



HUMANISTINEN
AMMATTIKORKEAKOULU

**Liikunnalliset menetelmät
voimaannuttavana tekijänä
korvaushoidossa**

Jyri Kunttu & Jesaja Kärkkäinen

Kansalaistoiminnan ja nuorisotyön ko.(210 op)

04 / 2013

HUMANISTINEN AMMATTIKORKEAKOULU

Kansalaistoiminnan ja nuorisotyön ko.

TIIVISTELMÄ

Työntekijät Jyri Kunttu & Jesaja Kärkkäinen	Sivumäärä 58 ja 2 liitesivua
Työn nimi Liikunnalliset menetelmät voimaannuttavana tekijänä korvaushoidossa	
Ohjaava opettaja Pekka Kaunismaa	
Työn tilaaja Sovatek-säätiö, Asema 78	
Tiivistelmä <p>Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Jyväskylän Sovatek-säätiön Asema 78 -hankkeen ja Humanistisen ammattikorkeakoulun kanssa. Opinnäytetyömme toiminnallisena tarkoituksena oli kehittää liikunnallisia aktiviteetteja Asema 78:n korvaushoidon asiakkaille keväällä 2013. Tutkimuksemme tavoitteena oli tutkia liikunnallisten menetelmien vaikutuksia korvaushoidon kuntoutumisen tukena. Työmme ajatuksen oli innostaa Asema 78:n asiakkaita liikunnallisiin aktiviteetteihin. Välineinä käytimme sosiokulttuurista innostamista ja liikunnallisia menetelmiä. Pyrimme löytämään keinoja, joiden avulla asiakkaat saisivat voimaannuttavia kokemuksia liikunnan avulla. Tämä tukisi heidän kuntoutumista ja elämän eri osa-alueita.</p> <p>Tutkimusmenetelmänä käytimme osallistuvaa havainnointia. Keräsimme toiminnasta saatua tietoa havainnointipäiväkirjaan. Teemoittelimme työmme kannalta merkityksellisiä havaintoja. Näiden teemojen avulla pyrimme analysoimaan ja kuvaamaan osallistumiseen vaikuttaneita tekijöitä, vertaistuen merkitystä, ohjaajan roolia ja liikunta suoritteista saatua palautetta. Työmme toisena ajatuksena oli pohtia yhteisöpedagogin roolia ja työkaluja päihdekuntouttajana.</p>	
Asiasanat voimaantuminen, sosiokulttuurinen innostaminen, liikunnalliset menetelmät, korvaushoito	

HUMAK UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES
Name of the Degree Programme

ABSTRACT

Author Jyri Kunttu & Jesaja Kärkkäinen	Number of Pages 58
Title Empowering by physical methods in substance abuse treatment	
Supervisor Pekka Kaunismaa	
Subscriber Sovatek-foundation, Asema 78	
Abstract <p>Bachelor's thesis were cooperated with Jyväskylä Sovatek-foundation Asema 78 -project and Humak University of Applied Sciences. Our functional objective in Asema 78 was to develop sport activities with patients of substance abuse treatment in the spring of 2013. Our goal was to search sporting techniques in substance abuse treatment. We wanted to inspire patients to sport activities by using socio-cultural inspiring and different sportive methods. We tried to found out ways how patients could get empowerment experiences by physical activities. This would support their treatment and different part of their lives.</p> <p>As a study method we used participant observation and we collect information to our observation diary. We themed the observation into four parts, with these themes we wanted to analyze and collect information. Themes were: facts that affect for participation, meaning of peer support, role of instructor and feedback. In our study we also wanted to examine the role of community educator among intoxicant rehabilitators.</p>	
Keywords empowerment, socio-cultural inspiring, physical and sport methods, substance abuse treatment	

SISÄLLYS

1 JOHDANTO.....	5
2.1 Maailmalta Suomeen	7
2.2 Huumeiden käyttö Suomessa 1990-luvulta lähtien	7
2.3 Heroiini huumeena.....	9
2.4 Sovatek-säätiö	9
2.5 Huumekuntoutujien vertaistoimintakeskus Asema 78	11
2.6 Korvaushoito.....	15
2.7 Jyväskylän korvaushoidon menetelmät	16
2.8 Metadoni korvaushoidon lääkkeenä.....	18
2.9 Korvaushoidon tukeminen	19
3 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT	20
3.1 Voimaantuminen	20
3.2 Sosiokulttuurinen innostaminen	23
3.3 Liikunnalliset menetelmät.....	25
3.4 Kokemusasiantuntijuus	26
4 MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT	28
4.1 Tutkimuskysymykset	28
4.2 Toimintatutkimus	29
4.3 Kvalitatiivinen tutkimus.....	31
4.4 Aineistonkeruun lähestymistapana osallistuva havainnointi.	32
4.5 Teemoittelu analyysin menetelmänä	35
5 AINEISTON AVAAMINEN	36
5.1 Toimintamme kuvaaminen	36
5.2 Osallistumiseen vaikuttaneet tekijät	39
5.3 Vertaistuen merkitys.....	40
5.4 Ohjaajan rooli.....	42
5.5 Vertaistuen merkitys.....	44
5.6 Aktiviteetit & palaute.....	45
6 ANALYSOINTI JA JOHTOPÄÄTÖKSET	49
6.1 Yhtetnvetoa keväästä	49
6.2 Miten liikunnalliset menetelmät tukevat asiakasta korvaushoidossa?	50
Millainen on toiminnallisten aktiviteettien luonne korvaushoidossa?.....	50
6.3 Mitä pitää ottaa huomioon liikunnallista toimintaa suunnitellessa korvaushoitoasiakkaalle?	52
6.4 Yheisöpedagogin oma ammatillinen kasvu	53
6.5 Kehittämisideat	55
LÄHTEET	57
LIITTEET	59

1 JOHDANTO

1.1 Opinnäytetyön tausta

Saimme hienon mahdollisuuden keväällä 2013 olla mukana Jyväskylässä Sovatek-säätiön hankkeessa Asema 78. Hanke on korvaushoidossa oleville huumeidenkäyttäjille vertaistoimintakeskus, jossa he pääsevät viettämään aikaa toistensa kanssa turvallisessa ympäristössä päihteettä. Asemalla päästään mm. viettämään aikaa ryhmässä, tekemään ruokaa ja rakentamaan uudestaan elämän osa-alueilla erilaisten toimintojen kautta. Korvaushoidossa olevat asiakkaat ja projektityöntekijät toivoivat lisää toiminnallisuutta Asema 78:n arkeen. Tarkemmin sanottuna he toivoivat mm. liikuntaa ja muita aktiviteetteja, jotka täydentäisivät arjen toiminnallisuutta tueksi lääkehoidollista korvaushoitoa. Tämän vuoksi Asemalta oltiin yhteydessä koulullemme Humanistiseen ammattikorkeakouluun, ja kysyttiin mahdollista yhteistyötä. Tämän seurauksena lähdimme yhteistyössä Asema 78:n työntekijöiden ja asiakkaiden kanssa suunnittelemaan keväälle toimintaa ja liikunnallisia aktiviteetteja.

Toiminta lähti liikkeelle asiakkaiden toiveista ja saimme vapaat kädet suunnitella aktiviteetteja. Lähdimme ennakkoluulottomasti rakentamaan keväälle toimintaa, miettien mahdollisimman matalan kynnyksen aktiviteetteja, joihin kaikilla halukkailla olisi mahdollisuus osallistua. Lähtökohtaisesti halusimme toteuttaa kokemus rikkaita toimintamuotoja, jotta toiminnasta voisi jäädä hyvä ja voimaannuttava kokemus. Näimme asian niin, että huumeekuntoutujien ollessa ihmisiä, siinä missä me kaikki muutkin, olisi heillä myös mahdollisuus osallistua kaikenlaiseen toimintaan. Näiden toiminnallisten aktiviteettien myötä asiakkailta oli tilaisuus rakentaa elämäänsä positiivisten ja kehittävien aktiviteettien lomassa. Asiakkaiden innostuneisuus ja kiinnostuneisuus liikuntaa kohtaa oli valtava. Täten työmme ajatukseksi nousi liikunnalliset menetelmät, sosiokulttuurinen innostaminen sekä liikunnan kautta tapahtuva voimaantumisen.

1.2 Kytkeytyminen ammattialaan

Olimme koulumme ensimmäiset opiskelijat Asema 78:lla. Pidämme opinnäytetyötämme tämänkin vuoksi tärkeänä, että saimme olla rakentamassa yhteistyötä koulumme puolelta ja ikään kuin avasimme yhteistyön seuraaville opinnäytetyötä tai harjoittelua tekeville opiskelijoille. Opinnäytetyössämme yhdistyi tietouden lisääminen korvaushoidon kokonaisvaltaisesta kuntoutusmenetelmistä sekä yhteisöpedagogin roolista kyseisen asiakaskunnan parissa. Yhteisöpedagogi-ammattinimikkeen hakiessa vielä paikkaansa on hyvä, että yhteisöpedagogi opiskelijat saavat kokeilla työssäoppimisen mahdollisimman monilla aloilla ja työpaikoilla. Tämä lisää myös yhteisöpedagogi-ammattinimikkeen tunnettuutta, sekä kiinnostusta alaa kohtaan.

Mielestämme yhteisöpedagogit sopeutuvat mainiosti kyseisen asiakaskunnan parissa työskentelyyn. Korvaushoito nähdään useasti hoitoalan alaisuuteen, vaikka korvaushoidossa kuntoutuminen tarvitsee kokonaisvaltaista tukemista ja laajaa tukiverkostoa. Tähän tarvitaan tahoja, jotka tukevat asiakkaan kokonaisvaltaista kuntoutumista. Tarvitaan työntekijöitä, jotka tukevat toiminnallista puolta sekä ohjaavat ja tukevat korvaushoitolaista elämän osa-alueiden rakentamisessa. Näemme tämän vuoksi opinnäytetyömme ajankohtaisena yhteisöpedagogin ammatillisuuden kehittämisessä.

2 HUUMEET JA KORVAUSHOITO

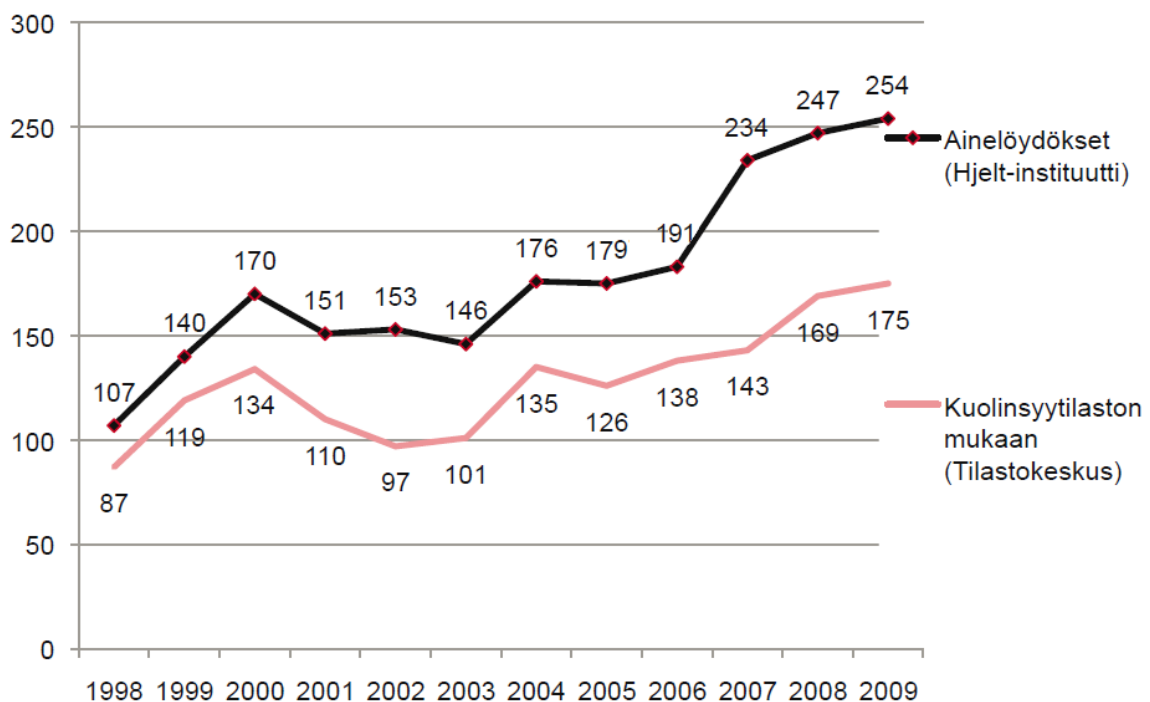
2.1 Maailmalta Suomeen

Huumeiden käyttö yleistyi maailmalla selvästi 1960-luvulla. Ajanjakson tapahtumat, kuten Vietnamin sota ja sen vastaiset mielenosoituksen lisäsivät huumeiden käyttöä ja niiden yleistymistä. Suosituimpia huumeita olivat marihuana ja LSD, jotka tulivat muotiin ”love-in”-tapahtuman kautta. Huumeiden käyttö levisi Suomeen kulttuurimuutoksen avulla. Teollistuminen vei ihmisiä kaupunkeihin ja naisliike sai alkunsa. Erilaisia alakulttuureita syntyy ihmisten keskuuteen. Muutokset koskettavat erityisesti 2. maailmansodan jälkeen syntyneitä nuoria. He eivät halunneet olla osana vanhaa Suomalaista kulttuuria, vaan pyrkivät tekemään ”omaa juttua”. Eristäytyäkseen vanhemmista ja lainmukaisuudesta nuoret vastaanottivat mielellään juuri nousussa olleen kulttuurin, josta irtaudutaan siveellisestä ja perhekeskeisestä tyylistä. Nuorten muotiin nousi musiikki, seksi ja huumeet. (Partanen 2002, 13–15.) Tämän myötä huumeiden käyttö lisääntyi myös Suomessa ja erilaiset huumeet alkoi levitä ympäri maata.

2.2 Huumeiden käyttö Suomessa 1990-luvulta lähtien

Alkoholin ja tupakan käyttö lisää huumeisiin altistumisen riskiä (Pilven Reunalla, 2013). Suomessa 1990-luvun alulla vallinneen laman aikana alkoholin käyttö ja sen haittavaikutukset olivat kasvaneet suuresti. Hoitoonhakeutuneiden määrä näkyi vasta tuolloin hitaana kasvuna. Pääosa hakeneista oli alkoholisteja ja siinä ohessa erilaisten lääkkeiden sekakäyttäjiä. Tämän vuoksi Suomessa päihdehuolto oli pääosin keskittynyt alkoholin ja lääkkeiden sekakäyttäjien kuntoutusmuotoihin ja malleihin. Vasta 1990-luvulla yleistynyt suonensisäinen piikittely herätti ajatuksia hoitomallien muuttamisesta. Vastainasetteluksi asetettiin uusi lääkehoito, joka haastoi vanhaa lääkkeetöntä hoitomallia. (Sovatek-säätiö 2011, 1-2.)

Hjelt-instituutio julkaisi vuonna 2010 tutkimuksen, jossa näkyi huumeaineisiin kuolleiden määrä vuosilta 1997–2009. Tulosten mukaan huumeiden käyttäjien määrä oli laskenut 1990-luvun lamavuosista, jolloin huumeisiin kuoli 153 ihmistä, todella selvästi. Muutaman vuoden ajan huumausainekuolemien määrä oli laskusuhdannainen tai pysyi miltein samana. Kuitenkin vuonna 2006–2007 kuolleiden määrä kasvoi räjähdysmäisesti 234 kuolleeseen ja on yhä kasvusuhdanteessa. (Tanhua, Virtanen, Knuutti, Leppo & Kotovirta 2011, 93–94.)



Kuva1: Huumausainekuolemat kuolemansyiden ja huumausainelöydösten perusteella 1998–2009 (Tanhua, Virtanen, Knuutti, Leppo & Kotovirta 2011, 94).

Vuodesta 1997 opioidiriippuvaisten hoidosta on päätetty sosiaali- ja terveysministeriön normeilla (Hermanson 2008). Vuonna 2002 korvaushoito aloitettiin ensimmäisen kerran Suomessa sosiaali- ja terveysministeriön päätöksestä käyttää metadonia ja buprenorfiinia lääkkeenä opioidiriippuvaisten korvaus-, vieroitus ja ylläpito-hoidossa. (Sovatek-säätiö 2011, 2-3.)

2.3 Heroiini huumeena

Heroiini on todella nopeasti riippuvuutta aiheuttava aine. Sen käyttö on pääosin nuuskaamista, polttamista tai suonensisäistä piikittämistä. Näistä suosituimpia menetelmiä ovat polttaminen ja piikittäminen, koska niiden vaikutus on nopein ja voimakkain. Tällöin kehossa tapahtuu suuria muutoksia, kuten pelkojen, kipujen ja särkyjen häviäminen sekä itsetunnon kohoaminen. Kehoon leviää hyvänolon tunne, joka on euforinen, kevyt ja leijuva. Vieroitus oireet alkavat viimeistään 12 tunnin kuluessa viimeisestä otetusta annoksesta. Tämän vuoksi heroiniä on saatava jopa neljä kertaa vuorokaudessa. Ensimmäiset oireet ovat lieviä kuten hikoilu, kiihtyneisyys, haukottelu, nuhamainen nenän vuotaminen, silmien verestäminen, vapina, ruokahaluttomuus ja masennuksen tunne. Viimeistään noin kolmen päivän päästä elimistö ja keho reagoi aineen puutostilaan, jolloin olo voi olla hyvin tuskallinen. Vatsa- ja nivelkipujen lisäksi on kouristuksia, oksentelua ja ripulia. Sydämen tiuha tykytys ja verenpaineen kohoaminen ovat osa oireilua. Ylitsepääsemättömän tuntuiset psyykkiset oireet ja ainehimo hellittävät hitaammin muihin oireisiin verrattuna. Taustavaikuttajana vieroituksessa on aineen aikaisemman käytön pituus. Irtipääseminen on sitä vaikeampaa, mitä pidempään ainetta on käyttänyt. (Helasti 2013.) Muita vastaavia riippuvuutta aiheuttavia opiaatteja ovat esimerkiksi kokaiini, sekä siitä johdetut huumeet. Opioidilla tarkoitetaan oopiumunikosta saatavia huumausaineita, joiden vaikutuksesta keskushermosto voi lamaantua.

2.4 Sovatek-säätiö

Sovatek-säätiö (ent. Jyväskylän Seudun Päihdepalvelusäätiö) on psykososiaalisen kuntoutuksen asiantuntija- ja yhteistoimintaorganisaatio. Säätiö keskittyy erilaisten riippuvuus- ja mielenterveysongelmien ehkäisyyn ja hoitoon, työ- ja toimintakyvyn vahvistamiseen sekä työllistymisen edistämiseen. Sovatek on yhteistoimintaorganisaatio, joka on perustettu julkisen ja kolmannen sektorin toimesta. Säätiö edustaa nykyaikaista toimintatapaa julkisen sektorin toiminnassa ja

palvelujärjestelmässä sekä kolmannen sektorin toimijoiden, yritysten ja muiden yhteisöjen kanssa tehtävässä yhteistyössä. Ajatuksena on palvelujärjestelmien kehittäminen ja palveluiden tarjoaminen palveluita tarvitseville sekä palveluja tilaavien asiakkaiden näkökulmasta.

Säätiön perustajayhteisöt ovat sosiaali- ja terveydenhuollon, päihdehuollon erityispalvelujen, työvalmennuksen sekä kolmannen sektorin erilaisia toimijoita. Toiminta perustuu näiden tahojen monipuolisiin ja erilaisiin toimintamuotoihin ja hoitodeologioihin. Säätiön toimintamuodot ja palvelut perustuvat erilaisiin psykososiaalisen kuntoutuksen ja päihdelääketieteen, työvalmennuksen sekä mielenterveystyön menetelmiin ja sisältöihin. Valtaosa säätiön lähiseudun perustajayhteisöistä toimii asiakkaiden arjen, asumisen sekä sosiaalisten verkostojen luojina ja ylläpitäjinä. Säätiön perustajakunnat ja sairaanhoitopiiri edustavat julkisen hyvinvointipalvelujärjestelmän sosiaali- ja terveydenhuollon sekä erikoissairaanhoidon näkökulmaa. Valtakunnalliset järjestöt ja palveluiden tuottajat toimivat vahvoina asiantuntijoina sekä tukijoina palveluiden kehittämisessä.

Sovatekin sääntöjen mukaisesti tarkoituksena on syrjäytymisen ehkäiseminen, yhteiskunnallisesti heikommassa asemassa olevien auttaminen ja tukeminen sekä heidän tilanteensa parantaminen. Säätiö pyrkii ehkäisemään ja vähentämään päihde- ja muita riippuvuusongelmia, edistämään työtoimintaa vaikeasti työllistyvien henkilöiden työllistämiseksi, kuntouttamiseksi ja kouluttamiseksi.

Sovatek-säätiön kaltaisessa yhteistoimintaorganisaatiossa yhdistyvät ammatillinen ja tutkimuksellinen sekä kokemusperäinen ja ”hiljainen” tieto. Sovatekillä on Jyväskylän alueella neljä toimialaa: Hoitopalvelu-, Arviointi- ja kuntoutuspalvelu-, Palveluohjaus- sekä Työvalmennusyksikkö. Hoitopalvelut rakentuvat päihdepäivystyksestä sekä alkoholi- ja huumevieroitusosastoista. Päihteiden lisääntyvä käyttö, sekä päihteiden sekakäyttö on johtanut päihdehuollon erityispalveluiden laajaan tarpeeseen niin avo- kuin laitoshoidossa. (Sovatek-säätiö 2012.)

Sovatek-säätiön perusajatuksena on edistää ja tukea yhteistyössä muiden kansalaisjärjestöjen ja kansalaisyhteiskunnan kanssa sellaista toimintaa, joka tukee sosiaalista ja terveydellistä hyvinvointia. Keskeisinä osa-alueina ovat vaikuttamistoiminta, hyvinvoinnin edistäminen, vapaaehtois- ja vertaistukitoiminnan edistäminen sekä uusien toimintamallien ja menetelmien kehittäminen. Kuntoutuspalvelut mahdollistavat kuntoutujille joustavia kuntoutumispolkuja. Polkujen suunnittelu, toteutus sekä arviointi tehdään yhdessä asiakkaan kanssa, huomioiden myös hänen läheisensä, viranomaiset sekä muiden palveluntuottajien resurssit sekä näkemykset. Työvälineenä toimintamallien ja menetelmien kehittämisessä on toiminut hankerahoitus, Kansalaisjärjestötyön kohdalla rahoitus on tähän mennessä tapahtunut ensisijaisesti Raha-automaattiyhdistyksen kautta. (Sovatek-säätiö 2012.)

Sovatek-säätiön Toiminta-ajatus:

- Sosiaalipalvelu
- Osallistaminen, ohjauspalvelu
- Valmennuspalvelu
- Asiantuntijapalvelu
- Terveystuotopalvelu, tekninen palvelu
- Erityispalvelu
- Kuntoutuspalvelu

2.5 Huumeekuntoutujien vertaistoimintakeskus Asema 78

Ajatus vertaistoimintakeskuksesta lähti liikkeelle huumeekuntoutujien omasta aloitteesta kesällä 2010, he itse ottivat yhteyttä Päihdepalvelusäätiön toimitusjohtajaan. Huumeekuntoutajat olivat harmistuneita ettei heillä ollut turvallista paikkaa, missä voisivat viettää aikaa ja saada toiminnallista tekemistä. Toiveena huumeekuntoutujilla oli siis oma vertaistoimintakeskus ja sen perustaminen. Idea sai tuulta allensa ja ajatusta lähdettiin määrätietoisesti viemään eteenpäin asiakkaiden

esittämien toiveiden suuntaisesti. Samalla toteutettiin kysely myös muiden korvaushoidossa olevien asiakkaiden kesken vertaistoimintakeskuksen tarpeellisuudesta, ja kyselyn tulokset tukivat idean eteenpäin viemistä. Ensimmäinen virallinen hankehakemukseen liittyvä palaveri pidettiin 3.10.2010, tapaaminen pidettiin neljän asiakkaan ja neljän Sovatekin työntekijän kesken. Suunnittelu- ja työryhmässä oli myös Jyväskylän seurakunnan henkilökuntaa, kuitenkin suunnitteluprosessin ydintä ovat olleet huume kuntoutajat ja heidän kautta saatu tieto. Työntekijöiden rooli on ollut tiedon ja ajatusten yhteenvetämistä hakemukseksi ja suunnitelmaksi.

Ajatus laajemmasta vertaistukikeskuksesta, eli myös muiden asiakasryhmien tuomisesta saman katon alle, ei vielä tässä vaiheessa herättänyt kannatusta, vaan todettiin, että korvaushoitopotilaille pitää saada oma vertaistukikeskus. Todettiin myös, että ajatus laajemmasta vertaistukikeskuksesta ei ole mahdoton, mutta aika tälle idealle ei vielä ole kypsä. (Sovatek-säätiö 2011.) Toimintakeskuksen keskeisin tavoite on juurikin korvaushoidossa olevien ja heidän lisäksi toisten toipumistavoitteisten huume kuntoutujien toipumisen ja osallisuuden edistäminen. Tässä kohtaa toipumisesta puhutaan prosessista, jonka kestoa ei voida määrittellä jokaisen kuntoutujan henkilökohtaisen kuntoutumisajan ja sen vaihtelevuuden vuoksi. Vertaisryhmien jäsenet saattavat olla toiminnassa mukana useita vuosia vielä raitistumisen jälkeenkin. On siis tärkeää, että löytyy itseä tukeva paikka, jossa kykenee osallistumaan ja kokemaan voimaantumisen kokemuksia. (Sovatek-säätiö 2011.)

Vertaistoimintakeskus tarjoaa korvaushoidossa oleville asiakkaille mahdollisuuden viettää aikaa turvallisesti päihteettömässä ympäristössä kodin ulkopuolella. Asemalla asiakkaat pääsevät yhdessä työntekijöiden ja vertaisten kanssa monenlaisen toiminnan ääreen. Aseman päivärutiinien mukaiset toiminnot kuten ruoanlaitto, siivoaminen, internet-mahdollisuus ja toistensa kanssa oleminen ovat asioita, joihin opetellaan yhdessä. Päivittäisissä päiväkokouksissa kokoonnutaan yhdessä erinäisten asioiden ääreen, kokouksissa sovitaan viikon aikatauluista, aseman sisäisistä asioista sekä päätetään, mitä laitetaan ruoaksi tulevinä päivinä.

Kokouksessa valitaan asiakkaiden keskuudesta puheenjohtaja, joka johtaa kokouksen kulkua ja pitää huolen siitä, että kokouskäyttäytyminen on oikeanlaista. Kokouksen lopulla puheenjohtaja kysyy päivittäisiin askareisiin vapaaehtoisia, jotka ottavat vastuulleen esim. ruoanlaiton tai keittiön siivoamisen.

Toimintakeskuksen tavoitteena on tukea asiakkaita pitkäjänteiseen elämäntapaan, joka mahdollistaa realististen tavoitteiden asettamista heidän omiin voimavaroihin nähden. Varsinaisen vertaistoimintakeskuksen lisäksi asiakkaita on tarkoitus ohjata ja kouluttaa kokemusasiantuntijuuden hyödyntämiseksi eri ammatti- ja opiskeluryhmien käyttöön, sekä kehittää yhteistyötä Sovatek-säätiön Korvaushoitotyöryhmän kanssa. Muita projektin aikaisia yhteistyötahoja tulevat muun muassa olemaan Sovatek-säätiön muut toimintayksiköt ja seurakunta esim. leiritoiminnan järjestämisessä. Vuoden 2013 tavoitteena on vakiinnuttaa Asema 78:n toiminta osaksi korvaushoidossa olevien asiakkaiden arkea sekä kasvattaa päivittäisten asiakaskäyntien määrää vuoden 2012 keskiarvosta. Sovatek-säätiön korvaushoidossa on noin 60 asiakasta, joista Asemalla käy keskimäärin 16 henkilöä jokaista aukiolopäivää kohden (Asema78 kävijäloki 2012). Projektin etenemistä seurataan päivittäin toteutuneilla asiakasmäärillä sekä arvioidaan toiminnan osatavoitteiden toteutumista yhdessä asiakkaiden, projektityöntekijöiden esimiehen sekä säännöllisesti kokoontuvan johtoryhmän kanssa. Toteutunutta toimintaa verrataan projektille asetettuihin tavoitteisiin ja suunnitelmaan. (Sovatek-säätiö 2013.)

Liite 1:n pylväikössä kuvataan korvaushoitoasiakkaiden eri vaiheita, hoidon aloittamisesta irroittautumis vaiheeseen saakka. Asema 78:lla käyvät asiakkaat ovat olleet korvaushoidossa useamman vuoden ajan. Hoidollisesti asiakkaat ovat pääosin liite 1 kuvan keskivaiheilta, jossa ollaan hieman pidemmällä, kuin korvaushoidon alkuvaiheessa. Heidän hoidossa ei kuitenkaan ole vielä päästy niin pitkälle, että voitaisiin aloittaa kuntouttavaa korvaushoitoa tai päästä irroittautumis vaiheeseen. Asemalla käyvät korvaushoitolaiset pyrkivät pääosin saamaan kiinni arkisista rutiineista ja elämänhallinnasta. Samalla tarkoituksena on päästä irti muista huumausaineista ja pysyä vahvasti hoidon tukemalla huumeettomalla polulla. Asema 78:n tarkoitus on toimia vertaistukikeskuksena, jossa pyritään motivoimaan

opiskeluun, työelämään ja pääsemään hoidossa eteenpäin. Asema 78 ei ole päämäärä, vaan pikemminkin pysäkki, jonne asiakkaat voivat tulla ja päästä ohitse kulkevan hyvän elämän-bussin kyytiin.

Hankerahoitushakemuksen mukaan alusta alkaen on uskottu toiminnan onnistumiseen. Yhteistyökumppaneiden ja muiden tahojen antama palaute on ollut positiivista ja kannustavaa. Koska tällaisella kokoonpanolla ja tämänlaisella ajatuksella ei juurikaan ole tehty hankehakemuksia, liittyy tähän aina omat riskinsä. Kuitenkin perinteinen asiakas- sekä käyttäjäkokemus on erittäin tärkeä osa päihdetyötä ja näin viime vuosina tehdyt linjaukset (Mieli 2009, 20-21) edelleen vahvistavat kokemusperäisen tiedon asemaa. Yhtenä riskinä on myös pidetty asiakaskuntaa ja siihen kohdistuvaa yleistä suhtautumista, tämä saattaisi olla myös yhtenä vaikeuttavana tekijänä esim. tilojen hankkimisessa. Toiseksi ongelmaksi kaavailtiin päihdekuntoutujien elämönhallinnan puutetta, päihdeongelmaisen toipumisessa ilmenevät ongelmat, kuten lyhytjänteisyys ja retkahtaminen. Näihin "ongelmiin" pyrittiin puuttamaan hankkeen yhteistyökumppaisten tarjoamilla verkostoilla ja heidän kehittämillä ohjelmilla. Hanketta suunniteltaessa pyrittiin miettimään tausta- ja tukiryhmät, jotka omaavat kokemuksen, osaamisen, vertaistuen ja vapaaehtoistoiminnan toteuttamisen ja tukemisen.

Varsinainen rahoitus hankkeelle ja toiminnan toteutukseen tulee RAY:lta, hankkeen hakija on Sovatek- säätiö, joka vastaa hallinnoinnista. Yhteistyötä tehdään Jyväskylän kaupungin sosiaalitoimen kanssa siten, että sosiaalityöntekijät tukevat, ohjaavat sekä kannustavat muun neuvonnan yhteydessä asiakkaita käymään asemalla ja osallistumaan Aseman päivittäiseen ohjelmaan. Lisäksi yhteistyössä on Jyväskylän seurakunta. Seurakunnan työntekijät ovat osaltaan mukana suunnitteluryhmissä, päällimmäisenä toteuttamassa esimerkiksi leiri-, sekä retkeilytoimintaa. Kouluorganisaatioiden kanssa on sovittu yhteistyön tekemisestä, hanke voisi tarjota opiskelijoille harjoittelupaikan, jossa opiskelijat voisivat yhdistää opintojaan sekä pääsisivät toteuttamaan mm. opinnäytetöitään. Hankkeen yhtenä ideana on myös kouluille tehtävät vierailut. Kokemusasiantuntijat pääsevät itse kertomaan hankkeesta, sen tarpeellisuudesta ja elämästään.

2.6 Korvaushoito

Korvaushoito on kuntoutusmuoto huumeiden käyttäjille, joiden tarkoitus on päästä irti opioidiriippuvaisuudesta buprenorfiinia ja/tai metadonia sisältävien lääkkeiden avulla. Hoidossa käytettävä lääke riippuu hoitoyksiköstä. Kyse on psykososiaalisesta tukemisesta ja lääkkeellisestä hoidosta.

Korvaushoidossa pyritään parantamaan asiakkaiden elämän laatua ja antamaan tukea, sekä pääsemään kiinni arkielämään, jossa ei tarvitse olla muiden aineiden vietävissä. Henkilökohtaisten päämäärien asettaminen jokaiselle asiakkaalle on hoidon avain asemassa. Hoidon alussa selvitetään pyritäänkö kuntoutuksella vieroitukseen vai haittojen vähentämiseen (Mäkinen & Luotojoki 2010, 4). Lääkkeellisen avun ohella pyritään yhdessä miettimään keinoja päämäärän saavuttamiseksi. (Sovatek-säätiö 2013.)

Potilaan henkilökohtaisen asennoitumisen hoitoa kohtaan tulee olla myötämielinen. Jokaiselta hoidossa olevalta opiaattiriippuvaiselta vaaditaan hyvin paljon erilaisia asioita, kuten kärsivällisyyttä, oma-aloitteisuutta, sitoutumista, ponnisteluja, itsehillintää ja vastuullisuutta. Nämä ovat vain osa niistä asioista, joihin asiakkaan pitää kiinnittää erityistä huomiota. Huumausainerikoksista kiinni jäätyään on kuitenkin hyvin vaikea hakeutua omin voimin hoitoon. Tämän vuoksi tukiverkosto on todella isossa roolissa kuntoutuksen alkutaipaleelta lähtien. Tästä johtuen korvaushoitolaiset tarvitsevat ulkopuolista apua voidakseen päästä jälleen ojan pohjalta pientareelle. Tästä matka vasta alkaa.

Keski-Suomessa korvaushoitolaisten määrä on noussut huomattavasti viime vuosina. Kuntaliitosten myötä potilaiden määrä on kasvanut entisestään Jyväskylän alueella. Sovatek-säätiössä työskentelevä korvaushoidon työryhmä huolehtii pääpiirteittäin tämän hetkisestä avohoidollisesta korvaushoidosta Jyväskylän alueella. Erilaisia haasteita korvaushoidolle asettaa määrällisen kasvun vaikutus järkevään ja kustannus-tehokkaaseen työhön sekä henkilöstöresurssien käyttöön. Jyväskylä on

Suomen ainoa paikka, jossa korvaushoito tapahtuu pääsäännöllisesti terveyskeskuksen ulkopuolella. (Mäkinen & Luotojoki 2010, 3.)

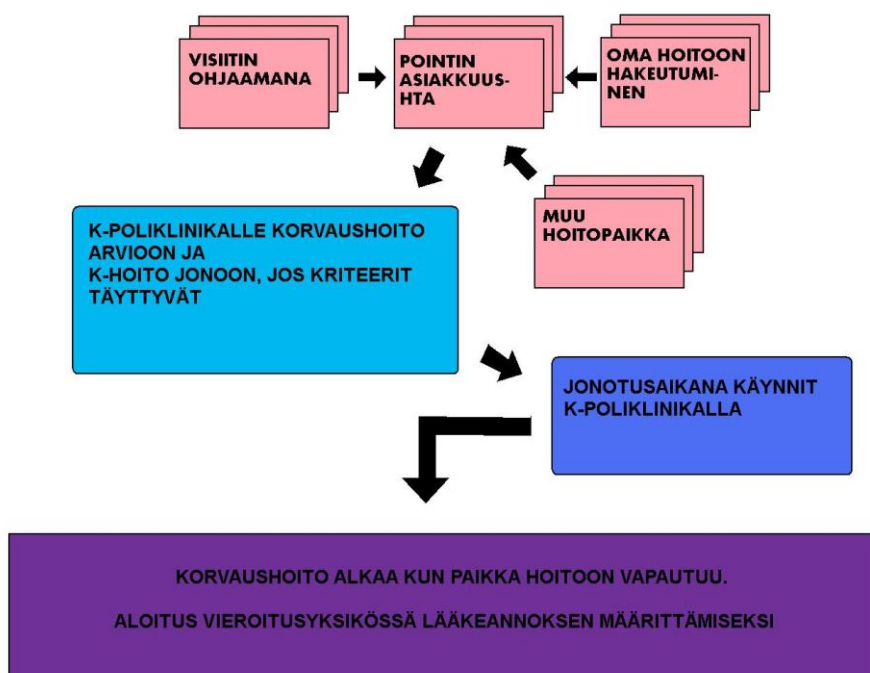
Korvaushoitoa koskevan uuden asetuksen (33/2008) avulla pyritään antamaan hoito sellaisille asiakkaille, jotka sitä eniten tarvitsevat. Hoidon järjestäminen riippuu kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteista ja toimintakäytännöistä. Hoidollinen lääkitys voidaan aloittaa potilaalla, joka ei ole päässyt irti opioidiriippuvuudesta (33/2008, 3§). Hoito aloitetaan yksikössä, jossa on sen edellyttämät puitteet ja joka on sijoitukseltaan potilaalle suotavalla etäisyydellä (33/2008, 4§).

Huumeriippuvaisella ihmisellä, joka ei pääse korvaushoitoon on suuri riski tipahtaa ulos yhteiskunnan ulkopuolelle. Korvaushoidossa ainetta ei tarvitse hankkia rikoksilla tai itseään myymällä, mikä lopulta koituu jokaisen kansalaisen yhteiseksi eduksi. Korvaushoidon on arvioitu säästävän noin 45 000€ jokaisen korvaushoidon aloittaneen huumeriippuvaisen kohdalla. Hoitoon pääsemisellä säästetään läheisiä ihmisiä kärsimyksiltä ja ihmishenkien menettämisiltä, sillä joka kymmenes opioidiriippuvainen kuolee vuosittain. (Helasti 2013.)

2.7 Jyväskylän korvaushoidon menetelmät

Kyllön toimintayksikössä oleva Sovatek-säätiö tekee kaikki korvaushoidolliset toteutukset, sekä korvaushoidon arvioinnin ja aloittamisen Jyväskylän kaupungin alueella. (Mäkinen & Luotojoki 2010, 5.) Jyväskylän korvaushoitoon tullaan kuvan 2 mukaisella menetelmällä. Potilas joko itse tai muiden tahojen tuloksena hakeutuu korvaushoidon vastaanotolle, pointille. Aluksi korvaushoitoon hakeutuvan ihmisen kanssa käydään keskusteluita hoidon aloittamisesta, jossa asiakkaan kuntoa analysoidaan. Potilaalta otetaan mittaukset alkometrillä ja huumeseuatutkimuksella, sekä tutkitaan veri mahdollisilta HIV- ja hepatiittitartunnoilta. Potilaan salliessa kerätään muista hoitoyksiköistä rekisterissä olevat hoitotiedot, joiden tarkoituksena on edesauttaa lisätutkimuksia. Jos tutkimukset viittaavat korvaushoidon tarvittavuuteen, lähetetään potilas Päihdekuntoutusyksikön arviointiin. Lääkärin, sairaanhoitajan ja sosiaalityöntekijän kanssa käytävät 2-5 arviointikertaa antavat

potilaalle tietoa ja perusteita opioidikorvauhoidosta. Potilaiden henkilökohtaisella tasolla, kriteerien täytyessä aloitetaan ylläpitohoito, jonka jälkeen mietitään joko korvaushoitoa, tai kuntouttavaa korvaushoitoa. Kriteerit potilaiden kohdalla ovat hyvin liukuvat, sillä jokainen on hoidossaan hyvin erilaisessa vaiheessa. Hoitosopimus ja kuntoutussuunnitelma ovat jokaisen korvaushoitolaisen etuoikeus. (Mäkinen & Luotojoki 2010, 6-9.)



Kuva2: Korvaushoitopolku Jyväskylässä. Lähde: (Mäkinen & Luotojoki 2010, 6.)

Ylläpitoahoidolla pyritään pitämään kuntoutuja hoidossa ja/tai etenemään hoidossa. Hoidon ohella pyritään lopettamaan asiakkaan riskikäyttäytyminen, rikollinen toiminta ja huumeiden käyttö. Motivoiminen ja omahoitajakeskustelut korostuvat ylläpitoahoidossa. Päivän rytmittäminen on hyvin tärkeä osa hoidon alkutaipaleella. (Mäkinen & Luotojoki 2010, 9.) Jokaisen huumeidenkäyttäjän kohdalle ei voida asettaa tavoitteeksi päihteettömyyttä (Ikkala 2001, 142).

Korvaushoidon tarkoituksena on saada aikaan jonkinlainen elämänhallinta, sekä mahdollisesti siirtyä kuntouttavaan korvaushoitoon. Pääasiassa korvaushoidollisilla menetelmillä pyritään pääsemään päihteettömyyteen ja kannustetaan työelämään tai

opiskeluun. Potilaille tarjotaan vertaistukea, omahoitaja keskusteluita, erilaisia ryhmiä ja kuntoutumis mahdollisuuksia. Pitkään puhtaana olleiden huumeeseulojen ansiosta voidaan potilaalle myöntää loma-annos (annos, joka saadaan kotiin seuraavia tulevia päiviä varten), joka motivoi potilaita kuntoutuksessa. Rauhoittavia lääkkeitä tulee olla käyttämättä yli puolivuotta, jotta voidaan siirtyä kuntouttavaan korvaushoitoon. (Palvelut korvaushoidon eri vaiheissa oleville asiakkaille.)

Kuntouttavassa korvaushoidossa pyritään kokonaisvaltaiseen kuntoutukseen ja pääsemään irti lääkkeellisestä hoidosta. Omanhoitajan kanssa käytävien keskusteluiden ja muun verkostotyön avulla edesautetaan irroittautumisvaihetta. Jokaiselle potilaalle laaditaan omakohtainen jatkosuunnitelma tulevaa elämää varten. (Palvelut korvaushoidon eri vaiheissa oleville asiakkaille.) Tavoitteena on muuttaa potilaan elinoloja, sosiaalisia suhteita, työ- ja toimintakykyä. (Mäkinen & Luotojoki 2010, 10.)

2.8 Metadoni korvaushoidon lääkkeenä

Korvaushoidossa käytettiin aiemmin lääkkeenä buprenorfiinia. Huumeidenkäyttäjien keskuudessa väärinkäytön vuoksi lääkeaine vaihdettiin Jyväskylässä metadoniin. Lääkkeen kulut ovat pienemmät ja tulokset potilaiden hoidossa pysyvyydestä ovat paremmat. Metadonin on todettu olevan myös hoitajaystävällinen lääke, sillä se helpottaa lääkkeen jakamisen valvontaa. Kielen alapuolelle laitettavan ja sulatettavan buprenorfiinin käyttöä on vaikeampi valvoa. Lisäksi on todettu potilaiden pistämishimon väheneminen metadoni-hoidon myötä. (Lamminen 2010.)

Korvaushoidossa käytettävä Methadone Martindale Pharma® (Jyväskylässä), on keinotekoinen opiaatti. Lääke on erityisesti tarkoitettu opiaattiriippuvaisen potilaan hoitamiseen. Sen käyttö tapahtuu psykologisen ja sosiaalisen kuntoutuksen ohella. Lääkettä ottaessa ei tule samanaikaisesti nauttia alkoholia, sillä siitä voi olla vakavia haittavaikutuksia. Greippimehu on myös posisuljettujen aineiden listalla, koska se voi muuttaa Methadone Martindale Pharma® -lääkkeen vaikutusta. Ainoastaan suun

kautta otettavaa nestemäistä lääkettä ei saa ottaa suonensisäisesti, sillä pahimmassa tapauksessa siitä voi koitua vahinkoja, jotka johtavat kuolemaan. Jos korvaushoidossa oleva ihminen jättää lääkkeen ottamatta muutamalta päivältä, ei asiakas kestä saman suuruista annosta kuin edeltävä annos. Lääke on vaarallisen voimakasta, vain 30mg metadonia voi olla kohtalokas määrä korvaushoidon ulkopuolella oleville ihmisille. Lapsille 10mg on jo kuolettava annos metadonia.

Metadoni lääkkeen vaikutuksen ideana on säännöllisyys ja pitkäkestoisuus. Se eroaa heroiinista ja morfiinista siten, että se jakaantuu erilailla ihmisen aineenvaihdunnassa. Lääkkeen säännöllisen käytön myötä se varastoituu täyttäen tietyt aivojen reseptorit, antaen pidemmän vaikutusajan. Metadoni lääke otetaan suun kautta ja se imeytyy 30 minuutissa. Varsinainen teho alkaa 2-4 tunnissa. Lääkityksen alkuvaiheessa asukkaat saattavat tuntea oireilua, mutta vakiintuneen lääkityksen jälkeen oireita on vähän tai ei ollenkaan. Metadonin vaikutuksen kesto on noin 24 tuntia.

Hoidon tarkoituksena on karsia pois vieroitus- ja muut oireet. Hoidon alkuvaiheessa lääkettä annetaan 4-10 mg päiväannoksella. Vieroitusoireita tarkkaillaan ja samalla lääkemannoksen määrää lisätään vähän kerrallaan 1-2 viikon ajan. Lääkkeen määrä on jokaiselle asiakkaalle yksilöllinen. (Sovatek-säätiö 2013, 2.)

2.9 Korvaushoidon tukeminen

Korvaushoito on hoidollisesti pitkäaikainen prosessi, jonka jokainen kuntoutuja käy läpi riippuen omasta elämäntilanteestaan. Lääkkeen hakeminen tapahtuu aamuisin, jonka jälkeen päivärytmi riippuu asiakkaan omissa käsissä. Korvaushoito tarvitsee tuekseen erilaista tukitoimintaa, jonka avulla voidaan tukea hoidossa olevien ihmisten kuntoutumista, niin fyysisesti kuin henkisesti. Vertaistukiryhmät, liikunta, ruokailut, erilaiset pajatoiminnat ja muut vastaavat aktiviteetit virkistävät korvaushoitolaisen arkea. Tämän myötä ulkopuolisten tahojen, kuten kolmannen sektorin toiminta, on hyvin tärkeää korvaushoidon ohella. Huumausainerikoksista kärsivien ihmisten omat voimat eivät välttämättä riitä hoitoon hakeutumisessa, joten he tarvitsevat

ulkopuolista tukea. Siksi on erityisen tärkeää panostaa hoidon kehittämiseen, jotta oikeasti apua tarvitsevat henkilöt pääsisivät hoidon pariin. (Ikkala 2001, 142.)

3 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

3.1 Voimaantuminen

Ajatuksenamme oli rakentaa asiakkaiden toiveista erilaisia tukitoimintoja, jotka tukevat lääkehoidollista korvaushoitoa sekä samalla asiakkaiden elämänhallintaa toimintamuotojen kautta. Voimaantumisen (valtaistuminen, empowerment) tarkoitetaan ihmisten ja ihmisyhteisöjen kykyjen, mahdollisuuksien ja vaikutusvallan lisääntymistä (Hautamäki, 2009). Voimaantumisessa korostuu oma sisäinen vahvistuminen ja se, että ihminen kokee olevansa sisäisesti vahva, sekä tasapainossa itsensä ja ympäristönsä kanssa. Voimaannuttamisessa on kaksi toimijaa, se joka voimaannuttaa ja se jota voimaannutetaan. Voimaannuttamisessa on siten hieman ylhäältä antamisen leima, siksi oikeampi termi onkin ihmisen voimaantuminen. Siinä ihminen löytää itsestään voimavaroja ja oppii käyttämään niitä oman elämänsä hallintaan. Voimaannuttamisesta on puhuttu jo vuosikautia sosiaalityön yhteydessä painottaen ihmisen elämänhallinnan tukemista. (Hautamäki, 2009.)

Halusimme vahvistaa korvaushoitolaisten identiteettiä toiminnallamme. Pyrimme siihen, että kaikessa toiminnassamme olisimme kannustavia, huomioivia sekä rohkaisevia. Ei kuitenkaan niin, että meidän toiminta olisi teennäisesti kannustavaa, vaan pyrimme olemaan aitoja kaikissa toimissamme. Työntekijän empaattisuus ja aitous edistää turvallisen ja myönteisen suhteen syntymistä (Rostila, 2001, 40). Huomasimme kevään aikana, että asiakkaat ovat moniin asioihin erittäin varautuneita. Oli poikkeuksellista huomata, kuinka ujoiksi asiakkaat muuttuivat eri aktiviteettien alkaessa. Kovapuheiset asiakkaat, jotka mielellään puhuivat ja

innostuivat kaikenlaiseen toimintaan, jättivät useiden eri syiden takia tulematta aktiviteetteihin, kun H-hetki koitti. Näinä hetkinä jouduimme miettimään miten muokata aktiviteettejamme ja kuinka olla itse esimerkkinä, jotta asiakkaat uskaltaisivat tulla mukaan kokeilemaan suunnittelemaamme toimintaa. Halusimme tällä huomioida asiakkaita ja eritoten toteuttaa heidän toiveitaan aktiviteettien toteuttamisessa. Yhteisön jäsenen saadessa kokemukset, että hänet on hyväksytty tasavertaisena ihmisenä, häntä kuunnellaan, hänet otetaan tosissaan sekä hänestä välitetään, ovat sellaisia asioita, jotka ylläpitävät ja vahvistavat voimaantumista (Heikkilä & Heikkilä 2007, 297).

Mietimme, että korvushoitolaisen elämä on täynnä asioita, jotka vaikuttavat osallisuuteen. On liian helposti itsestäänselvyys olettaa, että on yksinkertaista lähteä urheilemaan ja pelailemaan pelejä muiden kanssa. Helposti, näin ohjaajana, jää tiedostamatta muiden ihmisten elämäntilanteet ja -vaiheet. Emme ohjaajina voi luoda itsemme näköistä toimintaa, omien tarkoitusperien vuoksi, vaan kuulla asiakkaan toiveet ja muovata toiminta heidän näköisekseen (Rostila 2001, 42.) Asiakkaiden elämä kuitenkin koostuu monista asioista, jotka vaikuttavat jatkuvasti heidän osallisuuteensa ja uskallukseen lähteä kokeilemaan eri toimintamuotoja. On helppoa ajatella, että kaikilla olisi suurin piirtein samanlaiset lähtökohdat liikunnalle ja aktiviteeteille, kuin itsellä. Oletusarvona, että kaikki jaksavat pelata esim. koripalloa 45 minuuttia yhtäjaksoisesti. Vahvistumista tukevien puitteiden luomisessa pyritään muodostamaan sellaiset olosuhteet, joissa asiakkaat voisivat löytää tarvittavat voimavarat ja vahvuudet. (Rostila 2001, 41.)

Jokainen ihminen rakentaa elämänsä jonkun tietyn asian ympärille ja haluaa panostaa siihen riippuen omasta mielenkiinnosta ja paljon myös seurasta. Asiakkaiden elämästä huomaa, että heidän elämänsä mielenkiinnon kohteina ovat aikaisemmin olleet aivan toisenlaiset asiat, kuin toteuttamamme liikunnalliset aktiviteetit. Tästä kertoo heidän heikonpuoleinen elämäntilanteensa monien asioiden kanssa. Yleisesti ottaen on nähtävissä, että asiakkaat ovat eläneet välittömän mielihyvän periaatteen ympärillä. Tästä johtuen heille on vaikeaa miettiä ja suunnitella pitkäjänteisiä aktiviteetteja, kuten viikottainen liikuntatunti. Voidaanko siis

mieltä, että heidän henkiset, fyysiset, sosiaaliset ja yhteiskunnalliset pilarinsa ovat jääneet kehittymättä ja näin ollen heillä ei ole voimavaroja lähteä rakentamaan hyvinvointiaan uudestaan.

Kuitenkin liikuntahetkissä, sekä niiden jälkeen, ollaan erittäin tyytyväisiä suoritukseen ja siihen, että pystyikin osallistumaan muiden mukana. Koetaan suuria tunteita ja kuten erään asiakkaan sanoista liikuntahetken jälkeen, "nyt loppu päihteiden käyttö, mä alan harjoittelemaan maratonia varten!", kertoo siitä, että tiedostetaan oma voimavarallisuus ja koetaan voimaannuttavaa innostumista. Päästään muistoissa takaisin nuoruusvuosille ja nähdään nuoruuden voimavarat. Pitkän huumeiden käyttöhistorian takia voimavarallisuus saattaa kuitenkin olla käytännöntasolla palannut alkujuurilleen ja näin ollen todellisuus on toista. Tämän vuoksi on hyvä aloittaa helpoista aktiviteeteista ja tunnistaa ryhmän tilanne, hyvien kokemusten kautta koetaan vahvoja voimaannuttavia muistoja, tunteita ja päätöksiä jotka mahdollisesti kantavat pitkälle. Ryhmätoiminnassa asiakkaat pääsevät heijastamaan elämäänsä toisten ihmisten ja olosuhteiden kanssa, näissä hetkissä heille muodostuu käsitys itsestään ja omasta toiminnastaan. Omakohtaisen kokemuksen kautta huomattuja voimavaroja asiakas pääsee käyttämään elämässään. Voimavarat muodostavat perustan ihmisen toimintakyvylle. Tätä sisäistä prosessia voidaan tietoisesti rikastuttaa ja edistää luomalla sellaiset ulkoiset olosuhteet, jotka edistävät ihmisen optimaalista muuttumista ja kasvua (Heikkilä & Heikkilä 2007, 4). Voimaantumiseen tarvitaan inhimillistä välittämistä, rohkaisua, varmuuden tunnetta ja tukea. Pelkkä avoimuus ja luottamus eivät silti yksin riitä, vaan kovan paikan tullen tarvitaan myös ymmärtävää ohjausta ja kontrollia psykologisesti turvallisessa ympäristössä (Heikkilä & Heikkilä 2007, 4-6). Kevään aikana huomasimme, kuinka paljon yhteisö vaikuttaa asiakkaiden innokkuuteen osallistua toimintaan.

Vertaistuen merkitys nousi erittäin tärkeäksi jokaisessa aktiviteetissa, jota teimme kevään aikana. Hyvänä esimerkkinä oli lumikenkäilypäivä. Olimme lähdössä lumikenkäilemään ja kaksi asiakasta mietti lähtemistä kävelyllä. Toinen sanoi, ettei välttämättä lähde ja toinenkin oli samaa mieltä. Pienen kannustamisen jälkeen toinen henkilöistä innostui ja yhtäkkiä meitä oli lähdössä kävelyllä seitsemän henkilöä.

Heidän oli monissa asioissa haettava ”hiljainen lupa” kaverilta, jotta he kokivat osallistumisen ilmapiirin turvalliseksi. Tämä kertoo myös siitä, että asiakkailla on paljolti ylpeyttä omissa puheissaan ja monesti ei välttämättä ole egolle soveliasta yrittää jotain aktiviteettia, jos ei osakaan lajia tai ei aluksi pärjää muiden mukana.

Huomasimme, että asiakkaiden voimaantumiseen tarvitaan ehdottomasti toinen taho rinnalle, joko vertaistuellinen korvaushoitolainen tai ohjaaja, joka pyrkii innostamaan aktiivisuuteen. Tämän vuoksi koimme, että meidän roolimme oli erittäin tärkeä asiakkaiden innostamisessa ja liikkumisessa. Voimaantuminen edellyttää vuorovaikutusprosessia sosiaalisen suhdeverkoston tukemana. Itsensä voimattomiksi tuntevat ihmiset rohkaistuvat kasvattamaan persoonallista ja sosiaalista voimaa itsessään. Leimautumisen tunteet vähenevät, itsetunto vahvistuu, käsitys itsestä ihmisenä ja kansalaisena rikastuu. Elämään tulee dynaaminen ja uutta luova ote. (Heikkilä & Heikkilä 2007, 30.)

Asiakkaiden antama palaute oli hyvää ja toimintaamme tukevaa, liikuntahetkien jälkeen asiakkaat olivat erittäin tyytyväisiä mahdollisuuteen saada liikkua. Heidän puheissansa kuului monesti aito innostuminen urheiluun ja elämäntapamuutokseen. Toivotaan, että pidemmässä juoksussa kyseinen toiminta saisi olla muodostamassa heidän elämänhallintaa edes jossain määrin. Liikunta antaa kipinän terveellisille elämäntavoille, toiminnalliset hetket mahdollistavat asiakkaiden itsetutkiskelun useiden eri asioiden kohdalla. Näin myös liikunta toimii voimaannuttavana tekijänä.

3.2 Sosiokulttuurinen innostaminen

Yhteisöpedagogin ammattitaidon keskeisiä sisältöjä ovat mm. osallisuuden tukeminen ja kansalaisvaikuttaminen, syrjäytymisen ehkäiseminen. Yhteisöpedagogi on myös toiminnallisten menetelmien vahva osaaja. Tämän vuoksi halusimme nostaa myös sosiokulttuurisen innostamisen yhdeksi osaksi meidän opinnäytetyötä. Termi kuuluu vahvasti yhteisöpedagogin työkalupakkiin, ja tällä kyseisellä työkalulla

kykenee saamaan paljon aikaan myös tämän asiakaskunnan parissa. Sosiokulttuurinen innostaminen on ihmisten välistä vuorovaikutusta. Toisille se on sosiaalistava ja kasvattava pedagoginen työmuoto ja toisille vapaa-ajan järjestämiseen tähtäävä työmuoto. Innostamisen päätarkoituksena on luoda yksilöille sosiaalisia verkostoja toiminnan kautta. Innostaminen on luonteeltaan monisärmäistä, mutta kysymys on aina ollut pääosin pedagogisesta tiedostamisen, osallistumisen ja sosiaalisen luovuuden liikkeestä (Kurki 2000, 11).

Sosiokulttuurinen innostaminen on kasvatuksellinen toimintamuoto yhteiskunnan parantamiseksi (Kurki 2000, 14). Tarkoituksena on lisäksi herätellä erilaisia tunteita, avata innostettavan maailmankuvaa ja lisätä kiinnostuksen kohteita ympäristöstä. Lisäksi innostaminen tavoittelee ihmisten välistä kommunikaatiota lisäämällä tukea oppimiseen. Siinä lisäksi halutaan opettaa yksilöä tekemään päätöksiä sekä olemaan dialogissa muiden ihmisten kanssa. Sosiokulttuurinen innostaminen on ihmisten elämänlaadun kehittymiseen liittyvien, osallistuvaan pedagogiikkaan perustuvien sosiaalisten käytäntöjen yhdistelmä. Käytäntöjen tavoitteena on edistää ihmisen osallistumista kulttuuriseen kehitykseensä luomalla tilanteita ja mahdollisuuksia ihmisten väliselle kommunikaatiolle ja vuorovaikutukselle. (Kurki 2000, 21.)

Valitsimme opinnäytetyöhömme sosiokulttuurisen innostamisen kolme muotoa, nämä termit sopivat työmme toimenkuvaan hyvin. Näitä kolmea muotoa käytimme välineenä yhdessä liikunnallisten menetelmien kanssa.

Sosiokulttuurisella innostamisen muodot, jotka valitsimme:

sosiaalinen: Innostamisen perusvaatimuksia on saada ihmiset herkistymään, motivoitumaan , lähtemään liikkeelle ja toimimaan yhdessä, pyrkii esimerkiksi luomaan uusia ystävyysuhteita.

pedagoginen: Yhteisöllistä toimintaa, kasvatusta ja tietojen välittämistä, ei niinkään opetusta. Ajatuksena motivoida yksilöt ja ryhmät "kasvattamaan" itse itseään, pyrkii opettamaan uusia keinoja tavoitteiden saavuttamiseksi.

kulttuurinen: Innostamisen avulla pyritään parantamaan ihmisten elämän laatua, vahvistamaan identiteettiä ja saamaan yksilöt huomaamaan, kuinka heidän oma toimintansa arjessa ja yhteisössä liittyy laajempaan yhteisölliseen ja yhteiskunnalliseen toimintaan. Pyrkii tuoda erilaisia mahdollisuuksia yhteiskunnastamme esille (Kurki 2008, 24-27).

3.3 Liikunnalliset menetelmät

Tasapainoisuus, asioiden sujuvuus, lepo, aktiivisuus ja hyvä mieli ovat arkielämän hyvinvointia. Itsensä tärkeäksi kokemisen tunne, ihmissuhteet, halu oppia uutta ja tehdä mielekästä työtä sekä hyvä toimeentulo lisäävät elämään laatua ja hyvinvointia. Fyysiset liikuntasuoritukset vaikuttavat oleellisesti elämänhallintaan ja hyvinvointiin. Liikunnalla on tutkittu olevan merkitystä kaikkina elämänkaaren vaiheina. Liikunnallisten toimintojen tuomia positiivisia vaikutuksia on miltei mahdotonta korvata muilla aktiviteeteilla. Fyysisesti kunnossa oleminen tukee työkykyä ja arkista jaksamista. Psykykinen, sosiaalinen ja emotionaalinen hyvinvointi kasvaa fyysisen hyvinvoinnin myötä. (Opetusministeriö 2008, 14.)

Liikunnallisten toimintojen tarkoituksena oli antaa Asema 78:n asiakkaille voimaantumisen tunnetta ja sen avulla tuoda tarttumapintaa elämän muihin osalualueisiin. Kunnon kohottaminen ei ole oleellinen asia korvaushoitolaisten liikuntahetkissä, vaan osallistumisen kautta saatun hyvä olo ja mieli liikuntasuoritusten jälkeen. Ryhmäliikuntaa suunnitellessamme ja rakentaessamme tuntien sisältöä otimme huomioon kolme yllämainittua sosiokulttuurisen innostamisen muotoa.

Korvaushoitolaiselle, jolla voi olla todella paljon hyvinvointivajasta on liikunta erittäin pätevä menetelmä päästä hyviin tuloksiin kuntoutumisen kannalta. Esimerkiksi masennuksen ja ahdistustilojen hoitoon on käytetty liikuntaa ja tulosten mukaan

liikkumisesta on ollut kuntoutumisen kannalta paljon hyötyä. (Mertanen 2013.) Näitä samoja tunnetiloja löytyy myös korvaushoitolaisten arkielämästä.

Ryhmässä liikkumisen ohellakäytävää sosiaalisuutta on korostettu jo hyvin pitää suomalaisessa liikuntakulttuurissa. Liikunnan sosiaalisia osa-alueita ovat arvostuksen saaminen, lojaliteetti ja läheisyys, yhteiset asiat, toveruus ja yhdessäolo, ongelmien ratkominen sekä konfliktit. (Mertanen 2013.)

3.4 Kokemusasiantuntijuus

Hankkeen yhtenä tavoitteena on kokemusasiantuntijuus ja yhteistyö eri tahojen kanssa. Näin asiakkaat voisivat olla kertomassa omista kokemuksistaan toisille valistaen, ennaltaehkäisten sekä tukemassa muita samassa tilanteissa olevia. Valtakunnallinen mielenterveys- ja päihdesuunnitelma määrittelee keskeiseksi käsitteeksi kokemusasiantuntijuuden. Kokemusasiantuntija on henkilö, jolla on omakohtaista kokemusta esim. mielenterveys- tai päihdeongelmista, joko itse niitä sairastavana, niistä toipuneena, palveluita käyttäneenä tai omaisena ja läheisenä. Heillä on kokemus siitä, mitä on sairastua sekä sairastaa. Tästä johtuen he myös tietävät millaista on olla hoidossa ja kuntoutua. Kokemusasiantuntijat tietävät kuntoutumiseen ja toipumiseen auttaneet ja vaikuttaneet asiat. Kokemusasiantuntijat kykenevät kääntämään rankatkin kokemuksensa voimavaraksi ja näin pystyvät auttamaan muitakin samassa tilanteessa olevia. (Koulutetut Kokemusasiantuntijat ry, 2013.) Tärkeänä nähdään myös palveluiden kehittäminen kokemusasiantuntijoiden kokemusten pohjalta. Asiantuntijuutta voidaan hyödyntää paitsi hoidon ja kuntoutuksen kehittämisessä, myös palveluiden kehittämisessä ja järjestämisessä sekä ammattilaisten koulutuksessa. (Laitila, 2009). Kokemusasiantuntijuuteen yleensä koulutetaan. Kokemusasiantuntija voi toimia mm. palvelujen suunnittelussa, arvioinnissa ja kehittämisessä, kokemuskouluttajana, vertaisryhmien ohjaajana sekä tukikhenkilönä. Kokemusasiantuntijat toimivat usein yhteistyössä sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten kanssa esim. tulkkina hoitohenkilökunnan ja potilaan

välillä. Yleisesti ottaen yhteistyö lisää molemminpuolista ymmärrystä, syventää tietoa ja parantaa palveluita. (Koulutetut Kokemusasiantuntijat 2013.)

Mielenterveys- ja päihdeongelmiin liittyy usein leimautumista ja ennakkoluuloja. Sairaus voi vaikuttaa ihmisen aloitekykyyn, kykyyn solmia ja ylläpitää sosiaalisia suhteita, sekä rohkeuteen ja mahdollisuuksiin osallistua yhteiskunnan ja yhteisöjen toimintaan. Sairastaneita, toipuneita tai palveluita käyttäneitä henkilöitä ei aina pidetä yhteiskunnan täysivaltaisina jäseninä, eivätkä heidän äänensä tule kuulluksi. (Laitila, 2009.) Kokemusasiantuntijoiden ja vertaistoimijoiden osallistumista mielenterveys- ja päihdepalveluiden suunnitteluun, toteuttamiseen ja arviointiin tulisi lisätä, jotta palvelujärjestelmä voisi ottaa nykyistä paremmin huomioon asiakkaiden tarpeet. Vertaistoimijat ovat henkilöitä, jotka omaan kokemukseensa nojaten, vapaaehtoisuuteen perustuen toimivat esimerkiksi palvelujärjestelmässä asiakkaan pitkäaikaisen hoidon tukena tai toimivat vertaisryhmissä tai vertaistukihenkilönä. Esimerkiksi AA-toiminta on vertaistoimintaa.

Vertaisuus on myös kokemusasiantuntijuuden perusta. Vertaisuus-käytännön tavoitteena on ehkäistä päihdekuntoutuksen asiakkaan laitostumista vahvistamalla uskoa selviytymiseen ja tukemalla vertaistuen käyttöön kuntoutusjakson jälkeen. (Lindholm & Stenman 2010.)

Vertaistuen voi määritellä omaehtoiseksi, yhteisölliseksi tueksi niiden ihmisten kesken, joita yhdistää samanlainen elämäntilanne. On helpompaa ymmärtää ihmistä, jos on kokenut vastaavan esim. sairauden. Yhteinen kokemus lisää keskinäistä ymmärrystä ja näin molemmat kykynevät ymmärtämään ja hyväksymään helpommin toisensa. Vertaisuudessa korostuvat kokemukset, kokemustieto ja niistä pohjautuva elämänviisaus. Toisten kuntoutujien tarinat ovat merkittäviä erityisesti silloin kun ihminen kokee yksinäisyyttä ja leimautumista. Vertaistuki antaa toivoa tulevan kohtaamiseen. Kokemusten jakaminen vertaisten kesken lievittää ahdistuneisuutta ja poistaa pelkoa, jota psyykkinen sairaus tai siihen liittyvä oireilu aiheuttaa. (Mielenterveyden keskusliitto 2013.) Asiakkaiden elämäntilanne varmasti aiheuttaa osaltaan syrjäytymisen vaaran, negatiivisia, leimaavia syyllisyyden ja häpeän tunteita. Tässä kohtaa vertaistoiminnalla on erityisen suuri merkitys, kun elämäntilanne poikkeaa lähiympäristön elämäntilanteesta. Samat ongelmat

läpikäyneiden vertaisten tuki ja yhdessä jakaminen helpottavat tilannetta usein huomattavasti. (Kuuskoski 2003, 31.)

4 MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT

4.1 Tutkimuskysymykset

Toiminnallisen opinnäytetyömme tavoitteeksi asetettiin liikunnallisen toimintakulttuurin luominen osaksi Asema78:n arkea. Yhtenä tutkimuksellisena näkökulmana oli parantaa asiakkaiden fyysistä, sosiaalista, henkistä ja yhteiskunnallista hyvinvointia sekä aktiivisuutta. Lisäksi pyrimme pohtimaan yhteisöpedagogin roolia korvaushoidossa osana muuta toimintaa. Teemoittelun kautta rajasimme havainnointia toiminnastamme ja jaoimme aiheet mielestämme meille oleellisiin teemoihin. Näiden teemojen kautta rakentuvat opinnäytetyömme tutkimuskysymykset:

Miten liikunnalliset menetelmät tukevat asiakasta korvaushoidossa?

Millainen on toiminnallisten aktiviteettien luonne korvaushoidossa?

Mitä pitää ottaa huomioon liikunnallista toimintaa suunnitellessa korvaushoitoasiakkaalle?

Rajaavat teemat, joiden avulla pyrimme tarkentamaan ja avaamaan tutkimuskysymyksiä:

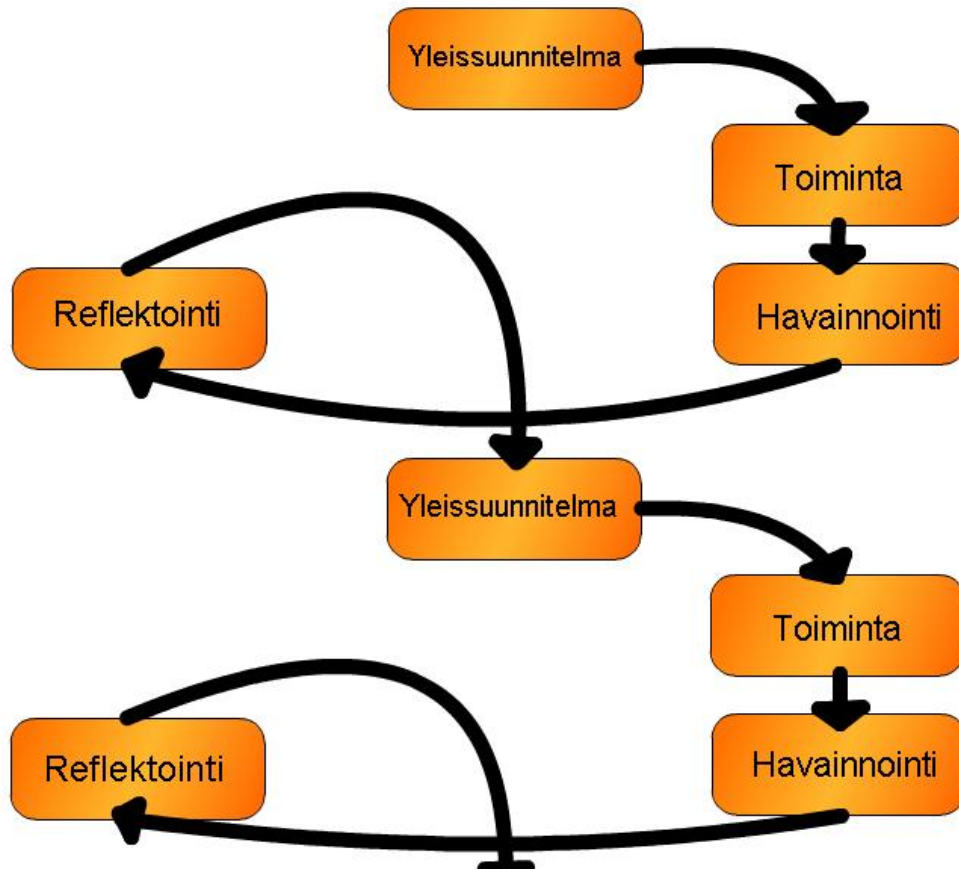
- **Suunnittelemistamme aktiviteeteistä saatu palaute ja sen reflektointi.**
- **Vertaistuen merkitys osallisuuteen.**
- **Ohjaajan rooli toimintaan innostajana.**

- **Osallistumiseen vaikuttaneet tekijät.**

4.2 Toimintatutkimus

Toimintatutkimus on yleisnimitys lähestymistavoille, joissa tutkimuskohteeseen pyritään vaikuttamaan tai tekemään tutkimuksellinen käytännön interventio (Eskola & Suoranta 2008, 126). Toimintatutkimuksessa tutkija ottaa tutkittavan yhteisön jäsenet mukaan tutkimushankkeeseen täysvaltaisiksi jäseniksi ja pyrkii heidän kanssaan ratkaisemaan jonkun tietyn ongelman (Eskola & Suoranta 2008, 127). Toimintatutkimuksessa sekä tutkitaan että yritetään muuttaa vallitsevia käytäntöjä. Tutkimuksen avulla etsitään ratkaisuja ongelmiin - olivat ne sitten teknisiä, yhteiskunnallisia, sosiaalisia, eettisiä tai ammatillisia. Olennaista on se, että tutkittavat eli käytännöissä toimivat ihmiset otetaan aktiivisiksi osallisiksi tutkimukseen mukaan. Kalliolan mukaan toimintatutkimuksen ideaalina voidaan nähdä muutos parempaan. (Eskola & Suoranta 2008, 127.)

Toiveenamme oli yhdessä asiakkaiden kanssa luoda mahdollisimman helposti lähestyttävä, matalan kynnyksen toimintaa sisältävä liikunnallinen ”kerho”, jossa jokainen voisi kokea itsensä rohkeaksi osallistumalla toimintaan. Toimintatutkimuksen ajatus kulki opinnäytetyössä mukana, ajatuksena reflektoida koko ajan toimintaamme ja asiakkailta saatua palautetta. Alapuolella oleva kuva 3 kuvaa toimintaamme pääpiirteittäin. Jokaista liikuntakertaa edelsi yhteisesti suunniteltu toiminta, jonka pohjalta lähdimme liikunnan pariin. Toiminnasta saatujen havaintojen avulla pyrimme pohtimaan seuraavan kerran toimintaa, luoden aktiviteeteista yhä parempia ja mielekkäämpiä. Näin ollen pyrimme korvaushoitolaista saamaan kokemusrikkaita ja voimaannuttavia tunteita liikunnallisten toimintojen jälkeen.



Kuva3: Toimintatutkimuksen menetelmällinen kaavio (Suojanen 1992,42).

Toimintatutkimukselle on tyypillistä:

- käytäntöön suuntautuminen
- ongelmakeskeisyys
- tutkittavien ja tutkijan roolit aktiivisina toimijoina muutosprosessissa
- tutkittavien ja tutkijan suhteen perustana oleva yhteistyö

Tutkimuksen tavoitteena ei ole ainoastaan kuvata tai selittää, vaan myös muuttaa sosiaalista todellisuutta. Tutkimuksessa muutos saattaa tapahtua tai jäädä tapahtumatta, toisaalta muutos saattaa olla ihan erilainen, mitä ajateltiin saavutettavan. Ymmärrys tutkittavista subjekteina on itse tutkimuskäytäntöön sisältyvä vaatimus. Muutoksen avulla voidaan tuottaa omanlaista tietoa tutkittavista asioista. Yhtäältä toimintatutkimus tuottaa tietoa toiminnasta ja muutoksesta vastaten kysymykseen, miten tutkittavat kohteet voivat muuttua ja toisaalta se käänteisesti

vastaa kysymyksiin siitä, miksi ne eivät muutu. (Eskola & Suoranta 2008, 127-128.) Toimintatutkimuksen mahdollinen kohde ja tutkimuksen substanssi voi olla melkein mikä tahansa ihmiselämään liittyvä piirre. Toimintatutkimuksessa on olennaista pyrkiä tutkimisen avulla mahdollisimman reaaliaikaisesti erilaisten asiointilojen muutokseen edistämällä ja parantamalla niitä tavalla tai toisella. Yhtä tärkeää on kuitenkin muistaa, että kyseessä on myös tutkimus. Toimintatutkimuksessa tuotetaan aineistoa ja sen pohjalta uutta tutkimuksellista tietoa, vaikka aiotut käytännön muutokset eivät onnistuisikaan. (Eskola & Suoranta 2008, 127-128.)

4.3 Kvalitatiivinen tutkimus

Opinnäytetyössämme käytimme laadullista eli kvalitatiivista tutkimusmenetelmää. Tutkimusmenetelmällä pyrimme kuvaamaan tutkittavaa kohdetta mahdollisimman tarkasti ja monipuolisesti. Opinnäytetyömme kvalitatiivisen menetelmän lähtökohtana ovat Asema78:n asiakkaat sekä arki asemalla. Laadullista tutkimusta voidaan toteuttaa monella erilaisella menetelmällä. Näissä menetelmissä yhteisenä piirteenä korostuu muun muassa kohteen esiintymisympäristöön ja taustaan, kohteen tarkoitukseen ja merkitykseen ja ilmaisuun liittyvät näkökulmat. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara, 2007, 157.) Tämän vuoksi laadullinen tutkimusmenetelmä sopi aiheeseemme, sillä tarkoituksena ei ollut tuottaa tilastollisia tuloksia vaan kuvata tutkittavien kokemuksia ja heidän todellista elämää.

Kvalitatiiviselle tutkimukselle on tyypillistä, että sen aineisto kootaan tilanteissa, jotka ovat luonnollisia. Keräsimme aineistoa päivittäin tehden muistiinpanoja havainnoimalla arjen asioita. Tutkimuksemme yhtenä tarkoituksena oli miettiä miten saisimme Asema 78:n asiakkaat innostumaan toiminnallisuudesta käytännön tasolla, ja tästä pyrimme tekemään mahdollisimman tarkkaa havainnointia päiväkirjaamme. Laadullisessa tutkimuksessa lähtöolettamuksia ei tutkimukselle välttämättä ole, vaan tarkoituksena on löytää ilmiöistä tai asioista yksittäistapausten kautta säännönmukaisuutta ja monimuotoisuutta. Tilastollisiin yleistyksiin laadullisessa tutkimuksessa ei pyritä (Tuomi & Sarajärvi 2002).

Lähdimme ennakkoluulottomasti miettimään mitkä voisivat olla seikkoja joilla saisimme asiakkaat löytämään oman innostuneisuutensa tulemaan mukaan aktiviteetteihin. Keräsimme aineistoa jatkuvasti dokumentoimalla. Tutkijan aktiivinen havainnoitsijan rooli ja keskustelut tutkimuskohteen kanssa ovat oleellisia. Laadullisessa tutkimuksessa pyritään käyttämään tutkimusmetodeja, joilla tutkittavien ajatukset ja mielipiteet pääsevät esille. Tyypillisiä aineistonkeruu menetelmiä ovat erilaiset haastattelut, kyselyt ja havainnointi. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara, 2000, 74– 75, 155–156.)

Pyrimme löytämään merkityksen vaikuttaville asioille ja tutkimaan eri näkökulmista asiakkaiden toimintaa niin osallistuvien kuin ei-osallistuvien näkökulmasta. Olimme läheisessä vuorovaikutuksessa aineistomme kanssa, mitä käytimme paljolti toiminnan muokkaamisessa ja suunnittelussa. Tehdessämme tutkimusta, tarkastelimme aineistoa kokonaisvaltaisella ja yksityiskohtaisella tavalla. Tutkimus oli joustava ja suunnitelmat muuttuivat tutkimuksen aikana. Kvalitatiivista tutkimusta on kritisoitu sen luotettavuuskriteereiden hämäryydestä. Laadullisessa tutkimuksessa hämmennystä on herättänyt se, että aineiston analyysivaihetta ja luotettavuuden arviointia ei voida erottaa toisistaan samoin, kuin määrällisessä tutkimuksessa. (Eskola & Suoranta 2008, 208.) Kvalitatiivisessa tutkimuksessa tutkija toimii tutkimusvälineenä, täten tutkijan ollessa pääasiallisin luotettavuuden kriteeri laskee luotettavuuden arviointi koko tutkimusprosessissa. Tämän takia myös kvalitatiiviset tutkimusraportit ovat paljon henkilökohtaisempia kuin kvantitatiiviset tutkimukset. (Eskola & Suoranta 2008, 210.)

4.4 Aineistonkeruun lähestymistapana osallistuva havainnointi.

Olimme kevään 2013 Asema 78:lla ja elimme asiakkaiden ja työntekijöiden kanssa arkea kolmen (3) kuukauden ajan. Tavoitteena oli oppia ja ymmärtää tutkittavan yhteisön kulttuuri, sen ajattelu- ja toimintatavat. Pyrimme pääsemään sisälle kyseiseen yhteisöön, jotta kokemalla oppiminen olisi mahdollista. Käytimme opinnäytetyössämme aineiston keräämisessä osallistuvaa havainnointia. Pohdimme

ennen opinnäytetyön aloittamista, että haastattelu aineistonkeräämisen menetelmänä saattaisi olla hankala kohderyhmämme ja tutkimuksemme vuoksi. Kohderyhmän jäsenten elämäntilanteet vaihtelevat paljolti pitkän aikavälin kuluessa ja heidän elämäänsä vaikuttavat monet asiat. Tämän vuoksi ajattelimme, että olisi haastavaa tehdä ennen ja jälkeen haastattelut ja pohjustaa aineistonkerääminen pelkästään näihin aineistoihin. Näiden havaintojen vuoksi valitsimme osallistuvan havainnoinnin menetelmäksemme.

Päätimme kirjoittaa havainnoiteja ylös päiväkirjaan, jossa pohdimme tutkimuskysymyksillemme merkittäviä asioita. Havainnointia käytetään joko itsenäisesti tai esimerkiksi haastattelun lisänä ja tukena. Havainnoinnin etuna on sen avulla saatu välitön ja suora informaatio yksilön, ryhmien sekä organisaation toiminnasta ja käyttäytymisestä. Havainnointi mahdollistaa pääsyn tapahtumien luonnollisiin ympäristöihin. Havainnointi sopii menetelmänä hyvin laadullisen tutkimuksen menetelmäksi ja erinomaisesti esimerkiksi vuorovaikutuksen tutkimiseen. Havainnoiden voi myös tutkia tilanteita, jotka muuttuvat nopeasti tai ovat vaikeasti ennakoitavissa. Havainnointi sopii menetelmäksi myös silloin, kun tutkittavilla on jotain sellaisia asioita, joita tutkittavat eivät mielellään kerro tutkijalle suoraan. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara, 2004. 201-203.)

Koska tutkittavat havainnot voivat kohdistua tapahtumiin, käyttäytymiseen tai fyysisiin kohteisiin, päätimme teemoitella omat havaintomme, jotta analysointi olisi helpompaa. Laadimme yhdessä viisi (5) teemaa, joiden perusteella kirjoitimme havainnot ylös päiväkirjaamme. Havainnointi voidaan jakaa osallistuvaan, ei-osallistuvaan ja suoraan havainnointiin. Ensin mainitussa tutkijalla on yleensä aktiivinen rooli havainnoitavassa toiminnassa, kuten useimmiten toimintatutkimuksessa, jälkimmäisessä tutkija taas pitäytyy havainnoijana. (Eskola & Suoranta 2008, 98.) Havainnoinnissa voidaan käyttää erilaisia tekniikoita, kuten onko havainnointi systemaattista, standardoitua tai ei-systemaattista. Pyrimme kirjaamaan mahdollisimman tarkasti teemojen alle havainnoiteja, joten havainnointitekniikkamme oli strukturoitua, tosin jätimme myös tilaa sponttaaneille havainnoille ja tapahtumille, jotka tapahtuivat asiakkaiden toimesta asemalla.

Osallistuva havainnointi poikkeaa normaalista arjen tarkkailusta muutamalla tavalla: yleensä havainnoija toimii itselleen oudossa yhteisössä, jossa hänellä ei muuten ole roolia. Tutkija päätoimisesti keskittyy tarkkailuun, vaikka muut yhteisön jäsenet keskittyisivät omiin tehtäviinsä. Tutkija havainnoi ja tallettaa kaikki keräämänsä tiedot ylös järjestelmällisesti. (Eskola & Suoranta 2008, 98.) Anttila (1996, 218-224) kuvaa, että havainnointitilanteessa tutkija on läsnä tavallaan kahdessa persoonassa: toisaalta osallistujana, toisaalta muiden käyttäytymisen seuraajana. Riippuen tilanteesta, tutkija osallistuu toimintaan enemmän tai vähemmän aktiivisesti. Täysin ulkopuolinen tutkija ei voi olla, sillä hänen läsnäolonsa on kuitenkin kaikkien tiedossa.

Osallistuva havainnointi voi olla aktiivista tai passiivista. Aktiivisessa, osallistuvassa havainnoinnissa tutkija vaikuttaa aktiivisesti läsnäolollaan tutkittavaan ilmiöön. Tutkija voi esimerkiksi olla mukana kehittämistyössä, projektissa tai vastaavassa tilanteessa aktiivisena toimijana. Passiivisella osallistuvalla havainnoinnilla tarkoitetaan tutkijan osallistumista tutkittavaan tilanteeseen ilman vaikuttamista tilanteiden kulkuun. Molemmista tapauksista tutkijan on kuitenkin pystyttävä erittelemään oma roolinsa ja sen mahdollinen vaikutus tutkimustilanteeseen. (Anttila 1996, 218-224.)

Osallistuvassa havainnoinnissa tutkija voi tarkkailla tilannetta ensin kokonaisvaltaisesti ja päästä vähitellen sisälle yksityiskohtiin. Olennaista on, että tutkittavat tottuvat tutkijaan siinä määrin, ettei hänen läsnäolonsa tunnu kiusalliselta. Osallistuvan havainnoinnin aikana tapahtuvassa kommunikaatiossa ei ole kysymys vain kielellisestä, vaan myös eleiden, ilmeiden, liikkeiden ja kosketuksen avulla tapahtuvasta kommunikoinnista. Tutkijan on hyvä tiedostaa tämä, sillä olennaista informaatiota saattaa muuten jäädä välittymättä. Toisaalta on myös varottava liioittelemasta tai tulkitsemasta väärin ei-kielellisiä viestejä, sillä ne voivat muuntaa tulkintaa väärään suuntaan. (Anttila 1996, 218-224.)

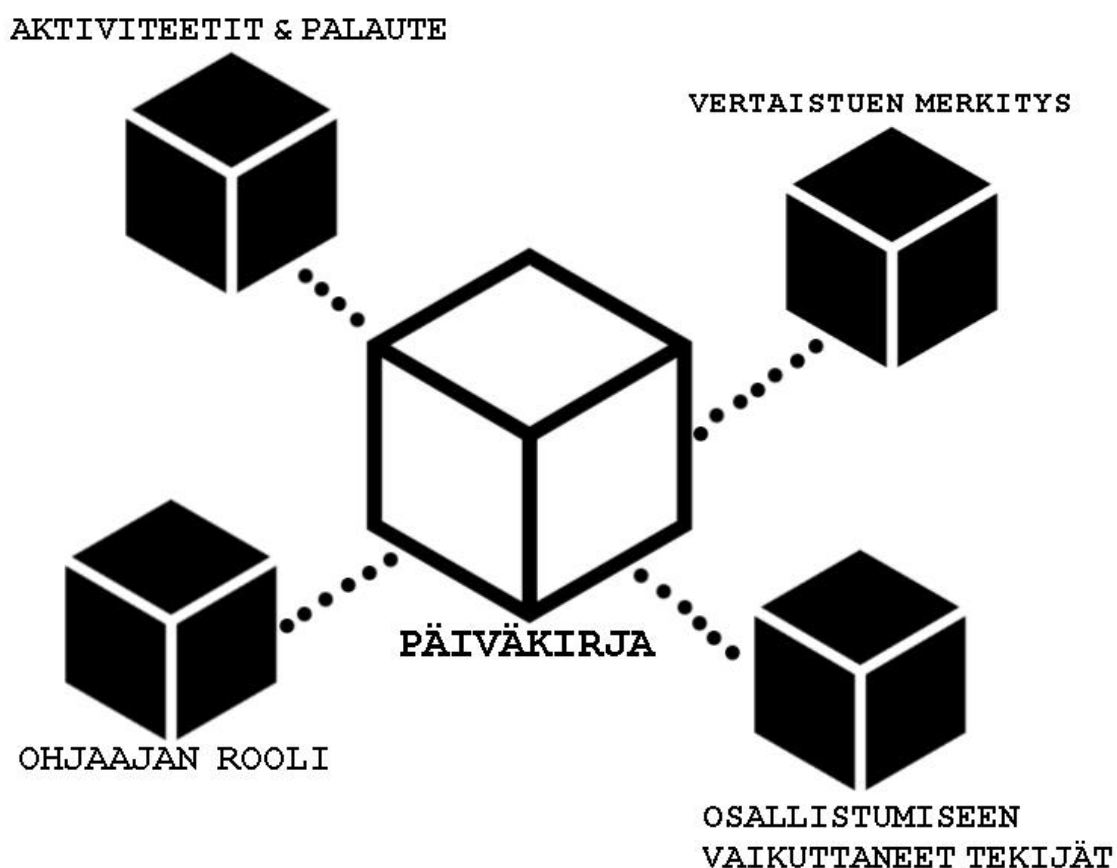
4.5 Teemoittelu analyysin menetelmänä

Lisäsimme tehokkuutta osallistuvaan havainnointiin hahmottelemalla teemat, joiden avulla kirjoitimme päiväkirjaamme. Laadullisen aineiston analyysin tavoitteena on luoda aineistolle selkeys ja näin tuottaa uutta tietoa tutkittavasta asiasta. Analyysissä pyritään tiivistämään aineisto kadottamatta mitään tärkeää informaatiota. (Eskola & Suoranta 2008, 137.) Sisällönanalyysissä aineistoa tarkastellaan eritellen, yhtäläisyyksiä ja eroja etsien ja tiivistäen. Sisällönanalyysi on diskurssianalyysin tapaan tekstianalyysia, jossa tarkastellaan jo valmiiksi tekstimuotoisia tai sellaiseksi muutettuja aineistoja. Tutkittavat tekstit voivat olla melkein mitä vain: kirjoja, päiväkirjoja, haastatteluita, puheita ja keskusteluita. Sisällönanalyysin avulla pyritään muodostamaan tutkittavasta ilmiöstä tiivistetty kuvaus, joka kytkee tulokset ilmiön laajempaan kontekstiin ja aihetta koskeviin muihin tutkimustuloksiin. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 105.) Sisällönanalyysin ohella puhutaan joskus myös sisällön erittelystä. Tuomen ja Sarajärven mukaan sisällön erittelystä puhuttaessa tarkoitetaan kvantitatiivista dokumenttien analyysia, jossa kuvataan määrällisesti jotakin tekstin tai dokumentin sisältöä. Tutkimusongelmasta riippuen voidaan esimerkiksi laskea tiettyjen sanojen esiintymistiheyttä tietyissä dokumenteissa. Sisällönanalyysista sen sijaan puhutaan, kun tarkoitetaan sanallista tekstin sisällön kuvailua. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 107-108.)

Kirjasimme aineistoa ylös Goodle Drive- nimiseen alustaan, jonka totesimme olevan todella käytännöllinen ja toimiva työkalu. Word-tyylinen kirjoitusohjelma, jonka reaaliaikainen tallentaminen, internetin välityksellä mahdollistaa yhden tai useamman käyttäjän samaan aikaan kirjoittamisen. Olemme pitäneet päiväkirjaa koko opinnätyöjakson ajan ja tänne kirjasimme teemoittelun avulla aineistoa. Alussa päiväkirjan aiheenamme oli vain kirjata ylös jokaisen päivän tapahtumia, ilman virallista kaavaa tai teemaa. Aineistonkeräämistä helpotimme teemoittamalla havainnot päiväkirjaamme

Eskola ja Suoranta ovat kommentoineet asian tärkeäksi osaksi aineiston keruuta. Aineistoon lähestymisen ensiaskeleina on teemoittelun luominen. Ensin valitaan aiheeseen sopiva tiedon keruu menetelmä, joka oli meidän työssämme

päiväkirjamuotoinen. Tutkimukselliset kysymykset on hyvä nostaa esille aineistonkeruun alussa, jotta teemojen luominen helpottuisi. Teemoittelun kautta tapahtuvan analysoinnin avulla pyritään vastaamaan tutkimuskysymyksiin. Olellisen tiedon kerääminen helpottu teemojen asettamisen avulla. (Eskola & Suoranta 2008, 174-178.)



Kuva4: Teemoittelun avulla käytävän päiväkirjan kirjoittaminen (Kunttu 2013, havainnointipäiväkirja).

5 AINEISTON AVAAMINEN

5.1 Toimintamme kuvaaminen

Ehkäisevää, korjaavaa, hoitavaa ja terveyttä edesauttavaa hoitotyötä on kaikkialla, missä terveyttä edistävää työtä tehdään. Alan ammattilaisia tulee hyvin erilaisista näkökulmista, erilaisiin tarkoituksiin. Julkiselta, yksityiseltä tai kolmannelta sektorilta tulevat työntekijät työskentelevät osana hoito-, kehittämis-, asiantuntija- tai esimiestyötä. (Holmberg 2010, 125.) Yhteisöpedagogin näkökulmasta katsottuna työskentelemme tällä hetkellä asian ytimessä. Asema 78 on kolmannen sektorin hoidollista toimintaa, jossa pääsemme käyttämään meille oleellisia työkaluja, kuten sosiokulttuurista innostamista ja voiminaannuttavia toiminnallisia menetelmiä.

Asema 78:lle tullessamme olimme molemmat ensimmäistä kertaa tekemisissä päihdekuntoutujien kanssa. Ajattelimme mahdollisuuden tullessa tarttua tilaisuuteen ja onneksi lähdimme ennakkoluulottomasti kohden uusia haasteita. Teimme opinnäytetyötä Asema 78:lla kevään 2013, tuona aikan ehdimme tutustua asemaan, työntekijöihin, asiakkaisiin ja toimintaan suhteellisen hyvin ja rauhassa. Meidän oma näkemyksemme opinnäytetyölle oli pyrkiä rakentamaan liikunnallista kulttuuria Asema 78:n arkeen ja asiakkaiden elämään. Lähdimme liikenteeseen ajatuksesta, että järjestäisimme heille liikunnallista ja elämyksiä herättävää toimintaa. Näemme toiminnan jatkuvuuden kannalta tärkeänä sen, että toimintamuodoista jäisi hyvä, voimaannuttava kokemus, eikä liikunta olisi pelkäsään suorite, jolla ei olisi syvällisempää merkitystä. Ajatuksena näimme asiakkaiden ja miksi ei myös työntekijöiden voimaantumisen toiminnallisuutta kohtaan. Näemme tärkeänä voimaantumisen kautta tulleen innostuksen liikkumiseen, aktiviteetteihin sekä elämän hallintaan.

Toiveenamme oli, että asiakkaat voisivat innostua ja näin löytää jotain uutta sisältöä elämäänsä, samalla voisimme tukiea heitä eri elämän alueilla. Opinnäytetyömme aikana huomasimme monia asioita, joiden kanssa asiakkaat kamppailevat. Suurin osa näistä on arjen asioita, jotka mietityttävät ja jotka tuntuvat olevan vaikeasti hoidettavissa. Yleinen aktiivisuus asioiden hoitamisessa rakentuu yleisesti toiminnallisen elämäntavan seurauksena. Se, mitä esimerkiksi me olemme tottuneet lapsesta ja nuoruudesta lähtien hoitamaan, asiat kuten virastokäynnit, koulut jne., on saattanut monella jäädä elämäntilanteiden vaihteluista johtuen kokonaan kokematta.

Lähtökohtaisesti järjestimme matalankynnyksen toimintaa, koska olimme varmoja siitä, että asiakkaat eivät muuten innostuisi aktiviteeteista ja näin toiminnalle ei olisi jatkuvuutta. Asiakkaiden hakiessa toimintaa, josta saa hyvän kokemuksen, on jokseenkin haastavaa suunnitella ja toteuttaa toimintaa, jossa asiakkaiden toiveet täyttyvät.

Alussa, ennen varsinaisen opinnäytetyön aloittamista, kävimme muutamalla tapaamisella Asema 78:n tiloissa. Keskustelimme ohjaajien ja asiakkaiden kanssa ja pyrimme löytämään niitä toimintoja, joita voisimme lähteä kehittämään Aseman arkitoiminnan ohelle. Päivittäisissä kokouksissa kävi ilmi liikunnan merkittävä kysyntä. Erilaisia sisä- ja ulkoiluliikunta toiveitaesitettiin, joita kirjasimme ylös. Keskustelimme avoimesti näistä liikunta tuokioista. Kaikki olivat positiivisella asenteella varautuneita tuleviin liikuntahetkiin.

Tarkastelimme yhteisöpedagogin näkökulmasta, millaiset liikuntamahdollisuudet olisivat sopivia Aseman korvaushoidossa oleville asiakkaille. Ensisijaisesti esille nousi yhteisöllisyyden merkitys. Asiakkaat ovat pääosin noin 30–50 vuoden ikäisiä miehiä ja naisia ja jollakin tasolla heidän kaikkien historiansa on samankaltainen. Päihteiden käyttö on aloitettu jo nuorena, ja peruskoulun jälkeistä vakaata elämää ei juuri ole. Tämä tarkoittaa sitä, etteivät asiakkaat ole välttämättä eläneet elämässään joitain tiettyjä vaiheita loppuun, tai edes päässeet aloittamaan niitä. Kehitys pysähtyy henkisesti, ja ihmisen ajatusmaailma on vajavainen. Käytännössä tämän huomaa keskustelun aiheista, joiden vastaavuus on miltein 15-vuotiaan nuoren uhmaikää. Puheenaiheet liittyvät useimmiten rikollisuuteen ja laittomuuksiin, joita heille on joskus tapahtunut tai ovat tehneet.

Saimme käyttöömmme Jyväskylästä Huhtasuon seurakunnan liikuntasalin, jossa aloitimme järjestämään erimuotoisia liikuntaharjoitteita asiakkaille. Suunnitellessamme liikunnallisia aktiviteetteja huomioitavana oli asiakkaiden fyysinen kunto ja ylipainoisuus. Mietimme yhdessä, millaisia liikuntamuotoja voisimme ohjata korvaushoitolaisille, jotta se olisi matalankynnyksen toimintaa osallistumisen ja fyysisyyden kannalta. Lähtökohta toiminnallemme oli kannustaminen ja hyvän kokemuksen saaminen liikunnasta.

Olimme miettineet asiakkaiden taustoja erilaisten käytännön askareiden ja heidän kanssaan käytyjen keskusteluiden lomassa. Kaikilla kohderyhmän henkilöillä oli vuosien huumausainetaustat, jotka vaikuttivat väistämättä fyysiseen kuntoon. Käytännössä perinteinen, lyhyen matkan käveleminen paikasta A pisteeseen B on jo hyvin fyysinen suoritus ja vaatii suuria ponnisteluja.

5.2 Osallistumiseen vaikuttaneet tekijät

Osallistumiseen vaikuttivat useat eri syyt. Kuulimme kevään aikana useita erikoisiakin syitä siihen, ettei pysty tai kykene osallistumaan aktiviteetteihin. Pohdimme läpi kevään asiakkaiden osallisuutta ja ei-osallisuutta. Asiakkaiden puheissa huomasimme asioita, jotka selkeästi vaikuttivat osallistumiseen. Yleisesti ottaen innostuminen puheen tasolla oli helppoa, asiakkaiden mielestä oli tärkeää aktiivisuus ja harrastuneisuus. Mutta kun suunniteltiin asioita yhdessä ja lyötiin päivämäärä lukkoon, oli monesti hankalampaa lähteä toteuttamaan itse toimintaa. Pohdimme sitä, että asiakkailla on varmasti paljon ennakkoluuloja niin liikuntaa kuin omaa kykeneväisyyttä kohtaan. Tästä johtuen, he eivät välttämättä uskalla lähteä kokeilemaan uusia asioita käytännön tasolla. Tämä on ymmärrettävää, kun ottaa asiakkaiden taustat huomioon. Halusimme kuitenkin nähdä ennakkoluulojen taakse ja rohkaista heitä mukaan kokeilemaan. Täytyy aina ottaa myös huomioon se tosiasia, että kaikkia ei välttämättä kiinnosta liikkua ja ottaa osaa ryhmätomintoihin. Olisimme voineet suunnitella enemmän yksilötasoisia toimintoja, mutta tässä kohtaa aika oli rajallinen. Toisille häpeän tunne saattaa olla niin voimakas, ettei uskalla liikkua muiden kanssa, tätä suurempana kynnyksenä voi olla vaatteiden vaihto, sekä suihkussa käyminen. Kuitenkaan emme tiedosta tai näe kaikkea, mitä taustalla tapahtuu ja on tapahtunut, saattaa olla niin, että on asioita joita emme edes ymmärtäisi

13.3

Oli paljon eri syitä miksi asiakkaat eivät voineet osallistua tänään liikuntatunnille! Tälle emme voi muuta kuin tehdä ja toteuttaa toimintaa ja

uskoa siihen, että asiakkaat löytävät innon omasta takaa! Asenteiden muutos lähtee aina omasta itsestään lopulta.

*Pitää saada rikottua "ylpeys" että voisivat innostua lajista ja pelata sitä esim.tänään ennakkoluulo ultimatea kohtaan ja kun aloimme pelaamaan kaikki oli innoissaan. Tämä haastaa meitä kokeilemaan rohkeasti lajeja---riippuu monesti vetäjien asenteesta ja ammattitaidosta!!!
(Havainnointipäiväkirja)*

Kevään aikana vastaan tuli kaikenlaista estettä osallistumiselle. Pääosin asiakkaat eivät vain ilmestyneet paikalle. Tämä tietenkin häiritsi meidänkin suunnitelmia toiminnan toteuttamiselle. Näin ollen palautteen kerääminen aktiviteeteista jäi vähäiseksi kun liikuntahetkiin osallistui kolmasosa asiakkaista. Toisaalta aikamme Asema 78:lla oli lyhyt, jotta olisimme voineet suunnitella monipuolisempaa toimintaa. Onneksi aseman asiakkaista oli muutama vakiokävijä, joiden kanssa saimme hyvät liikuntahetket rakennettua. Aktiviteetteja pyrimme muovailemaan sponttaanisti kesken liikuntahetkien, tilanteesta ja päivän kunnosta riippuen.

5.3 Vertaistuen merkitys

Yhtenä teemana oli vertaistuen merkitys toimintaan osallistumisessa. Pyrimme havainnoimaan asiakkaiden osallistumista sekä osallisuutta niin itsenäisesti kuin ryhmän kanssa. Huomasimme, että vertaistuella on suuri merkitys niin osallistumiseen kuin ei-osallistumiseen. Välillä osallistumiseen piti innostaa voimakkaasti, jotta asiakkaat uskaltaisivat lähteä kokeilemaan aktiviteetteja, mutta sitten kun asiakkaat lähtivät mukaan, puhutaan isoista asioista.

Tässä olimme lähdössä lumikenkäilemään ensimmäistä kertaa. Havainnoimme, tapahtuman vertaistuen merkitys -teemalla:

12.2.2013

Toimme lumikengät asemalle. Olimme sopineet liikuntahetkestä viikko sitten ja tänään olisi lumikenkäilyä sitten tiedossa. Asemalla oli asiakkaita muutama, mutta ei kaikkia jotka olivat ilmoittautuneet lumikenkäilyyn. Kaksi asiakasta mietti lähtemistä mukaan aktiviteetteihin, toinen ilmoitti, ettei välttämättä olisikaan lähdössä, samaa mieltä oli myös toinen kaveri. Ei kuulemma "jaksanut." Saimme kaverukset kuitenkin lumikenkien viereen ja kerroimme heille miten kengillä kävellään ja millaista se on, yhtäkkiä toinen innostui ideasta ja samalla toisellekin oli tullut virtaa. Näin pääsimme kaikki yhdessä ennakkoluuloista huolimatta kokeilemaan uusia asioita. Reippailun jälkeen, asiakkaat olivat enemmän kuin tyytyväisiä ja näin saivat hyvin kokemuksen aktiviteetista. (Havaintopäiväkirja)

Läpi havaintopäiväkirjan merkintöjen pystymme huomaamaan, että vertaistuen merkitys osallistumiseen on suuri. Tätä ei voida yleistää kaikkien kohdalla, mutta suurimman osan kanssa. Monille on tärkeää nähdä, että toisetkin osallistuu ja näin rohkaistuu itsekin osallistumaan. Toiminnassa saatu kannustus on myös isossa roolissa, pitkin kevättä yhdeksi suurimmista asioista nousi, liikuntahetkissä saatu hyvä ja positiivinen palaute. Kannustukset, niin ohjaajilta kuin toisilta asiakkailta nostivat liikuntahetkien merkitystä.

19.2.2013

Perinteinen torstai asemalla, asiakkaat valuvat hiljalleen asemalle ja keitetään muutama pannu kahvia. Vaihdeliaan kuulumisia ja monesti asiakkaat kertovat päivän kunnostaan/ lääkkeiden jakelusta jne. Tämä on mielestäni tärkeä startti päivälle, tässä päästään porukalla rauhoittumaan ja juomaan aamukahvi koko porukalla. Tänään aamukahvien jälkeen lähdettiin sauvakävelylle, meitä lähti 5, tänään käveltiin pikkasen pidempi lenkki kuin viime viikolla kestoltaan n. 25min. Huomioitiin taas sama seikka, että kunhan saa asiakkaat innostettua toimintaan niin he tekevät

sen kyllä innoissaan ja mielellään. Lenkit ovat myös hyviä tutustumisen paikkoja, lenkillä pääsee juttelemaan asioista syvällisestikin ja on hienoa huomata että molempien ollessa avoimia voidaan kaikki tutustua toisiimme. Tänään asemalla oli 7 asiakasta, ja lenkillä 5, selkeä noususuhdanne!! (Havainnointipäiväkirja)

Asemalla aktiviteetteihin lähtiessä korostui vertaistuen merkitys, asiat pyrittiin tekemään yhdessä. Vertaistuen merkitys on suuri, niin hyvässä kuin "pahassa", toisena päivänä yksi innostuu ja sitten innostuu muutkin liikkumaan. Toisena päivänä yksi ei innostu, sitten ei innostu kukaan. Tämä lisää ohjaajan panosta toimintaan innostavana voimana.

5.4 Ohjaajan rooli

Uskomme, että meidän rooli on tärkeä toiminnassa ja sen toteutumisessa. Näemme asian niin, että olemme innostajina niin ohjaajien kuin asiakkaidenkin keskuudessa. Pyrimme olemaan ennakkoluulottomia asenteeltamme ja suhtautumiseltamme toimintaa kohtaan. Pyrimme olemaan innostavia niin muille ohjaajille sekä asiakkaille.

6.3

Olimme tänään jälleen todella innokkaalla otteella mukana liikunnassa. Taputtelimme selkään, kehuimme, "heitimme ylävitosia" ja tsemppasimme toisiamme. (Havainnointipäiväkirja)

Oman toiminnan heijastuminen näkyy heti käytännössä. Alussa juuri kukaan ei kehnut toistensa onnistumisia, kunnes meidän innoittamina asenne muuttui. Liikuntakertojen positiivinen asenne lähtee ohjaajasta ja sen ulosannista.

Pidimme erilaisia kokouksia liityen päivän teemoihin ja myös kevään retkeen, Sarpatin leiriin.

14.3

Meidän pitäisi suunnitella ohjelmaa leirille. Jonkun verran kyselimmekin asiakkailta, että mitä he haluaisivat tehdä leirillä. Pääasiassa vastaukset olivat rentoa olemista, löysäilyä ja rentoutumista.

Ajattelimme kuitenkin rakentaa jotain aktiviteettia leirin aikana, kuten leiriolympialaiset. (Havainnointipäiväkirja)

Ohjaajana oleminen ei ole välttämättä helppoa, sillä samanaikaisesti tulee kuunnella jokaista ryhmän jäsentä ja tehdä oikeita päätöksiä, jotka ovat hyviä, tai vähintään sopivia kaikille ryhmän jäsenille. Päätimme silti haastaa hieman asiakkaita ja rakentaa pienimuotoiset, ryhmätoiminnalliset ja innostavan ohjelmanumeron.

Ohjaaminen on selvästi tärkeää toimintaa, se tulee tehdä huolellisesti, mutta joustavasti. Ei voida vain lähteä toteuttamaan toimintaa ja väkisin puskemaan liikunnallisia suoritteita. Asioiden oli tapana muuttua aina miltein jokaisella suunnitella hetkellä ja oman toiminnan joustavuutta sekä sopeutumista kysyttiin näissä tilanteissa todella paljon. Erityisen tärkeänä asiana tulee ottaa huomioon oman ohjaajuuden ulospäin näkyvä olemus. Ei kuitenkaan voida olettaa, että ohjaaja voi aidosti näyttää innostuneisuutta ja motivoituneisuutta, jollei hän itse ole kiinnostunut asiasta. Huomioinamme kohderyhmän kanssa tehdystä liikunnasta nousi esille myös ohjaajan ennakkoluulottomuus asiakkaita kohtaan. Tämä helpottaa syvempien sosiaalisten suhteiden muodostumisessa ja sen avulla voidaan saada asiakkaista enemmän irti niin itse suorituksissa kuin toiminnan kehittämisessä.

5.5 Vertaistuen merkitys

Yhtenä teemana oli vertaistuen merkitys toimintaan osallistumisessa. Pyrimme havainnoimaan asiakkaiden osallistumista sekä osallisuutta niin itsenäisesti kuin ryhmän kanssa. Huomasimme, että vertaistuellalla on suuri merkitys niin osallistumiseen kuin ei-osallistumiseen. Välillä osallistumiseen piti innostaa voimakkaasti, jotta asiakkaat uskaltaisivat lähteä kokeilemaan aktiviteetteja, mutta sitten kun asiakkaat lähtivät mukaan, puhutaan isoista asioista.

Tässä olimme lähdössä lumikenkäilemään ensimmäistä kertaa. Havainnoimme, tapahtuman vertaistuen merkitys -teemalla:

12.2.2013

Toimme lumikengät asemalle. Olimme sopineet liikuntahetkestä viikko sitten ja tänään olisi lumikenkäilyä sitten tiedossa. Asemalla oli asiakkaita muutama, mutta ei kaikkia jotka olivat ilmoittautuneet lumikenkäilyyn. Kaksi asiakasta mietti lähtemistä mukaan aktiviteetteihin, toinen ilmoitti, ettei välttämättä olisikaan lähdössä, samaa mieltä oli myös toinen kaveri. Ei kuulemma "jaksanut." Saimme kaverukset kuitenkin lumikenkien viereen ja kerroimme heille miten kengillä kävellään ja millaista se on, yhtäkkiä toinen innostui ideasta ja samalla toisellekin oli tullut virtaa. Näin pääsimme kaikki yhdessä ennakkoluuloista huolimatta kokeilemaan uusia asioita. Reippailun jälkeen, asiakkaat olivat enemmän kuin tyytyväisiä ja näin saivat hyvin kokemuksen aktiviteetista. (Havaintopäiväkirja)

Läpi havaintopäiväkirjan merkintöjen pystymme huomaamaan, että vertaistuen merkitys osallistumiseen on suuri. Tätä ei voida yleistää kaikkien kohdalla, mutta suurimman osan kanssa. Toiminnassa saatu kannustus on myös isossa roolissa. Asemalla aktiviteetteihin lähtiessä korostui vertaistuen merkitys, asiat pyrittiin tekemään yhdessä.

19.2.2013

Perinteinen torstai asemalla, asiakkaat valuvat hiljalleen asemalle ja keitetään muutama pannu kahvia. Vaihdeltaan kuulumisia ja monesti asiakkaat kertovat päivän kunnostaan/ lääkkeiden jakelusta jne. Tämä on mielestäni tärkeä startti päivälle, tässä päästään porukalla rauhoittumaan ja juomaan aamukahvi koko porukalla. Tänään aamukahvien jälkeen lähdettiin sauvakävelylle, meitä lähti 5, tänään käveltiin pikkasen pidempi lenkki kuin viime viikolla kestoltaan n. 25min. Huomioitiin taas sama seikka, että kunhan saa asiakkaat innostettua toimintaan niin he tekevät sen kyllä innoissaan ja mielellään. Lenkit ovat myös hyviä tutustumisen paikkoja, lenkillä pääsee juttelemaan asioista syvällisestikin ja on hienoa huomata että molempien ollessa avoimia voidaan kaikki tutustua toisiimme. Tänään asemalla oli 7 asiakasta, ja lenkillä 5, selkeä noususuhdanne!! (Havainnointipäiväkirja)

5.6 Aktiviteetit & palaute

Olimme asettaneet tavoitteeksi luoda asiakkaille erilaista toimintaa arjen ympärille. Pidimme asiakkaiden kanssa kokouksia, joissa mietimme yhdessä heidän toivomiaan aktiviteetteja. Ensimmäisillä kerroilla olimme miettineet, miten voisimme antaa kokemuksia ja hyvän olon tunteita Aseman arkeen. Olimme kyselleet liikunnallisuuden merkitystä asiakkaille ja heidän omaa motivaatiota liikunnallisuuteen. Asiasta tuntui olevan todella suuri kysyntä, sillä kaikki olivat erittäin innostuneita ja halusivat osallistua tuleviin liikuntahetkiin. Pyrimme havainnoimaan toimintaa ja keräsimme palautteen suoritusten jälkeen, näiden avulla pyrimme muovaamaan toimintaamme asiakkaita miellyttävämpään suuntaan.

20.2

Olimme jälleen lähtenee pelaamaan sählyä seurakunnan tiloihin. Positiivista oli että kaikki olivat innolla mukana pelissä ja toinen toistamme kannustaen oli takana erittäin mahtava tunti. Mielenpitoita kysellessä ilmoille nousi jälleen ylistystä liikunnan mahtavuudesta ja sen tärkeydestä. Tämä tunti oli asiakkaiden mielestä ollut erittäin onnistunut

ja he haluavat vastaavanlaista toimintaa lisää tulevilla viikoilla. Asiakkaiden ääneen ajatteluita kuunnellessamme, poimimme muutaman.

- *“Nyt loppuu tää päihteiden käyttö!”*
- *“Tää pistää pahan veren liikkeelle!” (= poistaa pahoja aineita/ajatuksia/tunteita)*
(Havainnointipäiväkirja)

Tomintojen päätteeksi on hyvä kysellä palaute, jonka perusteella voi aloittaa seuraavan kerran suunnittelemisen. Positiivisen palautteen saanti on hyvä merkki siitä, että kerta on onnistunut. Silti aina tulee ottaa huomioon ryhmän hiljaisimmat ja äänettömimmät yksilöt, joilta palautteen saaminen ei aina ole niin helppoa. Ainoa palaute ei ole suullinen palaute. Myös se, minkä kuvan asiakkaat antavat omalla toiminnallaan aktiviteettien yhteydessä ja niiden jälkeen, on osa tärkeää ja huomioon otettavaa non-verbaalista palautetta.

On hienoa huomata, kuinka asiakkaat itse ovat toiminnoissa innolla mukana ja antavat itselleen positiivista palautetta, sillä useimmiten oman onnistumisen huomioiminen unohtuu ja mieleen jää negatiivisimmat kokemukset. Pyrkimyksenämme on näin ollen saada asiakkaat kiinnittämään enemmän huomiota pieniin positiivisiin hetkiin elämässä, sillä niistä hyvän olon tunne kehoon syntyy. Ei siis välttämättä tarvita elämää sykehdyttävää yhtä hetkeä, vaan kerätään onnellisuutta talteen, kaikissa sen suuruusluokissa.

Olimme jälleen lähdössä harrastamaan liikuntaa seurakunnan tiloihin, mitä ennen kyselimme vielä kaikilta ihmisiltä osallistumishalukkuutta tulevaan toimintaan. Tämä täytyy aina tehdä, sillä kyseisen Asema 78:n ryhmän jäsenten mielipide ja osallisuus aktiviteetteihin voi olla hetkestä riippuvaista.

6.3

Yksi asiakkaista valitteli jälleen katolta putoamisen tuomia kipuja ja sanoi ettei pystyisi tulemaan. Hän vetosi myös liikunta tarvikkeiden

puutteeseen ja kommentoi näitä asioita hieman, vaikuttaen siltä ettei hän olisi innoissaan lähdössä mukaan.

Saimme kuitenkin hänet osallistumaan toimintaan mukaan, vaikkei hänellä ollut virallisia liikutavarusteita. Saimme pelit pelattua ja oli palautteen aika. Kyselimme miltä hänestä oli tuntunut ja miten hän jaksoi tunnin kestäneen liikunnan jälkeen?

- ”Ihan kun olis uusi mies, selkäkin tuntuu jo paljon paremmalta!”

Kysyimme, oliko liikunta ollut vaikuttajana tähän asiaan?

- Joo, todellakin! Ei satu enään yhtään niin paljoa! Harmittaa ettei nuorena ole älynnyt kuinka hyvä olo tällaisen suorituksen jälkeen aina tulee!”

(Havainnointipäiväkirja 2013.)

Liikunnallisuudella on siis suuri merkitys myös terveydelliseltä kannalta asiakkaiden elämässä. Vaikka palaute ei suoranaisesti ole välttämättä meille ohjaajille, voidaan se kuitenkin lukea rivien välistä.

13.3

Tänään oli liikuntapäivä, menimme Huhtasuon seurakunnan saliin liikkumaan. Mietimme, että mitä voisimme pelata koska asiakkaat ovat erittäin huonossa kunnossa. Tästä johtuen heille juokseminen ja yleisesti ottaen liikkuminen on haasteellista. Monesti ajattelee liikuntakyvyn ja liikuntakunnan itsestäänselvyytenä eikä osaa hypätä heidän saappaisiin. Tämän vuoksi aloimme pohtimaan räätälöityjä versioita eri peleistä, joita voisimme pelata liikuntahetkissämme.

- Asiakkaan palaute; oli kehunut meitä sairaanhoitajille liikuntakulttuurin rakentamisesta asemalle. Hän kertoi että on viimeksi liikkunut kunnolla 15 vuotta sitten, haha!

(Havainnointipäiväkirja)

Aktiviteetteja luodessa tulee huomioida erityisesti asiakkaiden sen hetkinen fyysinen kunto. Vaikka tiedossa on fyysinen suoritus, on hyvä keskittyä muovaamaan toiminta niin, ettei sen painopiste keskity välttämättä nimenomaan suorittamiseen vaan hauskanpitoon ja kannustamiseen. Suorituksen täydellisyyttä ei missään nimessä tule tarkastella, vaan pyrkiä siirtämään ajatus tekemisestä tulevaan positiiviseen energiaan ja sen säilyttämiseen.

Olimme ohjaajien ja asiakkaiden kanssa suunnitelleet ja järjestäneet kevätretkeä Sarpattiin, Tikkakoskelle. Kolmipäiväinen leiri 20 - 22.3. vaati paljon suunnittelua yhdessä. Tiedossa oli ulkoilua, pilkkimistä, lumikenkäilyä, nuotion äärellä olemista ja muuta luonnon helmassa olemista, joista poimimme muutaman kommentin.

-”Mikäs sen parempaa kuin luonnossa oleminen!”

-”Jes, pääsee lomalle!”

(Havainnointipäiväkirja)

Olimme kuitenkin opiskelijoina järjestäneet asiakkaille yllätyksellisesti pienimuotoiset olympialaiset, joissa pyrimme ottamaan jälleen huomioon erilaisia teemoja, kuten fyysisuus, älykkyys, ketteryys, tarkkuus ja kaveriin luottaminen.

Rastimuotoinen kisailu onnistui mainiosti ja saimme pidettyä asiakkaille ikimuistoiset kilpajaiset. Naurun sortoisen tohinan keskeltä kuului positiivisia kommentteja, "olipa kivaa", "huikeita" yms.

Hetki olympialaisten jälkeen yksi asiakkaista tulee sanomaan meille, että tajusi jälleen kuinka hauskaa voi ollakaan ilman ettei ole päihtynyt.
(Havainnointipäiväkirja)

Asiakkaiden palaute on hyvin usein liikuntasuoritusten jälkeen erittäin positiivista ja toisinaan ironisen yliampuva. On kuitenkin hienoa huomata kuinka asiakkaat itse ovat motivoituneita antamaan palautetta toiminnasta, vaikkei sitä heiltä aina vaadita. Tämä lisäsi myös miedän, ohjaajien omaa motivaatiota lähteä suunnittelemaan tulevia toimintoja.

6 ANALYSOINTI JA JOHTOPÄÄTÖKSET

6.1 Yhtetnvetoa keväästä

Olimme mukana Asema 78:n toiminnassa kolme kuukautta, tuona aikana meillä oli 14 kertaa liikuntatuokioita, sekä intensiivileiri, jossa olimme kolme päivää. Ohjelmistoomme kuului erilaisia liikunnallisia aktiviteetteja, joita pyrimme järjestämään viikoittain. Alkuperäisenä ajatuksena meillä oli järjestää ohjelmaa aina laskettelusta punttisalille asti. Kevään aikana kuitenkin huomasimme, että asiakaskunnan kanssa toimiminen vaatii enemmän paneutumista, kuin olimme aluksi kaavailleet. Ja koska meidän aikamme asemalla oli suhteellisen lyhyt, emme kerinneet toteuttaa kaikkia toiveita, mitä olimme kaavailleet.

Saimme järjestettyä kuitenkin suhteellisen paljon aktiviteettia pääosin asiakkaiden toiveista. Kävimme mm. sauvakävelemässä, lumikenkäilemässä ja pelaamassa erilaisia sisäliikuntapelejä. Valitsimme nämä liikuntamuodot, koska mielestämme nämä olivat helposti yhdistettävissä arjen liikunnaksi. Työmme tutkimuskysymykset muovautuivat myös liikunnan osa-alueille. Pohdimme työssämme, kuinka liikunta tukee asiakaista korvaushoidossa, mikä on liikunnallisten menetelmien luonne, sekä, mitä täytyy ottaa huomioon suunnitellessa liikunnallisia aktiviteetteja korvaushoidossa oleville asiakkaille. Työmme on case-tyyppinen, joten tuloksia ei voi yleistää, mutta uskomme, että työmme tulokset voi nähdä toimivan myös muiden ryhmien kanssa.

Lähtökohtana opinnäytetyöllemme voidaan pitää oman roolin ja ohjaaja-auktoriteetin hakemista. Olimme aluksi varautuneita ja selkeästi etsimme "meidän rooliamme", uuden ryhmän kanssa. Asemalla käyvät asiakkaat ovat meitä huomattavasti vanhempia, joten tämä oli ensimmäinen sopeutumiskysymys, toisena oli liikunnallisten toimintojen liikkeelle panemisen haastavuus. Asemalla käyminen on asiakkaille vapaaehtoista ja näin ollen emme aina tienneet ilmestyisivätkö asiakkaat liikuntahetkiimme, vaikkakin olivat alustavasti ilmoittautuneet. Aluksi pyrimme tarjoamaan kahdesti viikossa liikuntaa, mutta saimme vaikutuisen liikuntasalivuoron

keskiviikolle, joten tämä oli hieman esteenä toisen liikuntahetken ajankohdalle. Aluksi kokeilimme kahtena päivänä viikossa liikkua, mutta huomasimme jossain vaiheessa, että yksi kerta viikossa riittäisi. Aseman ollessa maanantaisin kiinni, jää viikko sen verran lyhyeksi, että kaksi kertaa viikossa liikkumista oli vielä tässä vaiheessa liikaa. Pohdimme asiaa niin, että halu nousisi asiakkaiden keskuudesta liikkua enemmän, kun aika olisi kypsä. Kevään aikana korostui myös oman ammattijuuden kasvaminen ja kehittyminen, näemme niin, että kevät kokonaisuudessaan oli hieno kokemus meille kaikille.

6.2 Miten liikunnalliset menetelmät tukevat asiakasta korvaushoidossa?

Millainen on toiminnallisten aktiviteettien luonne korvaushoidossa?

Pelkästään Asema 78:n rooli on tärkeässä osassa asiakkaiden elämää. Perinteiseen viikoittaiseen ohjelmistoon kuitenkin toivottiin lisää ohjelmaa tueksi asema 78:n arkea. Toiminnallisuus tuo väriä niin aseman kun asiakkaidenkin elämään. Toiminta tukee osallistuvia asiakkaita ja samalla markkinoi itse itseään myös muiden korvaushoidossa olevien kuntoutujien keskuudessa. Puskaradion kautta liikkuva tieto välittyy nopeasti asiakkaalta toiselle. Toiminnallisuuden luominen osaksi Aseman arkea palvelee useita asiakkaita ja tuo monipuolisuutta arjen ohjelmatarjontaan, ja näihin toimintoihin on helppo tarttua. Monipuolisuus lisää kävijämääriä ja näin asemalle saadaan lisää asiakaskäyntejä. Asiakkaiden viihtyvyys asemalla takaa sen, että he saavat rakentaa asemalla elämäänsä hyvässä ilmapiirissä ja päihteettömässä ympäristössä. Tämä merkitsee asiakkaille sitä, että heillä on enemmän tunteja "hyvässä paikassa", ja vähemmän tunteja esimerkiksi kotona miettimissä polttaako pilveä vai ei. Liikunnalla ja ylipäänsä toiminnalla on siis iso rooli asiakkaiden elämässä. Tämän vuoksi on tärkeä suunnitella, varsinkin liikunnalliset aktiviteetit tarkasti, ryhmä huomioon ottaen.

Kaikki toimintamme perustui asiakkaiden toimintakyvyn parantamiseen. Pitkäjänteisen toiminnan pyrkimyksenä on luoda voimaannuttamisen kokemuksia

asiakkaille ja tällä tukea heidän elämän osa-alueita. Liikunnallisista aktiviteeteista saadut hyvät fiilikset ja onnistumisen kokemukset tukevat asiakasta positiivisella tavalla. Toimintamme pyrki olemaan matalan kynnyksen toimintaa, johon jokaisella korvaushoidossa olevalla asiakkaalla oli mahdollisuus osallistua. Toiminnan on hyvä olla kevyttä, jotta asiakkaiden olisi helppoa lähteä mukaan ja nähdä itsensä pelaamassa yhdessä muiden kanssa.

Toiminnallisuuteen kannustaminen on keskeistä ohjaajalle, innostava ja kannustava ohjaaja luo hetkiin turvallisen ilmapiirin, jossa jokainen kokee itsensä hyväksytyksi.

Asemalla käyvät asiakkaat ovat pääosin vanhempia, pitkään huumeita käyttäneitä, näkisimme asian niin, että heille on muovautunut tietynlainen identiteetti vuosien varrella. Tämän identiteetin kanssa ovat saattaneet unohtua voimavarat, joka heijastuu osallisuuteen. Pyrimme toiminnallamme myös vahvistamaan heidän identiteettiään kannustamalla, rohkaisemalla ja järjestämällä mahdollisimman helposti osallistuttavaa aktiviteettia. Huomasimme kevään aikana, että asiakkaat selvästi tunnistivat voimavaroja itsessään ja kokivat voimaannuttavia kokemuksia aktiviteettien lomassa. Monipuoliset aktiviteetit pohjustavat hyvän kokemuksen useista eri lajeista ja näin innostavat asiakkaita toimimaan ja tiedostamaan voimavaroja itsessään.

Näkisimme kunnon nostamisen liikunnallisissa aktiviteeteissa toissijaiseksi, mieluummin paneuduimme yleisesti toimintakyvyn kehittämiseen. Asiakkaan tullessa mukaan aktiviteetteihin, on tämä jo mielestämme iso asia. Tarkoitamme tällä sitä, että ihminen, joka ei ole harrastanut liikuntaa ryhmän kanssa useisiin vuosiin ja nyt innostuu käymään kerran viikossa pelaamassa ryhmän kanssa, olemme saavuttaneet jo paljon. Liikunta itsessään ei muuta asiakkaan kokonaisvaltaista elämää. Olemme sitä mieltä, että kyse on pienien osa-alueiden tukemista ja tiedostamista. Toimintakyvyn ja osallisuuden tukeminen ja parantaminen innostaa asiakkaita hoitamaan elämän pieniä asioita. Varmasti asiakkaat ovat kävelleet paljonkin paikasta toiseen ja näin liikkuneet enemmän kuin me yhteensä. Mutta silti liikunnassa puhutaan määrätietoisesti toiminnasta ja kunnon kohoittamisesta.

6.3 Mitä pitää ottaa huomioon liikunnallista toimintaa suunnitellessa korvaushoitoasiakkaalle?

Korvaushoidon asiakkaille on tärkeä rakentaa toimintaa, joka tukee heitä myös muilla osa-alueilla, eikä pelkästään fyysisen kunnan kohottamisessa. Ohjaajan tulee vaatia itseltään hieman tavanomaista enemmän avoimuutta ja rohkeutta tutustua korvaushoitolaisen elämään. Tämän tukee ohjaajan ja korvaushoitolaisen välistä suhdetta ja antaa avoimuutta sosiaalisiin tilanteisiin. Näin ollen voidaan saada aikaan vuorovaikutusta, jonka avulla keinoin pyritään saamaan selville asiakkaan tarpeet. Fyysisen kunnan kohottamisen sijaan tulee keskittyä korvaushoitolaisen sosiokulttuuriseen innostamiseen, jonka avulla voidaan saada korvaushoitolaisissa voimaantumista. Jotta tämä voi käydä toteen on edellä mainittu ohjaajan rooli tärkeässä asemassa.

Ohjaajan oma asenne tulee olla hyvin positiivinen ja innostava jokaisessa liikunta hetkessä. Vaikka liikuntahetkiin olisi ilmoittautunut useampi, ei tämä kuitenkaan aina tarkoita että korvaushoitolaiset olisivat aina osallistumassa ennalta sovittuun toimintaan. Asiakkailla voi tulla hetkittäisiä motivaation puutoksia, joka johtaa liikuntasuorituksesta pois jäämiseen. Tässäkin tapauksessa on ohjaajan hyvä asennoitua avoimesti ja kommentoida asiaa positiivisesti sekä mahdollisesti vielä houkutella asiakasta osallistumaan mukaan toimintaan. Liikuntahetkiin on kuitenkin asennoiduttava myönteisesti vaikka paikalle saapuisi vain yksi korvaushoitolainen, sillä tämän ainoan paikalle saapuneen asiakkaan motivaatio voi loppua turhaan paikalle tulemisen takia. Toisinaan, paikalle voi saapua ja sovittu määrä asiakkaita, joiden kanssa liikuntahetki aloitetaan aivan normaalilla tavalla. Muutaman juoksuaskeleen jälkeen kunto ja motivaatio voi loppua helposti ja jälleen ohjaajan sopeutumista sekä spontaaniutta että asiakaslähtöisyyttä tarvitaan. Toimintaa tulee muuttaa niin että kaikki kykenevät osallistumaan liikuntaa. Konkreettisenä esimerkkinä pelasimme yhtenä kertana kävelysählyä. Meidän lähtökohtana toimintaan oli, että mitä vain voi sattua.

Sosiokulttuurisen innostamisen menetelmänä käytimme ryhmäliikuntaa. Liikunnallisten hetkien toteutuksessa on hyvä ottaa huomioon asiakkaiden omat toivomukset ja mielipiteet. Näin ollen he voivat kokea vaikuttamisen mahdollisuuden

tunteen jo heti toiminnan alkuvaiheesta lähtien. Liikunnallisissa hetkissä tulee huomioida jokaisen korvaushoitolaisen henkilökohtaiset asiat, kuten liikunnan motivaatio, taustat ja henkinen hyvinvointi. Näiden asioiden huomioon ottaminen heti alussa on tärkeää ja sen kautta luoda toiminta niin, että korvaushoitolaisen suhtautuminen liikunnallisiin hetkiin voisi olla alunpitäen positiivinen.

Liikunnan kautta on tärkeää pyrkiä saamaan korvaushoitolaiset tuntemaan onnistumisen kokemuksia, niin pienistä kuin isommistakin hetkistä. Pienin ja varmoin askelin näitä onnistumisen kokemuksia kerätään ja niillä pyritään voimaannuttamaan korvaushoitolaista sekä ymmärtämään omia voimavaroja. Pidemmällä aikavälillä liikuntasuorituksista kertyneen voimaantumisen tuloksena korvaushoitolainen voi saada omassa elämässä aikaan muutoksia, kuten tarttua kiinni muihin korvaushoitolaista edesauttaviin tahoihin, esimerkiksi erilaisiin sosiaalialan palveluihin tai jopa työelämään.

Pohdiskelimme myös meille annetun salivuoron ajankohtaa Aseman viikkorutiinin kannalta. Asema on pääosin auki tiistaista perjantaihin ja siivouspäivä on yleisimmin perjantaina.

Alussa mietimme voisiko liikuntakertoja olla viikossa enemmän kuin yksi, mutta viikon rytmittäminen niin, että liikuntaa olisi kahtena päivänä peräkkäin tai siivouspäivän jälkeen ei olisi mahdollista. Liiallisen aktiviteetin koettiin myös laskevan asiakkaiden motivaatiota osallistua toimintaan.

Olimme tehneet liikunnallisia aktiviteetteja Asema 78:n korvaushoitolaisille hieman yli kolmen kuukauden ajan. Tämä oli mielestämme hyvin lyhyt aika, jossa toimintaa voidaan vasta laittaa alkutekijöihin. Liikuntasuoritusten jälkeen oli nähtävissä selviä, hetkellisiä voimaantumisen purkauksia, jotka eivät olleet pitkäkestoisia. Olisimme mielellämme jääneet seuraamaan pidemmälle aikavälille liikunnallisuuden kautta syntyvän voimaantumisen tuloksia Asema 78:n asiakkaille.

6.4 Yheisöpedagogin oma ammatillinen kasvu

Kevättä taaksepäin katsoessa huomaamme, että aikamme Asema 78:lla oli opettavaista, kokemusrikasta, tunteita herättävää sekä kasvattavaa. Meidän onneksemme saimme mahdollisuuden olla kyseisessä paikassa toimijoina. Omien silmien avautuminen asiakasryhmän kanssa, sekä ammatillisuuden kehittyminen olivat isoja asioita tiedostaa ja oppia. Oman ammatillisen identiteetin kasvaminen alkaa jo opiskeluvaiheessa ja sen kehittäminen on koko työelämän mittainen prosessi. Ammatillinen rooli on työssä ulospäin näkyvää toimintaa. Ihmisen sisäinen kokemus ammatillisuudesta ja itsestään kuvaa oman työelämänsä ammatti-identiteettiä. Se muodostuu tarkastelemalla omia kokemuksia, kykyjä ja ominaisuuksia työn päämääriin ja tuloksiin. (Holmberg 2010, 126.)

Miellämme helposti päihdekuntoutuksen toimintaympäristöksi, jossa työntekijät ovat hoitoalaa lukeneita, esim. sosionomi ja lähihoitaja. Kuntoutuksen ollessa kokonaisvaltaista näemme yhteisöpedagogin roolin erittäin tärkeänä osana kuntoutuksen kokonaisvaltaisuutta. Yhteisöpedagogeilla on paljon annettavaa, osaamista ja työkaluja kuntoutustyöhön. Rohkaiseva, innostava, ennakkoluuloton, iloinen, positiivinen ja esimerkillisyys ovat esimerkkejä termeistä, jotka mm. ovat yhteisöpedagogin työkaluja. Näillä kuvaavilla sanoilla on toiminnan kannalta merkitystä. Monesti näiden työkalujen tulosta nähdään pidemmässä juoksussa. Haluaisin uskoa, että oikeanlainen asiakkaan kohtaaminen ja heistä välittäminen ovat myös isoja asioita työn eteenpäin menemisessä. Mitä me voimme olla asiakkaille tuomassa? Sen, että he saavat kokea itsensä hyväksytyiksi sellaisena, kuin he ovat, kaikessa toiminnassa.

Ammatillinen kasvu on ollut kasvamista ihmisenä sekä omien vahvuuksien että heikkouksien kehittämistä. Kevään aikana pääsimme puntaroimaan useita asioita mm. omaa roolia tämänlaisen asiakasryhmän kanssa sekä pohtimaan myös henkilökohtaista ohjaajuttaamme. Kummallakaan ei ollut aiempaa kokemusta kyseisen ryhmän kanssa, joten pääsimme opettelemaan alusta alkaen. Ohjaajuus tämän ryhmän kanssa on erilaista. Puhutaan mieluummin rinnalla kulkemisesta ja pienissä asioissa vaikuttamisesta, ei niinkään selkeästä ohjaaja-asiakas roolituksesta. Paljon nuorten ja nuorten aikuisten kanssa tekemisissä olleena, on helppo turhautua tämän asiakaskunnan kanssa toimiseen. Asiat kuten

suunnitelmallisuus, toteutus ja aktiivisuus ovat asioita, jotka saavat aivan uuden merkityksen. Vaikka lähdimme kevääseen mahdollisimman ennakkoluulottomasti toteuttamaan opinnäytetyötämme, niin monesti kevään aikana oli sellainen olo, että mitäs tässä nyt tapahtuukaan.

Yhteisöpedagogin eli innostajan ammatillisena tehtävänä on toimia sosiaalisten prosessien liikkeelle saattajana, ikään kuin kollektiivisten voimien herättäjänä ja voimaannuttajana (Kurki 2008, 81). Yhteisöpedagogin on tärkeä olla esimerkillinen toimissaan, koska ammattijuuteen liittyy ryhmänjohtajan, kasvattajan sekä innostamisen roolit. Tämä tarkoittaa sitä, että ammatillisuus on luonteeltaan innostavaa sekä edistysellistä. Asiakaskunta on hyvin haasteellista ohjaajan kannalta. Asioissa eteneminen tulee tehdä pienin askelin, joiden avulla voidaan päästä isompiin tavoitteisiin. Roolimme oli olla innostajina ja rohkaisijoina liikunnallisiin aktiviteetteihin, vaikka välillä toimintaan osallistuminen ei tuntunut ottavan tuulta siipien alle.

Voimme kuitenkin katsoa opinnäytetyötämme tyytyväisenä taaksepäin ja huomata paljon hyvää ja paljon vielä opittavaa. Näemme tärkeäksi itseämme varten tämän kokemuksen ja uskomme, että toiminnallamme oli merkitystä myös asema 78:n asiakkaiden elämässä.

6.5 Kehittämisasiat

Koitimme yhdessä kerätä ajatuksia ja huomioita siitä minkälaisia asioita meidän mielestämme olisi hyvä nostaa esille ennen seuraavaa, Asema 78:aan kohdistuvaa harjoittelua, tutkimusta tai muuta työtä. Näistä asioista ensimmäisenä olimme molemmat sitä mieltä, ettei kolmen kuukauden pituinen osio ole pitkä aika tutkia juuri minkäänlaisia asioita, etenkin korvaushoitolaisten elämää tai meidän näkökulmaa, voimaantumista. Korvaushoidossa oleminen on itsessään useiden vuosien, vuosikymmenien tai jopa loppuelämän pituinen hoito. Näin ollen kehoitamme varaamaan enemmän aikaa tuleville töille, jos tarpeen päästä kohdejoukkoon

kunnolla käsiksi ja lähteä tutkimaan esimerkiksi fyysisen hyvinvoinnin merkitystä korvaushoidossa.

Mieädän omana tavoitteena oli saada Asema 78:n korvaushoitolaiset kokemaan pieniä voimaantumisen tunteita liikunnallisten aktiviteettien avulla ja tämä mielestämme onnistui. Toivomuksemme olisi että tätä voimaantumista voitaisiin hyödyntää enemmän ja sitä voitaisiin tulevaisuudessa kehittää erilaisin ja uusin menetelmin. Kuvauksellisesti näimme itsemme käsivarren verisuonissa olevina punasoluina, joiden tehtävänä oli kuljettaa happea jokaiselle eri sormelle joiden avulla voidaan tehdä asioita. Eli olimme asiakkaiden keskuudessa herättämässä voimaantumisen tunnetta. Tämän avulla korvaushoitolaiset pystyivät tarttumaan kiinni muihin hoitoa edistäviin tukiverkostoihin, jonka tuloksena he voisivat saada paremmin kiinni elämästä ja elämänhallinnasta.

Mielessämme heräsi pohdintoja seuraaviin tukkimuksiin ja kehittämisideoihin:

- Kuinka voimaantumisen tunteen saamista voisi tehostaa?
- Miten luoda pitkäkestoista ja pysyvää voimaantumisen tunnetta?
- Minkälaisia muita keinoja ja menetelmiä voisi hyödyntää voimaantumisen tunteen saamiseksi?
- Miten erilaiset toimialat hyötyvät voimaantumisesta? Hyötyykö?
- Miten liikunta vaikuttaa asiakkaiden kuntoutumiseen?

LÄHTEET

Asema 78:n kävijäloki 2012.

Anttila P, 1996. Tutkimisen taito ja tiedon hankinta. Akatiimi Oy Helsinki

Hautamäki A, 2009. Voimaantuminen julkisen palvelun tavoitteeksi.

http://www.kestavainnovaatio.fi/blog_fi.php?id=31&title=Voimaantuminen

Eskola J. & Suoraranta J, 2008. Johdatus laadulliseen tutkimukseen.

Heikkilä J. & Heikkilä K, 2007. Voimaantuminen työyhteisön haasteena. WSOY, Porvoo.

Helasti P, 2013. Korvaushoito – lääke vai huume?

<http://hyvaterveys.fi/artikkelit/Korvaushoito-l%C3%A4%C3%A4ke-vai-huume/563/>

Hermanson T, 2008. Sosiaali- ja terveysministeriön asetus opioidiriippuvaisten vieroitus-, korvaushoidosta eräillä lääkkeillä.

Hirsjärvi S. Remes P. & Sajavaara P, 2009. Tutki ja kirjoita. Tammi, Helsinki.

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

Ilkkala M, 2001. Rikosoikeudelliset seuraamukset huumausainerikoksesta kiinnijääneen osalta. Tammi, Tampere.

Kaukonen O. & Hakkarainen P, 2002. Huumeiden käyttäjä hyvinvointivaltiossa. Yliopistopaino, Helsinki.

Koulutetut Kokemusasiantuntijat ry, 2013. Kokemusasiantuntijuus

<http://www.kokemusasiantuntija.fi/8>

Kuuskoski E, 2003. Hyvinvoinnin arjen asiantuntijat. PS-kustannus, Jyväskylä.

Kurki L, 2006. Sosiokulttuurinen innostaminen. Vastapaino, Tampere.

Laitila M, TtT ja projektipäällikkö, 2009. Pohjanmaa-hanke/Välittäjä 2009 -hanke

Lamminen S, 2009. Kirjallisia ohjeita korvaushoidon toteuttamiseksi. Julkaisematon lähde.

Lindholm H. & Stenman T, 2010. Vertaisuus - vertaisen toipumistarinalla ja

vertaistukiryhmillä tukea päihdekuntoutukseen <http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/hyakaytando/kuvaus/?Practicelid=db484104-6129-479a-8e9f-c7895d2a1482>

Mertanen M, 2013 Liikunnan hyödyntäminen mielenterveyden hoitotyössä.

<http://gallia.kajak.fi/opmateriaalit/yleinen/ahorai/mielentervehto/mielentervliikunta.htm#1>

Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma - Mieli 2009. Työryhmän ehdotukset mielenterveys- ja päihdetyön kehittämiseksi vuoteen 2015. Helsinki 2009.

<http://pre20090115.stm.fi/pr1233819605898/passthru.pdf>

Mielenterveyden keskusliitto 2013. Vertaisuus ja vertaistuki.

http://www.mtkl.fi/liiton_toiminta/vertaistuki/vertaisuus-ja-vertaistuki/

Mäkinen B. & Luotojoki T, 2010. Korvaushoidon toteuttaminen Jyväskylässä.

- Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2008. Liikkuva ja hyvinvoiva Suomi 2010-luvulla.
<http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2008/liitteet/tr14.pdf?lang=fi>
- Piisi R, 2001. Huumetyö. Tammer-Paino Oy, Tampere.
- Rostila I, 2001. Tavoitelähtöinen sosiaalityö. Voimavarakeskeisen ongelmaratkaisun perusteet. Jyväskylän yliopisto.
- Suojanen U, 1992. Toimintatutkimus koulutuksen ja ammatillisen kehittymisen älineenä. Kirjapaino Oy. Loimaa.
- Sosiaali- ja terveysministeriön asetus opioidiriippuvaisten vieroitus- ja korvaushoidossa eräillä lääkkeillä (33/2008). 2008.
- Sovatek-säätiö 2011. Huume kuntoutujien vertaistoimintakeskus. Rahoitushakemus.
- Sovatek-säätiö 2013. Korvaushoitoinfo ”korvashoidon onnistumisesta vastaa korvaushoitoasiakas itse”. Julkaisematon lähde
- Sovatek-säätiö 2012. Toimintasuunnitelma
- Tanhua, Virtanen, Knuutti, Leppo & Kotovirta 2011. Huume tilanne Suomessa 2011. THL-raportti 62/2011.
- Tuomi J. & Sarajärvi A, 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Tammi, Helsinki.
- YAD, Vuorinen J, Helsingin poliisin huumeyksikkö 2013. Pilven Reunalla,
http://www.pilvenreunalla.com/asiaa_aineista.php?asiasiaa=alistavia_ja_suojaavia_tekijoita

LIITTEET

Liite 1: Palvelut korvaushoidon eri vaiheissa oleville asiakkaille (Sovatek-säätiö 2013).

PALVELUT KORVAUSHOIDON ERI VAIHEISSA OLEVILLE ASIAKKAILLE	
<p>AINEMAILMASSA HOIDON AIKANA</p> <p>Päämääränä hoitoon uudelleen kiinnittyminen ja haittojen vähentäminen</p> <p>Palvelut: - lääkkeenjako päivittäin - pistopaikkojen tarkastamiset - päiivystykselliset vastaanottokäynnit - päihtymystilan arviointi päivittäin - kriisihoido</p> <p>Hoidon tarvetta ja jatkumista arvioidaan päivittäin</p> <p>Hoidon jatkumisella määräaika, joka on asetettu yhdessä asiakkaan kanssa hoitokokouksessa hoidon tehostusvaiheessa.</p>	<p>HOIDON TEHOSTUKSESSA OLEVAT</p> <p>Päämääränä hoitoon uudelleen kiinnittyminen ja haittojen vähentäminen</p> <p>Palvelut: - omahoitajakeskustelut 1-2 viikon välein - hoidon ja palvelutarpeen viikottaista arviointia - huumeesulat ja pistopaikkojen tarkistaminen 1-2 viikon välein - päihtymystilan arviointi päivittäin - osastohoito - dokumentointi</p> <p>Hoidon sujumista arvioidaan huume- ja huumekuntoutustiimissä tiiviisti ja asiakkaan kanssa hoitoneuvottelussa (hoidon määrääjän asettaminen)</p>
<p>HAITTOJA VÄHENTÄVÄ KORVAUSHOITO</p> <p>1. Hoito vakiintunut:</p> <p>Päämääränä elämänlaadun parantuminen ja hoidossa pysyminen</p> <p>Palvelut: - päivittäinen lääkkeenhakeminen - huumeesulat harkitusti - pistopaikkojen tarkastaminen - omahoitajakeskustelut tarvittaessa - ryhmät</p> <p>2. Korvaushoitoon pyrkivät</p> <p>Päämääränä kuntoutumisessa eteneminen - päihteettömyys</p> <p>Palvelut: - päivittäinen lääkkeenhakeminen - huumeesulat tarvittaessa, pistopaikkojen tarkastaminen - omahoitajakeskustelut tarvittaessa - ryhmät</p>	<p>KORVAUSHOITO</p> <p>Päämääränä elämäntilanteen ja/tai kuntouttavaan korvaushoitoon siirtyminen - päihteettömyys - työelämään/opiskeluun motivoiminen ja siinä tukeminen</p> <p>Palvelut: - omahoitajakeskustelut yksilöllisen suunnitelman mukaan - kuntoutumiskurssit - ryhmät - huumeesulat ja pistopaikkojen tarkistaminen - viikonlopun sekä juhlapyhien kotiannokset - verkostoyhteistyö</p> <p>Rauhoittavista lääkkeistä irrottautuminen</p> <p>Siirtyminen kuntouttavaan korvaushoitoon edellyttää ½ vuoden päihteettömyyttä</p>
<p>KUNTOUTTAVA KORVAUSHOITO</p> <p>Päämääränä korvaushoidosta irrottautuminen ja kokonaisvaltainen kuntoutuminen</p> <p>Palvelut: - omahoitajakeskustelut yksilöllisen suunnitelman mukaan - huumeesulat harkitusti - pistopaikkojen tarkistaminen - ryhmät - kurssit - verkostoyhteistyö</p> <p>IRROTTAUTUMISVAIHE</p> <p>Palvelut: - omahoitajakeskustelut yksilöllisen suunnitelman mukaan - huumeesulat harkitusti - pistopaikkojen tarkistaminen - verkostoyhteistyö - jatkohoitosuunnitelma</p>	<p>KORVAUSHOITO</p> <p>Päämääränä korvaushoidosta irrottautuminen ja kokonaisvaltainen kuntoutuminen</p> <p>Palvelut: - omahoitajakeskustelut yksilöllisen suunnitelman mukaan - kuntoutumiskurssit - ryhmät - huumeesulat ja pistopaikkojen tarkistaminen - viikonlopun sekä juhlapyhien kotiannokset - verkostoyhteistyö</p> <p>Rauhoittavista lääkkeistä irrottautuminen</p> <p>Siirtyminen kuntouttavaan korvaushoitoon edellyttää ½ vuoden päihteettömyyttä</p>

Liite 2: Ote havainnointipäiväkirjastamme, johon keräsimme aineistoa kevään aikana.

6.3 Keskiviikko

AKTIVITEETI & PALAUTE

Olimme tänään jälleen Huhtasuon srk:n liikuntasalissa pelaamassa sählyä ja koripalloa. Toiminnassa oli mukana Habanero, Noora, Vesku ja me kaikki neljä vetäjää. Ihmisillä oli jälleen todella hyvä olo liikunnan jälkeen. Keskusteluissa kävi ilmi että harmittaa, ettei nuorena ole älynnyt kuinka hyvä olo tällaisen suorituksen jälkeen aina tulee.

Kävimme myös palaverissa keskustelua pienestä “käynti/ruoka maksusta”, joka olisi noin 0.50€ päivältä. Tähän sisältyisi ruuat, oleminen ja koko talon järjestämä toiminta. Mietimme alustavasti millaisella asenteilla, ennakkoluuloilla ja vaikutteilla tämä maksu tulisi vaikuttamaan kävijöihin. Sitooko se paremmin toimintaan vai vaikuttaako se negatiivisesti Asemalla käymiseen? Millaisia ristiriitoja se tuo mukanaan, kuten rahan unohtamisen joltain kerralta ja miten toimia näissä tilanteissa? Tulimme kuitenkin yhteistulokseen siitä että raha kuitenkin kerätään talteen ja näillä tuloilla “sponsoroimme” asiakkaita erilaisissa hankinnoissa ja toiminnoissa.

VERTAISTUEN MERKITYS:

Olimme yrittäneet saada Sämpyä tulemaan paikalle edellisenä päivänä. Tänään valitettavasti kuulimme hänen jättäneen väliin, koska hänet olisi “pakotettu” käymään suihkussa pelien jälkeen, jotta olisi voinut tulla Asemalle. (yhteiset hygienia pelisäännöt). Vaikka koitamme itse oman esimerkin kanssa toteuttaa asioita ja pyrkiä näyttämään mitä “normaali” ihminen tekee, ei se aina vain ole niin yksinkertaisen helppoa kaikille.

OHJAAJAN ROOLI:

Olimme tänään jälleen todella innokkaalla otteella mukana liikunnassa. Taputtelimme selkään, kehuimme, “heitimme ylävitosia” ja tsemppasimme toisiamme.

OSALLISTUMISEEN VAIKUTTANEET TEKIJÄ:

Onko Sämpyn suihkussa käymisen taustalla jotain pidemmältä ajalta, kuten oman kehon häpeäminen?

mahdollinen malli.....: Nuorena ollut ujo → pitänyt esittää “kovaa” → Päihteet astuneet kehiin → lihavuus/likaisuus → aristelee ujoutensa vuoksi julkista peseytymistä/alastomuutta?