

SATAKUNNAN AMMATTIKORKEAKOULU

Mäenpää Marketta

”TÄÄHÄN ON HELMI KELLE VAAN”

Asiakkaiden näkemyksiä Huittisten päiväkeskuksesta arjen tukena

Sosiaali- ja terveystieteiden Porin yksikkö

Sosiaalialan koulutusohjelma

Sosiaalipedagogiikan suuntautumisvaihtoehto

2007

”TÄÄHÄN ON HELMI KELLE VAAN.” ASIAKKAIDEN NÄKEMYKSIÄ HUITTISTEN PÄIVÄKESKUKSESTA ARJEN TUKENA

Mäenpää Marketta
Satakunnan Ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveystalouden Porin yksikkö
Sosiaalialan koulutusohjelma
Sosiaalipedagogiikan suuntautumisvaihtoehto
Joulukuu 2007
Työn ohjaaja: Matti Virtalaine, lehtori, VTL
YKL: 37.6
Sivumäärä: 43

Avainsanat: päihteet, päihdekulttuuri, päiväkeskustoiminta, elämänhallinta

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää päiväkeskuksen asiakkaiden mieli-
pidettä päiväkeskustoiminnan merkityksestä päihteidenkäyttäjien elämään. Tutki-
muksessa kartoitettiin, miten Huittisten päiväkeskus on asiakkaiden mielestä tukenut
ja auttanut päihteidenkäyttäjää selviytymään arjessaan ja millä tavoin se on vaikutta-
nut heidän elämänhallintaansa.

Tutkimusote oli kvalitatiivinen eli laadullinen. Tutkimusaineiston tiedonkeruumene-
telmänä käytettiin teemahaastattelua. Tutkimusaineisto kerättiin haastatteleamalla
kolmena eri päivänä päiväkeskuksessa kävijöitä, yhteensä yhdeksää henkilöä. Ai-
neisto kerättiin joulukuussa 2006.

Opinnäytetyö osoittaa, että päiväkeskustoiminnalla on keskeinen rooli päihteiden-
käyttäjien arjessa. Päiväkeskuksella koettiin olevan suuri merkitys päihteettömyyden
tukijana. Sen todettiin antavan sisältöä päivälle ja tarjoavan mielekästä tekemistä
päihteidenkäytön tilalle. Erityisen tärkeänä pidettiin vertaistuen merkitystä päihteet-
tömyyteen tukemisessa. Päiväkeskustoiminnalla koettiin olevan vaikutusta myös
arjen asioiden sujuvuuteen, kuten asunnon ja työpaikan saamiseen sekä taloudellisen
tilanteen korjaantumiseen.

Pitkään päihteitä käyttäneet tarvitsevat usein apua arjesta selviämisen opetteluun.
Tässä päiväkeskuksella on merkittävä rooli. Yhteisön tuella ja omalla tahdolla tavoit-
teet on mahdollista saavuttaa.

”THIS IS A REAL GEM TO ANYONE.” THE CUSTOMERS’ OPINIONS OF THE DAY CENTRE IN HUITTINEN AS A SUPPORT IN THEIR EVERYDAY LIFE

Mäenpää Marketta
Satakunta University of Applied Sciences
Social Services and Health Care in Pori
Social Studies
Degree Programme in Social Pedagogy
December 2007
Tutor: Matti Virtalaine
PLC: 37.6
Pages: 43

Keywords: substance abuse, culture of substance use, day centre activities, control of life

The purpose of this study was to find out how the substance abusers viewed the importance of the Day Centre in Huittinen, how it had supported and helped them in their everyday life and how it had affected their management of life.

The approach of this research was qualitative. The research material was gathered in December 2006 by a theme interview of nine customers of the Day Centre.

The results show that the Day Centre has an important role in the everyday life of the substance abusers. The Day Centre was seen as a significant support in managing without alcohol. It gave the substance abusers a sensible meaning in life instead of using alcohol. The peer group was also considered very important. The Day Centre made the everyday life easier for substance abusers, for example in finding a residence or a job and in managing their finances better.

Long-term substance abusers often need help in learning the management of everyday life. The day centre has an important role in this. The goal is possible to achieve by community’s support and by one’s own will.

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	5
2 SUOMALAINEN PÄIHDEKULTTUURI.....	6
2.1 Päihteet.....	6
2.2 Päihderippuvuus.....	7
2.3 Päihteidenkäyttö Suomessa.....	9
2.4 Alkoholinkulutus ja juomatavat	10
3 PÄIHDEPALVELUJEN JÄRJESTÄMISTÄ KOSKEVA LAINSÄÄDÄNTÖ	12
4 PÄIVÄKESKUSTOIMINTA OSANA PÄIHDEPALVELUITA	14
4.1 Päiväkeskustoiminnan taustaa.....	14
4.2 Päiväkeskustoiminnan sisältöalueita.....	15
4.3 Huittisten päiväkeskus	17
4.4 Huittisten päiväkeskus-tukiasumisprojekti	18
5 ELÄMÄNHALLINTA PÄIVÄKESKUSTOIMINNAN YHTENÄ TAVOITTEENA.....	20
5.1 Elämänhallinnan määritelmä.....	20
5.2 Ulkoinen ja sisäinen elämänhallinta	21
6 EHKÄISEVÄ PÄIHDETYÖ OSANA PÄIVÄKESKUSTOIMINTAA.....	21
7 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN.....	22
7.1 Opinnäytetyön tavoitteet	22
7.2 Tutkimusmenetelmä.....	23
7.3 Kohderyhmän valikoituminen.....	24
7.4 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus	25
8 TUTKIMUSAINEISTON JÄSENNYS JA ANALYSOINTI	26
8.1 Haastateltavien taustatietoja.....	26
8.2 Haastateltavien päihdetausta	27
8.3 Päiväkeskustoiminnan anti ja merkitys.....	29
8.4 Vastaajien ideoita päiväkeskustoiminnan kehittämiseksi	32
8.5 Päiväkeskuksen merkitys omaan elämänhallintaan	33
9 POHDINTAA JA PÄÄTELMIÄ.....	35
10 LOPUKSI.....	39
LÄHTEET.....	40
LIITTEET	

1 JOHDANTO

Opinnäytetyöni tavoitteena oli kartoittaa, miten Huittisten päiväkeskus on asiakkaiden kokemana tukenut ja auttanut päihteidenkäyttäjiä selviytymään arjessa ja millä tavoin se on vaikuttanut heidän elämänhallintaansa. Aiheen valintaan vaikuttivat omat epäilyni päiväkeskustoiminnan vaikuttavuudesta päihteidenkäyttäjien elämään sekä erityisesti paikallislehdessä syksyllä 2005 ollut uutinen, jossa Huittisten päiväkeskustoiminnan jatkuminen seuraavana vuonna oli epävarmaa rahoitusongelmien vuoksi. Huittisten kaupungin tiukassa budjetissa ei tuntunut löytyvän varoja päiväkeskustoiminnan jatkumiselle.

Opinnäytetyöni aihe on yhä edelleen ajankohtainen, sillä vaikka kaupungin budjetti tuolloin mahdollisti päiväkeskustoiminnan jatkumisen vuodeksi eteenpäin, tilanne on nyt toisin. Päiväkeskustoiminta keskeytettiin kaupunginvaltuuston päätöksellä puoleksitoista vuodeksi vuoden 2007 alusta lukien. Toiminta on tosin jatkunut vuoden 2007 aikana muutamia taukoja lukuun ottamatta sekä seurakunnan että vapaaehtoisten toiminnan tuella. Päiväkeskuksen ohjaaja ja asiakkaat ovat sinnikkäästi taistelleet päiväkeskuksen toiminnan puolesta järjestämällä erilaisia tapahtumia varojen hankkimiseksi.

Opinnäytetyöni teoriaosuudessa käsittelen muun muassa suomalaista päihdekulttuuria, päihdepalvelujen järjestämistä koskevaa lainsäädäntöä, päiväkeskustoimintaa sekä elämänhallintaa. Tarkastelen lähemmin myös Huittisten päiväkeskusta ja sen toimintaa. Toteutin opinnäytteeni empiirisen osuuden laadullista lähestymistapaa käyttäen ja kävin haastattelemassa kolmena päivänä päiväkeskuksessa kävijöitä, yhteensä yhdeksää henkilöä teemahaastattelua käyttäen.

Opinnäytetyöni tarkoituksena on tuoda julki Huittisten päiväkeskuksen kävijöiden omia mielipiteitä ja ajatuksia päiväkeskustoiminnan vaikuttavuudesta omaan elämäänsä sekä ideoita toiminnan edelleen kehittämiseksi. Asiakkaiden mielipiteet ja ideat ovat mielestäni tärkeitä hyödynnettäviä suunniteltaessa päiväkeskustoiminnan aloittamista uudelleen keskeytyksen jälkeen.

2 SUOMALAINEN PÄIHDEKULTTUURI

2.1 Päihteet

Päihteillä tarkoitetaan Suomen kielessä alkoholia, tupakkaa, huumausaineita sekä päihtymystarkoituksessa käytettäviä lääkkeitä ja liuottimia (Soikkeli 2002, 14). Päihdehuoltolaissa päihteellä tarkoitetaan alkoholijuomaa sekä muuta päihtymistarkoituksessa käytettävää ainetta (L 17.1.1986/41).

Päihteiden käyttö on Suomessa pääosin alkoholin käyttöä. Alkoholi on kulttuurisesti laajalti hyväksytty päihde, jonka kanssa lähes jokainen tekee tuttavuutta jossain elämänsä vaiheessa (Kaukonen & Hakkarainen 2002, 176). Erityinen ongelma on eri päihteiden yhtäaikainen käyttö. Alkoholi lasketaan keskivahvaksi päihteeksi, joka voi aiheuttaa voimakasta fyysistä ja psyykkistä riippuvuutta. (Alkoholin keskeiset riskit 2006.)

Päihteet ovat keskushermostoon vaikuttavia aineita, jotka saavat aikaan psyykkisen kokemuksen, jota kutsutaan päihteiden käytöstä johtuvaksi tietoisuuden muuttumiseksi eli päihtymykseksi (Soikkeli 2002, 14). Päihtymystila heikentää ajattelua ja havaintotoimintoja, kuten muistia. Runsas ja pitkäaikainen alkoholinkäyttö aiheuttaa muun muassa lukuisia elimistöön ja aivoihin kohdistuvia haittavaikutuksia. Alkoholilla on monia yhteisvaikutuksia lääkkeiden ja muiden päihteiden kanssa. Alkoholiannos lisää keskushermostoa lamaavien lääkeaineiden, kuten rauhoittavien ja unilääkkeiden vaikutusta, mikä puolestaan aiheuttaa kohonneita riskitilanteita muun muassa liikenteessä. (Alkoholin keskeiset riskit 2006.)

Osa päihdehaitoista ilmenee heti esimerkiksi alkoholimyrkytyksinä, tapaturmina tai huumausaineiden yliannostuksina, mutta suuri osa ilmenee vasta myöhemmin. Päihdetilastollisessa vuosikirjassa 2005 raportoidaan erittäin suuri alkoholikuolemien kasvu vuodesta 2003 vuoteen 2004. Tiedot viittaavat siihen, että asiakkaat ovat niin fyysisesti kuin psyykkisestikin aiempaa huonokuntoisempia siirryttyään käyttämään runsaammin väkeviä alkoholijuomia. Tämä on todennäköisesti lisännyt erityisesti

katkaisuhoidon käyttöä ja pidentänyt hoitoaikoja päihdehuollon kuntoutuslaitoksissa. Päihdepalveluiden tarve kasvaa lähivuosina, mikä puolestaan vaatii lisää työvoimaa ja päihdeosaamista niin peruspalveluissa, sosiaalipalveluissa kuin myös päihdehuollon erityispalveluissa. (Sosiaali- ja terveystietokeskus 2006, 156.)

2.2 Päihderiippuvuus

Päihteiden käytöstä seuraa riippuvuuden mahdollisuus, joka vaihtelee niin luonteensa, päihteen kuin yksilöllisen alttiudenkin mukaan päihteestä ja yksilöstä toiseen. Päihteistä puhuttaessa riippuvuudella tarkoitetaan päihdehakuksen käyttäytymisen voimistumista, sen muuttumista pakonomaiseksi ja käytön hallintakyvyn heikkene- mistä. (Soikkeli 2002, 18.) Riippuvuuden tunnusmerkkejä ovat sietokyvyn kasvu ja vieroitusoireiden ilmaantuminen päihteiden käytön lopettamisen tai lopettamisyritys- ten yhteydessä. Riippuvuuden lisäksi päihteiden käyttöön liittyy olennaisesti myös erilaisia terveydellisiä, sosiaalisia ja taloudellisia haittoja. (Suomi ja huumeet 2001, 35, 41.)

Alkoholiriippuvuus liittyy fysiologisiin, kognitiivisiin ja käyttäytymistoimintoihin. Tällöin alkoholi muodostuu henkilön elämässä tärkeämmäksi kuin ne käyttäytymisen muodot, jotka aikaisemmin olivat tärkeitä (Seppä 2006, 5). Riippuvuus jaetaan fyysiseksi, psyykkiseksi ja sosiaalisesti riippuvuudeksi. Fyysisellä riippuvuudella tarkoi- tetaan sellaisia aineen aiheuttamia hermoston muutoksia, jotka vahvistavat tarvetta käyttää ainetta yhä uudestaan, toisin sanoen hermoston tottumista vieraan aineen läsnäoloon. Vieroitusoireet, jotka ilmenevät aineen vaikutuksen vähentyessä, on yksi tyypillisimmistä fyysisen riippuvuuden merkeistä. Vieroitusoireet vaihtelevat käyte- tystä aineesta ja käyttöajasta riippuen väsymyksestä ja huonovointisuudesta aina kou- risteluihin ja hengenvaarallisiin hengitys- ja verenkiertohäiriöihin. Toisena fyysisen riippuvuuden merkinä pidetään toleranssin eli sietokyvyn lisääntymistä. Toleranssi merkitsee sitä, että saman päihtymysvaikutuksen aikaan saamiseksi tarvitaan entistä suurempi annos päihdettä. Toisaalta elimistö myös kestää entistä suurempia annok- sia. (Soikkeli 2002, 19.)

Psyykkisellä riippuvuudella tarkoitetaan puolestaan päihteen vaikutuksesta kehittyvää kokemusta siitä, että elämä ilman päihteitä tuntuu mahdottomalta. Psykkinen riippuvuus syntyy paitsi aineen aiheuttamasta mielihyvän kokemuksesta, myös siitä, että päihdehakuisuus kuuluu kiinteästi sellaisiin tärkeisiin tunnekokemuksiin, kuten seksuaalisuuteen, ikävystyneisyyden torjuntaan, ahdistuneisuuden ja masentuneisuuden hallintaan. (Suomi ja huumeet 2001, 41.)

Sosiaalinen riippuvuus on merkitsevä asia niille, jotka käyttävät päihteitä pääasiassa kaveripiirissä. Sosiaalinen riippuvuus ilmenee vaikeutena olla ilman päihteitä tilanteissa, joissa kaverit niitä käyttävät. Sosiaalinen riippuvuus ilmenee myös haluttomuutena luopua päihteitä käyttävästä kaveripiiristä. (Halonen & Paakeli-Kurronen 2006, 15.) Nuorten kohdalla jengiriippuvuus on päihteenkäytön alkuvaiheessa esiintyvän sosiaalisen riippuvuuden muoto. Jengiriippuvuuden taustalla on tarve kuulua johonkin, mutta siihen liittyy usein myös muutakin sosiaalista sidonnaisuutta, kuten yhteenkuuluvaisuutta, suostuttelua, alistamista ja jopa pakottamista. (Suomi ja huumeet 2001, 41.)

Soikkeli (2002, 19) toteaa, että mikäli päihderiippuvuus olisi ainoastaan fyysistä, olisi sen hoito nopeampaa ja tuloksellisempaa kuin mitä se tosiasiasa on. Ovathan fyysiset riippuvuusoireet nykyaikana hoidettavissa suhteellisen nopeasti ja tehokkaasti. Kuitenkin päihderiippuvuudelle on tunnusomaista hallitsemattomien päihteenkäyttöjaksojen toistuminen raittiiden jaksojen jälkeen. Onkin todettava, että päihteenkäytön jatkuvuus on vahvempaa kuin mitä fyysinen riippuvuus yksin aiheuttaisi. Niinpä päihteen riippuvuuskäyttö ymmärretäänkin enemmän opituksi ja ehdollistuneeksi toiminnaksi, jonka aiheuttaa käyttäytymistä vahvistava vaikutus ja käyttäjän herkistyminen käytön jatkuessa. (Soikkeli 2002, 19, 20.)

Alkoholiriippuvuus on kaikkine seuraamuksineen keskeinen kansanterveydellinen ongelma. Alkoholiksi on kuolinsyytilastojen mukaan työikäisten miesten ennen aikaisten kuolemien suurin aiheuttaja. Vuosittain noin 3 000 henkilöä kuolee alkoholin käytön seurauksena, mikä on kaikista kuolemantapauksista noin kuusi prosenttia. (Alkoholiongelmaisen hoito 2007.)

2.3 Päihteidenkäyttö Suomessa

Päihteiden käyttö tällä hetkellä ja lähitulevaisuudessa on yksi suomalaisten merkittävimmistä terveysuhkista. Huumeiden käyttö lisääntyy, alkoholinkulutus kasvaa ja alkoholisairaudet ja -kuolemat yleistyvät.

Suomalaista kulttuuria voidaan pitää alkoholikulttuurina. Alkoholilla onkin suomalaisessa kulttuurissa vahva sosiaalista elämää tukeva rooli. Alkoholinkäyttöä pidetään normaalina ja alkoholista kieltäytymistä poikkeuksellisena käytöksenä suomalaisten aikuisten vapaa-ajan vietossa (Inkinen, Partanen, Sutinen 2004, 85).

Alkoholin käyttö on kasvanut 1990-luvun puolivälistä lähtien, ja kasvu on viime vuosina lisääntynyt. Sekä alkoholin että huumeiden käytön kasvu lisäävät selvästi palvelujärjestelmän hoidon ja palveluiden tarvetta. Alkoholin ja huumeiden käyttö esiintyvät usein rinnakkain, ja alkoholin käytön lisääntyminen voi myös edistää huumeiden käyttöä. Monien päihteiden yhtäaikainen käyttö on myös erityinen haaste palvelujärjestelmälle. (Sosiaali- ja terveystietokeskus 2006, 155 - 156.)

Alkoholin kokonaiskulutus on yli kaksinkertaistunut kolmen vuosikymmenen aikana 4,5 litrasta 10,5 litraan. Samaan aikaan juomatavat ovat muuttuneet mietoja juomia suosivimmiksi, mallasjuomien ja mietojen viinien suosio on lisääntynyt. Tästä huolimatta kaksi suomalaiselle juomatavalle ominaista piirrettä on säilynyt ennallaan: humalajuominen on edelleen yleistä ja alkoholin käyttö ruokailun yhteydessä on edelleen harvinaista. (Päihdetilastollinen vuosikirja 2006, 19, 60).

Suomessa on runsaat puoli miljoonaa alkoholin riskikuluttajaa (Sosiaali- ja terveystietokeskus 2006, 221). Alkoholin varhaisvaiheen riskikulutuksella tarkoitetaan sellaista alkoholin käyttömäärää tai juomatapaa, joka jatkuessaan saattaa johtaa alkoholihaittoihin. Suomessa yleisesti käytössä oleva riskikulutuksen raja on naisilla 190 g (16 annosta) ja miehillä 280 g (24 annosta) viikossa. (Seppä 2006, 5.) Vuonna 2005 alkoholijuomien kokonaiskulutus lisääntyi 2,5 % edellisestä vuodesta ollen 10,5 litraa asukasta kohti sataprosenttiseksi alkoholiksi muutettuna. Aikuisväestöstä lähes 93 % käyttää alkoholijuomia. Tulee kuitenkin huomioida, että suurin osa alkoholinkäyttäjistä käyttää sitä joko kohtuullisesti ja hallitusti tai hyvin vähän. Alkoholin

suurkuluttajia on Suomessa arvioitu olevan 250 000 - 500 000 eli noin 6-12 %. (Päihdetilastollinen vuosikirja 2006, 17). Tästä seurauksena on ollut sekä sosiaalisten että terveydellisten haittojen lisääntyminen.

Stakesin kyselytutkimuksen mukaan vuonna 2006 kansalaiset itse arvioivat kulutuksensa pysyneen kolmen vuoden takaisella tasolla, vaikka samanaikaisesti alkoholin myynti oli selkeästi kasvanut. Myös alkoholin aiheuttamat terveyshaitat ovat kansalaisten omien kokemusten mukaan kasvaneet merkittävästi. Toisaalta myös raittiiden osuus on lisääntynyt, erityisesti nuorten ja nuorten miesten keskuudessa. Tutkimuksen mukaan Suomessa olisi ollut viime vuonna noin 100 000 raitista enemmän kuin vuonna 2003. Ikäryhmässä 15 - 28-vuotiaat raittiiden osuus kaksinkertaistui kolmen vuoden takaisesta seitsemästä prosentista viime vuoden 14 prosenttiin. (Alkoholin kulutus kasvaa, nuoret miehet raitistuvat 2007.)

2.4 Alkoholinkulutus ja juomatavat

Suomalaisten alkoholinkäyttö jakautuu erittäin epätasaisesti. Suurin osa alkoholinkäyttäjistä juo kohtuudella, pieni osa erittäin paljon. Viimeksi kuluneiden kolmen vuosikymmenen aikana alkoholinkulutuksen jakautumisessa on nähtävissä vähäistä tasaantumista. (Österberg 2006.)

Suomen alkoholinkulutuksesta 1960-luvun lopulle saakka vastasivat lähes yksinomaan miehet. Naisista vuonna 1968 noin 40 % ilmoitti olevansa raittiita. Vähitellen yhä suurempi osa naisista on alkanut käyttämään alkoholijuomia. Nykypäivänä naisista noin 90 % ilmoittaa käyttäneensä alkoholia viimeksi kuluneiden 12 kuukauden aikana. Osuus on lähes sama miehillä. Nykyään naiset juovat runsaan neljänneksen kaikista alkoholijuomista kun se vuonna 1968 oli runsaat 10 %. (Österberg 2006.)

Vuoden 2004 tapahtumilla, matkustajatuontikiintiöiden poistamisella, alkoholiverojen alentamisella ja Viron liittymisellä EU:n jäseneksi oli vaikutuksensa suomalaisten alkoholinkulutuksen kasvuun. Erityisesti kasvoivat väkevien alkoholijuomien kotimainen myynti ja maahantuonti. (Österberg 2006.)

Alkoholijuomien lähes päivittäin käyttö on edelleen harvinaista Suomessa. Useammin kuin kerran viikossa tapahtuva juominen on kuitenkin paljon yleisempää kuin sukupolvi sitten. Keski-ikäisten miesten ja naisten keskuudessa juomistiheyden kasvu on ollut suurinta. Alkoholinkäyttö painottuu edelleen etupäässä viikonloppuihin. (Österberg 2006.)

Österberg (2006) toteaa, että juomatapojen muuttuminen on vahvasti sidoksissa yleisiin yhteiskunnallisiin ja kulttuurisiin muutosprosesseihin. Viime vuosikymmenten kasvavan alkoholikulutuksen taustalla on yleinen taloudellinen vaurastuminen ja hyvinvoinnin lisääntyminen sekä alkoholijuomien saatavuuden paraneminen. Myös asenteet juomista kohtaan ovat muuttuneet hyväksyvämmiksi.

Suomalaisen juomatavan humalahakuisuus on edelleen sitkeänä ja sen periaatteet omaksutaan jo nuorena ensimmäisten kokeilujen myötä. Vahva humaltuminen, alkoholin sietokykyä ihannoiva juominen, on pysynyt suomalaisten juomatapojen keskeisenä piirteenä. Juomatapojen muuttumattomuudesta kielii myös se, että alkoholin nauttiminen ruokajuomana on edelleen varsin harvinaista. (Österberg 2006.)

Stakesin kyselytutkimuksen mukaan vuonna 2006 iäkkäät miehet kokivat aiempaa vaikeammaksi hallita omaa alkoholinkäyttöään. Myös rajun humalatilan seuraukset, kuten riidat ja tehtävien laiminlyönnit yleistyivät. Vanhimmat miehet joivat myös aiempaa tiheämmin. Heistä 19 % ilmoitti juovansa alkoholia vähintään neljä kertaa viikossa, kun vuonna 2003 näin usein joi 12 % ikäluokasta. (Alkoholin kulutus kasvaa 2007.)

3 PÄIHDEPALVELUJEN JÄRJESTÄMISTÄ KOSKEVA LAINSÄÄDÄNTÖ

Suomen perustuslain (731/1999) mukaan julkisen vallan on turvattava jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveystalvet sekä edistettävä väestön terveyttä. Perustuslaissa säädetään myös ihmisten yhdenvertaisuudesta ja kielletään ihmisarvoa loukkaava kohtelu. Lähtökohtana palveluiden riittävyttä arvioitaessa pidetään sellaista palveluiden tasoa, joka luo jokaiselle ihmiselle edellytykset toimia yhteiskunnan täysivaltaisena jäsenenä. Sosiaalihuollon asiakaslaissa (812/2000) ja potilaslaissa (785/1992) puolestaan todetaan, että asiakkaalla ja potilaalla on oikeus saada laadultaan hyvää sosiaalihuoltoa, terveydenhoitoa ja sairaanhoitoa sekä siihen liittyvää hyvää kohtelua.

Sosiaalihuoltolaki ja terveydenhuollon yleinen lainsäädäntö ovat päihdehoitojärjestelmien perusta, jota päihdehuoltolaki ja päihdehuoltoasetus täydentävät. Varsinaisesti päihdehuollon järjestämistä säätelee vuonna 1986 (41/1986) voimaan tullut päihdehuoltolaki. Sen mukaan päihdehuollon tarkoituksena on ehkäistä ja vähentää päihteiden ongelmakäyttöä sekä siihen liittyviä sosiaalisia ja terveydellisiä haittoja. Lain tarkoituksena on myös edistää päihteiden ongelmakäyttäjän sekä hänen läheistensä toimintakykyä ja turvallisuutta.

Päihdehuollon palveluja tulee antaa päihteiden ongelmakäyttäjälle, hänen perheelleen ja muille läheisille. Palveluja on annettava asiakkaan avun, tuen ja hoidon tarpeen perusteella.

Päihdehuoltolaki asettaa palveluiden järjestämisvelvollisuuden kunnille. Niiden tehtävänä on järjestää päihdehuolto sisällöltään ja laajuudeltaan sellaiseksi kuin kunnassa esiintyvä tarve edellyttää. Tarpeen laajuuden arvion tekee kuitenkin kunta itse. Kunta saa myös vapaasti järjestää palvelunsa haluamallaan tavalla joko tuottamalla ne itse, yhteistyössä muun kunnan tai muiden kuntien kanssa sopimuksen pohjalta, olemalla jäsenenä toimintaa hoitavassa kuntayhtymässä tai hankkimalla palveluja toiselta kunnalta, kuntayhtymältä tai muualta julkiselta tai yksityiseltä palvelujen tuottajalta. Laki ei erottele päihteiden käyttäjiä toisistaan vaan kaikilla päihteiden

käyttäjillä tulisi olla tasavertaiset oikeudet hoidon ja tuen saannissa. (Kartoitus opioiriippuvaisten lääkekorvaushoidon hoitojonoista 2003.)

Päihdehoitopalvelujen käyttö perustuu ensisijaisesti asiakkaan vapaaehtoisuuteen. Päihdehuoltolaki antaa mahdollisuuden myös asiakkaan omasta tahdosta riippumattoman hoidon toteuttamiseen asiakasta uhkaavan terveysvaaran tai hänen väkivaltaisuuksensa perusteella. Terveysvaaralla tarkoitetaan sitä, että henkilö on välittömässä hengenvaarassa tai saamassa vakavan, kiireellistä hoitoa vaativan terveydellisen vaurion sairautensa tai vammansa johdosta ilman päihteiden käytön keskeyttämistä ja asianmukaista hoitoa. Väkivaltaisuuksella tarkoitetaan sitä, että henkilö vakavasti vaarantaa perheensä jäsenen tai muun henkilön terveyttä, turvallisuutta tai henkistä kehitystä. Henkilö voidaan määrätä tahdostaan riippumatta hoitoon väkivaltaisuuksien perusteella päihteiden käytön katkaisemiseksi enintään viideksi vuorokaudeksi. Mikäli viiden vuorokauden hoitoaika osoittautuu riittämättömäksi, voi lääninoikeus pidentää hoitoaikaa enintään 30 vuorokaudeksi. (L 17.1.1986/41.)

Päihdehuoltolaki velvoittaa kuntia järjestämään tarpeen mukaista hoitoa päihdeongelmallisille. Terveys- ja sosiaalitoimen edellytetään tasavertaisesti panostavan hoitopalveluihin. Päihdehuollon palvelut tulee järjestää ensisijaisesti avohuollon toimenpitein siten, että ne ovat helposti tavoitettavissa, monipuolisia ja joustavia. Asiakkaalla on oikeus myös laitoshoitoon, jos tarve sitä vaatii. Päihdehuoltolain mukaan päihdehuollon palvelujen ja toimenpiteiden järjestäminen ja kehittäminen kuuluu sosiaalihuollon osalta sosiaalilautakunnalle ja terveydenhuollon osalta terveyslautakunnalle. (L 17.1.1986/41, Kiiänmaa, Salaspuro & Seppä 1998, 171, 172.)

Alkoholiohjelma ja huumausainestrategia sekä valtioneuvoston periaatepäätös luovat valtakunnalliset linjat päihdepolitiikalle ja sen soveltamiselle. Kuntatasolla näitä linjoja on hahmoteltu kunnallisissa päihdestrategioissa. Kuntia on aktivoitu luomaan kuntakohtaisia päihdestrategioita osaksi kunnan hyvinvointistrategiaa. Noin neljänneksellä kaikista Suomen kunnista on arvioitu olevan kirjallinen päihdestrategia (Inkinen ym. 2004, 86, 87).

4 PÄIVÄKESKUSTOIMINTA OSANA PÄIHDEPALVELUITA

4.1 Päiväkeskustoiminnan taustaa

Suomessa toteutettavalle päiväkeskustoiminnalle on saatu esimerkkejä Ruotsista. Siellä päiväkeskustyö on saanut alkunsa Hela Människan-järjestön puitteissa. Ruotsiin ensimmäinen päiväkeskus on perustettu vuonna 1968 RIA-toiminnan pohjalta. Kyseinen RIA-toiminta – rådgivning i alkoholfrågor – neuvontaa alkoholikysymyksissä, lähti asetelmasta nähdä ihmisen sisäiset mahdollisuudet. Ihminen nähdään sellaisena kuin on, ei alkoholistina, vaan lähimmäisenä. (Karjalainen-Niskanen 2001, 6.)

Päihdehuollollisia päiväkeskuksia alettiin perustaa Suomeen 1980-luvun lopulla kiihtyvällä vauhdilla (Kaukonen 1992, 25). Päiväkeskusten rakentaminen ja kehittäminen Suomessa on lähtöisin juuri järjestöjen, kansalaistoiminnan piiristä (Kaukonen 1992, 87 - 88). Päiväkeskustoiminnan kohderyhmänä ovat alkoholin suurkuluttajat ja syrjäytyneet henkilöt. Tavoitteena heidän auttamisessaan on alkoholinkäytön hallinnan opettelu. (Karjalainen 2004, 30.)

Maahamme on kehittynyt laaja päiväkeskusten verkosto. Niiden toiminnan sisältö vaihtelee kohtaamispaikoista harrastus-, virike- ja aktivointikeskuksiin, sosiaalisista olohuoneista yhdyskuntatyön keskuksiin. Näiden tarpeellisuus tunnustetaan, mutta olisi myös tärkeää liittää tämältyyppiset palvelumuodot – työllistäminen ja tukiasuminen mukaan lukien – osaksi virallista kuntoutusta. Niiden toiminta voidaan ja tuleekin liittää asiakaskohtaiseen kuntoutussuunnitelmaan psykososiaalisen tuen tärkeänä osana. Se jättevoittäisi toimintaa ja lisääisi toiminnan tavoitteellisuutta. (Karjalainen 2004, 31.)

Martti, Rostila & Suikkanen (2003) toteavat raportissaan, että yhteistyötahojen mukaan päiväkeskustoiminta tukee ja täydentää virallista palvelujärjestelmää varsin hyvin sekä tuo lisäresursseja viranomaistyöhön. Yhteistyötahot kokevat, että yhteistyö on auttanut ymmärtämään paremmin asiakkaiden elämää kokonaisuutena, lisännyt tietoa muiden tahojen toiminnasta ja selkiyttänyt yhteistyötahojen keskinäistä

työnjakoa. Yhteistyö on karsinut päällekkäistä toimintaa ja tehostanut resurssien käyttöä. Yhteistyötahot ovat tuoneet esiin päiväkeskustoiminnan tärkeyden ja lisääntyvän tarpeen syrjäytymisvaarassa olevien tai jo syrjäytyneiden asiakkaiden tukemisessa.

Päiväkeskustoiminnan tarvetta ovat lisänneet mm. asiakkaiden moniongelmaisuus, ongelmien syventyminen, pitkittyvä työttömyys, työmarkkinoilta syrjäytyminen sekä avohoitopainotteisuus.

4.2 Päiväkeskustoiminnan sisältöalueita

Päiväkeskustoiminnan keskeisimmät vahvuudet ovat arjen- ja käytännönläheisyys. Toiminnalla tyydytetään asiakkaiden perustarpeita ja tarjotaan sosiaalista tukea. Päiväkeskustoiminta sekä siihen liittyvä virkistystoiminta laajentaa asiakkaiden elämämpiiriä ja ehkäisee siten eristäytymistä yksinäisyyteen. Hyvän päiväkeskustoiminnan katsotaan olevan lähtökohdiltaan ja toteutukseltaan voimavara- ja ratkaisukeskeistä. Päiväkeskustoiminta tukee kokonaisvaltaisesti asiakkaiden arjessa selviytymistä sekä edistää itsenäistä asumista tarjoamalla ohjausta, neuvontaa ja keskusteluapua. (Martti ym. 2003.)

Päiväkeskustoiminnassa asiakkailta on mahdollisuus harjaannuttaa sosiaalisia taitojaan, saada sosiaalista tukea, mielekästä tekemistä, onnistumisen kokemuksia sekä monipuolista tukea erilaisissa arjen hallintaan liittyvissä asioissa. Siten päiväkeskustoiminnan voidaan katsoa lisäävän asiakkaan turvallisuuden tunnetta. Toiminnan mielekkyys ja onnistumisen kokemukset syntyvät ohjatussa toiminnassa ja positiivisen palautteen kautta. Hyvä päivätoiminta ei ole leimaavaa eikä avoimen kontrolloivaa ja siinä vältetään tietoisesti viranomaisvaikutelmaa. Toiminta on myös asiakasta valtauttavaa. Valtauttavalla ymmärretään tässä kohdassa asiakkaan omien voimavarojen vapauttamista ja asiakkaan voimistamista ja vahvistamista käyttämään voimavarojaan. Päiväkeskustoiminnassa asiakkaat ovat mukana päätettäessä heidän omista asioistaan sekä päivätoimintaa koskevista asioista. (Martti ym. 2003.)

Päiväkeskus on ns. matalan kynnyksen paikka, johon asiakas voi tulla ilman maksusitoumusta tai ajanvarausta. Tavoitteena on päivän viettäminen selvin päin. Toiminnan lähtökohta on arkisessa olemisessa ja pienessä auttamisessa. Toiminnot liittyvät välttämättömpien, inhimillisten perustarpeiden tyydyttämiseen, kuten ruokailuun ja puhtauteen. Toiminnassa kohdataan ihmisen koko elämänarki ja se toteutetaan mahdollisimman pitkälle asiakkaiden ehdolla. (Karjalainen 2004, 32.)

Päiväkeskustoiminnan avulla on pystytty edistämään lähes kaikkien asiakkaiden elämänhallintaa ainakin jossain määrin ja tarjoamaan mielekästä tekemistä. Vaikutuksia on nähtävissä muun muassa laitoshoidon tarpeen ja päihteiden käytön vähentymisenä. Toiminta on mahdollistanut joillekin asiakkaille myös erilaisten jatkopolkujen ja työllistymismahdollisuuksien avautumisen. (Martti ym. 2003.)

Yleisesti ottaen päiväkeskustoimintaa voidaan pitää varsin onnistuneena ja hyvän käytännön mukaisena toimintana. Toimintaa tulisi kuitenkin pyrkiä kehittämään enemmän ohjaukselliseksi ja asiakkaille tarjottavia toimintamahdollisuuksia tulisi monipuolistaa. Työntekijät kokevat päiväkeskustoiminnan keskeisiksi haasteiksi asiakkaiden moniongelmaisuuksien lisääntymisen, ongelmien syventymisen, asiakkaiden aktivoimisen, erilaisten jatkopolkujen luomisen, toimintaympäristöön liittyvät ja vaikuttavuutta hidastavat tekijät, toiminnan jatkuvuuteen liittyvän epävarmuuden sekä työntekijöiden vähyyden ja jaksamisen. (Martti ym. 2003.)

Päiväkeskukset ovat tarjonneet asiakkailleen vaihtoehtoista toimintaa entisen tilalle kulttuurisesti mielekkäällä tavalla, lähellä arkea (Kaukonen 1992, 93). Päihdehuollollisen päivätoiminnan voisi määritellä työmuodoksi, jonka avulla pyritään avoimuudollisin keinoin turvaamaan erityisesti syrjäytyneille asiakkaille mahdollisuuksia mielekkääseen, elämänhallintaa lisäävään osallistumiseen siten, että heidän suoriutumisedellytyksiään tuetaan ensisijaisesti heidän omat elämäntavalliset lähtökohtansa huomioon ottaen. (Kaukonen 1992, 111.)

4.3 Huittisten päiväkeskus

Vammalan päihdekliniikka on ylläpitänyt päiväkeskustoimintaa Huittisissa toukuusta 1997 alkaen. Päiväkeskustoiminta on mahdollistanut päihdekliniikan alueellisten palvelujen täydentämisen ja kohdentamisen. Päiväkeskustoiminta on kohdennettu vahvasti päihderiippuvaisille ja syrjäytyneille asiakkaille, joiden hoito edellyttää laajempaa tukea kuin pelkkä päihdekliniikan vastaanotto toiminta pystyy tarjoamaan. (Niskanen 2004, 4.)

Toimintaa aloittamassa v. 1997 olivat Huittisten kaupunki ja Vammalan A-kliniikka. Seuraavana vuonna Raha-automaattiyhdistykseltä saadun avustuksen turvin toiminta jatkui. Kaukosen mukaan (2000, 160) jokseenkin kaikki merkittävät investoinnit Suomen päihdehuollon erityispalveluihin on tehty Raha-automaattiyhdistyksen avustusten turvin 1990-luvulla.

Huittisten päiväkeskuksen toiminnassa ovat olleet mukana Huittisten kaupunki, A-kliniikkasäätiö, Huittisten seurakunta ja paikallinen sosiaalitoimi. Päiväkeskustoiminnasta ovat vastanneet paljon myös päivittäiset kävijät. Unohtaa ei sovi myöskään vapaaehtoisten osuutta toiminnan mahdollistajana. Päiväkeskuksen toiminta on perustunut paljolti kävijöiden omaan halukkuuteen osallistua toimintaan.

Huittisten päiväkeskuksessa yhdistyvät sekä osallistuminen päiväkeskuksen toimintaan että tukiasuminen. Päiväkeskus tarjoaa tekemistä joutenolon tilalle, ajankulua sekä sosiaalisia kontakteja. Sinne voi tulla ilman ajanvarausta. Päiväkeskus on vaihtoehto ja samalla haaste yrittää olla jälleen päivä ilman päihteitä. Keskukselta saa paitsi työntekijän myös muiden kävijöiden tuen. Tärkeintä on kuitenkin syy lähteä liikkeelle ja saada näin päivälle ohjelmaa. Päiväkeskus antaa elämälle mielekkyyttä. (Karjalainen 2004, 34.)

Yksi Huittisten päiväkeskuksen tärkeitä tavoitteita on myös yhdessä oleminen, tekeminen ja kokeminen. Yhdessä tekeminen vahvistaa osaamista ja toimii toisinaan myös omanatuntona ja suunnannäyttäjänä. Päiväkeskuksen merkitys korostuukin nimenomaan yhteisten kokemusten ja tekemisen ympärille. Pyrkimyksenä on, että

jokainen osallistuu päiväkeskuksen töihin kykyjensä ja vointinsa mukaan. Päivän perusohjelmasta huolehtivat ohjattuina päivittäiset kävijät. (Karjalainen 2004, 35.)

Niskasen mukaan (2004, 4) päiväkeskustoiminta on vaikuttanut vähentävästi asiakkaiden päihteidenkäyttöön ja parantanut heidän elämänlaatuaan ja hidastanut siten syrjäytymistä. Päiväkeskustoiminta on myös vähentänyt päihteidenkäytöstä aiheutuneita sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksia ja parantanut ympäristön viihtyvyyttä. Koska päiväkeskuksen kävijät ovat usein syrjäytymisen vuoksi muiden yhteiskunnan palvelujen ulkopuolella, on päiväkeskus ollut osalle kävijöistä lähes ainoa tapa tulla uudelleen peruspalvelujen piiriin

Päiväkeskustoiminnan tavoitteena on rakentaa asiakkaan kanssa uusi päiväohjelma päihteidenkäytön tilalle. Kukin asiakas sitoutuu kykyjensä mukaan päiväkeskuksen toimintaan päivittäisten askareiden suunnittelun ja tekemisen myötä. Siten sosiaaliset tarpeet tulevat tyydyttyiksi päiväkeskuksessa juopotteluyhteisön sijasta. (Niskanen 2004, 5.)

Perustan päiväkeskuksen toiminnalle antavat aamukahvi, ruokailu, järjestettävät retket ja muut tapahtumat. Muu osa päivän ohjelmasta jää asiakkaan oman aktiivisuuden varaan. Päiväkeskuksessa käy päivittäin 15 - 20 asiakasta.

4.4 Huittisten päiväkeskus-tukiasumisprojekti

Huittisissa päihteidenkäyttäjien hoitoon saatiin merkittävä täydennys, kun päiväkeskuksen toimintaan liitettiin mukaan tukiasuminen. Tämä toteutettiin Raha-automaattiyhdistyksen kolmivuotisena projektina vuosina 2001 - 2003. Kohderyhmänä olivat syrjäytyneet ja vahvasti päihderiippuvaiset alkoholinkäyttäjät. (Karjalainen 2004, 8.)

Projektin aikana tukiasukasprojektissa oli yhteensä kahdeksan eri henkilöä. Varsinaisessa tukiasumisessa heistä oli kuusi, yksi ns. avotukiasumisessa ja yksi henkilö ko-

keili tuettua asumista. Projektin päättyessä mukana oli neljä henkilöä. (Niskanen 2004, 10.)

Tukiasuminen oli tarkoitettu henkilöille, joilla oli halu päihderiippuvuuden hoitoon ja päihteettömän elämän aloittamiseen ja opettelemiseen, toisin sanoen henkilöille, jotka halusivat muutosta elämäänsä. Kyseessä oli kolmen tason hoitomalli, joka koostui seuraavista osioista:

- Ensimmäinen taso, yhteisötaso, joka käsitti tukiasuntojen asukkaiden osallistumisen päiväkeskuksen toimintaan ja asukkaiden viikoittaisiin yhteispalaveriin. Tämän tavoitteena oli uuden päiväohjelman rakentaminen päivittäisten askareitten oppimisen avulla.
- Toinen taso, yksilötaso, joka keskittyi asiakkaan oman elämänhallinnan opettelemiseen. Tähän sisältyi yksilökohtaisen hoito-ohjelma laadinta sekä yksilökohtaiset tapaamiset.
- Kolmannella tasolla asukas opetteli itsenäisesti hoitamaan asioitaan ja selviytymään omassa asunnossaan. (Niskanen 2004, 6.)

Niskanen (2004, 34) toteaa projektin loppuraportissa, että tukiasumisen nivominen päiväkeskustyöhön oli onnistunut ratkaisu. Myös muiden kuin tukiasukkaiden kohdalla sosiaaliin suhteisiin saatiin muutoksia. Päiväkeskuskäynti auttaa kävijää liittymään yhteiskunnalliseen ja sosiaaliseen ympäristöön. Päiväkeskus on joillekin ainoa silta ulos muuhun maailmaan.

Projektin seurauksena raittiit päivät lisääntyivät huikeasti. Asiakkaat omasivat useiden viikkojen ja kuukausien raittiita jaksoja. Sekä alkoholinkäytössä että henkilökohtaisella tasolla saavutettiin asetettuja tavoitteita ja asiakkaiden oma taloudellinen tilanne korjaantui. Taloudellista säästöä tuli myös laitostarkkaisuhoitojen määrän vähentämisestä. (Niskanen, 2004, 36.)

5 ELÄMÄNHALLINTA PÄIVÄKESKUSTOIMINNAN YHTENÄ TAVOITTEENA

5.1 Elämänhallinnan määritelmä

Elämänhallinta tarkoittaa ihmisen kykyä selviytyä niistä haasteista, joita kulttuuri, yhteiskunta, luontoympäristö ja hänen oma olemuksensa hänelle asettavat. Elämänhallinnalla tarkoitetaan toiminnallista kapasiteettia, joka sisältää yksilölle kehittyvät fyysiset, psyykkiset, sosiaaliset sekä henkiset ja hengelliset voimavarat (Niemelä, 125).

Elämänhallinta ymmärretään ihmisen persoonallisuuteen kuuluvaksi sisäiseksi voimavaraksi, tunteeksi mahdollisuuksista ja kyvyistä vaikuttaa omaan elämäänsä. Toisin sanoen, hyvän elämänhallinnan omaava ihminen tuntee kykenevänsä pitämään ohjat omissa käsissään, luottaa itseensä ja kykyynsä toimia. (Erkkilä 2001.)

Elämänhallinnalla ymmärretään myös ihmisen kykyä kohdata vaikeita tilanteita ja ehkäistä niihin liittyviä ahdistavia kokemuksia. Tällöin on kyse ihmisen kyvystä selviytyä vastoinkäymisistä. Elämänhallinta käsittää luottavan asennoitumisen omiin mahdollisuuksiin sekä kokemuksen siitä, että kyseiset mahdollisuudet voivat toteutua. Omien toiveiden ja mahdollisuuksien realistinen tunnistaminen, mutta samalla myös itseä koskeva suhtautumistapa on tärkeää. (Erkkilä 2001.)

Elämänhallinnan yleisessä tulkinnassa lähtökohtana on ihmisen ymmärtäminen tavoitteellisena olentona, joka toteuttaa elämänkulkunsa eri vaiheissa elämäntehtävään, henkilökohtaisia projektejaan tai pyrkimyksiään (Raitasalo 1996, 44).

Elämänhallinnan tunne on ihmisen ja hänen sosiaalisen maailmansa vuorovaikutuksen seurausta. Hyvän elämänhallinnan tunne merkitsee sitä, että ihminen ja ympäristö ovat keskenään sopusoinnussa - ympäristö vaatii sopivasti, mutta samalla se myös tarjoaa mahdollisuuksia. Elämänhallinnan tunteen omaavalle ihmiselle on luonteenomaista elämän arvostus ja toiminta elämän ylläpitämiseksi. (Raitasalo 1996, 50.)

5.2 Ulkoinen ja sisäinen elämänhallinta

Elämänhallinta voidaan jakaa ulkoiseen ja sisäiseen hallintaan. Roosin mukaan (Raitasalo 1996, 29) ulkoinen elämänhallintana on yksinkertaisimmillaan sitä, että odottamattomat, elämäkulkua järkyttävät tekijät on kyetty torjumaan. Monimutkaisimmillaan elämänhallinta on puolestaan sitä, että ihminen on kyennyt toteuttamaan elämälleen asettamansa tavoitteet ja tarkoitusperät jokseenkin katkeamattomina. Siten ulkoiseen elämänhallintaan voidaan katsoa vaikuttavan mitä suurimmassa määrin sukupolvi, sukupuoli, koulutus ja ammatti. Ulkoisen elämänhallinnan keskeisinä ja erittäin tärkeinä tekijöinä ovat aineellisesti ja henkisesti turvattu asema, aineellinen vauraus ja taloudellinen asema. Aineellisten päämäärien toteutuminen sopinee siten parhaiten ulkoiseen elämänhallintaan. (Raitasalo 1996, 29.)

Sisäinen elämänhallinta Roosin mukaan puolestaan merkitsee, että ihminen, riippumatta siitä, mitä hänelle elämässä tapahtuu, kykenee sopeutumaan ja katsomaan asioita parhain päin (Raitasalo 1996, 29). Sisäisestä elämänhallinnasta on kysymys lähinnä henkisten, eettisten ja uskonnollisten päämäärien toteutumisessa.

6 EHKÄISEVÄ PÄIHDETYÖ OSANA PÄIVÄKESKUSTOIMINTAA

Ehkäisevä päihdetyö mielletään usein lähinnä päihdevalistukseksi, vaikkakin se on käsitteenä hyvin monitasoinen. Ehkäisevä päihdetyö on toimintaa, jolla ehkäistään ja vähennetään päihteidenkäyttöä. Tähän pyritään vaikuttamalla päihteiden saatavuuteen, hintaan, päihteitä koskeviin tietoihin ja asenteisiin, päihteiden käyttöön ja käyttötapoihin sekä päihteiden ongelmakäyttöä synnyttäviin olosuhteisiin ja sitä tukevaan kulttuuriin. Ehkäisevä päihdetyö sisältää terveyttä suojaavat toimet, objektiivisen tiedonvälityksen, arvoihin ja normeihin keskittymisen sekä laajoille ja tietyille kohderyhmille suunnatut hankkeet. Ehkäisevälle päihdetyölle on määriteltävä myös selkeät kohteet ja tavoitteet. (Kylmänen 2005, 9.)

Ehkäisevä päihdetyön tavoitteena yksilön kannalta voi olla elämänhallinnan vahvistaminen erityisesti suhteessa päihteisiin. Parhaiten ihmisen oman ajattelun vahvistaminen tapahtuu onnistuneessa vuorovaikutuksessa ja toimintoihin osallistumalla. Yhteisön kannalta ehkäisevän päihdetyön tavoitteena on yleisesti hyvinvoinnin lisääminen. Yhteisössä saattaa olla nopeastikin esiin tulevia päihteidenkäytöstä aiheutuvia tekijöitä tai ongelmia, jotka altistavat päihteiden käyttöön. Toiminnassa korostuu tällöin terveiden sosiaalisten verkostojen tukeminen. (Kylmänen 2005, 9.)

Ehkäisevää päihdetyötä tehdään kolmella tasolla: primaari-, sekundaari- ja tertiääritasolla. Primaaritasolla tavoitteena on tehdä interventio eli lyhytneuvonta ennen terveystai muun ongelman syntymistä. Tästä hyvänä esimerkkinä ovat koulujen ja kotien kasvatustyö sekä tiedon jakaminen, joilla yritetään vaikuttaa kohderyhmän käyttäytymiseen ja käsityksiin. Sekundaaritasolla tehtävä ehkäisevä työ on käytännössä tiettyyn ryhmään tai yksilöön kohdistuvaa riskiryhmäehkäisyä. Tavoitteena siinä on varhainen puuttuminen mahdollisesti kehittyvään sairauteen tai muuhun ongelmaan. Tertiääritason eli korjaavan ehkäisyn kohderyhmän muodostavat päihteiden ongelmakäyttäjät. Tällöin heidän kohdallaan käytännössä ehkäistään esimerkiksi päihdeongelman uusiutumista, rajoitetaan jonkin päihteidenkäytöstä johtuvan sairauden etenemistä tai rajoitetaan käyttäytymishäiriön oireita mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Tällöin kyse on useimmiten hoidosta ja kuntoutuksesta, jota myös päiväkeskustoiminta osaltaan on. (Kylmänen 2005, 10.)

7 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

7.1 Opinnäytetyön tavoitteet

Tavoitteena on selvittää päiväkeskustoiminnan merkitystä päihteidenkäyttäjien arkipäivässä. Tarkoituksena on lisätä tietämystä paikkakunnan päihteidenkäyttäjien päi-

väkeskustoiminnasta. Haluan hälventää näin myös päiväkeskustoimintaa kohtaan kohdistuvia mahdollisia ennakkoluuloja ja olettamuksia.

Huittisten päiväkeskuksen toiminta on ollut viime vuosina useaan otteeseen lakkautusuhana alla toimintaan tarvittavan rahoituksen puuttumisen vuoksi. Syksyllä 2005 päiväkeskuksen toiminnan jatkuminen oli jälleen lehtien uutisaiheena, mikä herätti mielenkiintoni päiväkeskustoimintaa kohtaan ja niinpä päädyin tekemään opinnäytetyöni päiväkeskuksen vaikuttavuudesta. Osaltaan aiheen valintaan vaikuttivat myös omat negatiivissävytteiset ennakkoluuloni päiväkeskustoiminnan vaikuttavuudesta päihteidenkäyttäjien jokapäiväiseen elämään.

Tutkimuskysymykset:

Tämän opinnäytetyön keskeisenä tehtävänä on selvittää, miten Huittisten päiväkeskus on asiakkaiden kokemana tukenut tai auttanut päihteidenkäyttäjiä selviytymään arjessa. Onko päiväkeskustoiminta vaikuttanut ylipäätään asiakkaiden elämönhallintaan. Erityisesti toivon saavani ehdotuksia myös toiminnan kehittämiseksi.

7.2 Tutkimusmenetelmä

Opinnäytetyössäni on kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimusote. Lähtökohtana tässä tutkimuksessa on todellisen elämän kuvaaminen (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2006, 152). Kvalitatiivisessa tutkimuksessa suositaan metodeja, joilla halutaan tuoda tutkittavien näkökulmat ja mielipiteet esille (Hirsjärvi ym. 2006, 155).

Kvalitatiivisen tutkimuksen tyypillisiä piirteitä ovat kokonaisvaltainen tiedon hankinta, aineiston kokoaminen luonnollisissa, todellisissa tilanteissa sekä se, että suositaan ihmistä tiedon keruun välineenä. Tutkimuksen lähtökohtana on aineiston monitahoinen ja yksityiskohtainen tarkastelu, ei vain teoria tai hypoteesin testaaminen. Tutkija ei määrää sitä, mikä on tärkeää. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa suositaan metodeja, joissa tutkittavien näkökulma ja ”ääni” pääsevät esille. Tällaisia metodeja ovat muun muassa teemahaastattelu, osallistuva havainnointi ja ryhmähaastattelu. Kvalitatiivi-

sen tutkimusmenetelmän tyypillisiin piirteisiin kuuluu myös se, että valitaan kohdejoukko tarkoituksenmukaisesti, ei satunnaisotoksen menetelmää käyttäen. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa tutkimussuunnitelma muotoutuu tutkimuksen edetessä, joten tutkimus toteutetaan joustavasti ja suunnitelmia muutetaan olosuhteiden mukaisesti. (Hirsjärvi ym. 2006, 155.)

Tutkimushaastattelu on yksi kvalitatiivisen tutkimusotteen menetelmistä. Hirsjärvi ym. (2006, 197) jakavat tutkimushaastattelun kolmeen ryhmään: strukturoitu haastattelu eli lomakehaastattelu, teemahaastattelu ja avoin haastattelu.

Aineistonkeruumenetelmänä käytin teemahaastattelua. Se on puolistrukturoitu haastattelumenetelmä, koska haastattelun aihepiirit, teema-alueet, ovat kaikille samat. Teemahaastattelusta puuttuu kuitenkin strukturoidulle haastattelulle tavanomainen kysymysten tarkka muoto ja järjestys. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 48.)

Teemahaastattelu etenee tiettyjen keskeisten teemojen varassa ja tuo tutkittavien äänen kuuluviin. Teemahaastattelu ottaa huomioon ihmisten tulkinnat asioista ja heidän asioille antamansa merkitykset ovat keskeisiä. Teemahaastattelu huomioi myös sen, että merkitykset syntyvät vuorovaikutuksessa. (Hirsjärvi ym. 2000, 48.)

Käytin avoimia kysymyksiä, koska en halunnut ohjata haastateltavien mielipiteitä mihinkään suuntaan, vaan halusin tuoda esille heidän omat mielipiteensä. (Hirsjärvi ym. 2006, 188.) Näin sain syvällisempää ja yksilöllisempää tietoa kuin mitä valmiit vastausvaihtoehdot olisivat antaneet. Minulla oli haastattelussani valmis runko asioista, joista halusin tietoa. Haastattelu eteni kuitenkin aina haastateltavan mukaan. Haastattelu antoi uusia näkökulmia käsiteltävään asiaan. Haastattelun hyvänä puoleena koin sen, että vastauksia saattoi tarkentaa ja tehdä lisäkysymyksiä.

7.3 Kohderyhmän valikoituminen

Kohderyhmänä olivat Huittisten päiväkeskuksen kävijät. Haastateltavien joukko muodostui joulukuussa 2006 kolmena eri päivänä päiväkeskuksessa käyneistä asiak-

kaista. Haastatteluun osallistuminen oli vapaaehtoista. Haastattelut suoritin yksilöhaastatteluina päiväkeskuksen tiloissa kolmena päivänä joulukuussa 2006. Haastatteluista olin sopinut etukäteen päiväkeskuksen ohjaajan kanssa. Haastateltavia oli yhteensä yhdeksän henkilöä, kaikki miehiä. Itse haastattelun nauhoitin myöhempää litterointia varten. Vuoden 2007 alkupuolella kirjoitin haastattelut auki nauhalta.

7.4 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuseettiset periaatteet koskevat tiedon julkistamista ja hankintaa. Nämä periaatteet ovat yleisesti hyväksytyjä ja niistä vallitsee yksimielisyys. Tutkimusaiheen valinta sinänsä on jo eettinen ratkaisu. Huomiota tulisi kiinnittää tiedonhankintatapoihin ja koejärjestelyihin. Silloin, kun tutkimus kohdistuu ihmisiin, on erityisesti selvitettävä henkilöiden suostumus sekä millaista tietoa heille annetaan ja mahdolliset riskit heidän osallistuessaan tutkimukseen. Tämä merkitsee, että humanin ja kunnioittavan kohtelun edellyttämät näkökohdat otetaan huomioon ihmiseen kohdistuvassa tutkimustyössä. Aineistoa kerätessä huomioidaan anonyymiuden takaaminen, aineiston tallentaminen asianmukaisesti ja luottamuksellisesti. (Hirsjärvi ym. 2006, 25 - 27.)

Tähän tutkimukseeni tarvittavan tutkimusluvan anoin Vammalan Päihdekliniikan aluejohtajalta. Tutkimukseen osallistuminen oli vapaaehtoista eikä tutkimusaineistoa käsitelty kukaan muu kuin opinnäytetyöntekijä.

Haastattelun suoritin itse olemalla henkilökohtaisesti paikanpäällä yhdessä haastateltavan kanssa. Jokainen haastattelu tapahtui häiriöttömässä paikassa päiväkeskuksen tiloissa ja haastatteluun käytettiin aikaa puolesta tunnista puoleentoista tuntiin, riippuen siitä, miten paljon haastateltavalla oli kerrottavaa.

Olen tuonut tutkimustulokset esille temahaastattelurungon mukaisesti, mikä helpottaa asioiden käsittelyä.

8 TUTKIMUSAINEISTON JÄSENNYS JA ANALYSOINTI

Laadullisen aineiston analyysillä on tarkoitus luoda aineistoon selkeyttä ja tuottaa siten uutta tietoa tutkittavasta asiasta. Analyysin avulla pyritään tiivistämään aineisto kadottamatta silti sen sisältämää keskeistä informaatiota. Hajanaisesta aineistosta pyritään luomaan selkeää ja mielekästä tietoa. (Eskola, Suoranta 1998, 138.) Aineistoa tarkasteltaessa kiinnitetään huomiota siihen, mikä on teoreettisen viitekehyksen kannalta oleellista, vaikka aineistoa voitaisiin tarkastella monestakin eri näkökulmasta. (Alasuutari 2001, 40.)

Kvalitatiivista aineistoa voidaan analysoida monin eri tavoin. Analyysitavat voidaan jaotella kahdella tavalla eli selittämiseen pyrkivällä lähestymistavalla ja ymmärtämiseen pyrkivällä lähestymistavalla. (Hirsjärvi ym. 2006, 212.) Haastatteluaineiston analyysi voidaan toteuttaa ainakin kolmella tavalla eli aineisto puretaan ja edetään suoraan analyysiin enemmän tai vähemmän tutkijan intuition luottaen tai aineisto puretaan, jonka jälkeen se koodataan ja siitä edetään analyysiin tai purkamis- ja koodaamisvaiheet yhdistetään ja siirrytään analyysiin (Hirsjärvi ym. 2000, 136).

Käytin aineistoa analysoidessani teemoittelua, jossa tarkoitukseni oli etsiä yhtäläisyyksiä ja eroavaisuuksia. Aloitin analysoinnin haastattelujen litteroinnilla. Tämän jälkeen ryhmittelin vastaukset jokaisen teeman alle. Teemoina olivat päihteidenkäyttö, päiväkeskustoiminta ja elämänhallinta.

8.1 Haastateltavien taustatietoja

Tutkimuksen kannalta oli mielestäni tärkeää selvittää joitakin haastateltavien taustatietoja, kuten ikä, perhesuhteet, asuminen ja toimeentulo. Haastateltavat olivat kaikki miehiä, iältään 49 - 70-vuotiaita. Joukko muodostui niin yksinäisistä, perheellisistä kuin eronneistakin. Asumisolosuhteet olivat kaikilla haastatteluun osallistuneilla hyvät. Haastateltavat asuivat niin kerrostalo- kuin rivitaloasunnoissa. Kaksi haastateltavista asui päiväkeskuksen tukiasunnoissa, jotka sijaitsivat samassa kiinteistössä päi-

väkeskuksen kanssa. Haastateltavista viidellä oli toimeentulona eläkkeet; yhdellä vanhuuseläke ja neljällä työkyvyttömyyseläke. Yksi haastateltavista kertoi olevansa sairauspäivärahalla ja vain yksi työttömänä. Ja mikä ilahduttavinta, haastateltavista työelämässä oli haastatteluhetkellä kaksi.

8.2 Haastateltavien päihdetausta

Kartoittaessani haastateltavien päihteidenkäyttöä sain samansuuntaisia vastauksia. Suurimmalla osalla haastateltavia päihteiden käyttö oli jatkunut pitkään, osalla jopa 30 - 40 vuotta. Monilla päihteidenkäyttö oli alkanut jo nuoruudessa 15 - 17-vuoden iässä.

*”Helvetin pitkä Suomeks sanottuna, kolmekymmentä vuotta, eikä riitäk-
kä vissiin...” (vastaaja 3)*

*”Alotin päihteidenkäytön sahdin juomisella ja trokaamisella alle 20-
vuotiaana. Ammattikoulussa viinan käyttö oli jo hyvin mukana, mutta
sain koulun kumminkin suoritettua” (vastaaja 9)*

”Käyttö alko siinä viistoistavuotiaana” (vastaaja 5)

*”Tiäks sää mimmone juoppo mä oon...mää olin yhdeksän kuukautta
ympäripäissäni, ryyppäsin tuolla pitkin nurkkia... aina on kavereita...
et sää kyllä makkaranpätkäkä saa, mutt pullon viinaa sää saat aina”
(vastaaja 2)*

Päihteidenkäyttö oli useimmilla aluksi keskittynyt lähinnä viikonloppuihin. Toisilla oli välillä pitkiäkin taukoja päihteiden käytössä. Työelämässä ollessaan he pystyivät kaikesta huolimatta hoitamaan työnsä, tosin osalla työsuhteet ovat olleet lyhytaikaisia.

”Käyttö oli alkuunsa sano ni viikonloppusin, mutta kyl se sitten rupes jo välillä menneen työmaallekki loppuvaiheessa. Piänesä tenusa olin siälä työpaikalla, mut ei se tyäntekkoo haitannu” (vastaaja 3)

”Töissä olen ollu aina. Nuorempana tuli käytettyä, monenkymmentä vuotta lähinnä viikonloppusin, mut ny on ollu kovin tarkkaa, ku kortti lähtee heti. Viikonloppuna voin ottaa kolme neljä grogia yhtenä päivänä, mut en viikolla, ku on toi työ” (vastaaja 7)

”Aikasemmin käytin viikollaki ja viikonloput siinä aina meni. Työpaikka oli sillon ihan nippa nappa ettei se menny” (vastaaja 8)

Useat haastateltavista olivat olleet lukuisia kertoja eri hoitolaitoksissa hoidettavana päihdeidenkäytön vuoksi. Myös avokatkaisuhoitoja oli käytetty vuosien aikana, useimmat monia eri kertoja eri hoitolaitoksissa. Hoitopaikkoina heillä oli ollut mm. terveyskeskus, Marjalinna-yhteisö, Kankaanpään A-koti ja Harjavallan sairaala. Haastateltavista ne henkilöt, jotka olivat käyttäneet useita kertoja nimenomaan laitostatkaisuhoitoja, olivat sitä mieltä, että nyt ajatellen laitokset ovat loistopaikkoja, joissa saa itsensä hyvään kuntoon ja sen jälkeen onkin sitten taas valmis aloittamaan juomisen uudelleen. He olisivat kaivanneet hoidon aikana enemmän esimerkiksi keskustelutyypistä tukea.

”Päihdehoitoja ja katkoja on mulla ollu ihan tarpeeks. Menisin kyllä mielelläni, mut ei ennää hualita. Hoitajaksoilla ainakin kunto on nousu” (vastaaja 2)

”Nyt ajatellen, ei niistä mitään hyötyä ole ollu. Sielä saa vaan itensä hyvään kuntoon ja sen jälkeen on taas valmis alottamaan ryyppäämisen uurelleen” (vastaaja 9)

”Hyödyt hoidosta on niin paljo ittestä kiini” (vastaaja 4)

”Ennen hoitoonmenoa se oli puolitoista vuotta ryyppäämistä ihan joka päivä, sitten iski juoppohulluus ja keuhkokuume ja olin tajuttomana viis

päivää sairaalasa... se käytiin tualta Pohjanmaan kautta hakemasa tää raittius” (vastaaja 3)

Kaikilla haastateltavilla oli ollut hoitajaksojen välillä eripituisia päihteettömiä kausia, osalla lyhyempiä osalla pidempiäkin. Kaksi haastateltavista oli ollut raittiina nyt muutaman vuoden ajan. ”Retkahduksen” syytä tiedustellessani sain samansuuntaisia vastauksia.

”Ei sille mahra mitään ko meinaa, että mää otan puolen pulloo koskenkorvaa... mut ei se siihen jää ko sit tulee haettua lissää... niin sitä kohtuutta, ko se on mulle mahrottomuus” (vastaaja 1)

”Jos sen retkahduksen ratkasis, ni ei täällä olis yhtäkään juoppoo... kyl mää sen tunnustan, et mun tekkee mieli viinaa... sit ku tulee se olo, et mua alkaa harmittaa, ni on pakko ottaa” (vastaaja 2)

”Olin välillä jopa kolmetoista vuotta ilman alkoholia... sen jälkeen tuli työuupumus, jota lääkittin viinalla... nyt olen täällä kertaa ollu viikon raittiina” (vastaaja 5)

”Nyt olen ollu raittiina kuus vuotta... siitä oli kyllä mulle paljon hyötyä, ku mää en kettään tuntenu tällä Huittisissa, mutta kyllä päiväkeskuksessa äkkiä tuttuja tuli” (vastaaja 4)

”Nyt olen ollu ryyppämättä neljä vuotta... se vaan jotenki napsahti tonne pääkoppaan se OMA VALINTA” (vastaaja 9)

8.3 Päiväkeskustoiminnan anti ja merkitys

Halusin selvittää, miten pitkään haastateltavat olivat käyneet päiväkeskuksessa, miten usein he käyvät sekä miten he olivat sinne päätyneet. Minua kiinnosti erityisesti,

minkälaisia kokemuksia heillä oli päiväkeskuskäynneistä ja minkälaisia ideoita heillä oli päiväkeskustoiminnan kehittämiseksi edelleen.

Haastatelluista kolme oli käynyt päiväkeskuksessa koko sen olemassaoloajan eli kymmenen vuotta. Uusin tulokas oli tullut päiväkeskukseen vasta pari kuukautta ennen haastatteluajankohtaa. Haastateltavat olivat käyneet siis eripituisia aikoja päiväkeskuksessa, mutta siitä huolimatta sain samansuuntaisia vastauksia päiväkeskuksen toimintaa koskeviin kysymyksiini.

Päiväkeskukseen oli hakeuduttu joko kavereiden välityksellä tai sitten ihan vain itseksensä poikettu katsomaan. Yhden kohdalla sosiaalityöntekijä oli suositellut päiväkeskustoimintaan osallistumista. Osa haastatelluista kävi päiväkeskuksessa päivittäin, osa harvemmin, mutta kuitenkin viikoittain. Eräs haastateltavista kertoi poikkeavansa useita kertoja päivässä tapaamassa kavereita. Työssä käyvät kokivat, että työ rajoitti heidän mahdollisuuksiaan osallistua päiväkeskuksen toimintaan. He olisivat halunneet osallistua enemmän kuin se nyt oli mahdollista.

”Käyn melkein joka päivä, kyl se harva päivä on, etten mä täällä ole... vaik kyl sitä monta kertaa aattelee, et mitä sitä sinne viittii lähtee, mut kyl sitä vaan aina tulee lähdettyä... se on niin, et siinä menee aikaa, tääl on aina jottain tekemistä” (vastaaja 4)

”Käyn aina kun vaan töiltäni kerkiän” (vastaaja 7)

”Olen käynyt epäsäännöllisesti aamukahvilla ja lehtiä lukemasa... voi mennä viikkoki etten käy lainkaan... et se on vähän semmosta satunnaista” (vastaaja 8)

”Olen käyny kymmenen vuoden ajan... välillä kävin kääntymäsä ja mörisemäsä kännissä... tukiasunnon saamisen jälkeen ole käyny säännöllisesti päivittäin” (vastaaja 9)

”Nyt kun olen käyny töissä, niin aamuvuorot on ollu mulle täyttä helvettä, ko vuoro loppuu kahrelta ja tää paikka suljetaan kolmelta” (vastaaja 9)

Kysyessäni, mitä päiväkeskus antaa, haastateltavat olivat pääasiassa tyytyväisiä toimintaan ja kokivat saaneensa päiväkeskuksessa erityisesti tarvitsemaansa vertaistukea niin muilta kävijöiltä kuin ohjaajaltakin. Tärkeänä koettiin toisten auttaminen ja tukeminen sekä asioista jutteleminen kuin myös yhteydenpito päiväkeskuksen suunnalta. Kolme haastatelluista oli saanut asunnon tukiasumisprojektin kautta. Yksi vastaajista, joka oli aloittanut käynnit vasta äskettäin mainitsi, ettei päiväkeskus ollut ainakaan vielä isommin vaikuttanut hänen kohdallaan.

”Kyl minä sen sanon, etten minä ryyppäämättä olis ilman päiväkeskusta... kyllä siinä äkkiä kävis niin, et olisin tossa Lautturin edessä” (vastaaja 4)

”Täältä saa vertaistukea ja juttuseuraa... osaltaan tämä on auttanut pysymään elämän syrjässä kiinni... pyrin ajottamaan käyntini sillai, et mä tuun aina semmoseen syömisaikaan” (vastaaja 6)

”Täähän on helmi kelle vaan kaverille... Mutta en mäkään osannu aikaisemmin ottaa tätä sellasena” (vastaaja 9)

”Voi, voi kyl tää on auttanut monellaki tapaa...Me touhutaan täälä kai-kenlaista... ei tuu sitten lährettyä mihinkään honkkeloitteen” (vastaaja 1)

”En tiä onko päiväkeskus vielä muuttanut millään lailla mun toimintaa... kyl kai tää ehkä pikkasen auttaa selvänä pysymisessä, mut se on lähdeittävä omasta ittestä sen raittiina pysymisen” (vastaaja 3)

8.4 Vastaajien ideoita päiväkeskustoiminnan kehittämiseksi

Haastattelussa nousi esille erityisesti kaksi asiaa, nimittäin tarve toisen ohjaajan saamiseen päiväkeskukseen ja avokatkaisun järjestäminen osaksi päiväkeskuksen toimintaa. Ohjaajien lisääminen koettiin tärkeäksi, sillä siten saataisiin enemmän aikaa ohjaajan ja asiakkaan kahdenkeskisiin keskusteluihin. Haastateltavat pitivät tällaisia keskusteluja erittäin tärkeinä. Toisen ohjaajan palkkaamisen uskottiin vaikuttavan kehittävästi myös päivätoimintaan ja siten saataisiin uusia toimintoja nykyisten rinnalle.

Yhtenä kehittämisideana mainittiin myös päiväkeskuksen aukioloajat. Päiväkeskus on avoinna maanantaista perjantaihin klo 7.30 - 15. Toiveena esitettiin, että päiväkeskus voisi olla avoinna myös iltaisin ja viikonloppuisin. Toisen ohjaajan palkkaamisella tämäkin voisi olla mahdollista.

”Tärkeää olis avokatkaisun hoitaminen täällä, ni ei tarvis aina käydä tuolla päivystävän lääkärin luona... terveyskeskuksessa kaikki on tuttu ja ja sit ne ajattelee, et taas toi juoppo tulee... tiän monta kaveria, joka ei mee terveyskeskukseen ennenku on pakko ja ovat sitte niin huonosa kunnosa... tää olis nii helppo ja halpa ratkasu tää avokatkasu täällä”
(vastaaja 2)

”Sais olla enemmän aikaa vetäjällä kahdenkeskisiin keskusteluihi... se meni niin huonoks, ku täältä pistettiin se toinen työntekijä pois... pitäis saada toinen työntekijä” (vastaaja 3)

”Tukiasuntoja sais olla enemmän... ja sitte noita nuoria kävijöitä kans... en tiedä mikä täällä Huittisissa on ku ei nuoria käy... kyl mones paikkaa muaalla käy paljon nuorempaa, täällä ne on vähän iäkkäämpiä kaikki”
(vastaaja 4)

”Olis varmaan ihan hieno asia, jos olis mahdollisuus järjestää toinenki työntekijä, et olis mahdollista enemmän näihin henkilökohtaisiin kontakteihin... yhdelläkin pärjätään kun se on hyvä” (vastaaja 6)

”Tää päiväkeskus vois olla auki iltasin ja viikonloppusin ja täytyy olla sitte joku valvoja kans... kyl porukkaa kävis” (vastaaja 9)

”Mulle kyllä riittää tääkin toiminta... kyllä se aika monipuolista kuitenkin on” (vastaaja 1)

8.5 Päiväkeskuksen merkitys omaan elämäntilanteeseen

Halusin selvittää haastateltavien mielipiteitä siitä, millä tavalla päiväkeskus oli vaikuttanut heidän elämäntilanteensa. Suurin osa haastateltavista oli sitä mieltä, että ilman päiväkeskusta he eivät olisi tässä tilanteessa kuin nyt ovat. Päiväkeskustoiminnan kautta on saatu ”elämä raiteilleen”, kuten eräs haastatelluista asian osuvasti ilmaisi. Päiväkeskuskäyntien koettiin myös estävän syrjäytymistä ja tarjoavan mahdollisuuden sosiaaliseen kanssakäymiseen ja siten edistävän osaltaan ”selvänä pysymistä”.

”Osaltaan tämä on auttanut pysymään elämän syrjässä kiinni... henkilökohtaisesti mulle olis hirveen tärkeää, että tää vois toimia jatkosaki” (vastaaja 6)

”Päiväkeskus antaa mulle tänä päivänä elämän, tää on mulle kaikkia kaikessa (vastaaja 9)

”Ellei tätä päiväkeskusta olis, omaa tilannettani olis mahdoton ennustaa, omalla kohdallani on tapahtunu niin paljon muutosta” (vastaaja 6)

”Tää on ihan tästä näin lähtösin, ellei tätä (päiväkeskus) olis, ni kyl mää jossain kulkisin... moni on täältä avun saanu” (vastaaja 1)

”Päiväkeskus on semmonen tukikohta” (vastaaja 2)

Päiväkeskuskävijöiden keskuudessa vertaistuella on ollut suuri merkitys heidän selviytymiselleen ja jaksamiselleen. Vertaistuella tarkoitetaan tässä yhteydessä päiväkeskuksessa käyneiden antamaa voimavaraa. Haastateltavat kokivat tärkeäksi saada vaihtaa ja vertailla kokemuksiaan muiden samassa tilanteessa olevien tai olleiden kanssa. Kävijöillä on erilaisia kohtaloita ja elämäntilanteita, retkahduksia ja selviytymisiä, jotka keskusteluissa tulevat esille ja antavat näin tukea, hyväksyntää ja uskoa samanlaisissa elämäntilanteissa oleville. Tärkeänä pidettiin kokemusta, ettei ole yksin elämäntilanteessaan tai ongelmiansa kanssa.

”Ihmisiä on monenlaisia, jotka tässä käy, ihmisillä on erilaisia taustoja ja tarinoita koettuna... ja sit on yks, jonka mä oon nähny hirveen hyvänä esimerkkinä, et on tyyppejä, jotka on joskus ollu todella pohjalla sen alkoholinkäytön suhteen ja sitten selvinnyt niin sanotusti kuiville ja ollu vuosikausia käyttämättä, ovat hyviä esimerkkejä” (vastaaja 6)

”Päiväkeskus antaa mulle tänä päivänä elämän, tää on mulle kaikki kaikesa... työ ja asuntokin on toisarvoista päiväkeskukseen verrattuna” (vastaaja 9)

”Syynä käynteihin oli pakko (tukiasuminen edellytti) ja mulla täyty silloin jo tulla niitä omia ajatuksia, et tästä voi vielä tulla jotakin munkin kohdalla... luottamus ja usko siihen, et mustaki voi vielä tulla jotaki” (vastaaja 9)

Haastateltavat kokivat, että päiväkeskustoiminta antaa ryhtiä heidän päiväohjelmaansa. Arkipäivään tulee näin sisältöä ja mielekästä tekemistä, on paikka, jonne mennä. Puolet haastateltavista kävi päiväkeskuksessa miltei päivittäin ja oleskeli siellä useamman tunnin kerrallaan. Päiväkeskustoiminnan rungon muodostavat aamukahvi, päivärुकailu sekä erilaiset tapahtumat ja retket. Muutamat haastatelluista kertoivat

viettävänsä päiväkeskuksessa koko päivän, jotkut käyvät säännöllisesti syömässä ja muutama piipahtaa paikalla useita kertoja päivän aikana kavereita tapaamassa.

Päiväkeskuksessa on myös mahdollisuus saunaan ja pestä pyykkiä. Saunomis- ja pyykinpesumahdollisuutta eivät haastateltavat juurikaan käyttäneet, koska heillä oli kotonaan nämä mahdollisuudet.

Haastatelluista kolmella oli kokemusta päiväkeskuksen tukiasunnossa asumisesta. Haastatteluhetkellä kaksi asui vielä tukiasunnossa ja yksi oli jo siirtynyt asumaan itsenäisesti. Näin jälkikäteen kerrottuna tukiasumisesta haastateltavilla oli pelkästään positiivista kerrottavaa. Haastateltavat olivat sitä mieltä, että tukiasuminen oli auttanut heitä sopeutumaan elämässään. Asunnon lisäksi he ovat saaneet elämäänsä myös muiltakin osin ”raiteilleen”. Tukiasuminen on auttanut muun muassa rahatilanteen korjaantumisessa ja työpaikansaamisessa. Alkoholinkäytössä ja sosiaalisissa suhteissa oli tapahtunut tukiasumisen myötä suuria muutoksia.

”Olen saanut täältä hyvää tukea monessa asiassa... tukiasunnon sain täältä päiväkeskuksen kautta, koin, että tukiasuminen valmensi yksinasumiseen... myös työpaikan saamisen suhteen olen saanu täältä tukea” (vastaaja 7)

”Sain ensimmäisen varsinaisen tukiasunnon täältä, sit ku mä sain tämän asunnon, mulla oli paikka missä olla, eikä tarvinnu kuunnella ketään” (vastaaja 9)

9 POHDINTAA JA PÄÄTELMIÄ

Päihteet koskettavat suomalaisten elämää arkipäivän tasolla hyvin monella tavalla. Alkoholinkäyttö on Suomessa lisääntynyt jatkuvasti usean kymmenen vuoden ajan. Terveys 2000-tutkimuksen mukaan miehistä noin kahdeksan prosenttia on alkoholi-

soituneita niin, että kyse on alkoholiriippuvuudesta. Kun tähän lisätään vielä riskikäyttäjät, puhutaan vielä suuremmasta ryhmästä. Ongelmallinen alkoholinkäyttö vaikuttaa suomalaisten perheiden ja suomalaisten työpaikkojen arkeen. Alkoholista ja siihen liittyvät ongelmat koskettavat kaikkia.

Valitessani opinnäytetyöni aiheeksi Huittisten päiväkeskuksen vaikuttavuuden asiakkaiden arkeen, olin silloin hieman epäilevällä kannalla. Liekö tähän vaikuttaneet omat asenteeni ja ennakkoluuloni. En oikein uskonut, että pitkään päihteitä käyttäneiden kohdalla voitaisiin saada aikaan pysyviä tuloksia. Tehdessäni tätä opinnäytetyötäni olen huomannut alkaneeni ajatella monestakin asiasta toisin. Päiväkeskuksella näyttää todella olevan myönteisiä vaikutuksia asiakkaiden arjessa ja arjessa selviytymiseen.

Päihdekuntoutuksessa keskeisin kysymys on henkilön oma tahto, oma vastuu omasta itsestään ja tilanteensa muuttamisesta. Päihteidenkäytön vähentäminen tai kokonaan lopettaminen ei ole mahdollista, ellei henkilö sitä itse halua. Oma tahto on oltava tai kuten eräs haastateltavista sen ilmaisi: ”se on oma valinta, ketään ei väkisin raittiaksi saada”. Muilta saa vaihtoehtoja ja tukea niiden toteuttamisessa, mutta päätös on henkilön itsensä tehtävä.

Päiväkeskustoiminta on yleisesti suunnattu alkoholin suurkuluttajille ja syrjäytyneille henkilöille. Haastattelemani Huittisten päiväkeskuksen kävijöistä suurimmalla osalla päihteiden käyttö oli jatkunut pitkään, osalla jopa 30 - 40 vuotta. Alkoholinkäytössä osalla haastateltavista oli ollut välillä pitempiäkin taukoja. Heillä oli ollut lukuisia hoitajaksoja päihteidenkäytön vuoksi. Haastatteluhetkellä kaksi haastatelluista kertoi olleensa ilman päihteitä nyt useamman vuoden ajan, toinen neljä ja toinen kuusi vuotta. Työelämässä haastatteluhetkellä oli kaksi haastatelluista, mikä on mielestäni merkillepantavaa, sillä onhan päiväkeskustoiminnan kohderyhmänä nimenomaan alkoholin suurkuluttajat ja syrjäytyneet henkilöt.

Päiväkeskustoiminnalla on keskeinen rooli päihteidenkäyttäjien arjessa. Päiväkeskus tarjoaa vankan perustan uuden elämän rakentamiselle. Se antaa mahdollisuuden asettaa itselle realistisia ja selkeitä tavoitteita ja osittain vertaistuen avulla pyrkiä saavuttamaan tavoitteitaan. Elämä alkaa jälleen näyttää elämisen arvoiselta ja sen eteen

kannattaa yrittää. Yhteisön tuki auttaa löytämään oman väylän, joka tuo arkeen uuden merkityksen.

Päiväkeskuskävijöiden haastatteluissa tärkeimpänä nousi esille päiväkeskuksen rooli päihteettömyyden tukijana. Kuten muutamat haastatelluista ilmaisivat, he eivät olisi ryyppäämättä ilman päiväkeskusta. Päiväkeskus antaa ”raamit” päivälle ja tarjoaa mielekästä tekemistä päihteidenkäytön tilalle. Päiväkeskuskäyntien todettiin estävän syrjäytymistä tarjoamalla mahdollisuuden sosiaaliseen kanssakäymiseen. Huittisten päiväkeskus tarjoaa haastateltavien mielestä matalan kynnyksen, jonka yli koettiin olevan helppo astua. Haastateltavien kommentteissa nousi erityisesti esille päiväkeskuksen ohjaajan persoona ja työpanos Huittisten päiväkeskuksen toiminnan kehittäjänä.

Toisena tärkeänä asiana haastatteluissa nousi esille vertaistuen merkitys päihteettömyyteen tukemisessa. Toisten esimerkeistä, olivatpa ne sitten retkahduksia tai selviytymisiä, otetaan opiksi omalla kohdalla. Päiväkeskustoimintaan osallistuminen ja yhdessä tekeminen antavat tukea ja uskoa omiin mahdollisuuksiin selviytyä elämässä eteenpäin. Tärkeää on tieto siitä, ettei ole yksin elämäntilanteessaan tai ongelmiansa kanssa.

Asuntoa vailla oleva ihminen on yleensä vailla myös monia muitakin elämän perustarpeita. Asumisen järjestäminen on ihmisen kokonaisvaltaista elämän tukemista. Pitkään päihteitä käyttäneet tarvitsevat usein apua asumiseen ja arjesta selviämisen opetteluun. Arjen hallinta on avain päihteidenkäyttäjän kuntoutumisessa.

Tukiasumisprojektiin haastatelluista oli osallistunut kolme henkilöä. Sen lisäksi, että saivat asunnon, he saivat elämäänsä uutta otetta myös muulla tavoin. Se näkyi mm. alkoholinkäytön vähenemisessä, taloudellisen tilanteen korjaantumisessa, sosiaalisten suhteiden paranemisessa ja jopa työpaikan saamisessa. Mielenkiintoista tässä oli mielestäni se, että positiivisia vaikutuksia oli nähtävissä myös muiden päiväkeskudessa kävijöiden kuin tukiasumisprojektiin osallistuneiden kohdalla.

Kehittämisehdotuksina päiväkeskustoiminnalle esitettiin toisen ohjaajan saamista päiväkeskukseen, avokatkaisun järjestämistä päiväkeskuksen toimintana, aukioloaikojen laajentamista iltaan ja viikonloppuun sekä toimintamuotojen lisäämistä.

Toisen ohjaajan saamiselle koettiin olevan tarvetta nimenomaan siksi, että siten saataisiin enemmän aikaa kahdenkeskisiin keskusteluihin. Nyt aikaa koettiin olevan liian vähän, sillä päiväkeskuksen toiminnan sujumiseen kuluu iso osa ohjaajan ajasta. Toisen ohjaajan palkkaamisella uskottiin saatavan myös uusia toimintoja nykyisten rinnalle. Myös aukioloaikojen pidentämiseen olisi paremmat mahdollisuudet, jos ohjaajia olisi vähintään kaksi.

Avokatkaisun järjestäminen päiväkeskuksen toimintana nähtiin joustavammaksi, helpommin toteutettavaksi ja halvemmaksi ratkaisuksi kuin nykyinen toimintatapa. Päiväkeskukseen olisi helpompi tulla avokatkaisuun ja sinne hakeuduttaisiin aikaisemmassa vaiheessa kuin nykyisin terveystakeskukseen.

Haastatellessani kävijöitä päiväkeskuksessa joulukuussa 2006 oli juuri tehty päätös päiväkeskustoiminnan keskeyttämisestä puoleksitoista vuodeksi seuraavan vuoden alusta lukien. Tämä näkyi päiväkeskuksessa vaisuna tunnelmana, mutta toisaalta siellä uskottiin vielä ihmeisiin ja jatkettiin ideointia toiminnan jatkumisen puolesta. Uskon kuitenkin, että päiväkeskustoiminnan keskeyttämisspäätöksellä ei ollut mainittavampaa vaikutusta haastattelun tuloksiin.

Luontevaksi jatkoksi tälle opinnäytetyölle olisi selvittää, mitä mieltä yhteistyötahot, kuten sosiaalitoimi, mielenterveyskeskus/psykiatrian poliklinikka ja päihdekliniikka ovat päiväkeskustoiminnasta. Minkälaisia käsityksiä ja kokemuksia yhteistyötahoilla on päiväkeskuksen roolista päihteidenkäyttäjien kuntoutumisen tukena. Näin saadun palautteen kautta pystyttäisiin osaltaan kehittämään päiväkeskuksen toimintaa edelleen.

10 LOPUKSI

Opinnäytetyöni tekeminen on ollut mielenkiintoinen ja haasteellinen, mutta antoisa prosessi. Olen tehnyt tätä suurimmalta osin työni ohessa ja osittain siitä syystä välillä tuli uskon puute opinnäytetyön saamisessa valmiiksi. Hetkittäin tuntui, ettei työ etene lainkaan ja toisinaan taas innostus työhön sai sen etenemään.

Toivon, että tämä työni auttaisi omalta osaltaan näkemään päiväkeskustoiminnan yhtenä tarpeellisena päihteidenkäyttäjien hoitomuotona. Päiväkeskuksella on tärkeä paikkansa päihteidenkäyttäjien kuntoutumisessa. Opinnäytetyöni sai ainakin minut muuttamaan käsitystäni päiväkeskustoiminnasta ja vakuuttumaan siitä, että päiväkeskuksella on tärkeä sijansa päihteidenkäyttäjien arjessa selviytymisen tukijana.

Haluan kiittää ohjaajaani Matti Virtalainetta hyödyllisistä ja kannustavista kommentteista ja yhteisistä keskusteluista. Tärkeä osuus työni onnistumisen kannalta on ollut perheelläni. He ovat jaksaneet kannustaa, tukea ja olla kärsivällisiä. Kiitokset kuuluvat erityisesti haastateltaville, ilman heitä tämä opinnäytetyö ei olisi ollut mahdollinen sekä myös Huittisten päiväkeskuksen ohjaajalle! Kiitän teitä kaikkia, jotka olette olleet osallisina opinnäytetyöhöni!

*”Retkahtaminen ei ole
täydellinen tuho, se on
alku, josta voi nousta
uudelleen. Ryyppystä seuraa
aina ryyppäys.”*

LÄHTEET

Alasuutari, P. 2001. Laadullinen tutkimus. Gummerus Kirjapaino Oy, Jyväskylä.

Alkoholinkulutus kasvaa, nuoret miehet raitistuvat. 2007. Satakunnan Kansa 1.11.2007, 18.

Eskola, J. & Suoranta, J. 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Gummerus Kirjapaino Oy, Jyväskylä.

Halonen, P. & Paakeli-Kurronen, P. 2006. Päihdehoitotyön auttamismenetelmät katkaisuhuolto-osastolla – asiakkaiden ja hoitajien kuvaamana. Pro gradu-tutkielma. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta.

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

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2006. Tutki ja kirjoita. Kustannusosakeyhtiö Tammi, Helsinki. Gummerus Kirjapaino Oy, Jyväskylä.

Inkinen, M., Partanen, A. & Sutinen, T. 2004. Päihdehoitotyö. Kustannusosakeyhtiö Tammi 2000. Tammer-Paino Oy, Tampere.

Karjalainen, S. 2004. Yhteisöhoitollinen tukiasuminen ja katkaisuhuolto paikallisen hoitomallin käytännön kokemuksia. Pro gradu-tutkielma. Kuopion yliopisto. Sosiaalipolitiikan ja sosiaalitalouden laitos. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta.

Karjalainen-Niskanen, S. 2001. Päiväkeskus asiakkaan elämässä. Opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Sosiaalialan koulutusohjelma.

Kaukonen, O. 1992. Kiintopisteitä arjessa. Raportti päihdehuollon päivätoimintakeskuksista 1990. Valtion painatuskeskus. Helsinki.

Kaukonen, O. 2000. Päihdepalvelut jakautuneessa hyvinvointivaltiossa. Gummerus Kirjapaino Oy, Saarijärvi.

Kaukonen, O. & Hakkarainen, P. 2002. Huumeidenkäyttäjä hyvinvointivaltiossa. Yliopistopaino, Helsinki.

Kiianmaa, K., Salaspuro, M. & Seppä, K. 1998. Päihdelääketiede. Gummerus Kirjapaino Oy, Jyväskylä.

Kylmänen, P. 2005. Kun kaikki muutkin... Nuorten ehkäisevä päihdetyö. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Tammer-Paino Oy, Tampere.

Niemelä, J. Usko, hoito ja toipuminen. Tutkimus kääntymyksestä ja kristillisestä päihdehoidosta. Gummerus Kirjapaino Oy, Jyväskylä.

Niskanen, S. 2004. Päiväkeskus ja tukiasuminen palvelujen yhdistelmänä. Huittisten päiväkeskus-tukiasuntoprojektin 2001-2003 loppuraportti. A-klinikkasäätiön monistesarja nro 45. A-klinikkasäätiö 2004.

Päihdetilastollinen vuosikirja 2006. Alkoholi ja huumeet. Sosiaali- ja terveystieteen tutkimus- ja kehittämiskeskus. 2006. Gummerus Kirjapaino Oy, Vaajakoski.

Raitasalo, R. 1996. Kansaneläkelaitos Sosiaali- ja terveysturvan katsauksia 13. Elämänhallintaa etsimässä. Kelan omatarvepaino, Helsinki.

Seppä, K. 2006. Alkoholi ja perusterveydenhuolto: Riskikulutuksen varhainen tunnistaminen ja mini-interventio – hoitosuosituksen yhteenveto. Suomen Printman Oy.
Soikkeli, M. 2002. Miten puhua huumeista. Gummerus Kirjapaino Oy, Jyväskylä.

Sosiaali- ja terveystieteen vuosikirja 2006. Sosiaali- ja terveystieteen ministeriön julkaisuja 2006:4. Yliopistopaino, Helsinki.

Suomi ja huumeet. Tietopaketti huumeista. Irti huumeista ry, Keskusrikospoliisi, Opetushallitus, Suomen Vakuutusyhtiöiden Keskusliitto, Stakes. 2001. Kirjapaino West Point Oy.

L 17.8.1992/785. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista.

L 22.9.2000/812. Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista.

L 17.1.1986/41. Päihdehuoltolaki.

L 11.6.1999/731. Suomen perustuslaki.

SÄHKÖISET LÄHTEET

Alkoholin keskeiset riskit. [verkkodokumentti.] 2006. A-klinikkasäätiö. [Viitattu 13.6.2007.] Saatavissa <http://www.paihdelinkki.fi/Pikatieto/alkoholi-keskeiset-riskit>.

Alkoholiongelmaisen hoito.[verkkodokumentti.] 2007. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. [Viitattu 2.11.2007.] Saatavissa <http://www.kaypahoito.fi/kh/kaypahoito?suositus=hoi50028>.

Erkkilä, S. 2001. Elämänhallinta. [verkkodokumentti.] Euroopan työterveys- ja turvallisuusvirasto. [Viitattu 13.6.2007.] Saatavissa http://fi.osha.europa.eu/good_practise/stressi/elaman_hallinta.stm

Kartoitus opioidiriippuvaisten lääkekorvaushoidon hoitajoina. [verkkodokumentti.] 2003. Sosiaali- ja terveysministeriön monisteita 2003:16. [Viitattu 2.10.2006.] Saatavissa <http://www.stm.fi/Resource.phx/publishing/documents/934/chapter3.htm>

Marti, S., Rostila, I. & Suikkanen, A. Päivä kerrallaan ihmisenä ihmiselle. Päivä- ja työtoiminnan hyviä käytäntöjä ja kehittämistarpeita. [verkkodokumentti.] 2003. RAY. [Viitattu 12.2.2007.] Saatavissa

http://www.ray.fi/avustustoiminta/aineistopankki/pdf_doc_arviointi/pdf/2003paivajat_yotoiminta_raportti6.pdf.

Österberg, E. 2006. Alkoholinkäyttö Suomessa. [verkkodokumentti.] 2006. A-klinikkasäätiö. [Viitattu 13.6.2007.] Saatavissa <http://www.paihdelinkki.fi/Tietoiskut/111-alkoholinkaytto-suomessa>

LIITE 1

TEEMAHAASTATTELURUNKO

1. Taustatiedot

- ikä, perhesuhteet, asumisolosuhteet, toimeentulomuoto

2. Päihdetausta

- milloin aloittanut, miten pitkään ja paljonko käyttänyt
- onko käyttänyt päihdepalveluja, mitä palveluja, palveluista saatu hyöty
- mikä on suhde päihteisiin tällä hetkellä

3. Päiväkeskustoiminta

- miten pitkään käynyt päiväkeskuksessa
- kuinka usein käy päiväkeskuksessa
- miten päiväkeskuskäynnit alkoivat
- miksi käy päiväkeskuksessa ja mitä käynnit antavat
- mitä päiväkeskuskäyntiin sisältyy / päiväohjelma
- mitä ehdotuksia on päiväkeskustoiminnan kehittämiseksi
- mikä päiväkeskustoiminnassa voisi olla toisin

4. Elämänhallinta

- miten päiväkeskus on vaikuttanut arkeen / arjen sujuvuuteen
- mikä elämässä on muuttunut
- onko päiväkeskustoiminnalla ollut vaikutusta päihteidenkäyttöön