ja ideat jatkotutkimuksiin	46
	LÄHTEET	48
	LIITTEET	55

# 1 JOHDANTO

Päihdehuollon toiminnan yhdeksi tavoitteeksi on määritelty päihteiden ongelmakäyttäjän läheisten toimintakyvyn ja turvallisuuden tukeminen. Päihdehuollon palveluja tulee antaa päihteiden käyttäjälle itselleen sekä läheisille tuen ja avun tarpeen perusteella. (Lappalainen-Lehto, Romu & Taskinen 2007, 129.)

Opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa Mainiemen työntekijöiden kokemukset läheisten kanssa tehtävästä työstä sekä selvittää työntekijöiden näkemykset läheisten osallisuuden toteutumisesta asiakkaiden kuntoutumisjakson aikana. Opinnäytetyön teoriaosuuden alussa kerrotaan päihteistä ja päihdekuntoutumisesta yleisellä tasolla. Opinnäytetyön teoria muodostuu päihdeongelman vaikutuksista läheisiin, läheisille tarjolla olevista tukimuodoista ja osallisuudesta.

Päihdeongelman vaikutukset voivat aiheuttaa läheiselle ristiriitaisia tunteita, kuten vihaa, pelkoa, kiintymystä ja rakkautta (Hänninen 2004, 106). Läheistä voi auttaa jo se, että häntä kuunnellaan ja hänen tilanteeseensa suhtaudutaan vakavasti (Holmila 2003, 97; Itäpuisto 2010, 14). Läheisille tarjolla olevat tukimuodot painottuvat koko perheen tukemiseen. Yksilöllistä tukea läheisille tarjoavat pääsääntöisesti vertaisryhmät. Ihmisten hyvinvointia edistävät hänen henkilökohtaiset kokemuksensa osallisuudesta ja mahdollisuuksista vaikuttaa omaan elämäänsä ja elinympäristöön (Siltaniemi, Perälähti, Eronen, Londen & Peltosalmi 2008, 43).

Opinnäytetyön toimeksiantajana toimii Mainiemen kuntoutumiskeskus. Aihe opinnäytetyöhön syntyi Mainiemen henkilökunnan toiveista ja tarpeista selvittää työntekijöiden kokemuksia kuntoutumisjaksolla olevien asiakkaiden läheisten kanssa tehtävästä työskentelystä. Aihe on mielenkiintoinen, koska opintojen valmistuttua tulemme työskentelemään sosiaalialalla ja usein myös läheisten tilanteen huomioiminen liittyy oleellisena osana työhön. Mielenkiintoa lisää myös mahdollisuus tuoda esiin läheisten kanssa tehtävää työskentelyä kahdesta eri näkökulmasta. Opinnäytetyö tarkastelee läheisten kanssa tehtävää työskentelyä työntekijöiden näkökulmasta. Keväällä 2011 valmistui Heiskanen & Virtasen opinnäytetyö, jossa kuvattiin läheisten roolia ja läheissuhteiden huomioon ottamista asiakkaiden näkökulmasta.

## 2 PÄIHTEET JA PÄIHDEKUNTOUTUS

Opintonäytetyössä tarkastellaan päihdekuntoutumisessa olevan asiakkaan läheisten kanssa tehtävää työskentelyä, joten on perusteltua tarkastella päihteiden ongelmakäytön yleisyyttä, päihdekuntoutumiseen liittyvää lainsäädäntöä sekä päihdekuntoutumista.

Päihteillä tarkoitetaan alkoholia, huumausainelaisissa määriteltyjä huumausaineita, rauhoittavia uni- ja kipulääkkeitä sekä joitakin muita päihdyttäviä aineita kuten erilaisia liuottimia (Havio, Inkinen & Partanen 2008, 50). Eniten käytetty päihdyttävä aine Suomessa on alkoholi ja laittomista päihteistä eniten käytetään kannabista. Lääkkeitä käytetään päihdyttävään tarkoitukseen nykyään myös enenevässä määrin. Päihdyttävän tarkoitukseen käytetään muun muassa kipu-, psyyke- ja unilääkkeitä. (Holmberg 2010, 19.)

Suomessa kulutettiin vuonna 2010 100- prosenttista alkoholia 10,0 litraa asukasta kohden. Alkoholin kulutuksen määrä on edelleen korkea siitä huolimatta, että se on ollut viimeiset kolme vuotta lievässä laskusuunnassa. (Terveiden ja hyvinvoinninlaitos 2010.) Suomessa arvioidaan olevan 300 000- 600 000 alkoholin suurkuluttajaa. Suurkuluttajien määrän arvellaan olevan kasvusuunnassa. (Terveiden ja hyvinvoinninlaitos 2010, 16.) Huumeiden ongelmakäyttäjien määrää arvioidaan opiaattien ja amfetamiinien käyttäjien määrällä. Viimeisin Suomessa toteutettu arviointi päihteiden ongelmakäyttäjien määrästä on vuodelta 2005, jolloin arvioitiin olleen 14 500- 19 100 huumeiden käyttäjää. Määrä on 0,5-0,7 % 15-54 vuotiaasta väestöstä. Miesten osuus huumeiden ongelmakäyttäjistä oli 80 % ja eniten ongelmakäyttäjiä oli nuorissa aikuisissa, 25-30 vuotiaat. (Järvinen, Jokinen, Ketonen, Laari, Opari, & Varamäki 2009, 15; Terveiden ja hyvinvoinninlaitos 2010, 25.)

Päihteisiin liittyvä lainsäädäntö, suunnittelu, ohjaus sekä päihteiden ongelmakäytön aiheuttamien haittojen hoitaminen ja ennalta ehkäisy kuuluvat Sosiaali- ja terveysministeriölle (STM). Päihdepolitiikan tavoitteita ovat muun muassa päihteiden ongelmakäytön ennalta ehkäisy ja vähentäminen, päihteiden käytön

aiheuttamien sosiaalisten ja terveydellisten haittojen vähentäminen, päihteiden ongelmakäyttäjien toimintakyvyn edistäminen sekä päihteiden käyttäjien läheisten turvallisuuden lisääminen. (STM 2011.)

Päihdehuoltolain tavoitteena on päihteiden ongelmakäyttäjän sekä hänen läheistensä toimintakyvyn ja turvallisuuden edistäminen. Laki velvoittaa päihdehuollon palvelujen tarjoamisen niin päihteiden ongelmakäyttäjälle itselleen kuin myös hänen perheelleen ja muille läheisille. Palveluja on tarjottava avun, tuen ja hoidon tarpeen perusteella. (Päihdehuoltolaki 41/1986, 1§, 7§.)

Päihdehuoltolain velvoitteita käsitellään myös kansallisen mielenterveys- ja päihdesuunnitelman linjauksessa Mieli 2009 – työryhmän ehdotukset mielenterveys- ja päihdetyön kehittämiseksi vuoteen 2015. Mieli 2009 painopisteiksi on asetettu mielenterveyden sekä päihteettömän elämäntavan edistäminen sekä päihteiden ongelmakäytöstä aiheutuvien ongelmien ehkäiseminen, ylisukupolvisesti siirtyvien ongelmien tunnistamisen ja vähentämisen. Asiakkaan auttamisen lisäksi on huomioitava läheisten ja perheen tarve tukeen. Mielenterveys- ja päihdesuunnitelmassa kehoitetaan vahvistamaan asiakkaan tärkeitä ihmissuhteita, kuten perheen ja läheisten. Mielenterveyden ja päihteettömyyden ennalta ehkäiseviin toimenpiteisiin on kirjattu yhteisöllisyyden ja osallisuuden lisääminen sekä ylisukupolvisesti siirtyvien ongelmien vähentäminen. (STM 2009, 23, 27.)

Päihdepalvelujen järjestäminen on kuntien järjestämisvastuulle kuuluvaa toimintaa. Päihdepalvelujärjestelmä sisältää sosiaali- ja terveydenhuollon yleiset avomuotoiset peruspalvelut sekä päihdehuollon erityispalvelut. Peruspalveluja on saatavilla muun muassa terveyskeskusten alaisissa palveluissa, erikoissairaanhoidossa, työterveyshuollossa, mielenterveyspalveluissa ja sosiaalipalveluissa. Erityispalveluja on saatavilla avomuotoisina sekä laitospalveluina. Päihdehuollon erityispalveluja tarjotaan erikoissairaanhoidon päihdeyksiköissä, A-klinikoilla, katkaisuhuoltoasemilla, ensisuojoissa, asumispalveluissa, päiväkeskuksissa sekä päihdehuollon erilaisissa avo- ja laituskuntoutusyksiköissä. Päihdehuollon erityispalvelut kuuluvat pääasiassa sosiaalitoimeen, joiltain osin myös terveydenhuoltoon, kuten lääkkeellinen hoito huumausaineita käyttäville. Pidempiaikaiseen

päihdekuntoutukseen tarvitaan yleensä sosiaalitoimen myöntämä maksusitoumus. Hakeutuminen päihdepalvelujen piiriin on pääsääntöisesti asiakkaan omalla vastuulla. (Holmberg 2010, 24–25, 31; Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2010, 20–21.)

Päihdekuntoutuksessa on olennaista huomioida myös kuntoutujan sosiaalinen elämäntilanne, miten hänen elämäntilanteensa tukee tai estää hänen kuntoutumistaan. Päihdekuntoutuksen onnistumiseen vaikuttavat myös ne olosuhteet, joihin kuntoutuja palaa kuntoutumisjaksonsa jälkeen, onko hänellä asuntoa, työpaikkaa ja päihteettömyyttä tukevia ihmissuhteita. (Lahti & Pienimäki 2008, 137.)

Päihteiden ongelmakäytön vaikutukset perheen arkeen ja elämään sekä erityisesti lasten olosuhteisiin huolestuttavat päihdebarometri 2009 kyselyyn vastanneita kuntien ja järjestöjen työntekijöitä. Päihdebarometrin julkaisee Terveiden edistämisen keskus ry ja barometri ilmestyy joka toinen vuosi. Perheessä vanhempien päihteiden ongelmakäyttöön liittyy usein perheväkivaltatilanteet, lasten syrjäytymisvaara sekä tarvetta lastensuojelullisiin toimiin ja sukupolvelta toiselle siirtyvät ongelmat. Päihdebarometriin osallistuneista kuntien päihdehuollossa työskentelevistä vastaajista 37 % toi esiin vanhempien päihteiden käytön vaikuttavan lapsiin ja perhe-elämään kielteisesti. Vanhemmilta puuttuvat aikuisuus ja vastuu sekä päihteitä käyttävät vanhemmat saattavat suhtautua sallivasti lastensa päihteiden käyttöön ja mahdollisesti myös hankkia lapsille päihteitä. (Järvinen ym. 2009, 6, 17.)

Barometriin osallistuneista kuntien työntekijöistä 55 % kertoo, etteivät taloustilanteen heikentymisestä huolimatta ole joutuneet rajoittamaan päihteitä käyttävien asiakkaiden hoitoon pääsyä. Viidesosalla kunnista oli rajoitettu päihdehoitojen pituutta, hoitoon pääsyn ehtoja kiristetty sekä ostopalvelujen käyttöä vähennetty. (Järvinen ym. 2009, 22.) Päihdebarometristä ei ilmene kuinka paljon tai miten päihteiden ongelmakäyttäjän perheitä ja läheisiä tuetaan sekä autetaan tai mistä läheiset voivat saada itselleen tukea. Myöskään Terveiden ja hyvinvoinninlaitoksen (THL) julkaisemasta päihdetilastollisesta vuosikirjasta 2010 ei löydy tilastoa



tai muuta tietoa siitä, millaista apua ja tukea päihteiden ongelmakäyttäjän perheet ja läheiset ovat tarvinneet, saaneet tai miten heidän kanssaan on työskennelty.

Sosiaalihuoltolaki määrittää asiakkaan oikeudet itseään koskevien tietojen salassapitoon, vaitiolovelvollisuuteen sekä salassa pidettävien tietojen luovuttamiseen. Kaikki asiakirjat ja asiakastiedot, jotka sisältävät tietoja sosiaalihuollon asiakkaasta tai muusta yksityisestä henkilöstä ovat salassa pidettäviä ja vaitiolovelvollisuuden alaisia asioita. Vaitiolovelvollisuus koskee koko sosiaalihuollossa työskentelevää henkilöstöä. Sosiaalihuollon asiakasta koskevia salassa pidettäviä tietoja ei saa näyttää tai luovuttaa ulkopuoliselle taholle ilman asiakkaan nimenomaisesti antamaa suostumusta. (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000 14 §, 15§.) Sosiaalihuoltolaki ohjaa ja rajaa Mainiemen kuntoutuskeskuksen työntekijöiden työskentelyä kuntoutumisjaksolla olevien asiakkaiden läheisten kanssa. Jos asiakas ei ole antanut lupaa kertoa kuntoutumisestaan ja voinnistaan, eivät työntekijät voi niistä keskustella. Työntekijät voivat kertoa läheiselle miten päihdekuntoutuminen ja toipuminen päihderiippuvuudesta yleensä etenee sekä keskustella Mainiemen toimintaan ja ideologiaan liittyvistä asioista.

### 3 PÄIHDEONGELMAISEN LÄHEINEN

Päihteiden ongelmakäyttö vaikuttaa käyttäjän lisäksi aina myös hänen läheisiinsä, joten opinnäytetyössä on olennaista käsitellä päihdeongelman vaikutuksia läheisiin sekä heille tarjolla olevia mahdollisia tukimuotoja. Läheisten elämään ja arkeen liittyvät huolen kantaminen päihteiden käyttäjästä, lapsista ja perheen tulevaisuudesta sekä mahdollinen väkivallan uhka. Läheiset voivat tarvita tietoja ja keinoja vaikuttaakseen tilanteeseensa. (Uusivuori 2008, 147.) Läheisverkostoon voivat kuulua puoliso, lapset, vanhemmat, sisarukset, muut sukulaiset tai ystävät (Koski-Jännes & Hänninen 2004, 9).

Ehkäisevä päihdetyö yksilö-, lähisuhde- ja yhteisötasolla edellyttää nykyistä laajempaa ymmärrystä päihdeongelmiin liittyvissä ilmiöissä. Päihdetyössä suhteessa korjaaviin toimenpiteisiin ensisijaisena tulee olla ehkäisevä työ ja hyvinvoinnin edistäminen. Ennaltaehkäisevän työn ja tuen tulisi tavoittaa myös päihdeongelmaisten läheiset ja perheet. (Vuorilehto 2011.)

Kokon (2006, 19) mukaan asiakastyön voimavara ja onnistumisen avain on usein asiakkaan verkoston kutsuminen mukaan yhteistyöhön. Seikkula ja Arnkill (2005, 14) kirjoittavat yhteistyön asiakkaan kanssa merkitsevän verkostotyötä, koska asiakkaan mukana tulevat hänen omat läheis- ja ammattilaisverkostonsa (Kokko 2006, 20). Läheisverkostot voivat toimia tukiverkostoina ja avata uusia näkökulmia asiakkaiden ja perheiden kanssa tehtävään yhteistyöhön (Kokko 2006, 19).

#### 3.1 Päihdeongelman vaikutukset läheisiin

Perheenjäsenen päihdeongelma vaikuttaa koko perheen elämään. Perheen sisäinen kommunikaatio ja vuorovaikutus voi olla ristiriitaista. Päihdeongelmasta vaietaan häpeän ja ympäristön paineiden vuoksi. Tunteista ja asioista on vaikea puhua ja ihmisiin sekä elämään luottaminen on vaikeaa, jolloin perheenjäsenet saattavat oirehtia muun muassa psykosomaattisesti. (Havio, Inkinen, & Partanen 2008, 178.) Raitasalo (2004, 17) kirjoittaa, että sukupuolesta riippumatta läheisen päih-

deongelma häiritsee perhe-elämää, ihmissuhteita ja arkisia rutiineja. Hännisen (2004, 106) mukaan päihteiden ongelmakäyttö herättää läheisissä ristiriitaisia tunteita, vihaa, pelkoa, kiintymystä ja rakkautta. Kamppaileminen erilaisten tunteiden kanssa saattaa ahdistaa läheistä. Läheiset voivat tuntea syyllisyyttä omasta toiminnastaan joutuessaan päättämään auttaako päihdeongelmaista vai ei (Denning 2010, 169). Holmila (2003, 80) puolestaan kirjoittaa, että läheisen juominen voi muodostua yksilön elämää hallitsevaksi tehtäväksi, jolloin vaaditaan voimavaroja sekä omien tunteiden ymmärtämistä ja hallitsemista. Läheisten tuntema kiukku, tuska sekä syyllisyys ja häpeä voivat johtaa itseluottamuksen ja terveyden heikkenemiseen. Toisaalta Uusivuori (2008, 147) kuvaa läheisten tuntevan usein surua, kiukkua, häpeää ja uupumusta päihteiden käyttäjän käytön vaikutuksesta heidän omaan elämäänsä. Omaisesta huolehditaan ja häntä hoivataan, jotta ongelma pysyisi salassa. Läheisten arkea varjostaa usein väkivallan uhka ja pelko sekä huoli tulevaisuudesta.

Heimonen (2006, 32, 51) on tehnyt pro gradu tutkielman päihdeongelmaisten läheisten elämäntarinoista ja identiteeteistä. Tarinoista ilmenee monenlaisia vaikeita tunteita ja huolia, jotka ovat seurausta heidän läheisensä päihdeongelmasta. Päihteiden ongelmakäyttö on aiheuttanut läheiselle ja koko perheelle taloudellisia vaikeuksia, koska päihdeongelmainen on saattanut käyttää asumiseen ja ruokakuluihin tarkoitettuja varoja päihteidenkäyttöön. Läheiset kertovat kokeneensa sekä henkistä että fyysistä väkivaltaa. Läheiset ovat pyrkineet kontrolloimalla omaa käytöstään, estämään tai siirtämään läheisensä päihteiden käytön seuraavaa kertaa.

Heimonen (2006, 50–59) tuo tutkimuksessaan esiin läheisten kokeman pelon, turvattomuuden, ahdistuksen ja häpeän tunteen, jotka ovat aiheuttaneet heille psyykkisiä ja fyysisiä sairauksia. Oman perheen koetaan olevan erilainen verrattuna toisiin perheisiin. Erilaisuuden kokemukset ovat aiheuttaneet leimautumisen pelkoa, puhumattomuutta, yksinäisyyttä ja sosiaalista eristäytymistä. Läheiset ovat omaksuneet itselleen huolehtijan roolin ja he ovat kannatelleet perheen arkea.

Nurminen (2010, 22–28) on tutkinut päihdeongelmaisten läheisten elämänlaatua. Hänen tutkimukseensa osallistui 40 päihdeongelmaisen läheistä. Nurminen jaottee tutkimuksessaan läheisten elämänlaadun neljään ulottuvuuteen: fyysiseen, henkiseen, sosiaaliseen ja ympäristölliseen. Hänen tutkimuksessaan fyysisen ulottuvuuden elämänlaadussa ilmenee läheisillä tarmottomuutta arjessa selviytymisessä, univaikeuksia sekä lääke- tai muun hoidon tarvetta. Henkisessä ulottuvuudessa esiin nousevat kokemukset elämän merkityksettömyys, keskittymisvaikeudet, omaan itseen kohdistuva tyytymättömyys sekä erilaiset kielteiset mielialat. Sosiaalisessa ulottuvuudessa tyytymättömyys ihmissuhteissa ja sukupuolielämässä mutta toisaalta he olivat tyytyväisiä ystäviltään saamaansa tukeen. Ympäristöulottuvuudessa tutkimuksen mukaan läheisillä on rahahuolia.

Vanhempien liiallinen päihteiden käyttö aiheuttaa usein ongelmia lasten elämään ja he voivat pahoin. Päihteitä käyttävä vanhempi voi olla poissaoleva ja reagoida lapsen signaaleihin, kuten esimerkiksi itkuun, hitaasti. (Holmberg 2010, 76–77.) Itäpuisto (2008, 28, 34, 36) kirjoittaa, että läheisen ihmisen juomisesta kärsivät yleensä eniten lapset. Heillä ei ole mahdollisuutta vaikuttaa tilanteeseen tai keinoa päästä pois juovan vanhemman läheisyydestä. Lapsen kokemat merkittävimmät negatiiviset tunteet voidaan kiteyttää kolmeen päätunteeseen, joita ovat pelko, viha ja häpeä. Näiden lisäksi lapsi saattaa kokea esimerkiksi turvattomuutta, ahdistusta, epätoivoa, avuttomuutta, surua ja huolta. Lapsi saattaa olla jatkuvassa stressitilassa, koska hän pyrkii reagoimaan kulloinkin vallitsevaan tilanteeseen parhaalla mahdollisella tavalla. Stressi voi ilmetä esimerkiksi pää- ja vatsakipuina. Selvä syy puuttua viimeistään aikuisten päihteidenkäyttöön ovat lapsille aiheutetut haitat (Holmberg 2010, 76).

Heimonen (2006, 43–44) kirjoittaa päihdeongelmaisen mielialojen vaihtelun, hallitsemattoman käytöksen ja toiminnan aiheuttavan pelkoa ja huolta puolisoissa. Pelkoa tunnetaan omasta, perheen jäsenten ja päihdeongelmaisen puolesta. Tutkimukseen osallistuneet naiset kertoivat puolison juomisen vaikuttaneen lähes kaikkien sosiaalisten suhteiden loppumiseen. Syynä oli muun muassa häpeän tun-

ne puolison juomisesta, viinan hajusta ja käyttäytymisestä päihtyneenä. Holmilan (2003, 82) mukaan päihdeongelmaisen puoliso on juojan tuki ja turva, mutta toisaalta monenlaisen väkivallan, hyväksikäytön ja laiminlyönnin uhri. Heimosen (2006, 60–63) tutkimuksesta ilmenee läheisten selviytymiskeinoina olevan omaan itseensä tai päihteiden käyttäjään kohdistuva kontrollointi. Kontrollointi ilmenee oman käyttäytymisen varomisena, päihteiden piilottelulla sekä myös päihteiden hankkimisena. Kontrollointia toteuttamalla he ovat pyrkineet lisäämään omaa voiman ja hallinnan tunnettaan. Eräs läheisen selviytymiskeino on huolehtia perheen arjen sujuvuudesta ja toimivuudesta sekä perheen kulussien ylläpidosta, niin etteivät perheen ulkopuoliset tahot saisi tietää perheen elämään liittyvästä päihdeongelmasta. Kulussien ylläpitoon ovat osallistuneet aikuisten lisäksi myös perheen lapset. Läheisen selviytymiskeinona voi toimia myös työ ja työpaikka, jossa voi päästä hetkeksi päästä pakoon perheen tilannetta ja keskittyä muihin asioihin. Myös Hänninen (2004, 107) kirjoittaa läheisten yhtenä selviytymiskeinona olevan kulussien ylläpidon, perheen julkisivu pyritään pitämään puhtaana salaamalla ongelma.

### 3.2 Tarjolla olevia tukimuotoja läheisille

Heimonen (2006, 10) kirjoittaa, että julkinen keskustelu päihdeongelmaisen läheisen oikeuksista ja mahdollisuuksista saada itselleen tukea ja apua on vähäistä. Koko perheelle tarjottavia hoitomuotoja löytyy, mutta läheisille tulisi olla tarjolla yksilöllistä tukea ja apua. Myös Itäpuiston (2010, 13) mukaan läheisiä huomioivia hoito-ohjelmia ja organisaatioita on vähän Suomessa. Läheiset ovat näkymätön ryhmä yhteiskunnassa ja hoito-organisaatioissa. Usein päihdeongelmaisten läheiset jäävät yksin ja ilman apua. Tämä tuli esiin Hännisen (2004, 111) mukaan päihdeongelmaisten läheisten kertomuksissa. Läheisten selviytymistä oli tukenut Al-Anonin toiminta ja läheisryhmätoiminta.

Vertaistukea läheisille tarjoavat erilaiset kansalaisjärjestöt. Yksi läheisille tukea tarjoava on Al-Anon. Al-Anon ryhmät ovat tarkoitettu aikuisille, joiden läheisillä

on päihdeongelma. Al-Anonin toimintaperiaatteita ovat luottamuksellisuus, nimetömyys ja vapaaehtoisuus. Al-Anonin teini-ikäisille jäsenille on oma ryhmä Alateen. Ryhmä on tarkoitettu 10–20-vuotiaille nuorille. Ryhmien tuki perustuu jäsenten kokemusten vaihtoon ja vertaistukeen. Al-Anon ryhmiä löytyy usealta paikkakunnalta. Alateen ryhmä toimii Vaasassa, ja netistä löytyy Alateen Koloryhmä. El-Anon on sähköpostitse toimiva keskusteluryhmä. Al-Anonin toimintaan kuuluu myös auttava puhelinpalvelu. (Al-Anon.) AAL on alkoholistien aikuisille lapsille tarkoitettu nimetön toveriseura (Alkoholistien aikuiset lapset – AAL).

Myllyhoitoklinikat tarjoavat tukea läheisille jakamalla tietoa päihderiippuvuudesta ja siihen sairastumisesta. Myllyhoitoyhdistys ry. tarjoaa tukea läheisille ryhmien muodossa. Tampereen myllyhoitoklinikan läheisohjelma tarjoaa tukea läheisille ja tietoa kemiallisesta riippuvuudesta sekä siihen sairastumisesta. Ohjelman tavoitteena on tarjota muun muassa vertaistukea. Toimintaa ohjaavat arvot ovat luottamus, välittäminen ja vastuullisuus. (Myllyhoito.)

Kalliolan settlementin ylläpitämä Kalliolan Nurmijärven klinikka järjestää päihdeongelmaisten läheisille kursseja. Kurssit antavat tietoa päihderiippuvuudesta ja sen vaikutuksista läheisiin. Tavoitteena on helpottaa läheisen kantamaa tunnetta ja luoda läheisille edellytykset oman hoidon aloittamiseksi. (Kalliolan settlementti.)

A-klinikkasäätiön tarjoamat tukimuodot läheisille painottuvat perhekeskeisiin hoitomuotoihin. Näkemyksenä on perhekeskeisten hoitomuotojen tehokkuus päihde- ja mielenterveysongelmien ehkäisyssä. Työmenetelminä käytetään yksilö-, pari-, perhe- ja ryhmäkeskusteluhoitoja ja neuvontaa. (A-klinikkasäätiö 2010, 32.)

Irti huumeista ry toimintaan kuuluu keskeisesti työskentely läheisten kanssa. Yhdistyksen läheis- ja perhekeskuksen tarjoama tuki läheisille muodostuu neuvonnasta, psykososiaalisesta tuesta sekä perheterapeuttisista tapaamisista. Toiminta

muotoina ovat kriisityönpalvelut, vertaistukiryhmät, leiritoiminta, mahdollisuus osallistua yksilö-, pari- ja perheterapeuttisiin tapaamisiin sekä puhelin- ja sähköpostineuvonta. (Irti huumeista ry.)

Läheisille tarjottavia tukimuotoja on löydettävissä, kuitenkin painopiste on pääsääntöisesti koko perhettä huomioivissa tukimuodoissa. Yksilöllinen tuki läheisille löytyy lähinnä vertaisryhmien toiminnasta. Holmilan (2003, 97) mukaan läheisille on tärkeää tulla kuulluksi. Läheisten kokemusten kuuntelemisen ja huomioimisen kautta, olisi mahdollista löytää keinoja heidän tukemisekseen. Itäpuisto (2010, 14) toteaa, että läheisillä tulisi olla oikeus avun saamiseen huolimatta siitä onko päihteitä käyttävä läheinen tuen piirissä.

#### 4 HYVINVOINTI JA OSALLISUUS

Päihteiden ongelmakäyttö vaikuttaa käyttäjän läheisiin ja siten heidän hyvinvointiinsa. Osallisuus on keskeinen käsite opinnäytetyössä, jossa läheisten osallisuuden toteutumista tarkastellaan työntekijöiden näkökulmasta, joten osallisuuden tarkastelu on olennainen osa opinnäytetyötä.

Ihmisen elämänlaatua rakentavat monet tekijät, joita ovat esimerkiksi aineellinen hyvinvointi, psyykkinen, emotionaalinen ja kognitiivinen hyvinvointi, toimintakyky ja terveys sekä läheissuhteet ja käsitys itsestä. Suomalaisten kokemusten mukaan elämänlaatuun vaikuttavat: kyky nauttia elämästä, hyvä terveys, tarmokkuus arjessa sekä perheeltä ja läheisiltä saatu tuki. Elämänlaatu vaihtelee elämäntilanteiden mukaan ja eri tekijöiden tärkeysjärjestys muuttuu elämäntilanteiden mukaisesti. (Vaarama, Siljander, Luoma & Meriläinen 2010, 133, 143.)

Ihmisen elämänlaatua ja – hallintaa voidaan tukea sosiaalisella vahvistamisella. Sosiaalisella vahvistamisella tarkoitetaan muun muassa ehkäisevää työtä, korjaavia toimenpiteitä sekä moniammatillista työskentelyä. (Mehtonen 2011, 13.) Sosiaalisen vahvistamisen tärkeäksi osa-alueeksi kuuluu ihmisen arjen hyvinvointi. Raijas (2011, 243–244) kirjoittaa arjen hyvinvoinnin muodostuvan arjen toiminnoista, elinolosuhteista ja resursseista. Arkeen kuuluvat työ, harrastukset, opiskelu ja kotielämä sekä niiden myötä muodostuvat ihmissuhteet. Ihmisen subjektiivinen kokemus omasta hyvinvoinnistaan perustuu hänen sen hetkiseen elämäntilanteeseensa.

Toimivat ihmissuhteet ovat perustana ihmisen onnellisuudelle, vireydelle, elinvoimaisuudelle sekä luottamukselle omiin kykyihin ja vaikutusmahdollisuuksiin. Sosiaalinen verkosto kuvaa niitä ihmisten välisiä vuorovaikutussuhteita, jotka ovat muodostuneet sukulaisuuden, ystävyys- tai tuttavuuden kautta. Sosiaalinen verkosto käsittää kaikki ihmisen sosiaaliset suhteet. Sosiaalinen verkosto ja läheissuhteet toimivat tuen ja avun antajina sekä ehkäisevät yksinäisyyden kokemuksia. Sosiaalisten suhteiden sekä niiden välisten vuorovaikutussuhteiden avulla



ihminen saa itselleen henkistä tukea, uusia ihmissuhteita sekä erilaisia palveluja. (Siltaniemi ym. 2008, 97; Sosweb 2011; Kokko 2006, 20–21.)

Ihmisen hyvinvointia edistävät hänen henkilökohtaiset kokemuksensa osallisuudesta ja mahdollisuuksista vaikuttaa omaan elämäänsä sekä elinympäristöön ja yhteiskuntaan (Siltaniemi ym. 2008, 43). Mattila-Aalto (2009, 21) kuvaa osallisuuden vastakohtiksi kokemukset osattomuudesta, syrjäytymisestä tai ulkopuolisuudesta.

Osallisuudella tarkoitetaan suhdekäsitettä, osallisuutta johonkin tai jostakin. Osallisuus ymmärretään ihmisen mahdollisuuksina yhteisöön liittymisessä, kuulumisessa ja vaikuttamisessa. Ihmisen kuuluminen ja kiinnittyminen erilaisiin yhteisöihin sekä yhteiskuntaan ylläpitää hänen elämänlaatuaan sekä elämänhallintaansa. Ihmisen identiteetti kehittyy ja rakentuu kokemuksista osallisena olosta itselle tärkeiden yhteisöjen asioissa. Yksilön kokemuksena osallisuus tarkoittaa esimerkiksi hänen ihmissuhteitaan ja henkilökohtaisia harrastuksiaan. (Hämäläinen 2008, 20–21, 26–29; Hotari, Oranen & Pösö 2009, 117.)

Rochen (1999) mukaan osallisuus voidaan määritellä suhteessa valtaan ja vallan jakautumiseen kansalaisten sekä viranomaisten ja asiantuntijoiden välillä (Hotari, Oranen & Pösö 2009, 125). Nivala (2008, 11) toteaa, että osallisuus käsitettä on käytetty erilaisten osallisuushankkeiden keskuskäsitteenä viimeisen kymmenen vuoden aikana, siitä huolimatta osallisuuden teoreettinen määrittely on jäänyt vähäiseksi. Myös Mattila-Aalto (2009, 199) toteaa osallisuuden olevan vaarassa jäädä vain kaunopuheiseksi työvälineeksi. Hän esittää osallisuuden käsitteenä kaipaavan tarkempaa ja selkeämpää määrittelyä.

Osallisuus on asiakkaan sekä työntekijän tasa-arvoisuutta ja keskinäistä yhteistyötä, jossa osallisuus näyttäytyy yhteisenä sekä tasavertaisena työskentelynä. Asiakas ja työntekijä yhdessä luovat työskentelyn tavoitteet ja ratkaisut ongelmiin, jolloin asiakassuhde muuttuu yhteistyösuhteeksi. Yhteistyösuhteessa toteutuvassa työskentelyssä koetaan ja ymmärretään asiakas oman elämäntilanteensa asiantun-

tijana. Työskentelyssä työntekijä tuntee palvelut sekä niiden antamat mahdollisuudet ja vastaavasti asiakas omaan elämäänsä liittyvät tilanteet ja tapahtumat tai avun tarpeensa. Tällöin työskentelyssä yhdistyvät molempien osapuolten tiedot sekä taidot ja muodostuu uudenlaista asiantuntijuutta (Laitinen & Pohjola 2010, 58.)

Osallisuus käsitteeseen läheisesti liittyviä käsitteitä ovat asiakaslähtöisyys, voimaantuminen, itsemääräämisoikeus ja autonomia sekä sosiaalinen inkluusio. Suomennettuna käsite inkluusio voidaan määrittää osallisuudeksi. (Laitila 2010, 23, 33.) Osallisuus on sitä, että ihminen tuntee kuuluvansa ja olevansa osallinen jostakin ja joka on mahdollista saavuttaa ilman erityisiä ponnisteluja (Jalava & Seppälä 2010, 254).

## 5 TOIMEKSIANTAJAN ESITTELY

Opinnäytetyön toimeksiantajana toimii Mainiemen kuntoutumiskeskus (Mainiemi). Mainiemen kuntoutumiskeskus on erityistason päihdehuollon palveluja tarjoava kuntoutumisyksikkö. Mainiemi tarjoaa laitos- ja avopalveluja, intervallijaksoja sekä korvaushoitojen tehoste- ja kuntoutumisjaksoja päihdekuntoutumista tarvitseville asiakkaille.

### 5.1 Mainiemen kuntoutumiskeskus

Mainiemen kuntoutumiskeskuksessa huomioidaan naisten, miesten ja perheiden kuntoutumisen yksilölliset tarpeet. Mainiemessä toimii neljä erilaista kuntoutumisyhteisöä: Arvo miehille ja naisille, Kunto miehille, Helmi naisille sekä Maininki perheille. Mainiemessä toimii myös asiantuntijapalveluja tarjoava kehittämissyksikkö. (Mainiemi 2011b.)

Mainiemi on Hämeen päihdehuollon kuntayhtymän erityispalveluyksikkö. Kuntayhtymä muodostuu 29 kunnasta Kanta-Hämeen, Päijät-Hämeen ja Pirkanmaan alueelta. Mainiemen kuntoutumiskeskus sijaitsee Hämeenlinnan Lammilla. Mainiemen kuntoutumiskeskuksen asiakkaaksi voi hakeutua myös kuntayhtymän ulkopuolelta. (Mainiemi 2011a.)

Vuonna 2009 Mainiemessä oli asiakkaita kuntoutumassa 414 ja he olivat kotoisin eri puolilta Suomea noin 60 kunnan alueelta. Sukupuolen mukaan asiakkaat jakautuivat siten, että noin 70 % heistä oli miehiä ja naisia loput 30 %. Mainiemessä on kuntoutumispaikkoja yhteensä 45 asiakkaalle ja heidän asiakkaanaan voivat olla miehet, naiset tai perheet lapsineen. (Mainiemi esite 2010, 3.)

Mainiemessä kuntoutumisen perustana sekä toimintaa ohjaavana ajattelun tapana on Maxwell Jonesin mallin mukainen *demokraattinen yhteisökuntoutus*. Demokraattisen yhteisökuntoutuksen arvoja ovat sallivuus, demokraattinen yhteisöllisyys ja todellisuuden kohtaaminen. Yhteisökuntoutus toteutetaan Mainiemessä

tasavertaisena yhteistyönä, avoimena kommunikaationa ja keskinäisenä vastuuna yhteisön jäsenten kesken. Yksilöllisten tarpeiden toteutuminen mahdollistuu sitoutumalla yhdessä asetettuihin tavoitteisiin ja käytäntöihin. Säännöllisesti toteutuvissa kokouksissa asiakkaat ja henkilökunta yhdessä suunnittelevat, toteuttavat ja arvioivat kuntoutumiskeskuksen toimintaan liittyviä asioita. (Mainiemi 2011c.)

Yhteisökuntoutuksessa asiakas osallistuu oman kuntoutumisen suunnitteluun, kuntoutumista tukevien toimenpiteiden valintaan ja yhteisön toimintaan. Yhteisökuntoutumisessa toimii merkittävänä osana vertaisilta saatu tuki ja palaute. Yhteisössä yhdessä toimimalla opitaan vuorovaikutustaitoja ja oman mielipiteen ilmaisua. Myös asiakkaan itsetuntemus ja osallisuuden kokemukset voivat kehittyä ja lisääntyä. (Mainiemi esite 2010, 6).

## 5.2 Asiakkaiden kokemukset läheissuhteiden huomioimisessa

Opinnäytetyössä tarkasteltiin Mainiemen kuntoutumiskeskuksen työntekijöiden kokemuksia päihdekuntoutumisessa olevien asiakkaiden läheisten kanssa toteutettavasta työskentelystä. Opinnäytetyö oli toinen osa Mainiemen kuntoutumisjaksolla olevien asiakkaiden läheisiin liittyvän työskentelyn tarkastelussa. Keväällä 2011 on valmistunut Heiskanen & Virtasen opinnäytetyö, jossa tarkasteltiin läheisten roolia ja läheissuhteiden huomioon ottamista Mainiemen asiakkaiden kuntoutumisjakson aikana.

Heiskanen ja Virtanen (2011, 1,30–31) tarkastelevat opinnäytetyössään Mainiemen kuntoutumiskeskuksen päihdekuntoutujien kokemuksia läheissuhteiden roolista kuntoutumisessa ja läheissuhteiden huomioon ottamisesta kuntoutumisjaksolla. Opinnäytetyöstä ilmenee kuntoutujien kokemusten mukaan läheisillä olevan tärkeän roolin kuntoutumisessa. Läheiset ovat olleet syy sekä motivaatio kuntoutumiseen mutta toisaalta läheisiltä on tullut myös paineita kuntoutumiseen.

Asiakkaiden kokemusten mukaan työntekijöiden kesken esiintyy vaihtelevuutta läheisten huomioimisessa. Toisinaan läheisten kanssa on tehty tiivistä yhteistyötä

tai läheisiä on huomioitu vain hyvin vähän kuntoutujan kuntoutumisjakson aikana. Asiakkaat tuovat esiin oman ja läheisen aktiivisuuden vaikuttaneen työntekijöiden työskentelyyn läheisten kanssa. Asiakkaat toivovat läheissuhteisiinsa tukea sekä tuen ja avun antoa läheisille itselleen. Asiakkaiden kokemusten mukaan toimivat läheissuhteet tukevat kuntoutumisen jälkeistä päihdeettömyyttä ja läheissuhteiden merkitys kasvaa kuntoutumisen jälkeisessä elämäntilanteessa. (Heiskanen & Virtanen 2011, 35–37.)

Opinnäytetyöstä ilmenee myös, että asiakkailla on läheisiin liittyviä kielteisiä kokemuksia. Läheiset eivät luota tai usko kuntoutumisen mahdollisuuteen tai läheiset voivat huolehtia liikaa. Asiakkaat kertovat lopettaneensa joidenkin läheisten kanssa yhteydenpidon, joko läheisten päihdeidenkäytön takia, tai siksi etteivät halua olla taakkana läheisilleen. Asiakkaat korostavat olevansa kuntoutumassa oman itsensä eivätkä läheisten vuoksi. (Heiskanen & Virtanen 2011, 41–42.)

Heiskanen ja Virtanen nimeävät opinnäytetyönsä tärkeimmäksi tulokseksi, että asiakkaan läheissuhteilla on suuri merkitys kuntoutumisessa ja erityisesti kuntoutumisen jälkeisessä päihdeettömyydessä. Asiakkaat, joiden läheisten kanssa työntekijät ovat pitäneet läheispalavereita tai keskusteluhetkiä, ovat kokeneet yhteiset tapaamiset merkittäviksi. Asiakkaat tuovat esiin oman ja läheisten aktiivisuuden vaikuttavan työntekijöiden suhtautumiseen läheissuhteiden huomioimisessa. Eri-tyisesti asiakkaat kokevat tarvitsevansa työntekijöiden tukea keskustellessaan läheisten kanssa päihdeongelmastaan ja kuntoutumisestaan sekä erilaisten kielteisten asioiden käsittelyssä. Asiakkaat esittävät toiveita ja kehittämisideoita läheisten ja työntekijöiden yhteistyölle, joita ovat muun muassa: tukea läheisen ja kuntoutujan väliseen vuorovaikutukseen, kuntoutumisesta ja päihdeistä kertomiseen, läheispalaverien toteuttaminen puhelimen välityksellä sekä tuen tarjoaminen läheisille. (Heiskanen & Virtanen 2011, 43–44.)

## 6 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Opinnäytetyön aihe syntyi Mainiemen kuntoutumiskeskuksen tarpeesta selvittää työntekijöiden kokemuksia päihdekuntoutumisessa olevien asiakkaiden läheisverkostojen kanssa toteutettavasta työskentelystä. Opinnäytetyö oli toinen osa Mainiemen kuntoutumisjaksolla olevien asiakkaiden läheisiin liittyvään työskentelyyn. Keväällä 2011 valmistui Heiskanen & Virtasen opinnäytetyö, jossa tarkasteltiin kuntoutujien kokemuksia läheisten roolista ja läheissuhteiden huomioon ottamisesta (Heiskanen & Virtanen 2011).

Opinnäytetyön tutkimuskysymyksinä olivat:

- Miten läheisten kanssa työskennellään tällä hetkellä?
- Mitkä ovat työntekijöiden kokemukset päihdekuntoutumisjaksolla olevien asiakkaiden läheisten kanssa tehtävästä työstä?
- Miten työntekijät näkevät läheisten osallisuuden toteutuvan asiakkaiden kuntoutumisjakson aikana?

Opinnäytetyön tavoitteena oli saada Mainiemen kuntoutumiskeskukselle tärkeää tietoa työntekijöiden kokemuksista läheisten kanssa tehtävästä työstä sekä läheisten osallisuuden toteutumisesta. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuoda esiin työntekijöiden näkemykset läheisten kanssa tehtävän työskentelyn kehittämiseen liittyvistä tarpeista ja ehdotuksista.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää Mainiemen kuntoutumiskeskuksen työntekijöiden näkemykset läheisten osallisuuden toteutumisesta asiakkaiden kuntoutumisjakson aikana. Tarkoituksena oli myös kartoittaa Mainiemen kuntoutumiskeskuksen työntekijöiden kokemuksia läheisten kanssa tehtävästä työstä.

## 7 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkimuksena, johon tutkittava aineisto kerättiin puolistrukturoiduilla teemahaastatteluilla. Opinnäytetyön kohderyhmänä olivat Mainiemen kuntoutumiskeskuksen ohjaustyössä olevat työntekijät. Teemahaastattelut toteutettiin työntekijöiden työaikana Mainiemen kuntoutumiskeskuksen tiloissa ja ne toteutettiin yksilöhaastatteluina kesällä 2011. Haastelutilanteisiin osallistuivat molemmat opinnäytetyön tekijät. Haastattelut nauhoitettiin, nauhoitukset litteroitiin sekä analysoitiin sisällönanalyysilla.

### 7.1 Laadullinen eli kvalitatiivinen tutkimus

Laadullisella eli kvalitatiivisella tutkimuksella tutkitaan jotain erityistä, yksittäistä tapausta ja siinä ollaan kiinnostuneita tutkittavaan ilmiöön liittyvistä merkityksistä sekä kokemuksista. Tutkija on vuorovaikutuksessa tutkittaviensa kanssa ja tutkimuksen tulokset koskevat ainoastaan tutkimuksen kohteena olevia tapauksia. Laadullisessa tutkimuksessa ei pyritä tekemään yleistettävyyksiä. (Kananen 2008, 25, 28.) Eskola ja Suorannan (2005, 18) mukaan laadullisessa tutkimuksessa perehdytään pieneen tapausmäärään, jota pyritään analysoimaan mahdollisimman perusteellisesti. Laadullisen tutkimuksen tavoitteena on löytää tutkittavasta ilmiöstä yhtäläisyyksiä tai eroavaisuuksia ja aineisto kerätään haastattelulla, kyselyllä, havainnoimalla tai keräämällä tietoa erilaisista dokumenteista (Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2001, 21; Tuomi & Sarajärvi 2002, 73).

Laadullinen tutkimus sopii tutkimustavaksi opinnäytetyöhön, jossa tarkastellaan ja tuodaan esiin Mainiemen työntekijöiden kokemukset asiakkaiden kuntoutumisjakson aikana läheisten kanssa tehtävästä työstä. Aineiston kerääminen haastatteleamalla antoi mahdollisuuden opinnäytetyöntekijöiden ja tutkittavan väliseen vuorovaikutukseen sekä opinnäytetyöntekijöiden pääsyn tutkittavien todelliseen toimintaympäristöön.

## 7.2 Haastatteluteemat ja kysymysten suunnittelu

Opinnäytetyössä käytettiin puolistrukturoitua teemahaastattelua. Puolistrukturoitu teemahaastattelu tarkoittaa, että haastattelun eteneminen ja teema-alueet ovat kaikille samanlaiset ja etukäteen määritellyt. Teemahaastattelu lähtee oletuksesta, että kaikkia yksilön ajatuksia, uskomuksia, tunteita ja kokemuksia voidaan tutkia menetelmän avulla. Teemahaastattelussa oleellisinta on haastattelun eteneminen tiettyjen keskeisten teemojen mukaan. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 48.) Teemahaastattelussa oli mahdollista ohjata keskustelun etenemistä valittujen teemojen ja keskustelua ohjaavien kysymysten mukaisesti opinnäytetyön kannalta olennaisten asioiden esiin saamiseksi.

Käytettäessä teemahaastattelua, suunnitteluvaiheen tärkeimpiä tehtäviä on haastatteluteemojen suunnittelu (Hirsjärvi & Hurme 2000, 66.) Haastatteluteemat nousivat esiin tutkimuskysymyksistä. Haastatteluteemoiksi muodostuivat: työskentely läheisten kanssa, kokemukset läheisten kanssa tehtävästä työstä sekä läheisten osallisuus. Jokaisen teema-alueen alle muodostettiin keskustelua ohjaavia avoimia kysymyksiä.

Haastatteluteemojen ja – kysymysten muotouduttua ne testattiin esihaastattelutilanteessa. Esihaastattelussa testataan haastattelun runkoa ja aihepiirien järjestystä. Sen avulla saadaan selville myös haastattelujen keskimääräinen pituus. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 198). Esihaastattelu toteutettiin kahdelle päihdeongelmaisten parissa työskentelevälle henkilölle. Haastattelut suoritettiin Hollolan kirjaston tutkijanhuoneessa ja paikalla olivat haastateltavien lisäksi molemmat opinnäytetyöntekijät. Esihaastattelussa huomattiin osan kysymyksistä olevan muodoiltaan suljettuja. Kysymykset muotoiltiin avoimiksi ennen opinnäytetyöhön liittyvien haastattelujen toteuttamista. Lisäksi loppuun lisättiin vielä kysymys: Mitä muuta haluaisit vielä sanoa. Näin haluttiin varmistaa, että haastateltavilla oli mahdollisuus tuoda esiin kaikki teemoista mieleen nousevat asiat.



### 7.3 Kohderyhmä ja aineiston kerääminen

Opinnäytetyön tutkimuksellisen osuuden kohderyhmänä olivat Mainiemen kuntoutumiskeskuksen Helmi-, Arvo- ja Kuntoyhteisöjen ohjaustyössä työskentelevät työntekijät. Lisäksi tutkimukseen osallistuvilla työntekijöillä toivottiin olevan vähintään puolen vuoden työkokemus Mainiemessä. Tutkimukseen osallistuvien tutkittavien tulisi tietää tutkittavasta ilmiöstä mahdollisimman paljon (Kananen 2008, 37). Päihdekuntoutumista perheille tarjoavan Maininki-yhteisön työntekijät rajattiin opinnäytetyön toteutuksen ulkopuolelle, koska siellä työskennellään perheiden sekä läheisten kanssa yhdessä tiiviissä yhteistyössä. Toiveena oli saada haastatteluihin osallistumaan vähintään kuusi mutta enintään kahdeksan työntekijää.

Opinnäytetyön tekijät lähestyivät Mainiemen kuntoutumiskeskuksen työntekijöitä sähköpostiviestillä (LIITE 2), jossa kerrottiin opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite. Sähköpostin liitetiedostona lähetettiin haastattelun teemat ja niihin liittyvät kysymykset, jotta haastatteluun osallistuvilla oli mahdollisuus ennalta tutustua haastattelun teemoihin ja kysymyksiin. Tuomen & Sarajärven (2002, 75) mukaan haastattelussa on tarkoitus saada tutkittavasta ilmiöstä tietoa niin paljon kuin on mahdollista.

Haastatteluihin ilmoittautui sekä osallistui kuusi ohjaustyössä työskentelevää työntekijää ja heillä kaikilla oli yli puolen vuoden työkokemus Mainiemen kuntoutumiskeskuksessa. Haastatteluihin osallistuneiden työkokemuksen pituus vaihteli vajaasta vuodesta lähes kymmenen vuoden työskentelyyn Mainiemen kuntoutumiskeskuksessa. Haastatteluun osallistuvilta työntekijöiltä ei pyydetty kirjallista suostumusta osallistumisestaan tutkimukseen, koska sellaiseksi katsottiin vapaaehtoinen ilmoittautuminen sähköpostin välityksellä.

#### 7.4 Haastattelujen toteutus

Haastattelutilanteen erottaa keskustelutilanteesta se, että haastattelussa on tutkijan päämääränä tiedon kerääminen ennalta suunnitellusti (Hirsjärvi & Hurme 2000, 42). Haastatteluajat sovittiin ja toteutettiin kolmena erillisenä päivänä haastatteluun osallistuvien työntekijöiden työaikojen puitteissa sekä heidän valitsemiensa päivämäärien ja kellonaikojen mukaisesti Mainiemen kuntoutumiskeskuksen tiloissa.

Haastattelut toteutettiin ennalta laaditun puolistrukturoidun teemalomakkeen avulla. Haastattelutilanteissa esitettiin kaikille haastateltaville kysymykset samanlaisina ja samassa järjestyksessä. Haastattelujen pituudet vaihtelivat 24 ja 48 minuutin välillä. Osa haastateltavista vastasi lyhyesti ja ytimekkäästi, kun vastaavasti toisten haastateltavien vastaukset olivat monisanaisempia ja sisälsivät enemmän täytesanoja. Haastateltavien omakohtaiset kokemukset läheisten kanssa tehtävästä työstä vaihtelivat, jolloin enemmän kokemuksia omaavilla vastaukset olivat pidempiä.

Haastattelutilanteessa olivat molemmat opinnäytetyöntekijät paikalla ja läsnä. Opinnäytetyöntekijät vuorottelivat haastattelutilanteiden vetovastuiden vuoroista, siten kumpikin ohjasi ja toteutti kolme haastattelua. Haastattelutilanteissa molempien opinnäytetyön tekijöiden läsnäolo ilmeni toimivaksi ja erinomaiseksi asiaksi, koska yhdessä haastattelussa haastattelijä ohitti yhden kysymyksen, jolloin toinen opinnäytetyöntekijä pystyi korjaamaan tilanteen ja kaikki kysymykset tulivat oikeassa järjestyksessä suoritettua. Haastattelut nauhoitettiin kahdelle nauhurille. Näin varmistettiin tutkimusaineiston saatavuus, siinäkin tapauksessa, että nauhuri olisi mennyt epäkuntoon. Opinnäytetyön tekijät varmistivat myös etukäteen nauhureiden riittävän virran.

Haastattelujen jälkeen tallennettu aineisto litteroitiin seuraavan kahden viikon aikana eli kirjoitettiin nauhureilta sanasta sanaan puhtaaksi tekstimuotoon. Litterointi suoritettiin huolellisesti ja tarkasti kaikki sanat ja äännähdykset kirjoittamalla tekstiksi (Hirsjärvi & Hurme 2000, 138, 140). Litteroitua aineistoa saatiin yhteensä 66 sivua. Litteroinnin valmistuttua nauhurit tyhjennettiin.

## 7.5 Aineiston analyysi

Laadullisen aineistolähtöisen tutkimuksen perusprosessina toimi aineistolähtöinen sisällönanalyysi. Sisällönanalyysin avulla kerätty aineisto tiivistetään sellaiseen muotoon, että tutkittavan ilmiön kuvaaminen lyhyesti ja ytimekkäästi on mahdollista. Sisällönanalyysissa aineistosta tuodaan esiin samanlaisuudet ja eroavaisuudet, jolloin samaa tarkoittavat lauseet, sanat ja fraasit luokitellaan merkityksiensä perusteella samaan luokkaan. (Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2001, 23; Tuomi & Sarajärvi 2002, 105.)

Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi analyysimenetelmänä sopivat tutkimustavaksi opinnäytetyöhön, jonka tarkoituksena oli selvittää Mainiemen työntekijöiden kokemuksia läheisten osallisuuden toteutumisesta asiakkaiden kuntoutumisjakson aikana sekä kartoittaa työntekijöiden kokemuksia läheisverkoston kanssa tehtävästä työstä.

Sisällönanalyysissa edetään vaihe kerrallaan, prosessimaisesti. Analysointi aloitetaan valitsemalla analysoitava yksikkö. Yksikön määrittäminen on olennainen sekä tärkeä osa analyysiä. Analyysiyksikkönä voi olla sana, lause, lauseen osa, ajatuskokonaisuus tai fraasi. Analyysiyksikön valintaan vaikuttavat tutkimuksen tarkoitus ja tehtävän asettelu. Analyysin seuraavassa vaiheessa tutustutaan kerättyyn aineistoon ja pelkistetään aineisto. Pelkistämässä eli redusoinnissa aineistosta poistetaan tutkimuksen kannalta epäoleellinen tieto. Pelkistäminen suoritetaan etsimällä aineistosta tutkimustehtävän mukaisia ilmauksia ja erottamalla ilmaukset toisistaan esimerkiksi erivärisillä kynillä. Pelkistämävaiheessa aineistosta etsitään käsitteitä, jotka kuvaavat samankaltaisuutta tai eroavaisuuksia. (Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2001, 24–29; Tuomi & Sarajärvi 2002, 109–112.)

Tuomi ja Sarajärven (2002, 112–115) toteavat sisällönanalyysin seuraavana vaiheena olevan aineiston ryhmittelyn eli klusteroinnin. Samaa tarkoittavat käsitteet ryhmitellään ja yhdistetään luokaksi ja siitä saatu luokka nimetään sisältöä kuvaavalla käsitteellä. Luokittelun yksikkönä voi toimia jokin ominaisuus, piirre tai käsitys tutkittavasta ilmiöstä. Luokittelussa aineistoa tiivistetään edelleen, jolloin siirrytään yksittäisestä yleisempään käsitteeseen. Aineiston käsitteellistämässä

eli abstrahoinnissa erotetaan tutkimuksen kannalta olennainen ja näin saadun tiedon pohjalta muodostetaan teoreettisia käsitteitä. Käsitteellistäminen tarkoittaa etenemistä alaluokasta pääluokkaan ja sen jälkeen muodostetaan sisältöä vastaava yhdistävä luokka. Käsitteellistämässä aineistosta luodaan käsitejärjestelmä, käsitteet tai aineistoa kuvaavat teemat. Sisällönanalyysi pohjautuu tulkintaan ja päättelyyn. Analyysin lopuksi suoritetaan vielä luotettavuuden arviointi ja pohdinta. Analyysin tulee olla aineistolähtöistä, jolloin aikaisemmilla tiedoilla, havainnoilla tai teorioilla ei saa olla vaikutusta analyysin toteuttamisvaiheessa ja sen lopputuloksessa.

Litteroituun aineistoon tutustuttiin lukemalla se huolellisesti useita kertoja. Analyysiyksiköksi valittiin kokonainen lause. Seuraavana vaiheena alkuperäiset lauseet pelkistettiin, jolloin aineistosta poistettiin epäolennainen tieto sekä samalla alkuperäiselle aineistolle ja pelkistetyille lauseille luotiin toisiaan vastaavat koodit. Pelkistämistä ohjasivat tutkimuskysymykset. Alkuperäisen litteroidun lauseen koodin ollessa esimerkiksi 5/14, tehtiin vastaava koodi myös pelkistettyyn tekstiin, jolloin tarvittaessa oli mahdollista helposti löytää vastaava alkuperäinen ilmaus. Koodit luotiin siten, että esimerkiksi 5/14 tarkoittaa haastattelua viisi ja lausetta 14. Pelkistettyjä ilmauksia saatiin yhteensä 24 sivua. Sen jälkeen pelkistetyistä ja koodatusta aineistosta etsittiin tutkimuskysymysten mukaisia ilmauksia, jotka erotettiin tutkimuskysymysten mukaisesti erivärisillä kynillä ja jokaiselle tutkimuskysymykselle määriteltiin omaväri.

Aineistoa luokiteltaessa tarkasteltiin pelkistetty ilmaus kerrallaan minkä tutkimuskysymyksen alle se kuuluu. Luokittelun edetessä ilmausten paikka saattoi vaihtua toisen tutkimuskysymyksen alle. Pelkistetyt ilmaukset jaoteltiin eroavaisuuksien ja samankaltaisuuksien mukaisiin alaluokkiin. Alaluokkien samansisällötöiset ilmaukset yhdistettiin pääluokiksi ja pääluokat edelleen yhdistäväksi luokaksi. Luokittelu toteutettiin tutkimuskysymys kerrallaan edeten alaluokasta pääluokkaan ja lopuksi yhdistävään luokkaan.

Sisällönanalyysia jatkettiin luokittelemalla pelkistetty ilmaus sisältöään kuvaavaan alaluokkaan. Alaluokat yhdistettiin pääluokiksi ja pääluokat yhdistäviksi

luokiksi. Tutkimustulosten yhdistäviksi luokiksi muodostettiin tutkimuskysymysten mukaiset teemat. Ensimmäisen teeman nimeksi muodostui työskentely läheisten kanssa ja sen alle saatiin 13 alaluokkaa sekä kolme pääluokkaa. Seuraavan teeman nimeksi syntyi työntekijöiden kokemukset läheisten kanssa tehtävästä työstä ja siihen muodostui seitsemän alaluokkaa sekä neljä pääluokkaa. Kolmas teema nimettiin läheisten osallisuuden toteutuminen työntekijöiden näkemyksenä ja siihen saatiin alaluokkia kolme ja pääluokkia kaksi. Aineistoanalyysistä on esimerkki liitteessä (LIITE 3). Alaluokkien muodostamisesta esimerkkinä alla oleva taulukko (KUVIO 1).

Alkuperäiset ilmaukset	Pelkistetyt ilmaukset	Alaluokka
<i>Jos ajattelee että kaikkien asiakkaiden kanssa yrittäs tehdä tasapuolisesti sitä niin ei, ei, ei yksinkertaisesti aika ei riitä.</i>	Aika ei riitä tasapuoliseen työskentelyyn	<b>Työskentelyä estävät tekijät</b>
<i>Meil on erilainen käsitys siitä että mitä tämä asiakkaiden on täällä tekemässä ja miten hän on tähän mennessä edenny.</i>	Työntekijän ja läheisen erilaiset käsitykset kuntoutumiseen liittyvissä asioissa	
<i>Että sitten ne oman yhteisön työntekijät ei välttämättä oo paikalla, mä oisin kauheen mielellään näkemässä asiakkaiden läheisiä</i>	Työntekijä haluaisi olla läheislauantaissa paikalla mutta työvuorot ei välttämättä mahdollista sitä	

KUVIO 1. Työskentelyä estävät tekijät

## 8 TUTKIMUSTULOKSET

Opinnäytetyössä haluttiin selvittää Mainiemen työntekijöiden näkemys kuntoutumisjaksolla olevien asiakkaiden läheisten kanssa tehtävästä työstä. Läheisten kanssa tehtävän työn toteutumista haluttiin selvittää, jotta voitiin tarkastella työntekijöiden kokemuksia läheisten kanssa tehtävästä työstä ja työskentelyn kehittämistarpeista sekä miten työntekijöiden näkemyksen mukaan läheisten osallisuus toteutuu.

### 8.1 Työskentely läheisten kanssa

Työskentely läheisten kanssa teeman alle muodostui 13 alaluokkaa ja ne yhdistyivät kolmeksi pääluokaksi, jotka näkyvät alla olevassa taulukossa (KUVIO 2).

Alaluokka	Pääluokka	Yhdistävä luokka
Asiakas tai läheinen ei halua	Työskentelyn aloitus	<b>Työskentely läheisten kanssa</b>
Asiakkaan aloitteesta		
Läheisen aloitteesta		
Työntekijän aloitteesta		
Aloitteen tekijää ei tiedettä		
Asiakkaan tulotilanne		
Puhelinkeskustelut	Työskentelyn toteutus	
Vierailut		
Tapaamiset		
Keskustelut		
Tiedon lisääminen	Työskentelyn päämäärä	
Läheisen tukeminen		
Työskentelyn tavoitteet		

KUVIO 2. Työskentely läheisten kanssa

Läheisten kanssa tehtävän **työskentelyn aloittamisessa** esiin nousi vahvasti asiakkaan oikeus päättää läheisten mukaan ottamisesta työskentelyyn. Jos *asiakas ei halua tai kieltää* itseensä ja kuntoutumiseensa liittyvien tietojen annon läheisille, voidaan läheisten kanssa työskennellä vain yleisellä tasolla sekä huomioida heidän mahdollinen tuen tarpeensa. Näissä tilanteissa työntekijä voi antaa tietoa esimerkiksi päihderiippuvuudesta ja päihdekuntoutumisesta sekä kertoa Mainiemen toiminnasta, jos asiakas kieltää muun yhteistyön. Työskentelyä voi estää myös *läheisen haluttomuus* yhteiseen työskentelyyn.

*No se on, et heti tulee mieleen tosiaan se, et jos asiakas kieltää, et hänen tietojaan ei saa antaa.*

*Nii silloin mä juttelin sen siskon kaa, mut sillonki oli se ongelma, et mul ei ollu sitä tietojen luovutuslupaa, et emmä voinu puhuu mitään muuta, kuin ne mitä Mainiemes yleensä toimitaan.*

Työntekijöiden vastauksista ilmeni, että työskentelyn *aloitteen tekijänä* voi olla *asiakas, läheinen tai työntekijä*. Esiin tuli myös tilanteita, joista oli vaikea tunnistaa aloitteen tekijää. Asiakkaan ollessa aloitteen tekijänä, hän otti yhteyttä läheisiin sopiakseen tapaamisesta. Läheisten vierailujen yhteydessä oli asiakas saattanut toivoa yhteistä palaveria.

*No varmaan ensimmäinen, ensimmäinen kontakti on, asiakas itse ottaa yhteyttä ja pyytää jonkun näköstä tapaamista tai sovitaan jonkun näkönen tapaamisaika, se on yks mahdollisuus.*

Aloitteen tekijänä työskentelyyn esiintyivät myös läheiset. Läheiset ottivat yhteyttä työntekijään ja ilmaisivat halunsa yhteiseen tapaamiseen asiakkaan ja työntekijän kanssa.

*Sit se on ollu just noin, et ne asiakkaan, asiakkaan läheiset on ite otanu yhteyttä.*

Työskentely saattoi alkaa jo asiakkaan tulohaastattelussa, jolloin työntekijä tarjosi mahdollisuutta työskentelyyn läheisten kanssa. Työntekijät pohtivat, että työskentely mahdollisuus tulisi aina ottaa puheeksi asiakkaan ja erityisesti perheellisen asiakkaan kanssa.

Esiintyi myös tilanteita, joissa työntekijä oli yrittänyt motivoida asiakasta yhteistyöhön, koska läheiset olivat ilmaisseet avun tarpeensa. Työntekijät kertoivat käyvänsä esittäytymässä ja tervehtimässä läheisten tullessa tapaamaan asiakasta sekä samalla he tarjosivat mahdollisuutta yhteisen työskentelyn aloittamiseen.

*Ja tota homma alkaa aina sillä, että, esittäydytään, öö vähän siinä rupertellaan niitä näitä ja asetutaan.*

*Mut, mut niin toki voi tehdä, että puhuttaa sitä asiakasta vähän vielä enemmän, jos selkeä avunpyyntö tai – tarve tulee sieltä kotoa.*

Työntekijät kuvasivat työskentelyn voivan alkaa myös *tulotilanteista*, joissa läheiset olivat saattamassa asiakasta. Asiakkaan ja läheisen kanssa saatettiin yhdessä juoda kahvit ja samalla keskustella. Esiintyi myös tulotilanteita, joissa läheinen oli itkuinen ja uupunut, jolloin työntekijä näki tarpeelliseksi keskustella läheisen voinnista asiakkaan läsnä ollessa sekä läheisen ohjaamisen avun hakemiseen. Työntekijät kertoivat, että läheiset ovat voineet olla mukana myös asiakkaan tulo- haastatteluissa.

*Toisaalta taas sitten on sellasia kertoja, jollon tuota esimerkiksi äiti on saattamassa lastaan päihdekuntoutukseen tai, tai joku läheinen, ja siinä tule sellanen tilanne että, juodaan esimerkiksi kahvia yhdessä, että sattuu kahviaika siihen ja, ja aina pyrin tämän saattajan muutamalla sanalla puhuttamaan*

*Ja sitten aloin ihan tyttären läsnä ollessa jututtamaan ja tuota äiti niin ku purskahti ihan itkuun ja oli tuota jotenkin niin ku ihan niin ku pois tolaltaan ja jotenki ihan kauhean uupuneen olonen.*

Työntekijät kuvailivat **työskentelyn toteutuksen** läheisten kanssa olevan vaihtelevaa. Osalla asiakkaista läheiset halusivat yhteistyötä ja osalla läheiset kävivät vierailulla, mutta eivät halunneet kohdata työntekijää. Alkaessaan työskentely saattoi toteutua *puhelinkeskusteluina*. Läheiset ovat voineet olla yhteydessä Mai-niemeen jo ennen asiakkaan saapumista. Joskus työskentely läheisten kanssa toteutui vain yhtenä puheluna, mutta oli myös kokemuksia, joissa ensimmäisen yhteydenoton jälkeen läheisten oli helpompi soittaa uudelleen. Työskentely voi toteutua myös vain puhelinkeskusteluina ja -neuvotteluina. Työskentely saattoi



käynnistyä läheisen puhelinsoitolla, jossa sovittiin yhteisestä tapaamisesta.

*Sitten meillä on, aika useinkin soittaa joku huolestunu läheinen, puoliso, sisaruksia tai aikuinen lapsi.*

*Oli sit, vaimo oli silloinkin semmonen, kenel ei ollu päihdeongelmaa ittellä, niin ni sen kaa mä kans puhuin muutaman kerran puhelimesa, mut en koskaan tavannu häntä.*

Läheisten käydessä vierailulla asiakkaan luona, käy työntekijä tervehtimässä ja vaihtamassa kuulumisia tai läheisen kohtaaminen saattoi toteutua vain ilmoittautumisen yhteydessä. Työntekijät kertoivat läheisten *tapaamisten* olleen yleensä ennalta sovittuja. Oli myös joitakin tilanteita, joissa läheiset saapuivat yllättäen ja halusivat kohdata työntekijän. Työntekijöiden vastauksista nousi esiin, että he olivat valmiita tekemään kaiken mahdollisen, jotta läheistapaaminen olisi järjestynyt joko Mainiemessä tai kotikäynneillä.

*Resurssikysymys, jos asiakkaan läheinen haluaa kohdata työntekijän, niin teemme kaikkemme, että se järjestyy.*

Työntekijät kuvaavat yhteisen palaverin selkeyttävän ne asiakkaan asiat ja tiedot, joista läheisen kanssa on lupa puhua. Tapaamisissa läheisten kanssa työntekijät ovat pyrkineet viestittämään, että he ymmärtävät läheisen tilannetta. He kertoivat tapaavansa läheisiä mielellään ja välittävänsä tietoa sekä tarvittaessa ohjaavansa läheisiä muun tuen piiriin.

*Ne on hyvin vähän mitä me saadaan kertoa, mutta jos meillä on ollu se palaveri niin tiedetään, mitkä asiat on käyty siellä josta voidaan puhua.*

*Ja mä ainakin arvioin sitä, että tapaan kauhean mielellään, ohjaan eteenpäin.*

*Keskustelujen* nähtiin olevan tärkeä työmuoto läheisten kanssa työskentelyssä. Työntekijät mainitsivat yhteisen kahvihetken helpottavan keskustelun alkuun pääsemisessä. Keskusteluissa saatettiin luoda asiakkaan ja läheisen tavoitteet työskentelylle. Keskustelut läheisten kanssa saattoivat alkaa asiakkaan sen hetkisestä ti

lanteesta, jonka jälkeen läheiset kertoivat oman näkemyksensä. Yhteisten keskustelujen myötä muodostui todellinen kuva tilanteesta. Myös läheislauantaissa tarjotaan läheisille mahdollisuutta keskusteluihin työntekijöiden kanssa.

*Ja oikeestaan, ihan ensimmäisen, se alkaa siitä, että lähdetään siitä asiakkaan, joka on asiakkaana täällä niin hänen tilanteestaan. Ja sitten, sitten tota noin, niin siinä vaiheessa sitten puoliso, lapset, ketä siinä on on niin, tota he kertoo sitten omia tuntemuksiaan myös.*

**Työskentelyn päämäärät** muodostuivat läheisten tiedon lisäämisestä, tukemisesta sekä tavoitteiden asettamisesta. *Tiedon lisääminen* läheisille näyttäytyi päihdeongelmasta, kuntoutumisjaksosta ja päihdekuntoutumisen etenemisestä kertomisenä sekä läheisten rohkaisuna ja luottamuksen lisäämisenä että päihdeongelmasta voi toipua. Tärkeäksi nähtiin myös kertoa Mainiemen toiminnasta ja siellä toteuttavasta läheislauantaista.

*Ne on ehkä antosimpia niinkun istuntoja mitä on, on tavallaan pystynyt, pystynyt niinku et, et se et pelkästään sitä ninku tiedonvälittämistä vaan jotenkin myös ninku rohkasua.*

*Läheisen tukeminen* nähtiin läheisten tilanteen ymmärtämisenä sekä asiakkaan ja läheisen välisen yhteistyön hyödyllisyyden korostamisena. Pyrkimyksenä oli lisätä läheisten ymmärrystä siitä, että kuntoutuminen jatkuu vielä Mainiemen jakson jälkeenkin. Työntekijöiden kokemuksen mukaan oli vaikea vastata läheisen epävarmuuteen ja kysymyksiin tilanteessa jossa asiakas ei tiedä omaa tavoitettaan.

*Ja jotenkin toivosin, toivosinkin et me osattas työntekijänä enemmän korostaa sitä vielä, että kaikenlainen semmonen yhteistyö voi olla hyvin kantavaa ja hyödyllistä.*

Läheisten kanssa tehtävän työskentelyn *tavoitteiksi* nähtiin suhteen luominen läheiseen, asiakkaan ja läheisen välisen ymmärryksen löytäminen ja lisääminen sekä tiedon jakaminen päihderiippuvuudesta. Työntekijät kertoivat läheisten kanssa tehtävän työn laajuuden riippuvan asiakkaan tilanteesta. Työskentelyä tarkastellaan perhetyön ja lastensuojelun näkökulmista, mikäli perheessä on alaikäisiä lapsia. Työntekijät mainitsivat, että yhteisessä työskentelyssä, jossa on saatu luotua

suunnitelma, mistä ilmenee aloitus, tavoite sekä tarvittavat tukitoimet, oli edetty pitkälle. Työntekijät näkivät omana roolinaan läheisen tilanteen ymmärtämisen, kuitenkin pitäen asiakkaan tarpeet etusijalla.

*Semmonen suunnitelma pitäis saada, että päästään alkuun ja se lopullinen tavoite et mietitään, että miten olis, kun se menis hyvin, niin mitä siellä on tukitoimia ja kuka voi auttaa, kuka voi tehdä mitä et-cetera, etcetera.*

*Ja tota, mut et kyllähän se pääosin menee sillä tavalla, et se työntekijän rooli sille läheiselle on, on nin ku ymmärtää, mut et kuitenkin pitää ensisijaisena, ensisijaisena sitä asiakasta, joka on täällä meidän asiakkaana ja hänen tarpeiden toteuttaminen.*

## 8.2 Työntekijöiden kokemukset läheisten kanssa tehtävästä työstä

Työntekijät kuvailivat kokemuksia läheisten kanssa tehtävästä työstä useista eri näkökulmista. Eniten aineistoa saatiin tämän teeman alle ja koska vastaukset olivat samankaltaisia, aineistosta muodostui seitsemän alaluokkaa ja neljä pääluokkaa. Luokittelu näkyy alla olevassa kuviossa (KUVIO 3).

Alaluokka	Pääluokka	Yhdistävä luokka
Epäonnistunut työskentely	Työskentelyn kuvaus	<b>Työntekijöiden kokemukset läheisten kanssa tehtävästä työstä</b>
Onnistunut työskentely		
Työskentelyä estävät	Työskentelyä rajaavat	
Työskentelyn haasteet		
Asenne työskentelyä kohtaan	Työntekijän suhtautuminen	
Yhteinen toimintamalli työskentelylle	Työskentelyn kehittäminen	
Läheisten kanssa tehtävän työn kehittäminen		

KUVIO 3. Työntekijöiden kokemukset läheisten kanssa tehtävästä työstä

Pääluokkaa **työskentelyn kuvaus** tarkasteltiin onnistuneen ja epäonnistuneen työskentelyn pohjalta. *Onnistuneeksi työskentelyksi* kuvattiin, että työntekijät kokivat voineensa helpottaa läheisten oloa toteutuneissa läheistapaamisissa. Läheisten kanssa käydyt keskustelut koettiin hyväksi, koska niissä saattoi ilmetä tärkeitä asioita joiden myötä saatettiin laatia yhteinen ja kaikkien hyväksymä sopimus. Työntekijöiden kokemuksena oli, että yhdessä luotua hyvää suunnitelmaa ei horjuta pienet ajattelutapojen erot. Onnistuneessa yhteisessä työskentelyssä saatiin esiin oikeat asiat ja tiedot, joita voitiin työstää asiakkaan kanssa.

Työntekijät vertasivat työskentelyssä asian ytimeen pääsyä pitkän askeleen ottamisena. Toteutuneet läheislauantait ja Al-Anonin mukana olo niissä mainittiin onnistuneiksi. Myös epävirallisissa tilanteissa käydyt keskustelut läheisten kanssa nähtiin hyviksi. Työntekijän oma tunne hyvin menneestä työskentelystä ja läheisten kohtaamisesta kuvattiin onnistuneena työskentelynä.

*Kyl niiku mulle ittelle, jos mul ittellä on semmonen olo, et mä oon nyt pystynyt vähän auttamaan tota ihmistä ja et vähäks aikaa saanut sille ees paremman olon jotenki, et se on niinku saanut puhuttua niin mun mielest se on onnistunu kokemus jo semmonenki.*

*Ja jotenki tommonen tuli mielee, mutta niin no onnistunees kokemuksissa se, että tietää helpottaneensa jonkun oloa ees hetkeks aikaa tai antaneensa semmost tietoo tai semmosen oivalluksen mitä sil ei oo aikasemmin ollu ni se.*

*Epäonnistuneeksi työskentelyksi* kuvattiin tilanteita, joissa työntekijä ei ollut osannut kertoa asiaa ymmärrettävästi läheiselle. Esiintyi myös sellaisia tilanteita ettei työntekijä ollut osannut kertoa työn ja työskentelyn toiveikkuutta.

*Mutta ett ei ole saanut niinku mitään sellasta mitä on ajatellu, että tästä on jotenki hyötyä ni.*

**Työskentelyä rajaavat** pääluokan alaluokkina esiintyvät työskentelyä estävät ja työskentelyn haasteet. Työntekijöiden kokemusten mukaan läheisten kanssa tehtävän *työskentelyn esteinä* esiintyvät asiakkaan kieltäytyminen yhteisestä työskentelystä tai asiakkaan määrittelemät työskentelyn rajaukset. Läheisten kanssa työskentely toteutui vaihtelevasti, koska kaikkien asiakkaiden kohdalla läheiset eivät ole mukana. Työskentelyn esteiksi koettiin esimerkiksi sellaiset tilanteet, joissa asiakas olisi halunnut tavata jotain läheistä, mutta mukana seuraavaa läheistä ei. Vastauksista ilmeni myös mahdollisuus yhteistyön vääristymiseen, jos asiakas oli kertonut virheellistä tietoa läheiselle. Yhteisen työskentelyn esteeksi nähtiin asiakkaan ja läheisen tulehtunut ja riitaisa suhde. Lisäksi työskentelyn esteinä olivat työntekijän ja läheisen erilaiset käsitykset asiakkaan kuntoutumiseen liittyvissä asioissa. Työntekijät pohtivat, että voivatko he tietojenluovutusluvasta huo-

limatta puhua kaikista tietämistään asiakkaan asioista läheisen kanssa, vai voisiko joidenkin asioiden puheeksi ottaminen hankaloittaa parisuhdetta.

*Et tämmönen oli tämä, jossa tuota, tää yhteistyösuhde läheisen kanssa vääristyi tällai, että asiakas itse antoi ihan nin kuin väärää informaatiota ja anto ihan niin kun semmosen ja sitte herää kysymys siitä, että sitoutuiko hän itse kuntoutumiseensa.*

Työntekijöiden vastauksissa esteeksi läheisten kanssa tehtävään työskentelyyn esiintyi ajan riittämättömyys ja kiire. Kiireen koettiin estävän myös tasapuolisen työskentelyn läheisten kanssa. Työntekijät kertoivat, että läheisten kanssa voisi työskennellä vaikka kuinka paljon, mutta työtä on rajattava ja omista voimavaroista on pidettävä huolta.

*Mä voisin tehdä läheisten kans vaikka kuinka paljon työtä mutta johonkin mun on vedettävä se raja, että mihin mun omat voimavarat riittää ja mitä ihmettä mä kerkeen tekemään.*

Alaluokista laajimmaksi muodostuivat *työskentelyn haasteet*. Työntekijät kuvaavat työskentelyn haasteeksi asiakkaan motivoimisen läheisten kanssa työskentelyyn. Haasteellisina asioina nähtiin asiakkaan kuntoutumisen ja läheisen toiveiden ristiriidat ja niiden yhteensovittaminen. Tilanteet, joissa läheisillä on ollut suuret odotukset asiakkaan kuntoutumista kohtaan ja he ovat halunneet vastauksia, joita työntekijät eivät ole pystyneet antamaan, koettiin haasteellisiksi. Läheiset saattavat olla tietämättömiä Mainiemen ideologiasta sekä siitä, mitä päihdekuntoutuminen tarkoittaa. Niiden perusteleminen esiintyi työntekijöiden vastauksissa haasteellisina. Vaikeaksi koettiin läheisten vanhojen ja huonojen kokemusten hälventäminen sekä luottamuksen herättäminen muutosta kohtaan. Läheisten tuen tarve on myös suurempaa, kuin mitä Mainiemi pystyy tarjoamaan. Myös arkaluontoisten ja oleellisten tai perheen sisäisten asioiden puheeksi ottaminen sekä niiden esittäminen oikealla tavalla kuvattiin työskentelyn haasteina. Työntekijät pohtivat, että läheisten sitoutumisessa on vaarana työskentelyn painopisteen muuttuminen asiakkaan tavoitteista läheisen tavoitteisiin. Läheisen mahdollinen oma päihdeongelma loi haasteita työskentelylle, kuten myös Mainiemeen vierailuille tulleet päihtyneet läheiset.

*Ja tota ja sit jos he on kovasti, kovasti epäileviä ja tätä meidän koko touhua kohtaan, ja näin niin onhan se haastavaa yrittää sit niin kun*

*perustella ihmisille, joka pitää esim. päihdekuntoutusta ihan huuhaana ja sitä melkein päi koko riippuvuussairautta. Niin onhan se vaikee lähtee niinku perustelevaan.*

Työntekijöiden kokemuksen mukaan työskentelyn alku saattaa tuntua heistä pelottavalle, koska ei tiedetä mitä on tulossa. Myös keskustelutilanteiden hallussa pitäminen saattoi pelottaa. Haastavaa oli keskustelujen pitäminen asiallisella tasolla sekä tilanteet, joissa läheinen vaati sellaisia asiakkaan tietoja, joita ei ollut lupa antaa. Työntekijät kokivat vaikeaksi tunnistaa oikean hetken ehdottaa työskentelyä läheisten kanssa ja vaikeaa oli myös erottaa mikä on läheisen ongelma ja mikä asiakkaan. Haasteellisena nähtiin, että vain pieni osa läheisistä ilmaisee avun ja kuuntelun tarpeensa.

*Niinku mä sanoin, tota se alku on useesti se pelottava tilanne, et mitä tästä seuraa.*

*Sitä on sit niin vaikee nähä sitä sen pelkästään sen asiak... niinku jotenkin sen läheisen sitä ongelmaa, kun siinä on niin nivoutunut ne omat miten ite liittyy siihen ja miten ne ne omat kaikki tuntemukset ja ne kaikki pettymykset ja kaikki muut, että että.*

**Työntekijän suhtautumisessa** läheisten kanssa tehtävään työhön työntekijät ilmaisivat oman *asenteen*, aktiivisuuden, kiinnostuksen ja mielenkiinnon vaikuttavan *työskentelyyn* ja siihen kuinka tärkeänä se nähdään. Esiintyi myös, että läheisten kanssa tehtävän työskentelyn tulisi olla itsestään selvää. Läheistyö nähtiin tärkeänä, koska päihdeongelma koskettaa myös asiakkaan läheisiä. Työntekijät pohivat, että paneutuminen läheisten kanssa tehtävään työskentelyyn olisi mahdollista muuttamalla asioiden tärkeysjärjestystä, koska läheisnäkökulma koettiin tärkeäksi. Toisaalta vastauksista ilmeni, että jos läheinen ei itse ole tuonut avun tarvetta esiin, niin työntekijä ei puutu siihen, vaikka oli huomannut läheisen avun tarpeen. Myös neljän viikon kuntoutumisjakso nähtiin niin lyhyeksi ajaksi, ettei sitä käytetä läheistyöhön, jos asiakkaan ja läheisen suhde on tulehtunut. Läheisten kanssa tehtävän työn sanottiin olevan äärettömän tärkeää ja työntekijät kertoivat olevansa

valmiita tulemaan töihin myös vapaapäivinä tai tekemään ylityötä, jos ylityöaika korvattaisiin jollain tavalla sekä työvuorojen joustavuus olisi mahdollista. Työntekijät kertoivat esimiehen tukevan kaikkea työtä, minkä nähdään olevan asiakkaan ja lapsen hyödyksi.

*Mä pidän tätä tärkeenä, koska kyllähän se päihdeongelma koskettaa jokaista niin asiakasta kuin lähipiiriläistä.*

*Ett se on varmaan se, se, se on kyllä meidän aktiivisuudesta hyvin paljon kiinni.*

*Se voi olla ihan priorisointi kysymyksen kuinka paljon pystyy paneutumaan sitten näihin.*

**Työskentelyn kehittämisen** yhtenä haastattelukysymyksenä kysyttiin työntekijöiden kokemuksia, miten läheisten kanssa tehtävää työtä tulisi kehittää. *Työskentelyyn* kaivattiin yhteistä toimintalinjaa ja selkeää *toimintamallia*. Yhteistä mallia, jonka avulla työskentely aloitetaan, toteutetaan, kehitetään ja pidetään esillä. Työntekijät pohtivat, että yhteisen toimintamallin myötä läheisten kanssa tehtävän työn voivat kaikki työntekijät ottaa puheeksi asiakkaan sekä läheisen kanssa ja siirtää näin saadun tiedon vastuuhjaajalle. Työntekijät kuvailivat, että läheisten kanssa tehtävästä työstä puhutaan, mutta koska se ei ole vielä kulttuuri, niin sitä toteutetaan epäsäännöllisesti. Työn toteuttamiseen toivottiin selkeitä yhteisiä ohjeita.

*Ku ei oo sellasta sabluunaa, ett näin ja näin tässä edetään, tässä asiassa.*

*On siit aina puhuttu, et niitten kans pitäis lähes..läheisiä pitäis saada enemmän tänne ja pitäis enemmän sitä käydä, vaikka siel kotona ja näin mut tota se ei o kulttuuri vielä.*

*Läheisten kanssa tehtävän työn kehittämiseen* työntekijät toivoivat koko työyhteisön yhteistä pohdintaa läheistyön haasteista ja työskentelyn olevan suunnitelmalista sekä itsestään selvää. Työntekijät ehdottivat, että jo asiakaskirjeessä tulisi olla maininta mahdollisuudesta työskennellä läheisten kanssa sekä palaverimuistio pitäisi lähettää kaikille osapuolille, ei vain viranomaisille. He pohtivat myös, että



kokeneempien työntekijöiden tulisi ottaa uudet työntekijät mukaan läheisten kanssa tehtävään työhön. Työntekijöiden mielestä tulisi olla mahdollista sen hetkisten töiden siirto toiselle työntekijälle, että läheisten tapaaminen voisi toteutua. Kehittämissuunnitelmissa esiintyi Mainiemen erilaisten tilojen hyödyntäminen perheita paamisissa ja Al-Anon ryhmien järjestäminen Mainiemessä. Lisäksi kaivattiin mahdollisuutta kahdenkeskisiin läheiskeskusteluihin, ja kehittää läheisten osallistumismahdollisuuksia kuntoutumissuunnitelman tekoon. Esiin nousi myös läheispäivien markkinoinnin kehittäminen.

*Et se on se kehityksen, mitä vois kehittää, et otetaan ne, joilla ei ole vielä kokemusta tai taitoa ni muistetaan ottaa mukaan ja ei lähetetä vain yksin sen oman asiakkaan kans, vaikka sinne kotiin.*

*Mut yllätys, yllätys entäs ne vaimot ja lapset, hups onpas unohtunu, ehdottomasti heille kuuluis lähettää myös, ku he on osallisina siin ollu, et ei se jää vaan sit sinne asiakkaan viranomaisten niin sanotusti käyttöön.*

### 8.3 Läheisten osallisuuden toteutuminen työntekijöiden näkemyksenä

Tutkimuskysymykseen, miten työntekijät näkevät läheisten osallisuuden toteutuvan asiakkaiden kuntoutumisjakson aikana, muodostui kolme alaluokkaa ja kaksi pääluokkaa, jotka näkyvät alla olevassa kuvioissa (KUVIO 4). Tämän teeman alle saatiin vähiten vastauksia.

Alaluokka	Yläluokka	Yhdistävä luokka
Läheisten kohtaaminen	Tuen toteutuminen	<b>Läheisten osallisuuden toteutuminen työntekijöiden näkemyksenä</b>
Läheisten osallisena olon näkyminen työskentelyssä	Läheisten osallisuus	
Kuntoutumissuunnitelmaan vaikuttaminen		

KUVIO 4. Läheisten osallisuuden toteutuminen työntekijöiden näkemyksenä

**Tuen toteutumista** kuvattiin *läheisten kohtaamisena*. Läheisten kohtaaminen toteutui tapaamisina ja keskusteluina, joissa läheisillä oli mahdollisuus kertoa oma näkemys tilanteesta. Osallisuuden toteutumista kuvattiin läheisen tuen ja avun tarpeen toteutumisena. Myös läheisen akuutin tuen tarpeen toteutuminen nähtiin osallisuutena. Työntekijät kertoivat läheisen tuen ja avun tarpeen toteutuneen, jos läheiset ovat työskentelyn kautta saaneet vahvistusta omalle tuen tarpeelleen ja alkavat toimimaan sen mukaisesti. Työskentelyssä läheisten toiveet huomioidaan, mutta yhdessä asiakkaan kanssa. Läheisten osallisuuden nähtiin toteutuneen läheisen kokemuksena kuulluksi tulemisesta. Työntekijöiden mukaan osallisuus on toteutunut silloin, kun läheiset ovat olleet tiiviisti mukana työskentelyssä. Koko perheen osallistuessa tapaamiseen, tulee kaikille antaa puheenvuoro, myös lapsille. Työntekijät pohtivat tehneensä kaiken mahdollisen, että läheiset tuntuivat saavansa Mainiemestä tukea itselleen.

*Ja sit jotenkin, jotenkin se sellanen, niin ku että, se on aina mun mielest onnistuminen, et jos ne niin ku läheiset kokevat tulleensa kuulluks täällä, kuulluks niin ku sitte ja ovat sillä tavalla mukana. Ja jotenki semmonen niin ku heidän, heidän semmonen kokemus siitä et ovat mukana ja ovat huomioitu.*

*Kyl mä aatteleen et se totetuu jo siinäkin mielessä, et jos ihmiset täällä käydessään saa vahvistusta sille, että tarvii itselleenki tukee ja ymmärtää sen ja alkaa sen asian mukaan toimia.*

**Läheisten osallisuus** nähtiin toteutuvan tilanteissa, joissa asiakas oli aktiivinen ja halusi läheisen mukanaoloa. Haastatteluissa työntekijät kuvasivat *läheisten osallisenä olon näkymisen* toteutuvan silloin, kun läheiset olivat sitoutuneita yhteiseen työskentelyyn. Läheisten tullessa tai heidän ottaessaan yhteyttä Mainiemeen, työntekijöiden kokemuksena oli, että näissä tilanteissa läheiset ovat myös sitoutuneita työskentelyyn. Työntekijät kertoivat kokemuksiaan läheisistä, jotka olivat olleet aktiivisesti mukana työskentelyssä. Osallisuuden nähtiin toteutuvan, jos aikaan saatiin yhteinen suunnitelma, jonka asiakas ja läheinen hyväksyi ja allekirjoitti. Yhteisen suunnitelman ja siihen sitoutumisen nähtiin olevan työskentelyn lähtökohtana. Työntekijät kuvasivat myös, että kaikille osapuolille saadaan sama tieto ja totuus tilanteesta yhteisissä palaverissa. Näin saatu tieto tukee kaikkia

osapuolia. Toisaalta vastauksissa esiintyi työntekijöiden epätietoisuus läheisen osallisuuden toteutumisesta asiakkaan kuntoutumisjakson aikana.

*Niin tavotehan, tavotehan on se, että me saadaan, saadaan yhteinen suunnitelma, jonka kaikki hyväksyy ja pystyy niinkun allekirjoittamaan. Ja ja sitoutumaan siihen, että näillä lähdettäis eteenpäin.*

*No mä aattelen niin, että jos asiakaan läheiset on tänne yhteydessä, niin ne yleensä on sillon kyllä ihan niin ku tosissaan mukana. Et oikeesti niin ku, se toinen ääripää on sitte se, et läheisiä ei kohdata eikä me heidän kans vaihdeta sanaakaan koko aikana. Ja ni ku, et kyl sit nin ku joidenkin kohalla nin ku tosi paljon ovat sitte, ovat sitte siinä mukana, et tota, kyllä ne aika hyvin sitte sitoutuu, että jos alusta alkaen tänne ollaan yhteydessä, niin ovat loppuun asti kyllä.*

Läheisten osallisuuden toteutumista tarkasteltiin myös läheisen mahdollisuutena vaikuttaa asiakkaan kuntoutumissuunnitelman laadintaan. Työntekijät kertoivat, että asiakkaan niin halutessa, on läheisten mahdollista osallistua ja vaikuttaa kuntoutumissuunnitelmaan. Esiintyi myös näkemys, että läheiset voivat halutessaan osallistua kuntoutumissuunnitelman tekoon. Osa työntekijöistä oli sitä mieltä, että kuntoutumissuunnitelman laatiminen on asiakkaan omia tavoitteita ja hänen kuntoutumistaan varten. Läheisten osallistumista ei nähty tarpeellisena. Työntekijöiden kokemuksista ilmeni, että läheisten osallistuminen kuntoutumissuunnitelman laadintaan edellyttää tiivistä yhteistyötä. Tiiviin työskentelyn läheisten kanssa nähtiin muodostuvan osaksi asiakkaan kuntoutumis- ja jatkosuunnitelmaa. Läheisen mukana ollessa puhutaan asiakkaan kuntoutumisesta ja heidän yhteisestä tulevaisuudestaan. Työntekijät kuvasivat työskentelyn tavoitteeksi asiakkaan ja läheisen tukemisen yhteisissä tavoitteissa ja tulevaisuuden suunnitelmissa sekä saada aikaan kaikkia osapuolia tyydyttävä suunnitelma. Työntekijät pohtivat läheisten mukanaolon kuntoutumissuunnitelman teossa olevan haasteellista, koska suunnitelman tavoitteiden tulee olla asiakkaan kuntoutumista tukevia, ei läheisen. Työntekijät kertoivat panostavansa henkilökohtaisesti siihen, että asiakkaan kuntoutumissuunnitelmasta tulee yksilöllinen ja tukee siten myös läheistä. Läheisten osallistumisen mahdollisuus kuntoutumissuunnitelman tekoon saattoi toteutua tilanteissa, joissa perheissä oli alaikäisiä lapsia ja lastensuojelu oli mukana työskentelyssä. Työntekijät mainitsivat, että läheisillä on mahdollisuus vaikuttaa kuntoutu-

missuunnitelman tekoon, mutta usein työskentely toteutuu läheistapaamisina ja keskusteluina.

*Et toki sitte, jos on näitä tällasia että nyt, et harvassa on, mutta on näitä tällasia tapauksia et on esimerkiks useempi keskustelu, missä läheinen on mukana, niin silläh se samalla muotoutuu kyllä osaks sitä suunnitelmaa. Mitä siellä puhutaan ja minkälaisia jatkosuunnitelmia tehdään.*

*Et siinä mä esimerkiks ajattelen just, että, että tota, no tää tulee myöhemminki, mut esimerkiks tää kuntoutumissuunnitelman tekemisessä, nii jos siin ois asiakkaat mukana tai asiakkaan läheiset mukana sen kuntoutumissuunnitelman tekemisessä, nii onko se sit oikeesti sellanen, mikä palvelee sen asiakkaan omia tavoitteita, et se on niiku se suurin haaste siinä.*

#### 8.4 Yhteenveto

Opinnäytetyön tulosten tärkeimpänä johtopäätöksenä voidaan pitää läheisen osallisuuden vähäistä toteutumista siitä huolimatta, että työskentely läheisten kanssa nähtiin tärkeänä. Tuloksista voidaan päätellä, että läheisten kanssa toteutettavaa työskentelyä määrittää asiakas. Läheistyön toteutumiseen vaikuttivat työntekijöiden näkemysten mukaan työntekijöiden oma asenne, kiinnostus ja aktiivisuus. Työntekijöiden vastauksissa kuvattiin läheisillä olevan suurempi tuen tarve, kuin mihin Mainiemi pystyy vastaamaan. Työskentelyn esteeksi koettiin ajan riittämättömyys ja kiire. Tuloksista ilmeni, että läheisten kanssa tehtävään työhön tarvitaan yhteinen malli ja toimintalinja. Oli tärkeää kartoittaa tämänhetkinen työskentely läheisten kanssa sekä tuoda esiin työntekijöiden kokemukset, jotta läheisten osallisuuden toteutumista voitiin tarkastella työntekijöiden näkökulmasta.

Työskentelyä läheisten kanssa määrittä ja rajoitti asiakas. Asiakkaan kieltäessä itseensä ja omaan kuntoutumiseensa liittyvien tietojen antamisen, työskentely läheisten kanssa muodostui tukemisesta ja ohjaamisesta. Läheisten tukeminen nähtiin heidän tilanteensa ymmärtämisenä ja asiakkaan ja läheisen välisen ymmärryksen lisäämisena. Työskentelyssä huomioitiin läheisen tiedon lisääminen päihdeongelmaan ja kuntoutumiseen liittyvissä asioissa. Läheisten kanssa työskentely nähtiin tärkeänä ja työskentelyn puheeksi ottamisen toivottiin muodostuvan tavaksi jokaisen asiakkaan kanssa.

Läheisten kanssa tehtävässä työssä esiintyi onnistumisen kokemuksina toteutuneet läheistapaamiset. Onnistuneeksi työskentelyksi kuvattiin työntekijälle syntynyttä tunnetta hyvin menneestä kohtaamisesta läheisen kanssa. Epäonnistumiseksi koettiin tilanteet, joissa ei osattu tuoda esiin työskentelyn toiveikkuutta. Työskentelyä estävänä tekijänä olivat asiakkaan kieltäytyminen yhteisestä työskentelystä tai hänen määrittelemänsä rajaukset työskentelyyn. Merkittävänä esteenä esiintyi ajan riittämättömyys ja kiire. Esteeksi koettiin työntekijän ja läheisen erilaiset käsitykset kuntoutumiseen liittyvissä asioissa. Haasteena esiintyi asiakkaan motivoiminen läheisten kanssa tehtävään työhön. Haastavia olivat myös tilanteet, joissa läheisillä oli suuria odotuksia asiakkaan kuntoutumista kohtaan ja he odottivat saa-

vansa vastauksia, joita työntekijät eivät voineet antaa. Haastavana nähtiin läheisten suurempi tuen tarve, kuin mihin Mainiemi pystyi vastaamaan. Työntekijän oman asenteen, aktiivisuuden ja mielenkiinnon koettiin vaikuttavan läheisten kanssa työskentelyyn ja siihen kuinka tärkeänä työskentely nähtiin. Läheisten kanssa tehtävä työ mainittiin äärettömän tärkeäksi, koska päihdeongelma koskettaa myös läheistä. Työskentelyn kehittämisehdotuksissa esiintyi selkeimmin yhteisen toimintalinjan ja toimintamallin puuttuminen. Ilmeni, että läheisten kanssa tehtävästä työstä puhutaan, mutta koska siitä ei ole tullut kulttuuria, työskentely toteutui epäsäännöllisesti. Kaivattiin myös työyhteisön yhteistä pohdintaa läheisten kanssa tehtävän työn kehittämiseen.

Osallisuuden nähtiin toteutuneen läheisten kohtaamisina tapaamisissa ja keskusteluissa. Läheisten osallisuus esiintyi kuulluksi tulemisena sekä avun ja tuen tarpeen toteutumisenä. Läheisten osallisuuden nähtiin toteutuvan tilanteissa, joissa he olivat tiiviisti mukana työskentelyssä. Asiakkaan aktiivisuus vaikutti läheisten osallisuuden toteutumiseen. Yhteisen suunnitelman ja siihen sitoutumisen nähtiin olleen työskentelyn lähtökohtana. Työntekijöiden kokemuksina esiintyi tietämättömyyttä läheisten osallisuuden toteutumisesta. Läheisten vaikutusmahdollisuuksissa asiakkaan kuntoutumissuunnitelman tekoon esiintyi eriäviä näkemyksiä. Kuntoutumissuunnitelman nähtiin olleen asiakkaan omaa kuntoutumista varten ja toisaalta asiakkaan niin halutessa, läheiset olivat voineet olla osallisina suunnitelman teossa. Läheisten vaikuttaminen kuntoutumissuunnitelman laadintaan koettiin haasteelliseksi, koska suunnitelman tavoitteet määräytyvät asiakkaan tilanteesta. Läheisten mahdollisuus vaikuttaa kuntoutumissuunnitelman tekoon nähtiin mahdollisena, mutta usein työskentely toteutui läheistapaamisina ja keskusteluina.

## 8.5 Opinnäytetöiden tulosten tarkastelu

Tässä opinnäytetyössä tarkasteltiin Mainiemen asiakkaiden läheisten osallisuuden toteutumista työntekijöiden näkökulmasta. Läheisten kanssa tehtävää työskentelyä tarkasteltiin asiakkaiden näkökulmasta keväällä 2011 Heiskanen & Virtasen opinnäytetyössä. Näiden opinnäytetöiden tulosten keskinäisellä vertailulla on tarkoitus nostaa esiin läheisten kanssa tehtävän työn samankaltaisuudet.

Sekä asiakkaiden että työntekijöiden vastauksissa esiintyi, että läheisten kanssa tehtävä työ koetaan tärkeäksi. Asiakkaiden kokemuksena esiintyi läheisten huomioimisen vaihtelevuus ja vastaavasti työntekijöiden vastauksissa työskentelyn toteutumiseen vaikutti työntekijän oma kiinnostus, asenne ja aktiivisuus. Asiakkaat toivat esiin myös oman ja läheisen aktiivisuuden vaikuttaneen työskentelyn toteutumiseen. Työntekijät kuvasivat yhdeksi työskentelyn tavoitteeksi asiakkaan ja läheisen välisen ymmärryksen lisäämisen. Samansuuntainen oli asiakkaiden vastauksista ilmenevä tarve tukeen asiakkaan ja läheisen välisessä vuorovaikutuksessa.

Opinnäytetöiden tulosten laajempi keskinäinen vertailu on hankalaa, koska niissä on tarkasteltu läheisten kanssa tehtävää työskentelyä eri näkökulmista. Heiskanen & Virtasen opinnäytetyössä läheisten osallistumista työskentelyyn asiakkaiden kuntoutumisjakson aikana on tarkasteltu asiakkaan kuntoutumista tukevasta näkökulmasta. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää työntekijöiden näkemykset läheisten osallisuuden toteutumisesta sekä miten läheisen avun ja tuen tarve toteutuu.

## 9 POHDINTA

Opinnäytetyön tulee olla mahdollisimman objektiivinen. Objektiivisuuteen vaikuttaa tekijöiden ennakkoluulot uskomukset ja tehdyt valinnat. (Kananen 2008, 121). Oman subjektiivisuuden tunnistamisen kautta syntyy objektiivisuus (Eskola & Suoranta 1998, 17). Opinnäytetyössä on pyritty tarkastelemaan aineistoa avoimesti ilman tekijöiden ennakkoluuloja ja etukäteisoletuksia tutkittavasta asiasta.

### 9.1 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys

Tuomi ja Sarajärvi (2002, 132–139) kirjoittavat, että laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arviointiin ei löydy selkeitä ja yleistettäviä ohjeita. Luotettavuutta tarkastellaan usein reliabiliteetin ja validiteetin käsitteillä, mutta ne eivät sellaisenaan sovellu laadullisen tutkimuksen tarpeisiin. Hirsjärvi ja Hurme (2000, 188–189) toteavat, että laadullisen tutkimuksen reliabiliudella voidaan tarkoittaa esimerkiksi tutkijan toiminnan luotettavuuden tarkastelua sisällönanalyysivaiheessa. Laadullisessa tutkimuksessa on pyrittävä paljastamaan ja säilyttämään tutkittavien maailma mahdollisimman tarkasti.

Opinnäytetyön aihe muodostui Mainiemen ja Lahden ammattikorkeakoulun yhteisen tapaamisen pohjalta. Aihe on työelämälähtöinen ja tarjoaa mahdollisuuden kehittää Mainiemen asiakkaiden läheisten kanssa tehtävää työtä. Opinnäytetyössä tarkastellaan läheisten kanssa tehtävää työtä työntekijöiden näkökulmasta. Työntekijöiden näkökulma on pyritty tuomaan esiin opinnäytetyön analyysivaiheessa sekä tulosten tarkastelussa. Yhteistyö Mainiemen kanssa on ollut toimivaa ja yhteishenkilö on tukenut opinnäytetyön prosessin eri vaiheissa.

Tieteellistä rehellisyyttä noudatettiin käyttämällä arvostettuja ja alkuperäisiä lähteitä. Rehellisyyttä noudatettiin olemalla uskollisia litteroidun aineiston ilmaisuille ja käyttämään samoja ilmaisuja opinnäytetyön analyysivaiheessa ja tulosten muodostamisessa. Ilmaisuja tarkasteltiin tutkimuskysymysten kautta.



Opinnäytetyössä pyrittiin kuvaamaan huolellisesti haastattelutilanteet. Haastattelurunko esitettiin toisessa päihdehuollon yksikössä työskentelevillä henkilöillä. Haastattelutilanteet olivat tunnelmaltaan rauhallisia ja miellyttäviä. Haastattelut etenivät kysymysten mukaisessa järjestyksessä ja keskusteluissa pitäytyttiin aiheessa. Saatuja vastauksia pidettiin luotettavina ja rehellisinä. Haastateltavista moni kertoi haastattelujen jälkeen kysymysten olleen hyviä ja ajatuksia herättäviä. Haastattelurunko osoittautui toimivaksi ja tutkimuskysymysten mukaiseksi. Analysoitavaa aineistoa saatiin riittävästi. Haastattelutilanteiden ja tutkimuksen analyysivaiheen toistaminen uudelleen täysin samanlaisena ei ole mahdollista, koska ne ovat paikkaan, aikaan sekä tilanteeseen sidottuja.

Opinnäytetyön luotettavuutta toteutettiin kuvaamalla tarkasti sisällönanalyysin erivaiheet. Aineistoon perehdyttiin huolella käymällä se läpi monta kertaa analyysin eri vaiheissa. Analyysivaiheessa vaikuttivat opinnäytetyön tekijöiden tekemät tulkinnat siitä, mikä vastaus sisälsi opinnäytetyön kannalta tärkeää ja oleellista tietoa sekä mihin luokkaan ilmaus kuului. Myös luokitteluvaiheeseen liittyi tulkinnan mahdollisuus. Tulkinnan mahdollisuus ja tulkintojen tekeminen vaikuttavat siten tutkimustulosten toistettavuuteen. Uudelleen opinnäytetyön aineistoa analysoimalla tehtäisiin toden näköisesti erilaisia tulkintoja, jolloin myös tulokset muotoutuisivat toisenlaisiksi. Analyysin kirjoittamisen ja kuvaamisen vaiheessa käytettiin runsaasti haastateltavien alkuperäisiä ilmauksia. Alkuperäiset ilmaukset tuovat esiin opinnäytetyön tekijöiden uskollisuuden saadulle ja käytetylle aineistolle. Alkuperäisillä ilmauksilla pyrittiin myös todentamaan tehtyä sisällönanalyysiä sekä saatuja tutkimustuloksia.

Opinnäytetyön analyysi- ja kirjoitusvaiheessa salattiin haastatteluihin osallistuneiden työntekijöiden henkilöllisyys. Työn kaikissa vaiheissa ei heidän henkilöllisyyttään täysin kyetty salaamaan, koska haastattelut tapahtuivat työntekijöiden työaikana ja työpaikalla. Mainiemen luovutettavasta litteroidusta ja pelkistetystä aineistosta ei henkilöllisyys ole enää tunnistettavissa.

Opinnäytetyössä tarkasteltiin Mainiemen ohjaustyötä tekevien työntekijöiden kokemuksia läheisten osallisuuden toteutumisessa, joten saadut tulokset eivät ole

yleistettävissä, mutta ne antavat Mainiemen kuntoutumiskeskukselle arvokasta tietoa työntekijöiden kokemuksista sekä työskentelyn kehittämiseen liittyvistä tarpeista läheisten kanssa tehtävään työhön. Tämä opinnäytetyö yhdessä Heiskanen ja Virtasen opinnäytetyön kanssa tuotti tärkeää tietoa Mainiemelle läheisten kanssa tehtävään työhön ja sen kehittämiseen.

Opinnäytetyön tutkimusaineiston käsittelyssä ja säilyttämisessä oltiin huolellisia, aineistoa ei luovutettu työn missään vaiheessa ulkopuolisten käsiin. Opinnäytetyön tekijät vastaavat aineiston säilyttämisestä työn valmistumiseen ja julkaisuun asti. Sen jälkeen koko tutkimusaineisto luovutetaan Mainiemen kuntoutumiskeskukselle arkistoitavaksi ja käytettäväksi mahdollisissa uusissa tutkimuksissa. Opinnäytetyöntekijät ovat sitoutuneet vaitiolovelvollisuuteen työn kaikissa vaiheissa, vaitiolovelvollisuus koskee myös työn valmistumisen jälkeistä aikaa.

Prosessina opinnäytetyön tekeminen on ollut haasteellista ja opettavaa. Haasteena on ollut suunnitellussa aikataulussa pysyminen ja yhteisen ajan löytäminen opinnäytetyön tekemiseen. Opinnäytetyön tekijöiden kokemattomuus tuli esiin selvimmin sisällönanalyysivaiheessa, jonka vuoksi siihen kului paljon aikaa. Antoisaksi prosessin tekivät opinnäytetyön ohjaustilanteet ja niissä saatu palaute. Ohjaavia opettajia oli kolme, joten ohjaus oli monipuolista. Kokemuksena yhteistyö Mainiemen yhteyshenkilöiden kanssa on ollut toimivaa ja sujuvaa. Miellyttävintä kokemus opinnäytetyön kokonaisuudessa, oli haastattelutilanteet. Opinnäytetyön toteuttaminen on ollut vaativa ja kokemuksia antava prosessi.

## 9.2 Tutkimusten hyödyntäminen ja ideat jatkotutkimuksiin

Opinnäytetyö toteutettiin Mainiemen kuntoutumiskeskuksen tarpeista tarkastella asiakkaiden läheisten kanssa tehtävää työtä. Työntekijöiden kokemuksia ja näkemyksiä esiin tuomalla saa Mainiemi konkreettista tietoa miten työntekijät näkevät läheisten kanssa tehtävän työn ja osallisuuden toteutuvan tällä hetkellä.

Opinnäytetyön tuloksista ilmenee työntekijöiden kokemuksena läheisillä olevan suurempi tuen tarve kuin mitä Mainiemi voi antaa. Läheisten kanssa tehtävä työ nähtiin tärkeänä mutta siitä huolimatta läheisten osallisuus toteutui vähäisenä. Tuloksista ilmeni, että läheisten kanssa tehtävän työskentelyn määrittää asiakas. Työskentelyyn läheisten kanssa vaikuttivat työntekijöiden vastausten mukaan oma aktiivisuus, asenne ja kiinnostus työtä kohtaan.

Opinnäytetyön tuloksista nousi esiin konkreettisia työn kehittämistarpeita ja – ehdotuksia. Työskentelyyn läheisten kanssa kaivattiin yhteistä toimintamallia ja toimintalinjaa. Opinnäytetyön tulokset yhdessä Heiskasen ja Virtasen (2011) opinnäytetyön tulosten kanssa antaa arvokasta ja monipuolista tietoa Mainiemen kuntoutumiskeskukselle läheisten kanssa tehtävän työn toteuttamiseen ja kehittämiseen.

Jatkotutkimuksia läheisten kanssa tehtävään työhön voisivat olla läheispäivien ja niiden markkinoinnin kehittäminen sekä toteuttaminen. Tärkeää olisi myös tutkia Mainiemen asiakkaiden läheisten kokemuksia työskentelystä ja osallisuuden toteutumisesta. Yhtenä jatkotutkimuksen aiheena voisi olla naisten ja miesten läheistyön eroavaisuuksien tarkastelu. Yhteisen toimintamallin kehittäminen ja luominen on myös tärkeä jatkotutkimusaihe.

## LÄHTEET

A-klinikkasäätiö. 2010. Vuosikertomus 2010. [viitattu 21.10.2011 ]. Saatavissa:  
<http://www.a-klinikka.fi/sites/default/files/quickuploads/file/vuosikert10.pdf>

Alkoholistien aikuiset lapset – AAL. 2011 [viitattu 20.10.2011]. Saatavissa:  
<http://www.aal.fi/>

Al-Anon. 2011. Vertaistukea läheisille. [viitattu 14.10.2011]. Saatavissa:  
<http://www.al-anon.fi>

Denning, P. 2010. Harm Reduction Therapy With Families and Friends of People With Drug Problems. *Journal of Clinical Psychology* [viitattu 20.10.2011].  
Saatavissa:  
<http://web.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=4&hid=21&sid=df4ccb61-0cab-4d72-9c4c-4397ffe79bc5%40sessionmgr4>

Eskola, J. & Suoranta, J. 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino.

Eskola, J. & Suoranta, J. 2005. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. 7. painos. Jyväskylä: Gummeruksen kirjapaino Oy.

Havio, M., Inkinen, M. & Partanen, A. 2008. Päihdehoitotyö. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.

Heimonen, P. 2006. Nyt uskallan olla minä – päihdeongelmaisten läheisten elämäntarinoita ja identiteettejä. Tampereen yliopisto. Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityönlaitos [viitattu 16.8.2011]. Sosiaalityön pro gradu tutkielma. Saatavissa:  
[http://www.ecredo.fi/sininauhaliitto/data/liitteet/heimonen\\_paivi\\_sosiaalityo\\_pro\\_gradu2-1.pdf](http://www.ecredo.fi/sininauhaliitto/data/liitteet/heimonen_paivi_sosiaalityo_pro_gradu2-1.pdf)

Heiskanen, K. & Virtanen, J. 2011. ”Siitä saa sitä motivaatio lisää kun ne kannustaa” Mainiemen kuntoutumiskeskuksen kuntoutujien kokemuksia läheisten roolista ja läheissuhteiden huomioon ottamisesta. Lahden ammattikorkeakoulu [viitattu 120.9.2011]. Opinnäytetyö. Saatavissa: [https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/31739/Heiskanen\\_Johanna\\_Virtanen\\_Kia.pdf?sequence=2](https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/31739/Heiskanen_Johanna_Virtanen_Kia.pdf?sequence=2)

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2000. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. uudistettu painos. Hämeenlinna: Kariston kirjapaino Oy.

Holmila, M. 2003. Läheisen ratkaisut. Teoksessa Holmila, M. & Kantola, J. (toim.) Pullonkauloja. Kirjoituksia alkoholistien läheisistä. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy, 78–95.

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

Hotari, K-E., Oranen, M. & Pösö, T. 2009. Lapset lastensuojelun osallisina. Teoksessa Bardy, M. (toim.) Lastensuojelun ytimissä. Helsinki: Terveystieteiden tutkimuskeskus, 117–132.

Hämäläinen, J. 2008. Nuorten osallisuus. Teoksessa Hämäläinen, J.(toim.) Sosiaalipedagoginen aikakauskirja. Vuosikirja 2008. 9. Vuosikerta. Kuopio: Suomen sosiaalipedagoginen seura ry, 13–34.

Hänninen, V. 2004. Omaiskertomusten opettamaa. Teoksessa Koski-Jännes, A. & Hänninen, V. (toim.) Läheiseni on päihdeongelmainen. Helsinki: Kirjapaja Oy, 104–113.

Irti huumeista ry. 2011. Läheis- ja perhetyön keskus [viitattu 20.10.2011]. Saatavissa: [http://www.irtihuumeista.fi/laheis\\_ ja\\_perhetyon\\_keskus/apu\\_ ja\\_tuki\\_kayttajien\\_laheisille](http://www.irtihuumeista.fi/laheis_ ja_perhetyon_keskus/apu_ ja_tuki_kayttajien_laheisille)

Itäpuisto, M. 2008. Pullon pohjimmaisat. Lapsi, perhe ja alkoholi. Helsinki: Kirjapaja.

Itäpuisto, M. 2010. Läheiset – päihde- ja pelihoitojen hukattu voimavara? Tiimi. Päihdetyön erikoislehti 5/2010, 13–14.

Jalava, J. & Seppälä, U. 2010. Kuntoutus ja sosiaaliset mahdollisuudet. Teoksessa Hiilamo, H. & Saari, J. Hyvinvoinnin uusi politiikka. Helsinki: Diakonia ammattikorkeakoulu, 251- 263.

Järvinen, A., Jokinen, N., Ketonen, T., Laari, L., Opari, P. & Varamäki, R. 2009. Päihdebarometri 2009. Terveyden edistämisen keskus [viitattu 16.8.2011]. Saatavissa: [http://www.tekry.fi/web/pdf/publications/2009/2009\\_001.pdf](http://www.tekry.fi/web/pdf/publications/2009/2009_001.pdf)

Kalliolan settlementti. 2011. Tukea päihderiippuvaisen läheiselle [viitattu 20.10.2011.] Saatavissa: <http://www.kalliola.fi/Paihdepalvelut/laheisille/Sivut/default.aspx>

Kananen, J. 2008. Kvali: Kvalitatiivisen tutkimuksen teoria ja käytänteet. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Kokko, R-L. 2006. Tulevaisuuden muistelu. Ennakkodialogit asiakkaiden kokemuksina. Helsinki: Stakes.

Koski-Jännes, A. & Hänninen, V. 2004a. Aluksi. Teoksessa Koski-Jännes, A. & Hänninen, V (toim.) Läheiseni on päihdeongelmainen. Helsinki: Kirjapaja Oy, 5 – 12.

Lahti, J. & Pienimäki, A. 2008. Päihdekuntoutus rakentuu sosiaaliselle perustalle. Teoksessa Karjalainen, V. & Vilkkumaa, I. (toim.) Kuntoutus kanssamme. Ihmisen toimijuuden tukeminen. Helsinki: Stakes. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus, 137–152.

Laitila, M. 2010. Asiakkaan osallisuus mielenterveys- ja päihdetyössä. Fenomenografinen lähestymistapa. Itä- Suomen yliopisto, hoitotieteen laitos. Terveystieteiden tiedekunta [viitattu 15.8.2011]. Väitöskirja. Saatavissa: [http://epublications.uef.fi/pub/urn\\_isbn\\_978-952-61-0224-5/urn\\_isbn\\_978-952-61-0224-5.pdf](http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-0224-5/urn_isbn_978-952-61-0224-5.pdf)

Laitinen, M. & Pohjola, A. 2010. Asiakkuus sosiaalityössä. Helsinki: Gaudeamus Helsinki University Press Oy Yliopistokustannus, HYY yhtymä.

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 22.9.2000/ 812. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2000/20000812?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=itsem%C3%A4%C3%A4r%C3%A4misoikeus>

Lappalainen-Lehto, R., Romu, M-L. & Taskinen, M. 2007. Haasteena päihteet. Ammatillisen päihdetyön perusteita. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.

Latvala, E: & Vanhanen-Nuutinen, L. 2001. Laadullisen hoitotieteellisen tutkimuksen perusprosessi: Sisällönanalyysi. Teoksessa Janhonen, S. & Nikkonen, M. 2001. Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Helsinki: WSOY/oppimateriaalit, 21–43.

Mainiemi esite 2010. Hämeen päihdehuollon kuntayhtymä.

Mainiemi kuntoutumiskeskus. 2011a. Perustietoa [viitattu 15.8.2011]. Saatavissa: <http://www.mainiemikk.fi/?sivu=Perustietoa&p=/Perustietoa/>

Mainiemen kuntoutumiskeskus. 2011b. Päihdekuntoutuspalvelut [viitattu 15.8.2011]. Saatavissa: <http://www.mainiemikk.fi/?sivu=Perustietoa&id=56&p=/Päihdekuntoutuspalvelut/Laitospalvelut/>

Mainiemen kuntoutumiskeskus. 2011c. Yhteisökuntoutus [viitattu 15.8.2011]. Saatavissa: <http://www.mainiemikk.fi/?sivu=Yhteis%F6kuntoutus>

Mattila-Aalto, M. 2009. Kuntoutusosallisuuden diagnoosi. Tutkimus entisten rap-  
piokäyttäjien kuntoutumisen muodoista, mekanismeista ja mahdollisuuksista. Hel-  
sinki: Kuntoutussäätiö [viitattu 15.8.2011]. Väitöskirja. Saatavissa: [http://www.kuntoutussaatio.fi/files/159/Kuntoutusosallisuuden\\_diagnoosi.pdf](http://www.kuntoutussaatio.fi/files/159/Kuntoutusosallisuuden_diagnoosi.pdf)

Mehtonen, T. 2011. Sosiaalisen vahvistamisen osaaminen. Teoksessa: Lundholm,  
P. & Herranen, J. (toim.) Sosiaalinen vahvistaminen kokemuksina ja käytänteinä.  
Helsinki: Humanistinen ammattikorkeakoulu HUMAK, 13–29.

Myllyhoito 2011a [viitattu 22.10.2011]. Saatavilla: <http://www.myllyhoito.fi/palvelut-ja-toiminta/hoitopalvelut/tukea-laeheisille>

Myllyhoito 2011b [viitattu 22.10.2011]. Saatavilla: <http://www.myllyhoito.fi/riippuvuudesta-toipumiseen/laheiselle>

Mäkinen, O. 2006. Tutkimusetiikan abc. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Nivala, E. 2008. Syrjäytymisestä osallisuuteen. Teoksessa Hämäläinen, J. (toim.)  
Sosiaalipedagoginen aikakauskirja. Vuosikirja 2008. 9. Vuosikerta. Kuopio:  
Suomen sosiaalipedagoginen seura ry, 5–12.



Nurminen, V. 2010. Elämänlaatu päihdeongelmaisen läheisellä. Pro gradu-tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Kasvatustieteiden laitos [viitattu 20.9.2011]. Saatavissa: <https://jyx.jyu.fi/dspace/handle/123456789/25643>

Päihdehuoltolaki 17.1.1986/41. Saatavissa:  
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1986/19860041>

Raijas, A. 2011. Arjen hyvinvointi. Teoksessa: Saari, J. (toim.) Hyvinvointi Suomalaisen yhteiskunnan perusta. Helsinki: OY Yliopistokustannus, 243–263.

Raitasalo, K. 2004. Päihdeongelmaisten läheiset Suomessa. Teoksessa Koski-Jännes, A. & Hänninen, V. (toim.) Läheiseni on päihdeongelmainen. Helsinki: Kirjapaja Oy, 13 – 17.

Seikkula, J. & Arnkill, T. E. 2005. Dialoginen verkostotyö. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinninlaitos.

Siltaniemi, A., Perälähti, A., Eronen, A., Londen, P. & Peltosalmi, J. 2008. Hyvinvointi ja osallisuus Itä-Suomessa. Kansalaisykselyn tuloksia. Helsinki: Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto ry.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2009. Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma. Mieli 2009-työryhmän ehdotukset mielenterveys- ja päihdetyön kehittämiseksi vuoteen 2015 [11.9.2011]. Saatavissa:  
<http://pre20090115.stm.fi/pr1233819605898/passthru.pdf>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2011. Päihdehaittojen ehkäisy [viitattu 15.8.2011]. Saatavissa: <http://www.stm.fi/hyvinvointi/paihdehaitat>

Sosweb. 2011. Sosiaalityön menetelmät. Verkostotyö. Helsingin yliopisto [viitattu 15.10.2011]. Saatavissa:  
<http://www.valt.helsinki.fi/yhpo/sosweb/sivut/verkostotyö.htm>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2011. Alkoholi juomien kulutus [viitattu 16.8.2011]. Saatavissa:

<http://www.stakes.fi/FI/tilastot/aiheittain/Paihteet/alkoholijuomienkulutus.htm>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2010. Päihdetilastollinen vuosikirja 2010. Alkoholi ja huumeet. Helsinki: Yliopistopaino.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Uusivuori, E. 2008. Päihdeongelmaisten hoitoon motivointi omaisten avulla. Teoksessa: Koski-Jännes, A., Riittinen, L. & Saarnio, P. (toim.) Kohti muutosta. Motivointimenetelmiä päihde- ja käyttäytymisongelmiin. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi. 147–173.

Vaarama, M., Siljander, E., Luoma, M-L. & Meriläinen, S. 2010. Suomalaisten kokema elämänlaatu nuoruudesta vanhuuteen. Teoksessa: Vaarama, M., Moisio, P. & Karvonen, S. Suomalaisten hyvinvointi 2010. Helsinki: Yliopistopaino, 126–149.

Vuorilehto, M. 2011. Päihdeongelmaisen osallisuus sosiaalihuollon lainsäädännön näkökulmasta. Sosiaaliportti. [viitattu 15.10.2011]. Saatavissa:

[http://www.sosiaaliportti.fi/fi-fi/sosiaalihuoltolain\\_uudistaminen/sosiaalihuoltolain-uudistamistyoryhman-puheenvuorot/paihdeongelmaisen-osallisuus-sosiaalihuollon-lainsaadannon-nakokulmasta](http://www.sosiaaliportti.fi/fi-fi/sosiaalihuoltolain_uudistaminen/sosiaalihuoltolain-uudistamistyoryhman-puheenvuorot/paihdeongelmaisen-osallisuus-sosiaalihuollon-lainsaadannon-nakokulmasta)

## LIITTEET

LIITE1 Haastattelurunko

LIITE 2 Sähköposti: kutsu haastatteluun

LIITE 3 Sisällönanalyysin esimerkki

## LIITE 1

### **Haastatteluteemat ja –kysymykset**

Kuinka kauan olet työskennellyt Mainiemessä?

### **Työskentely läheisten kanssa**

Kuvaile työskentelyäsi läheisten kanssa.

Kerro miten työskentely läheisten kanssa aloitetaan?

Mitkä ovat työskentelyn tavoitteet?

### **Kokemukset läheisten kanssa tehtävästä työstä**

Kuvaile kokemuksiasi läheisten kanssa tehtävästä työstä.

Koetko jonkin rajoittavan tai estävän työskentelyäsi läheisten kanssa?

Kuvaile läheisten kanssa tehtävän työn haasteita.

Kuvaile työskentelyn onnistuneita kokemuksia.

Miten läheisten kanssa tehtävää työtä tulisi kehittää täällä Mainiemessä?

### **Läheisten osallisuus**

Miten asiakkaan läheisillä mahdollisuus kohdata työntekijä?

Miten läheisten mukanaolo toteutuu asiakkaan kuntoutumisjakson aikana?

Miten läheisten sitoutuminen työskentelyyn näkyy?

Miten läheisillä mahdollisuus osallistua asiakkaan kuntoutumissuunnitelman tekoon?

Kuvaile läheisen avun ja tuen tarpeen toteutumista.

Mitä muuta haluaisit vielä sanoa...

## LIITE 2

### **Sähköposti: kutsu haastatteluun**

Hei !

Olipiisiko sinulla mahdollisuus osallistua haastatteluun oppinäytetyötämme varten? Haluaisimme saada haastatteluun Arvo-, Helmi-, ja Kuntoyhteisöissä työskenteleviä työntekijöitä.

Olemme Lahden ammatti korkeakoulun opiskelijoita ja teemme oppinäytetyötä Mainiemen kuntoutumiskeskuselle. Oppinäytetyömme tarkoituksena on tuoda esiin työntekijöiden näkemys kuntoutujien läheisten osallisuuden toteuttamisesta kuntoutumisyksikön aikana.

Oppinäytetyön tutkimukselliseen osuuteen tarvitsemme työntekijöiden kokemuksia. Toivomme, että olet työskennellyt Mainiemessä vähintään puolen vuoden ajan.

Haastattelun sisältö koostuu jokapäiväisestä käytännön työstä. Riittää, kun kerrot meille siitä. Haastattelu toteutetaan Mainiemessä työaikana ja se kestää n. tunnin. Haastattelurungon näet liitteestä.

Otathan yhteyttä 13.7 mennessä sähköpostilla: [tarja.heikki@lpt.fi](mailto:tarja.heikki@lpt.fi).

Mikäli sinulle heräsi lisäkysymyksiä tai haluat tietää haastattelusta enemmän otathan yhteyttä meihin. Kiitämme etukäteen yhteistyöstä.

Terveisin Tarja Heikki läp. 0400-428445 ja Marjo Kuisma p. 044-2977967

LIITE 3

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Pääluokka	Yhdistävä luokka
<i>Tuota noin, se alotetaan kyllä keskustelulla sen asiakkaan kanssa, siis mä alotan sen työskentelyn läheisten kanssa sillä, että mä keskustelen ensin sen asiakkaan kanssa.</i>	Työskentely läheisten kanssa aloitetaan keskustelemalla asiakkaan kanssa.	Asiakkaan aloituksesta	Työskentelyn aloitus	<b>Työskentely läheisten kanssa</b>
<i>Ja tuottaa, tytär siinä vieressä kuunteli siten ja käytiin semmonen tosi mielenkiintoinen keskustelu, siitä äidin jakamisesta ja ohjasin äitiä sitten, sillä paikalla oli A-klinikka, niin sinne A-klinikan työntekijän vastaanotolle ihan, että hakemaan omaa apua.</i>	Tulotilanteessa käydyssä yhteisessä keskustelussa työntekijä ohjaa läheistä hakemaan itselleen apua.	Asiakkaan tulo-tilanne		
<i>Mut mä pidän tärkeänä niinku tavallaan sellasta tiedon, tiedollista jakamista ihan, ihan päihdeongelmasta tiedollista jakamista.</i>	Päihdeongelmaan liittyvän tiedon jakaminen.	Tiedon lisääminen	Työskentelyn kuvaus	
<i>Että tuota, sitten sovitaan se aik, tapaaminen, millon joku läheinen, puoliso, lapset, sisarukset, vanhemmat saapuu.</i>	Sovitaan läheistapaaminen.	Tapaamiset		
<i>Useesti siinä joku kahvi auttaa tai pulla tälle helposti siihen alkuun ja, ja, ja sitten sitten mennään siihen asiaan.</i>	Keskustelun aloittamista helpottaa kahvin juonti.	Keskustelut		