

Hanna Laine

OMAOHJAAJAN TYÖKALUPAKKI PORIN SININAUHAN
TYÖNTEKIJÖILLE

Kuntoutusohjauksen ja -suunnittelun koulutusohjelma

2016

OMAOHJAAJAN TYÖKALUPAKKI PORIN SININAUHAN TYÖNTEKIJÖILLE

Laine, Hanna
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Kuntoutusohjauksen ja -suunnittelun koulutusohjelma
Joulukuu 2016
Ohjaaja: Jaakkola-Hesso, Sirpa
Sivumäärä: 38
Liitteitä: 2

Asiasanat: päihdekuntoutus, ohjaustyö, ratkaisukeskeisyys, voimavaralähtöisyys

Opinnäytetyön aiheena oli omaohjaajan työkalupakki Porin Sininauhan työntekijöille. Tein opinnäytetyöni projektina, jonka tarkoituksena oli luoda työväline Porin Sininauhan omaohjaajatyötä tekeville työntekijöille omaohjaajatyöskentelyn ja – keskusteluiden tueksi kuntouttavalla, ratkaisukeskeisellä ja voimavaralähtöisellä näkökulmalla.

Tavoitteena oli tukea omaohjaajakeskusteluiden toteutumista ja luoda sisältöä niihin työkalupakin lomakkeiden avulla. Tavoitteena oli myös tehostaa säännöllisten kuukausittaisten omaohjaajakeskusteluiden pitämistä sekä kuntouttaa Porin Sininauhan asukasta ja käsitellä hänen asioitaan, ongelmiaan, asenteitaan ja tunteitaan yleisellä tasolla.

Projektin tuloksena syntyi omaohjaajan työkalupakki Porin Sininauhan työntekijöille. Omaohjaajan työkalupakin sisältö koostuu kahdeksasta eri pääotsikosta, jotka ovat päihteenkäyttö, menneisyys, voimavarat, nykytila, tunne-elämä, sosiaalinen toimintakyky, tulevaisuus ja kuntoutus. Lomakkeita omaohjaajan työkalupakissa on yhteensä 30 kpl, mutta käsitelin opinnäytetyössäni niistä 12 lomaketta, jotka olin valinnut käytäviksi kaikkien asukkaiden kanssa läpi. Lomakkeita on otettu jokaisesta kategoriasta vähintään yksi, jotta kaikki alueet tulisivat käsiteltyä. Valitut lomakkeet ovat kattavia ja niillä saadaan käsitys asukkaan tilanteesta, motivaatiosta, muutoshalukkuudesta ja tavoitteista. Työkalupakin lomakkeet on koottu Porin Sininauhassa yhteen kansioon.

Omaohjaajakeskusteluiden toteutumista sekä työkalupakin käyttöä, käytettävyyttä ja sisältöä arvioitiin kyselylomakkeella toukokuussa 2016. Viisi Porin Sininauhan työntekijää vastasi kyselyyn.

Johtopäätöksenä projektini tuotoksen ja kyselyn tulosten perusteella voidaan todeta, että tällainen työkalu tukee päihdekuntoutujan edistymistä kuntoutusprosessissa ja antaa työntekijälle valmiuksia omaohjaustyön tekemiseen.

TOOLS FOR NAMED COUNSELLORS WORKING IN A NON-GOVERNMENTAL ORGANISATION

Laine, Hanna

Satakunta University of Applied Sciences

Degree Programme in Rehabilitation Counselling and Planning

December 2016

Supervisor: Jaakkola-Hesso, Sirpa

Number of pages: 38

Appendices: 2

Key words: rehabilitation of substance abusers, counselling, problem-centred and resource-based approach

The purpose of this thesis was to create tools for named counsellors working in the non-governmental organisation (NGO) Sininauha in Pori. The thesis was carried out as a project and the tools were developed to be used in counselling and discussions between clients and the named counsellors. The tools are based on a rehabilitative, problem-centred and resource-based approach.

The aim was to support discussions between clients and their named counsellors and to introduce content to these discussions with the help of forms. Another aim was to enhance regular, monthly discussions and to rehabilitate the inhabitants of the NGO Sininauha. In these discussions the client's issues, problems, attitudes and emotions are discussed at a general level.

The project resulted in a tool box for the counsellors in the NGO Sininauha. The content of the tool box consists of eight main titles which are substance abuse, the past, resources, present state, feelings, social functions, future and rehabilitation. The tool box includes 30 forms but only 12 of them were dealt with in the thesis. They were selected on the basis of their importance and their topics should be discussed with all clients. At least one form was taken from each category to include all topic areas. The chosen topics are comprehensive and they provide information of the client's situation, motivation, willingness for change and goals. The forms of the tool box were collected into a folder in the NGO Sininauha.

The thesis also explored the usability and content of the tool box and the implementations of the counselling discussions. The material was collected by a questionnaire. Five workers of the NGO Sininauha responded to the questionnaire.

The results show that this kind of tool supports the rehabilitation process of substance abusers and provides workers with tools in giving individual counselling.

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	5
2 PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITTEET.....	6
2.1 Projekti käsitteenä	6
2.2 Porin Sininauha ry.....	7
2.3 Projektin tarkoitus ja tavoitteet	8
3 PROJEKTIN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT	9
3.1 Aikaisemmat tutkimukset.....	9
3.2 Päihdekuntoutus	12
3.3 Ratkaisukeskeisyys	16
3.4 Voimavaralähtöisyys.....	17
4 OMAOHJAAJAN TYÖKALUPAKIN SISÄLTÖ.....	18
4.1 Pääteidenkäyttö	18
4.2 Menneisyys	19
4.3 Voimavarat.....	20
4.4 Nykytila.....	20
4.5 Tunne-elämä.....	21
4.6 Sosiaalinen toimintakyky	22
4.7 Tulevaisuus	23
4.8 Kuntoutus	24
5 PROJEKTIN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS.....	26
5.1 Aikataulu	26
5.2 Resurssit	26
5.3 Riskit ja rajausta.....	26
5.4 Projektin toteutus	27
6 PROJEKTIN TULOKSET.....	28
7 POHDINTA	32
LÄHTEET.....	37
LIITTEET	

1 JOHDANTO

Projektini toteuttamispaikkana oli Porin Sininauhan ylläpitämä 23 – paikkainen päihdeetöntä asumista tarjoava asumisyksikkö. Porin Sininauhan ydintehtävänä on etsiä toipumisen ja elämässä eheytyminen mahdollisuuksia kristilliseltä arvopohjalta päihdeongelmallisille sekä kaikkein vaikeammassa asemassa oleville henkilöille. Yhdistys toteuttaa ydintehtävänsä ylläpitämällä tukiasumisyksikköä sekä ensisuojaa.

Tein opinnäytetyöni projektina, jonka tarkoituksena oli luoda työväline Porin Sininauhan omaohjaajatyötä tekeville työntekijöille omaohjaajatyöskentelyn ja – keskusteluiden tueksi kuntouttavalla, ratkaisukeskeisellä ja voimavaralähtöisellä näkökulmalla. Jokaiselle asukkaalle nimetään omaohjaaja, joka vastaa pääsääntöisesti hänen kuntoutuksestaan, asioistaan sekä omaohjaajakeskusteluista. Omaohjaajan työkalupakki sisältää verkostokartan, kuntoutussuunnitelman, tavoitekeskustelun sekä erilaisia lomakkeita täytettäväksi omaohjaajakeskusteluihin.

Oma roolini projektissa oli omaohjaajan työkalupakin suunnittelu ja toteutus. Olen työstänyt projektia yhdessä Porin Sininauhan henkilökunnan kanssa.

Opinnäytetyössäni esille otettavia asioita ovat päihdekuntoutus, ohjaustyö, muutosvalmius, ratkaisukeskeisyys ja voimavaralähtöisyys, jotka ovat Porin Sininauhan arkeen ja omaohjaajatyöhön liittyviä käsitteitä.

Koen projektini tarpeelliseksi, koska Porin Sininauhan asukkaille tehdyssä asukastyytyväisyyskyselyssä keväällä 2015 on toivottu henkilökohtaisia keskusteluja omaohjaajan kanssa sekä Porin Sininauhan sidosryhmille keväällä 2015 tehdyssä kyselyssä asukkaan hyvinvointia edistävä kuntouttava toiminta on koettu vähäiseksi. Omaohjaajan työkalupakki tukee molempien asioiden toteutumista.

2 PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Kappaleessa kuvaan projektin käsitettä, projektin toteuttamispaikkaa Porin Sininauhaa sekä projektin tarkoitusta ja tavoitteita.

2.1 Projekti käsitteenä

Projekti- sana on peräisin latinasta ja tarkoittaa suunnitelmaa tai ehdotusta. Lyhyesti määriteltynä projekti on joukko ihmisiä ja muita resursseja, jotka on koottu yhteen tilapäisesti suorittamaan tiettyä tehtävää. Lisäksi projektilla on kiinteä aikataulu ja budjetti. (Ruuska 1999, 9.)

Ruuska lainaa kirjassaan Choudhurya tarkastellessaan projektin määritelmää ja luetellee seuraavat projektille tyypilliset piirteet. Projektilla on selkeä tavoite tai joukko tavoitteita. Projekti päättyy, kun tavoitteet on saavutettu. Projektilla täytyy olla selkeä päätepiste, se ei ole jatkuvaa toimintaa. Normaalisti päätepiste voidaan johtaa tavoitteista. Vaikka mukana olisi paljon erilaisia intressiryhmiä ja osapuolia, projekti on selkeästi määritelty kokonaisuus, jossa vastuu on keskitetty tiettyyn pisteeseen. (Ruuska 1999, 10.)

Useita erilaisia vaiheita voidaan havaita projektissa sen elinkaaren aikana. Projekti on aina myös oppimisprosessi. Ei ole kahta samanlaista projektia. Projektia ei voi toistaa, koska ihmiset ja ympäristötekijät muuttuvat ajassa. Elinkaarensa aikana projekti kokee runsaasti muutoksia. Projektin toimintaan osalla muutoksista ei ole vaikutusta. Mitä seuraavassa vaiheessa tapahtuu, sitä ei varmasti tiedetä meneillään olevassa vaiheessa. Seuraavan vaiheen tehtäviin vaikuttavat aina edellisen vaiheen tulokset, kun yksityiskohdat työn edetessä tarkentuvat. Projekti perustuu aina asiakkaan tilaukseen. Projektin on kyettävä täyttämään asiakkaan projektille asettamat vaatimukset ja reunaehdot. Projekti koostuu monimutkaisesta joukosta lukemattomia eri muuttujia, jotka liittyvät laitteisiin, materiaaleihin, teknologiaan, kulttuureihin ja ihmisiin. Jotta projekti toimii, näiden muuttujien on oltava tietyssä suhteessa toisiinsa. Mikäli suhdetta ei ole, muuttuja joko estää projektin valmistumisen tai se ei kuulu projektiin. Olennaisena osana projektityön luonteeseen kuuluvat riskit ja epävarmuus. Riskien määrä riippuu siitä,

miten projekti viedään läpi sen eri vaiheissa. Riskien määrä ja toteutumistodennäköisyys on suuri huonosti määritellyssä ja rajatussa projektissa. (Ruuska 1999, 10.)

2.2 Porin Sininauha ry

Projektini toteuttamispaikkana oli Porin Sininauhan ylläpitämä 23 – paikkainen päihdeetöntä asumista tarjoava asumisyksikkö. Porin Sininauhan ydintehtävänä on etsiä toipumisen ja elämässä eheytyminen mahdollisuuksia kristilliseltä arvopohjalta päihdeongelmallisille sekä kaikkein vaikeammassa asemassa oleville henkilöille. Yhdistys toteuttaa ydintehtäväänsä ylläpitämällä tukiasumisyksikköä sekä ensisuojaa. Toiminta-alueena on Porin perusturvan yhteistoiminta-alue. (Porin Sininauhan www-sivut 2016.)

Asumisyksikössä on kahdenlaista asumismuotoa: yhteisö- ja tukiasumista. Yhteisöasumisyksikkö pitää sisällään kaksi kuuden hengen ryhmäkotia. Ryhmäkodeissa toteutetaan tiivistä yhteisöasumista. Asumismuoto on tarkoitettu toipumiseen ja eheytymiseen päihdeongelmallisille. Tukiasumisyksikössä on 11 erillistä asuntoa ja se on tarkoitettu toipumisessaan pidemmällä oleville. Tukiasumisyksikkö mahdollistaa itsenäisen elämisen tuetussa ympäristössä. (Huhtala 2015, 3.)

Olen laatinut Porin Sininauhan asukkaan kuntoutusprosessikuvauksen (Liite 1). Kuntoutusprosessikuvauksella pyrin selkeyttämään asukkaan läpikäymää prosessia Porin Sininauhassa asumisen aikana. Kuntoutusprosessi sisältää asukkaan kanssa läpikäytävät lomakkeet, suunnitelmat ja kuntouttavan toiminnan. Prosessiin on sisällytetty myös omaohjaajan työkalupakki.

Kuntoutusprosessissa verkostokartta tehdään muutama viikko asukkaan muuton jälkeen. Kuntoutussuunnitelma tehdään noin kuukauden asumisen jälkeen ja tavoitekeskustelu käydään puoli vuotta kuntoutussuunnitelman teon jälkeen. Sen jälkeen kuntoutussuunnitelmaa ja tavoitekeskustelulomaketta päivitetään vuoden välein. Asukkaan tulee osallistua johonkin kuntouttavaan toimintaan, joka voi olla talon oma viri-ketoiminta, ulkopuoliset ryhmät tai kuntouttava työtoiminta. Omaohjaajakeskustelu

käydään jokaisen asukkaan kanssa kerran kuukaudessa. Asukkaan muuttaessa pois Porin Sininauhasta itsenäiseen asumiseen, hänelle tehdään 1 – 2 kotikäyntiä. Asukkaan kuntoutusprosessi Porin Sininauhassa kestää keskimäärin 2 – 3 vuotta.

2.3 Projektin tarkoitus ja tavoitteet

Tarkoituksena oli luoda työväline Porin Sininauhan omaohjaajatyötä tekeville työntekijöille omaohjaajatyöskentelyn ja – keskusteluiden tueksi kuntouttavalla, ratkaisukeskeisellä ja voimavaralähtöisellä näkökulmalla.

Tavoitteena oli tukea omaohjaajakeskusteluiden toteutumista ja luoda sisältöä niihin työkalupakin lomakkeiden avulla. Tavoitteena oli myös tehostaa säännöllisten kuukausittaisten omaohjaajakeskusteluiden pitämistä sekä kuntouttaa Porin Sininauhan asukasta ja käsitellä hänen asioitaan, ongelmiaan, asenteitaan ja tunteitaan yleisellä tasolla.

Porin Sininauhan omaohjaajatyötä ohjaavat ratkaisukeskeisyys, kuntouttava työote ja voimavaralähtöisyys. Asukkaan tilanteessa ei pohdita päihteiden käyttöön liittyviä syitä ja tekijöitä, vaan mietitään hänen voimavaroja ja keskitytään tulevaisuuteen, kuntoutukseen ja elämään ilman päihdeongelmaa.

Omaohjaustyöhön on toivottu muutosta ja kehittämistä asukkaiden ja ostotahon toimesta. Porin Sininauhan asukkaille tehdyssä asukastyytyväisyyskyselyssä keväällä 2015 on toivottu henkilökohtaisia keskusteluja omaohjaajan kanssa sekä Porin Sininauhan sidosryhmille keväällä 2015 tehdyssä kyselyssä asukkaan hyvinvointia edistävä kuntouttava toiminta on koettu vähäiseksi. Omaohjaajan työkalupakki tukee molempien asioiden toteutumista.

3 PROJEKTIN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

Tässä kappaleessa käsittelen viittä aikaisempaa tutkimusta, jotka liittyvät omalta osaltaan omaan projektiini. Tutkimukset liittyvät päihdekuntoutukseen, omaohjaustyöhön, tunteiden käsittelyyn sekä terapeuttiseen suhteeseen.

Opinnäytetyön teoriani koostuu seuraavista käsitteistä: päihdekuntoutus, ratkaisukeskeisyys ja voimavaralähtöisyys. Näihin käsitteisiin kuuluvat ohjaaminen ja ohjaustyö. Muutosvalmius liittyy päihdekuntoutukseen. Päihdekuntoutuksessa muutos on avainasia ja ohjauksessa käytetään apuna muutoksen vaihemallia. Nämä käsitteet ovat Porin Sininauhan arkeen ja omaohjaajatyöhön liittyviä asioita. Ne ohjaavat omaohjaustyötä ja päihdekuntoutusta Porin Sininauhassa.

Porin Sininauhan päihdekuntoutus on kevyesti tuettua asumista. Muita päihdekuntoutuksen muotoja ovat laitoskuntoutus sekä avohuollon kuntoutus. Projektissani olen keskittynyt tuetun asumisen päihdekuntoutuksen eri käsitteisiin. Päihdekuntoutukseen kuuluu vahvasti asiakkaan ohjaaminen ja tukeminen. Muuttaessaan Porin Sininauhaan asukas haluaa muutosta elämäänsä ja päihteiden käyttöönsä. Hän käy läpi muutosprosessia, jossa työntekijät ja etenkin omaohjaaja ovat mukana tukemassa ja ohjaamassa eri muutosprosessin vaiheita.

3.1 Aikaisemmat tutkimukset

Törmäsen (2008) tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata päihdekuntoutuksen sisältöjä ja kuntoutujan elämänhallinnan lisääntymiseen vaikuttavia keinoja. Tavoitteena oli hahmottaa päihdekuntoutuksen teemoja päihdetyöntekijän näkökulmasta. Tutkimus toteutettiin haastatteluina. Haastattelujen perusteella muotoutui neljä pääluokkaa: kuntoutujan yksilöllinen osio, yhteisöllinen osio, ryhmätoiminnallinen osio ja työyhteisöllinen osio. Kuntoutujan yksilöllisessä osiossa mm. määriteltiin kuntoutustarve, tehtiin omaohjaustyötä, käytiin omaohjaajakeskusteluita ja laadittiin päihteidenkäyttöhistorialomake. Tutkimuksen mukaan kuntoutus on saamassa yhä enemmän sosiaalisia ja psykososiaalisia ulottuvuuksia. Päihdekuntoutuksessa tärkeänä osana on kuntoutujan sosiaalisten ulottuvuuksien huomioiminen. (Törmänen 2008, 1, 23 – 25, 36.)

Laineen (2011) laadullisen tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää päihdekuntoutujien kokemuksia integroidusta päihdekuntoutuksesta. Tutkimus toteutettiin yksilöteema-haastattelulla. Haastateltavien asettamia tavoitteita oli mm. omien tunteiden ja käyttäytymisen käsitteleminen, ihmissuhteiden korjaaminen sekä itsenäistyminen. Osa tutkittavista saavutti tavoitteet. Yksittäisenä edistävä tekijänä tavoitteiden saavuttamisessa oli omien tunteiden käsitteleminen. Estävänä tekijänä olivat retkahdukset. Kaikki haastateltavat kokivat, että ammattiapu oli tärkein asia kuntoutumisessa. Kuntoutusjaksolla tehdyt tehtävät olivat laittaneet miettimään ja ajattelemaan asioita uudessa valossa. Asiat olivat konkretisoituneet paremmin, kun ne oli laitettu paperille eikä niistä vain keskusteltu. Tehtävät olivat lisänneet ymmärrystä omaan käyttäytymiseen ja päihteidenkäyttöön. (Laine 2011, 37 - 38, 42 – 46.)

Yli-Hynnin (2012) tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää päihdeongelmaisten toivomuksia ja odotuksia avun ja tuen suhteen. Tutkimus toteutettiin teemahaastattelulla. Yli-Hynnin toteaa tutkimuksessaan, että hyvä vuorovaikutussuhde asiakkaan ja työntekijän välillä on tärkeämpää kuin mikään käytetty menetelmä. Tavallisin päihdetyön muoto on yksilökeskustelut vastaanotolla asiakkaan kanssa. Puolet vastaajista olivat toivoneet kahdenkeskisiä keskusteluita työntekijän kanssa. Vastaajien mukaan työntekijöiden asenne ja puhetapa vaikuttivat motivaatioon. Omaohjaaja koettiin tärkeäksi. Vastaajien mukaan oli hyvä, että on yksi läheinen työntekijä, jonka kanssa voi keskustella ja hoitaa asioita. (Yli-Hynnin 2012, 35, 65 – 66.)

Best ja Campbell (2010) toteavat julkaisussaan, että erityisen riippuvuushoidon roolia on suurenneltu. Hoidon tarvitsee ensisijassa mahdollistaa henkilökohtaisten voimavarojen kasvun ja yhdistää päihteidenkäyttäjät tukijärjestelmiin, jotka parantavat toipumista. Heidän mallissaan toipuminen tapahtuu yhteisössä, jossa on tukevia ihmissuhteita, vertaistukiryhmiä ja terapeuttisia työkaluja. Työntekijä on toipumisen mahdollistaja. He viittaavat julkaisussaan Simpsonin hoitoprosessimalliin, jossa on väitetty, että psykososiaalisen muutoksen ja pitkäaikaisen toipumisen terapeuttinen prosessi perustuu terapeuttisen suhteen laatuun. (Best & Campbell 2010, 2 – 3.)

Toipumismallissa terapeutin tehtävänä on toimia oppaana toipumisprosessin aloittamisessa ja asiakkaan tukena repsahduksissa. Repsahduksia ei tule pitää pahana asiana.

Terapeutilta ei odoteta pelastusta tilanteeseen tai ratkaisua päihteidenkäytölle. Toipumismallissa erilaisten käännekohtien oletetaan liittyvän muutosprosessiin. Terapeuttinen suhde voi tarjota voimavarojen kehittymisen, joka mahdollistaa pysyvän muutoksen. Heidän tutkimuksestaan toipumisesta ja hoitoprosessimallista Glasgow'ssa voidaan johtopäätöksenä todeta, että ”hoidon” keskeinen osa on terapeuttinen suhde, jossa asiakas on aktiivisesti tekemisissä muutosprosessin, terapeutin ja organisaation kanssa sekä asteittainen prosessi voimavarojen rakentamiseksi ylläpitää muutosta. (Best & Campbell 2010, 2 – 3.)

Saarisen ja Kilkun (2016) selvityksessä paneuduttiin asiakkaan, palvelun tilaajan ja tuottajan näkökulmasta tuetun asumisen mielenterveys- ja päihdekuntoutujien tuen tarpeisiin. Kuntoutujan tarpeet kuntouttavasta toiminnasta ja kuntoutumista tukevasta asumisesta muuttuvat kuntoutumisen edetessä. Kuntouttavat palvelut tuetussa asumisessa tukevat päivittäisten toimintojen harjoittelussa ja kodin ulkopuolisten palveluiden käyttämisessä. Kuntoutuksen avulla kuntoutuja opettelee hallitsemaan oireitaan. Ammattihenkilöt toimivat kuntoutujan yhteistyökumppaneina hänen kuntoutumisprosessissaan. Heidän tehtävänä on tukea, ohjata, motivoida ja rohkaista kuntoutujaa. Päihdekuntoutuksessa tavoitteena on uudenlaisen suhtautumisen sisäistäminen riippuvuutta aiheuttavaan päihteeseen. Kuntoutujaa tuetaan ratkaisemaan elämännhallinnallisia ongelmia. (Saarinen & Kilku 2016, 44 – 45.)

Saarisen ja Kilkun (2016) selvityksessä pilotoitiin yksi menetelmällinen ratkaisu, joka toteutettiin kvantitatiivisella tutkimusmenetelmällä survey-tutkimuksena. Tuloksissa asiakkaiden tuen tarpeet liittyivät psyykkiseen terveydentilaan, elämännhallintaan, toiminnallisuuteen ja talouteen. Säännölliset keskustelut koettiin tärkeäksi tueksi. Palvelun tilaajan näkökulmasta asiakas tarvitsee tukea elämännhallintaan, arjen hallintaan, asumiseen, asiointiin, ja itsenäisesti arjesta selviytymiseen. Palvelun tuottajan mukaan tuen tarpeet liittyivät toiminnallisuuteen, asiointiin, elämännhallintaan ja arjen hallintaan. Eri näkökulmien tuen tarpeissa oli joitakin yhteneväisyyksiä. (Saarinen ym. 2016, 45 – 48.)

3.2 Päihdekuntoutus

Päihdehuollon tavoitteena on ehkäistä ja vähentää päihteiden ongelmakäyttöä sekä siihen liittyviä terveydellisiä ja sosiaalisia haittoja sekä edistää päihteiden ongelmakäyttäjän ja hänen läheistensä turvallisuutta ja toimintakykyä. (Lappalainen-Lehto, Romu & Taskinen 2008, 129.)

Päihdehuollon tärkeimmät palvelut ovat A-klinikat, katkaisuhuoltoasemat, laitospääntoutus, palveluasuminen ja muut päihdeongelmaisen asumisen tukimuodot sekä erilaiset järjestöjen tarjoamat palvelut. Päihdehuollon asumispalvelun tavoitteena on päihteiden käytön väheneminen ja itsenäisen asumisen harjoittelu. Tuen määrä vaihtelee tilanteen, tarpeen ja kuntoutumisen vaiheen mukaan. (Kettunen, Kähäri-Wiik, Vuori-Kemilä & Ihalainen 2009, 212.)

Asumispalveluissa käytetään yhteisöllisiä työmenetelmiä, joiden tavoitteena on osallistaa ja voimaannuttaa asiakkaita. Asumispalvelut toimivat siirtymävaiheen kohteina kuntouttavan laitoshoidon ja itsenäisen asumisen välillä. (Lappalainen-Lehto ym. 2008, 135.)

Päihdekuntoutus on luonteeltaan sosiaalista. Siinä ei käsitellä vain yksilön päihteidenkäyttöä vaan selvitetään koko hänen sosiaalinen elämäntilanteensa. Kuntoutuksessa arvioidaan muutosta tukevia tekijöitä sekä päihdeongelmaa ylläpitäviä tekijöitä ja riskitekijöitä yksilöllisesti erilaisin menetelmin. Työn kohteena ovat yksilön toimintakyvyn konkreettiset, sisäiset, ulkoiset ja psykososiaaliset edellytykset sekä hänen toimintaympäristönsä. Sosiaalisen kuntoutuksen lähtökohtana on sosiaalinen toimintakyky, joka sisältää taitoja arkipäivän elämiseen sekä kykyä toimia yhteiskunnan jäsenenä. Sosiaaliseen toimintakykyyn kuuluvat aineelliset resurssit (vaatteet, ruoka, asunto), sosiaaliset resurssit (ihmissuhteet, verkostot) sekä henkiset resurssit (oma hyvinvointi, arjen hallinta). (Lappalainen-Lehto ym. 2008, 171 – 172.)

Päihdekuntoutuksen tavoitteena on yksilön fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen tilanteen kokonaisvaltainen koheneminen. Osa kuntoutujan sosiaalista verkostoa on kuntouttava työntekijä. Hän vaikuttaa kuntoutuksen tuloksellisuuteen vuorovaikutuksen

avulla. Työntekijän ja kuntoutujan vuorovaikutus heijastuu kuntoutujan motivoitumiseen, sitoutumiseen sekä kuntoutuksen lopputulokseen. (Lappalainen-Lehto ym. 2008, 172.)

Psykososiaalisen sosiaalityön ohjauksen tehtävänä on tukea muutosprosessissa niitä ihmisiä, joilla itsellään ei ole riittäviä sosiaalisia, psyykkisiä tai taloudellisia voimavaroja oman elämänsä hallintaan. Muutostyön vaikuttavia tekijöitä ovat asiakkaan oma toiminta, työntekijän epäsuora ja suora ohjaus sekä erilaiset interventiot, joilla pyritään vaikuttamaan ja puuttumaan erilaisiin ongelmiin tuottaviin prosesseihin. Sosiaalityön toimintaympäristöissä ohjaus toteutuu useimmiten työntekijän ja asiakkaan kahdenkeskisissä kasvokkaisissa vuorovaikutustilanteissa prosessinomaisena yhteistyönä. (Näkki & Sayed 2015, 8.)

Ohjauksen ensisijaisina tavoitteina ovat asiakkaan itsensä toteuttamisen ja itsetuntemuksen kehittäminen, asiakkaan ongelmien ratkaiseminen, elämänkriisistä selviytyminen sekä asiakkaan elämänhallinnan ja elämänsuunnittelun edistäminen. Ratkaisu- ja voimavarakeskeiset lähestymistavat kuuluvat yleisimpiin Suomessa käytettäviin sosiaalialan ohjauksen menetelmiin. (Näkki ym. 2015, 10 – 11.)

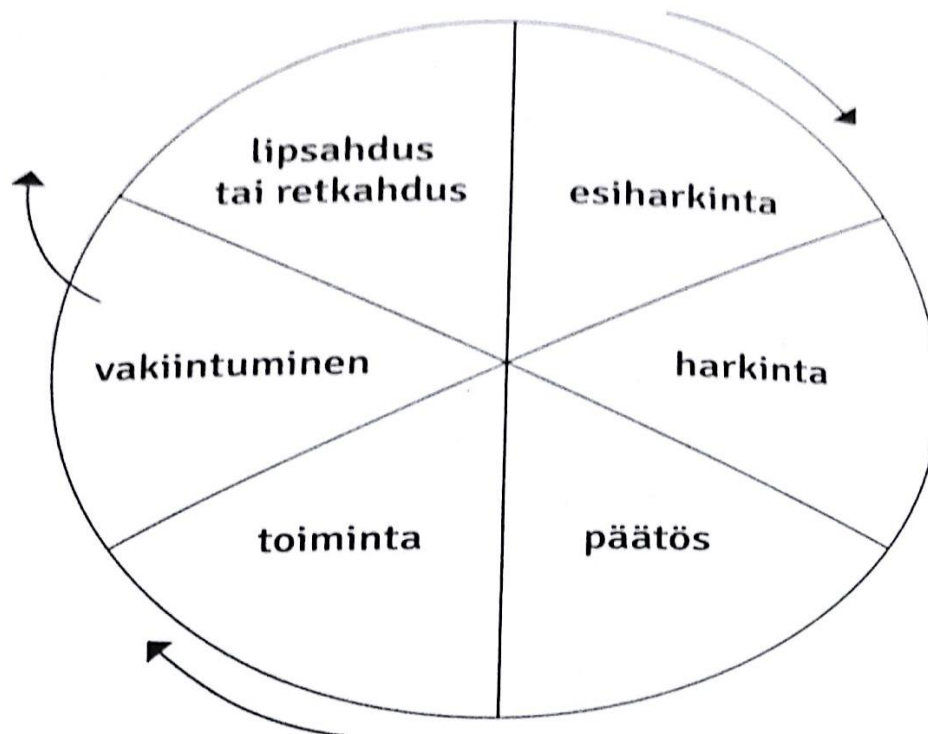
Asiakaskeskeisessä keskustelumenetelmässä keskeisiä tavoitteita ovat asiakkaan itsensä ilmaisemisen tukeminen, itsetuntemuksen kehittäminen sekä asiakkaalle tärkeiden tavoitteiden tunnistaminen ja toteuttaminen. Ohjaajan asiakasta kohtaan osoittaman hyväksynnän, empatian ja aidon kiinnostuksen merkitys on valtava. Kun ohjaaja kykenee ilmentämään näitä ulottuvuuksia vuorovaikutuksessa asiakkaan kanssa, asiakkaan on mahdollista luoda luottamuksellinen suhde ohjaajaan ja avautua itselleen tärkeissä asioissa. (Näkki ym. 2015, 12.)

Ratkaisu- ja voimavarakeskeisessä ohjauksessa keskitytään jo toimivien asioiden ja olemassa olevan motivaation etsimiseen ja tukemiseen. Ratkaisu- ja voimavarakeskeisen lähestymistavan piirteitä on tulevaisuusorientoitunut työote ja asiakkaan ongelman ulkoistaminen. (Näkki ym. 2015, 13.)

Porin Sininauhassa omaohjaajakeskusteluissa toimitaan asiakaslähtöisesti. Asiat nousevat asukkaan tarpeista, toiveista, kokemuksista ja tunteista. Hän tuottaa itse keskustelumateriaalin. Ohjaaja ei anna valmiita vastauksia eikä ohjaa keskustelua haluamaansa suuntaan tai vastauksiin. Keskustelutilanteessa kuunnellaan asukasta ja esitetään kysymyksiä. Ohjaaja ei ole terapeutti eikä omaohjaajakeskustelu ole terapiaistunto. Keskustelussa nousevia asioita käsitellään yleisellä tasolla. Tarvittaessa asukas ohjataan A-klinikalle tai aikuisten vastaanotolle.

Hyvä keskustelu auttaa löytämään muutostarpeen, auttaa asiakasta pysymään päätöksessään ja vaikuttaa hänen myöhempiin valintoihin. Riippuvuus hidastaa muutosprosessia. Muutoksen tarpeen toteaminen ja hyväksyminen on olennainen osa muutostimulaation synnyssä. On luonnollista, että ihminen vastustaa elämäänsä vaikuttavaa muutosta ja etenee hitaasti kohti hyväksymistä. (Oksanen 2014, 39 – 40.)

Muutoksen vaihemalli on ympyrä, jossa muutoksen vaiheet esitetään prosessina (Kuvio 1). Muutos alkaa esiharkinnasta, jossa muutosta ei vielä nähdä omakohtaisesti. Ongelma kielletään, aikomusta muutokseen ei ole ja muutoksen tarvetta ei tiedosteta. Toinen vaihe on harkintavaihe, jossa elämäntilannetta arvioidaan toisaalta-toisaalta-asetelmasta. Muutoksen alkaminen on epäselvää, mutta muutoksen mahdollisuus otetaan huomioon. Tässä vaiheessa ongelma tunnustetaan, mutta valmiutta muutokseen ei vielä ole. Motivaatio on hukassa. Kolmas vaihe on päätös. Siinä henkilö on saanut suunniteltua tulevan toiminnan ja asetettua sen normaaliin arkiryhtiin. Hän luo uusia toimintatapoja. Seuraava vaihe on toiminta, johon kuuluu toteutukseen liittyvien muutoksien opettelu ja muutoksen tunteiden käsittely. Toiminta on tässä vaiheessa tavoitteiden mukaista. Toimintatavat muuttuvat ja muutoksen hyväksi tehdään aktiivista työtä. Viides vaihe on vakiintuminen eli muutoksen ylläpitämistä. Uudet tavat asettuvat osaksi arkielämää. Muutos ei aina ole pysyvää, jolloin tapahtuu lipsahdus tai retkahdus. Silloin palataan väliaikaisesti entiseen. (Oksanen 2014, 41 – 42.)



Kuvio 1. Muutoksen vaihemalli.

Esiharkintavaihe on työntekijälle hyvin haastava, koska asiakas pitäisi saada havahtumaan, ymmärtämään ja tunnistamaan ongelmansa. Asiakas tuo usein ilmi, ettei tarvitse neuvoja. Työntekijän tärkein tavoite on kiinnittää asiakkaan huomio päihteiden käytön seurauksiin. Työntekijä kuuntelee asiakasta ja nostaa esille ristiriitoja, jotka vahvistavat asiakkaan ristiriitaista tunnetta muutoksen ja muuttumattomuuden välillä. (Huohvanainen, Kejonen, Leinonen, Nykky & Ruutiainen 2016.)

Harkintavaiheessa työntekijän tehtävänä ovat tiedon antaminen ja ristiriidan kasvattaminen. Toimintavaiheessa työntekijä on mukana asiakkaan selviytymistaitojen harjoittelussa, kannustaa asiakasta vahvistamaan muutosta tukevia sosiaalisia suhteita ja antaa positiivista palautetta. Ylläpitovaiheessa asiakas tarvitsee ammattilaisen tukea muutuskamppailussaan ja uuden elämäntavan vakiinnuttamisessa sekä apua retkahduksen merkkien tunnistamisessa. Retkahduksessa työntekijän on tärkeää osoittaa myötätuntoa asiakkaalle. Työntekijä auttaa asiakasta näkemään retkahduksen oppimiskokemuksena ja tukee asiakkaan paluuta takaisin muutokseen. (Huohvanainen ym. 2016.)

Muuttaessaan Porin Sininauhaan asukas käy läpi elämässään muutosprosessia. Hän haluaa muuttaa käyttäytymistään ja päihteiden käyttöään. Asumisen aikana asukas kuntoutuu muutoksen vaihemallin mukaisesti. Kuntoutuminen on hidasta ja jotkin vaiheet voivat viedä aikaa. Omaohjaajakeskusteluissa ja omaohjaustyössä käydään asukaan kanssa läpi muutoksen vaiheita. Keskusteluiden ja muutosprosessin tukena käytetään omaohjaajan työkalupakin lomakkeita.

3.3 Ratkaisukeskeisyys

Ratkaisukeskeinen työote keskittyy ongelmien syiden etsimisen sijasta niiden ratkaisemiseen ja yksilön voimavarojen vahvistamiseen. Ongelman avaimia haetaan pääsääntöisesti nykyhetkestä tai tulevaisuudesta ja työskentelyssä keskitytään tavoitteisiin. Menneisyyttä tarkastellaan voimavarana. Ratkaisukeskeisesti toimittaessa ei oleteta, että ongelmat ovat helposti ratkaistavissa eikä ongelmien olemassaoloa tai niistä puhumista kielletä. On tärkeää, että ihminen tulee kohdatuksi ja kuulluksi omassa tarinassaan ja elämäntilanteessaan sellaisena kuin hän sen sillä hetkellä kokee. (Vilen, Leppimäki & Ekström 2005, 123 – 124.)

Vaikka ratkaisu edellyttää ongelmaa, siihen kiinnitetään vain vähän huomiota tai ongelma ulkoistetaan nimetyksi asiaksi, jota ryhdytään yhdessä ratkaisemaan. Menneisyydestä tarkastellaan vain poikkeuksia eli tilanteita, joissa ongelmaa ei ole ollut. Työskentely on tavoiteohjautuvaa ja toiveikasta. Ratkaisukeskeisen työtavan oleelliset periaatteet ovat: 1. Älä korjaa sellaista, mikä ei ole rikki. 2. Tee sitä, mikä toimii ja 3. Jos jokin ei toimi, älä yritä sitä uudelleen. (Lappalainen-Lehto ym. 2008, 208 – 209.)

Ratkaisukeskeinen haastattelu on onnistumisen osoittamista ja erittelyä, toimivien poikkeuksien etsimistä, myönteisen palautteen antamista, tehtävien käyttöä ja tietynlaisten kysymystyyppien käyttämistä. Keskittymällä poikkeuksiin eli tilanteisiin, jolloin ongelmaa ei esiinny, viestitetään, että asiakkaalla on jo itsellään ratkaisemiseen tarvittavat voimavarat, vaikka hän ei ehkä niitä huomaa. Asiakasta tuetaan käyttämään niitä tai luomaan uusia toimintatapoja. Yksi työväline on erityyppisten kysymysten, kuten ihmekysymyksen käyttö. (Lappalainen-Lehto ym. 2008, 209.)

Ratkaisukeskeisessä työskentelyssä työntekijän puhetapa on tärkeää, sillä se voi tuoda esille myönteisiä muutoksia, joita asiakas on tehnyt itse ratkaisun hyväksi. Kompetenssipuheen avulla ongelmaa siirretään historiaan ja etsitään onnistumisia, selityksiä, toimintatapoja ja ratkaisun vaikutuksia. Keskustelukäytäntö tukee ja havainnollistaa asiakkaan osaamista, kykyä, vahvuuksia ja toimintaa. (Lappalainen-Lehto ym. 2008, 210.)

3.4 Voimavaralähtöisyys

Kuntoutujakeskeinen toimintamalli perustuu kuntoutujan voimavarojen hyödyntämiseen. Ongelmien ja puutteiden sijasta puhutaan mahdollisuuksista. Voimavaralähtöisyys perustuu ajatukseen, että ihminen kehittyy henkilökohtaisten tavoitteidensa, kiinnostustensa ja vahvuuksiensa pohjalta. Mitä enemmän kuntoutuja saa käyttöönsä omia voimavarojaan, sitä motivoituneemmin hän ponnistelee kuntoutumisensa hyväksi. (Kettunen ym. 2009, 30.)

Voimavaralähtöinen työote perustuu kuntoutujan laajaan arvioimiseen. Kuntoutumiseen liittyviä ratkaisuja tehtäessä kartoitetaan kuntoutujan ja hänen ympäristönsä vahvuuksia ja voimavaroja ja suunnitellaan kuntoutusta niiden pohjalta. Kuntoutujalle suunnitellaan yksilölliset kuntoutumisen tavoitteet ja kuntoutumisen tukeminen suunnataan jäljellä olevaan toimintakykyyn ja voimavaroihin. Voimavaralähtöisessä työtöteessä on tavoitteena löytää käytännössä toimivia ajattelumalleja ja keinoja, joita kuntoutuja voi hyödyntää kuntoutumisessaan. (Kettunen ym. 2009, 30.)

Kuntoutumisessa tavoitteena on auttaa kuntoutujaa käyttämään niitä voimavaroja, jotka mahdollistavat arkisen selviytymisen ja elämänhallinnan. Kuntoutujassa itsessään olevat voimavarat ovat fyysisiä ja psyykkisiä. Fyysisiin voimavaroihin kuuluvat kuntoutujan terveydentilaan, ikään ja yleiskuntoon liittyvät asiat, joiden hän kokee edistävän muutoksen saavuttamista. Psyykkiset voimavarat ovat psykologiaan, arvo maailmaan ja maailmankatsomukseen liittyviä asioita, joiden kuntoutuja kokee edistävän omaa elämänhallintaansa ja kuntoutumistaan. (Kettunen ym. 2009, 65 – 67.)

4 OMAOHJAAJAN TYÖKALUPAKIN SISÄLTÖ

Omaohjaajan työkalupakin sisältö koostuu kahdeksasta eri pääotsikosta, jotka ovat muodostuneet lomakkeiden sisällön mukaan. Kategoriat ovat päihteidenkäyttö, menneisyys, voimavarat, nykytila, tunne-elämä, sosiaalinen toimintakyky, tulevaisuus ja kuntoutus. Lomakkeita omaohjaajan työkalupakissa on yhteensä 30 kpl, mutta käsitelen tässä niistä 12 lomaketta, jotka olen valinnut käytäviksi kaikkien asukkaiden kanssa läpi. Kuvaan lomakkeiden sisällöt ja kysymykset. Omaohjaajakeskustelu käydään kerran kuukaudessa, joten valitut lomakkeet sisältävät vuoden keskustelujen sisällön. Lomakkeita on otettu jokaisesta kategoriasta vähintään yksi, jotta kaikki alueet tulisivat käsiteltyä. Valitut lomakkeet ovat kattavia ja niillä saadaan käsitys asukkaan tilanteesta, motivaatiosta, muutoshalukkuudesta ja tavoitteista.

Omaohjaajan työkalupakin lomakkeet eivät ole julkisia. Ne on laadittu Porin Sininauhan omaan käyttöön.

4.1 Päihteidenkäyttö

Päihteidenkäyttöhistoria - lomakkeeseen piirretään oman päihteiden käytön kehitystä kuvaavat käyrät. Samaan kuvioon merkitään myös muut elämän merkittävät tapahtumat, kuten esimerkiksi avo-/avioliiton solmiminen, ero, lapsen syntymä tai omaisen kuolema.

Lomakkeessa on kuvattu päihteidenkäytön vaikeusaste kolmella asteikolla; ongelmattomasta käytöstä jatkuva hallinnan menetys. Alimmalle riville merkitään merkittävät tapahtumat. Elinvuosijana on 15 – 65 vuotta.

Lomakkeen tarkoitus on saada henkilö pohtimaan oman päihteiden käyttönsä kulkua ongelmattomasta käytöstä jatkuvaan hallinnan menetykseen elinvuosien mukaan. Lisäksi lomakkeeseen kirjataan merkittäviä elämäntapahtumia ja pohditaan, miten päihteiden käyttö on vaikuttanut näihin tapahtumiin. Onko päihteiden käyttö vähentynyt tai lisääntynyt jonkin elämäntapahtuman myötä. Tarkoitus on saada henkilö pohtimaan käytön syy-yhteyttä ja seurauksia. Aina henkilö ei näitä huomaa eikä ole käsitellyt

asioita tästä näkökulmasta. Lopuksi pohditaan ja keskustellaan ajatuksista, joita tämä kartoitus herätti.

Miten päihteidenkäyttö on vaikuttanut elämääsi - lomakkeessa on lueteltu erilaisia vaikutuksia, kuten fyysiset, psyykkiset, sosiaaliset, taloudelliset ja henkiset vaikutukset. Lomakkeen tarkoituksena on kartoittaa miten päihteiden käyttö on vaikuttanut henkilön elämän eri osa-alueisiin ja huomaako hän itse yhteyksiä päihteiden käytön ja eri osa-alueiden välillä. Fyysisiä vaikutuksia ovat terveydentilan muutokset, erilaiset päihteidenkäytöstä aiheutuneet sairaudet ja vammat sekä lääkitys. Psykkisiä vaikutuksia ovat psyykkiset sairaudet, oireet ja mielialaan liittyvät muutokset sekä lääkitys. Sosiaalisiin vaikutuksiin kuuluvat ihmissuhteet, verkosto ja sosiaalinen vuorovaikutus. Onko menettänyt päihteiden käytön seurauksena ihmissuhteita, onko niitä tullut lisää, keistä henkilöistä lähipiiri koostuu jne. Taloudellisiin vaikutuksiin kuuluvat raha-asiat, velat, lainat ja taloudelliset menetykset. Hengellisiin ja henkisiin vaikutuksiin kuuluvat uskoontulo, uskonasiat, seurakunta, hengellinen toiminta ja tunteet.

4.2 Menneisyys

Tärkeä osa kuntoutusta on oman elämäntarinan tunteminen. Tarkastelemalla menneisyyttä henkilö saa käsityksen siitä, mistä on tähän päivään tullut. Omaa elämänhistoriaa tarkastellessa saattaa löytyä asioita, jotka ovat vaikuttaneet päihteiden käyttöön. Menneisydessä on saattanut tapahtua asioita, joita ei ole kyennyt ymmärtämään tai käsittelemään. Kuntoutuminen voi alkaa, kun henkilö tiedostaa ja myöntää oman tilanteensa. (Valkonen 2011, 46.)

Elämän tarkastelu – lomakkeen kysymyksiä ovat; Mistä kaikesta olet omasta mielestäsi kuntoutumassa? Minkä tapahtumien, asioiden ja elämäntilanteiden ajattelet vaikuttaneen omaan päihdeongelmaasi? Mistä olet joutunut luopumaan päihdeongelmasi myötä? Mistä sinun ei ole tarvinnut luopua päihdeongelmasi myötä? Mitkä asiat tai ketkä ihmiset ovat auttaneet sinua jaksamaan? Millaisia tunteita oman elämän tarkasteleminen sinussa herätti?

Lomakkeen tarkoituksena on pohtia elämää ja tarkastella sitä kuntoutumisen ja päihdeongelman kautta kysymysten avulla.

4.3 Voimavarat

Elämäni voimavarat -lomakkeen kysymyksiä ovat; Mitkä asiat elämässäsi ovat voimavaroja tai antavat sinulle voimia? Mitkä asiat vievät tällä hetkellä voimiasi? Millaiset tilanteet stressaavat sinua ja miten selviät niistä? Milloin tunnet itsesi rentoutuneeksi ja miten rentoudut? Mitä voit tehdä tänään, jotta saisit hyvän mielen?

Lomakkeen tarkoituksena on pohtia omia voimavaroja, voimia vieviä asioita elämässä ja stressitilanteita sekä rentoutumiskeinoja. Jokaisella on voimavaroja käytettävään, mutta ei aina tunnista niitä.

4.4 Nykytila

Joskus on hyvä pysähtyä miettimään omaa elämää, mitä hyvää ja huonoa siinä on? Onko elämässä asioita, joita siinä ei haluaisi olevan? Usein elämässä on vaikeita ja kuormittavia asioita, joihin ei pysty itse vaikuttamaan. Toisaalta siitä saattaa löytyä ilon aiheita, joita ei ole aikaisemmin huomannut. Oman elämän tarkastelu on samalla nykyisen elämäntilanteen arviointia. Se voi herättää voimakkaita tunteita ja olla raskasta, mutta voi samalla selkeyttää sitä, mitä henkilö tulevaisuudelta haluaa. (Valkonen 2011, 44.)

Missä olen nyt – lomakkeen pohdittavia asioita ovat: Miltä elämä näyttää tällä hetkellä? Mitä hyviä asioita elämässäsi on? Mitä asioita haluaisit muuttaa elämässäsi? Mikä tuntuu vaikealta tai kuormittavalta?

Lomakkeessa on apuna taulukko, johon voi kirjoittaa pohdittavia asioita. Taulukko on jaettu neljään osaan; hyviin asioihin, joita ei halua muuttaa, miksi kirjatut hyvät asiat tuntuvat hyviltä sekä asioihin, joita haluaa muuttaa ja miksi nämä asiat kaipaavat muutosta.

4.5 Tunne-elämä

Mielialapäiväkirjaan merkitään viikon ajalta millainen henkilön mieliala on päivittäin aamulla, kun on herännyt, keskipäivän aikoihin ja illalla ennen nukkumaanmenoa. Lomakkeeseen kirjataan myös mielialan vaikutus päihteidenkäyttöön ja haluun käyttää päihteitä.

Lomakkeen tarkoituksena on auttaa tunnistamaan tunteiden, ajatusten ja toiminnan välisiä yhteyksiä, pohtia päivittäisten mahdollisten mielialamuutosten syitä, tilanteisiin reagoimista ja vaikuttaako mielialanvaihtelut päihteidenkäyttöön nousevasti vai laskevasti.

Lomakkeeseen on kirjattu viikonpäivät, mieliala-asteikko aamun, päivän ja illan osalta sekä päihteidenkäyttö asteikko. Mieliala-asteikossa 1 merkitsee kaikkein huonointa mielialaa ja 9 parhainta. Päihteidenkäyttö asteikossa 1 merkitsee vähäistä halua käyttää päihteitä ja 9 suurta halua käyttää päihteitä.

Lomake annetaan täytettäväksi viikkoa ennen keskusteluaikaa. Kun henkilö on täyttänyt mielialapäiväkirjaa viikon ajan, sitä tarkastellaan ja tuloksia pohditaan yhdessä. Miten mielialat ja tunteet ovat vaihdelleet viikon aikana ja millaiset asiat ja tapahtumat ovat vaikuttaneet siihen. Tarkoituksena on, että henkilö löytäisi yhteyden mielialan vaihteluiden ja päihteidenkäytön halun välillä.

Tunne herää usein reaktiona johonkin ja sillä on kohde. Tunne kertoo siitä, mikä on tärkeää. Tunnereaktio on yleensä tarkoituksenmukainen. Tavat kokea tunteita ovat yksilöllisiä. Tunteiden havaitseminen edellyttää niiden sallimista ja hyväksymistä. Kyky havaita ja tunnistaa oireita heikentyvät, jos niitä alkaa torjumaan. Tunteita voi tunnistaa havaitsemalla tunteiden herättämiä tuntemuksia kehossa, kuuntelemalla kehoa ja nimeämällä tunne. Nimeäminen antaa tunteelle merkityksen ja sisällön. Merkityksen antaminen tunteelle sisältää alustavia suuntaviivoja siitä, mitä tunteelle voi tehdä ja miten sitä tulisi käsitellä. Tunteen ymmärtäminen on tunteen kokonaisuuden hahmottamista. Siihen liittyy tunteen syiden näkeminen ja seurauksien käsittäminen. Se helpottaa käyttäytymisen säätelyä ja tulevien tunteiden ennakoimista. (Suomen mielen-terveysseuran www-sivut 2016.)

Tunnepäiväkirjaan on merkitty viikonpäivät ja 65 erilaista tunnetta. Lomakkeeseen merkitään päivän päättyessä X:llä ne tunteet, joita henkilö on kokenut sinä päivänä. Kun henkilö toimii näin muutaman päivän ajan, hän huomaa tunnistavansa itsessään erilaisia tunteita. Luettelosta voi hakea sanan, joka lähinnä kuvaa tuntemusta. Vaikka luettelosta ei löytyisi täysin omaa tunnetta kuvaavaa sanaa, se voi silti auttaa johtamaan oikeille jäljille oman kokemuksen sanoittamisessa.

Lomake annetaan täytettäväksi viikkoa ennen keskusteluaikaa. Kun henkilö on täyttänyt päiväkirjaa viikon ajan, sitä tarkastellaan ja tuloksia pohditaan yhdessä. Mitä tunteita henkilö tunsi? Onko joku tunne jatkuva? Mitkä asiat ovat vaikuttaneet tunteiden vaihteluun?

Alkoholismi on tunnesairaus. Päihteidenkäyttöön, haluan käyttää päihteitä sekä kuntoutumiseen liittyy paljon tunteita. On tärkeää ymmärtää tunteiden vaikutus valintoihin ja toimintaan. Lomakkeen laidinnassa on käytetty apuna Mahdollisuuksia muutokseen -tunnekortteja. (Salo & Valkonen 2011.)

4.6 Sosiaalinen toimintakyky

Center for Epidemiologic Studies Depression Scale eli *CES-D - mittari* kuvaa sosiaalista toimintakykyä. Sosiaalinen toimintakyky on kyky toimia elämässään toisten kanssa erilaisissa tilanteissa ja yhteisöissä. Sosiaalinen verkosto muodostuu niistä vuorovaikutussuhteista, joiden kautta säilytetään sosiaalinen identiteetti, solmitaan uusia kontakteja sekä saadaan sosiaalista tukea. Sosiaalista toimintakykyä arvioitaessa korostuvat sosiaalinen verkosto ja eristyneisyys, sosiaalinen aktiivisuus, osallistuminen sekä sosiaalisten taitojen kohdalla sosiaalinen joustavuus ja vuorovaikutusongelmat. (Lähdesmäki & Vornanen 2014, 37–38.)

CES-D kuvaa masennuksen somaattisia oireita, masennukseen liittyviä positiivisia ja negatiivisia tunteita sekä ihmisten väliseen kanssakäymiseen liittyviä ongelmia. Mitarissa käsiteltäviä asioita ovat depressiivinen mieliala, syyllisyyden ja arvottomuuden tunteet, avuttomuuden ja toivottomuuden tunteet, psykomotorinen hitaus, ruokahalun väheneminen ja univaikeudet. (Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinnin laitos 2011.)

Lomakkeessa on 20 kohtaa, joihin on kirjattu erilaisia tunteita ja tilanteita. Lomakkeessa laitetaan rasti ruutuun siihen kohtaan, joka parhaiten kuvaa sitä, kuinka usein viimeksi kuluneen viikon aikana henkilö tunsi kuvatulla tavalla.

Lomakkeen asteikko on 0=Harvoin tai ei koskaan (<1 päivänä), 1=Joskus (1–2 päivänä), 2=Melko usein (3–4 päivänä) ja 3=Lähes koko ajan (5–7 päivänä). (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2011).

Pisteet lasketaan seuraavasti: ennen summamuuttujien laskemista käännetään mittarin osiot 4,8,12 ja 16. Jos henkilö on esimerkiksi kirjannut kohtaan 4 0=harvoin tai ei koskaan, se käännetään asteikoksi 3=lähes koko ajan. Jos vastaus puuttuu useammassa kuin neljässä osiossa, summapistemäärää ei lasketa. Muutoin vastattujen osioiden summa jaetaan vastattujen osioiden lukumäärällä ja summa kerrotaan luvulla 20. Mitä suurempi summapistemäärä (0–60) vastauksista muodostuu, sitä enemmän tutkittava kokee masennusoireita. Yhteispistemäärän ≥ 16 saaneet henkilöt on luokiteltu masennusoireista kärsiviksi. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2011.)

4.7 Tulevaisuus

Elämäni vuoden kuluttua -lomakkeessa mietitään ratkaisukeskeisesti aikaa vuodella eteenpäin. Henkilö kuvittelee itsensä siihen aikaan ja yrittää vastata lomakkeen kysymyksiin. Lomakkeen kysymyksiä ovat Missä olet ja keitä kuuluu lähipiiriisi? Millaista elämää vietät? Millainen on elämäntapasi? Minkälaisen asioiden parissa toimit? Mitä arvostat elämässäsi? ja Minkälainen osuus päihteillä on sinun elämässäsi?

Omien tavoitteiden täsmentäminen ja konkretisoiminen on hyödyllistä. Hyvän elämän kannalta on tärkeää pohtia elämän tarkoitusta. Omien tavoitteiden selkeyttäminen vaikuttaa tunne-elämään, elämänhallintaan, itsetuntoon, itseluottamukseen, ajanhallintaan sekä kriiseistä selviytymiseen. (Mattila 2009.)

Ihmekysymys -lomakkeen tarkoituksena on selvittää, mitä henkilö toivoo, ja minkälaista jokapäiväinen elämä olisi, jos nuo toiveet täyttyisivät. Henkilö valitsee yhden

asian, jolla haluaa muuttaa käytöstään ja joka edustaa askelta kohti ihmettä. (Harvard Health Publications 2006.)

Lomakkeen kysymys on: Kuvittele, että keskellä yötä nukkuessasi tapahtuu ihme, ja kaikki ongelmasi, joiden vuoksi olet täällä, loppuvat. Kun heräät seuraavana aamuna, mistä tiedät, että näin on? Mitä teet eri tavalla? Kuka muu tietää, ja miten ja milloin he tietävät? Mistä minä tietäisin, että ongelmasi on hoitunut ihmeen kautta? (Harvard Health Publications 2006.)

Lomakkeessa annetaan myös työkaluja keskusteluun. “Jos selviäisit alkoholiongelmastasi ihmeen kautta, niin mitä tekisit eri tavalla seuraavana aamuna?” “En tiedä. Kaikki ystäväni juovat, joten mitä oletat minun tekevän?” “Tiedän, että se ei ole helppoa, mutta mieti asiaa.” (Harvard Health Publications 2006.)

Vaihtoehtojen miettiminen on ratkaisun alku. Harjoitus on hyödyllinen, kun henkilö on juuttunut paikoilleen tai lannistunut ongelmansa suhteen. Harjoitus auttaa selventämään, miten toiveet ja tavoitteet voivat toteutua todellisessa elämässä ja auttaa henkilöä tunnistamaan pienet askeleet, jotka ovat välttämättömiä niiden saavuttamisessa. Epäonnistumisia tarkastellaan oppikokemuksina. (Mattila 2009.)

4.8 Kuntoutus

Kuntoutuminen on etenemistä henkilön omien tavoitteiden suuntaan. Päihderiippuvuudesta kuntoutuminen edellyttää oman riippuvuutensa tiedostamista. Kuntoutuminen voi olla luopumista aikaisemmista tutuista toimintamalleista ja ystäväpiiristä. Kuntoutumiseen liittyvät tavoitteet eivät ole suorittamista varten. Tavoitteisiin pääseminen vaatii pitkäjänteisyyttä ja sitoutumista. (Valkonen 2011, 52.)

Retkahtaminen on omien tavoitteiden vastaista toimintaa, jossa palataan päihteiden ongelmakäyttöön. Retkahdukset kuuluvat kuntoutukseen ja niistä voi oppia. Retkahdus ei yleensä tapahdu hetkessä. Retkahdukseen liittyviä ennakko-oireita ja ajatuksia on hyvä oppia tunnistamaan. Henkilön on mahdollista löytää kuntoutumisen myötä

keinoja, jotka voivat auttaa ennakko-oireiden ja ajatusten tullessa. Retkahduksesta seuraa usein negatiivisia tunteita. Niiden käsittely on osa kuntoutusprosessia ja voi estää retkahduksen uusimisen. (Valkonen 2011, 54.)

Oma kuntoutuminen - lomakkeen kysymyksiä ovat: Millaisia kokemuksia sinulla on omasta toiminnastasi kuntoutumisesi aikana? Missä olet onnistunut? Oletko koskaan ollut turhautunut oman kuntoutumisesi etenemiseen? Oletko kokenut kuntoutumiseen liittyen aikoja, jolloin mitään ei tunnu tapahtuvan? Mitä olisit silloin toivonut tapahtuvaksi? Millaisia voinnin huononemisesta kertovia ennakko-oireita sinulla on?

Lomakkeen avulla pohditaan henkilön kokemuksia kuntoutuksesta ja kuntoutumisesta. Lomakkeen avulla pohditaan myös ennakko-oireita. Tunnistaako henkilö niitä ja millaisia ne ovat.

Joidenkin kuntoutujien mielestä päihdeongelmista voi parantua lopullisesti. Toiset taas ajattelevat, että päihderiippuvuus on elinikäinen sairaus, josta voi kuntoutua, mutta ei parantua kokonaan. Kuntoutuminen on kuitenkin mahdollista kaikille. Kuntoutuminen on koko elämän mittainen, henkilökohtainen ja syvälinen matka, jossa päihteisiin liittyvät ongelmat asettuvat osaksi omaa elämäntarinaa. Ne eivät enää määrittele kuka ja millainen henkilö on, vaan ne ovat yksi osa häntä ja hänen elämäntarinaa. (Valkonen 2011, 57.)

Kuntoutus - lomakkeen kysymyksiä ovat: Missä vaiheessa ajattelet olevasi tällä hetkellä omassa kuntoutumisessasi? Mistä tiedät, että olet kuntoutunut? Miten itse määrittelet sen, milloin olet kuntoutunut?

Lomakkeen avulla keskustellaan henkilön pohdintoja kuntoutuksesta. Missä vaiheessa ollaan, mistä henkilö tietää, että on kuntoutunut ja missä vaiheessa, hän kokee olevansa kuntoutunut. Mikä on henkilön oma asenne ja suhtautuminen kuntoutumiseen?

5 PROJEKTIN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS

Projektin suunnitteluun liittyvät aikataulu, resurssien ja riskien pohtiminen sekä projektin rajaaminen. Projektin toteutus sisältää kolme vaihetta; käynnistys-, rakentamis- ja päättämisvaiheet.

5.1 Aikataulu

Valitsin aiheeni lokakuussa 2015. Porin Sininauhan toiminnanjohtaja hyväksyi sen ja samalla lokakuussa 2015 myös rajasin aiheita. Omaohjaajan työkalupakin sisällön koostaminen eri materiaaleista tapahtui loka-marraskuussa 2015. Porin Sininauhan henkilökunta koulutettiin verkostokartan, kuntoutussuunnitelman, tavoitekeskustelulomakkeen ja kaikkien asukkaiden kanssa läpikäytävien omaohjauskeskustelulomakkeiden käyttöön tammikuussa 2016. Omaohjaajan työkalupakki otettiin koekäyttöön tammikuussa 2016. Kyselylomaketta laadin maaliskuussa 2016 ja kysely toteutettiin toukokuussa 2016. Kyselyn tulosten analysointi tapahtui kesällä 2016. Omaohjaajan työkalupakki valmistui syksyllä 2016.

5.2 Resurssit

Materiaalikustannukset hoidin itse. Kyselylomakkeesta ei tullut muita kustannuksia, kuin paperikulut, koska se toteutettiin henkilökunnan koulutuspäivässä.

5.3 Riskit ja rajaus

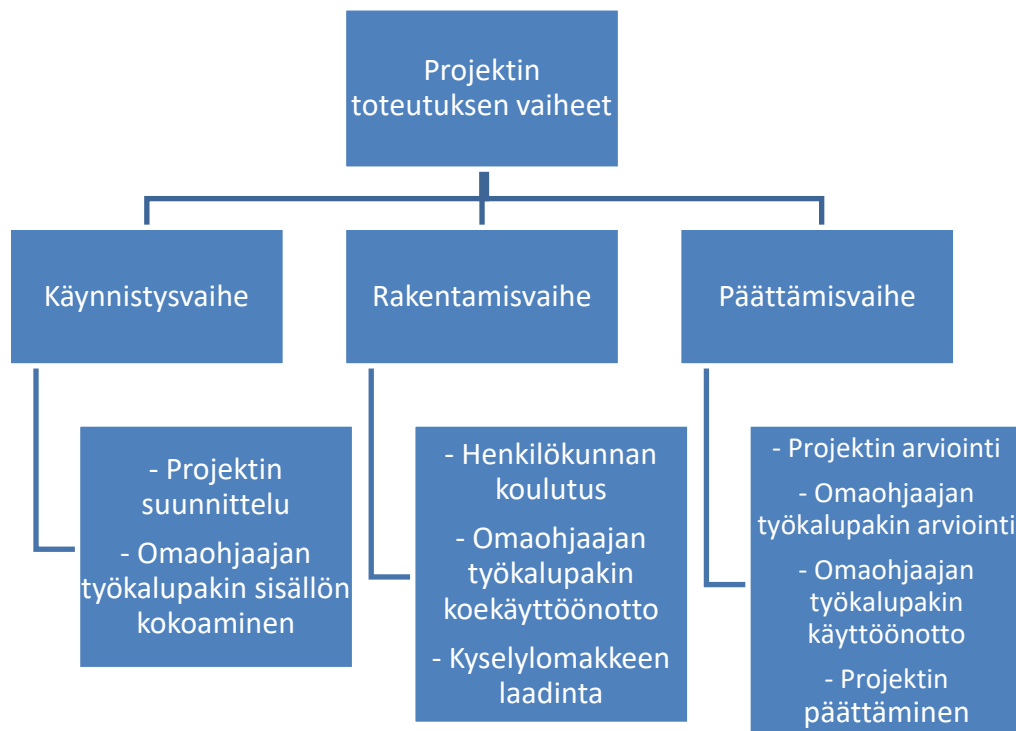
Lomakkeita on työkalupakissa yhteensä 30kpl, mutta opinnäytetyössäni käsittelin niistä vain 12, jotka käydään läpi kaikkien asukkaiden kanssa säännöllisissä omaohjaajakeskusteluissa. Jokaisesta kategoriasta on otettu lomakkeita 1-2 kappaletta. Valituissa lomakkeissa käsitellään eriasteisesti asukkaan elämään, päihteidenkäyttöön ja kuntoutumiseen liittyviä asioita. Nämä läpikäytävät asiat ovat tärkeitä asukkaan kuntoutumisen ja muutosprosessin takia. Lomakkeiden avulla asukkaan kanssa luodaan keskustelun pohja ja tätä kautta hän kykenee tarkastelemaan menneisyyttään, käyttäytymistään, päihteidenkäyttöään, voimavarojaan, tunteitaan sekä muutostarpeita.

Opinnäytetyön teoria on rajattu seuraaviin käsitteisiin: päihdekuntoutus, ohjaustyö, muutosvalmius, ratkaisukeskeisyys ja voimavaralähtöisyys, jotka ovat Porin Sininauhan arkeen ja omaohjaajatyöhön liittyviä asioita.

Riskinä on, että omaohjaajan työkalupakkia ei hyödynnetä omaohjaustyössä ja säännöllisiä omaohjaajakeskusteluita ei pidetä. Pysin minimoimaan riskit tekemällä henkilökunnalle kyselylomakkeen, jossa he arvioivat omaohjaajakeskusteluiden toteutumista, työkalupakin käyttöä sekä työkalupakin sisältöä.

5.4 Projektin toteutus

Projektin toteutuksen vaiheet on kuvattu kuviossa 2. Projektin toteutus alkoi käynnistysvaiheesta, jolloin suunnittelin projektia ja kokosin omaohjaajan työkalupakin sisällön. Rakentamisvaiheessa koulutin Porin Sininauhan henkilökunnan omaohjaajan työkalupakin käyttöön ja se otettiin koekäyttöön asumisyksikössä sekä laadin kyselomakkeen. Päätämismvaiheessa työryhmä arvioi omaohjaajan työkalupakkia, arvioin projektin onnistuvuutta, omaohjaajan työkalupakki otettiin käyttöön Porin Sininauhassa ja päätin projektin. (Ruuska 1999, 21.)



Kuvio 2. Projektin toteutuksen vaiheet.

Olen kerännyt lomakkeita omaohjaajan työkalupakkiin eri lähteistä syksyllä 2015. Olen muokannut lomakkeita vastaamaan päihdeasiakkaan tarpeita. Lomakkeita on otettu muokattavaksi Porin Sininauhassa käytössä olevista lomakkeista sekä Mielen-terveyden keskusliiton ja Sininauhaliiton julkaisemasta Mahdollisuuksia muutokseen – työkirjasta (2011). Lomakkeet on jaettu eri kategorioihin, jotka ovat päihteidenkäyttö, menneisyys, voimavarat, nykytila, tunne-elämä, sosiaalinen toimintakyky, tulevaisuus ja kuntoutus. (Eteläpää henkilökohtainen tiedonanto 2015; Harvard Health Publications 2006; Salo ym. 2011; Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2011; Valkonen 2011; Valkonen, Salo, Rönkkö & Lehto 2011.)

Olen kouluttanut Porin Sininauhan henkilökunnan verkostokartan, kuntoutussuunnitelman, tavoitekeskustelulomakkeen ja kaikkien asukkaiden kanssa läpikäytävien omaohjauskeskustelulomakkeiden käyttöön tammikuussa 2016.

Tammikuussa 2016 omaohjaajan työkalupakki on otettu koekäyttöön Porin Sininauhassa. Omaohjaajakeskustelu pidetään jokaisen asukkaan kanssa kerran kuukaudessa. Keskusteluiden toteutumista seurataan seurantalomakkeella.

Omaohjaajakeskusteluiden toteutumista sekä työkalupakin käyttöä, käytettävyyttä ja sisältöä arvioitiin kyselylomakkeella toukokuussa 2016. Kyselylomake annettiin täytettäväksi henkilökunnan koulutuspäivässä jokaiselle omaohjaustyötä tekeväälle työntekijälle Porin Sininauhassa. Arvioinnin jälkeen työkalupakin sisältöä mahdollisesti muokataan.

6 PROJEKTIN TULOKSET

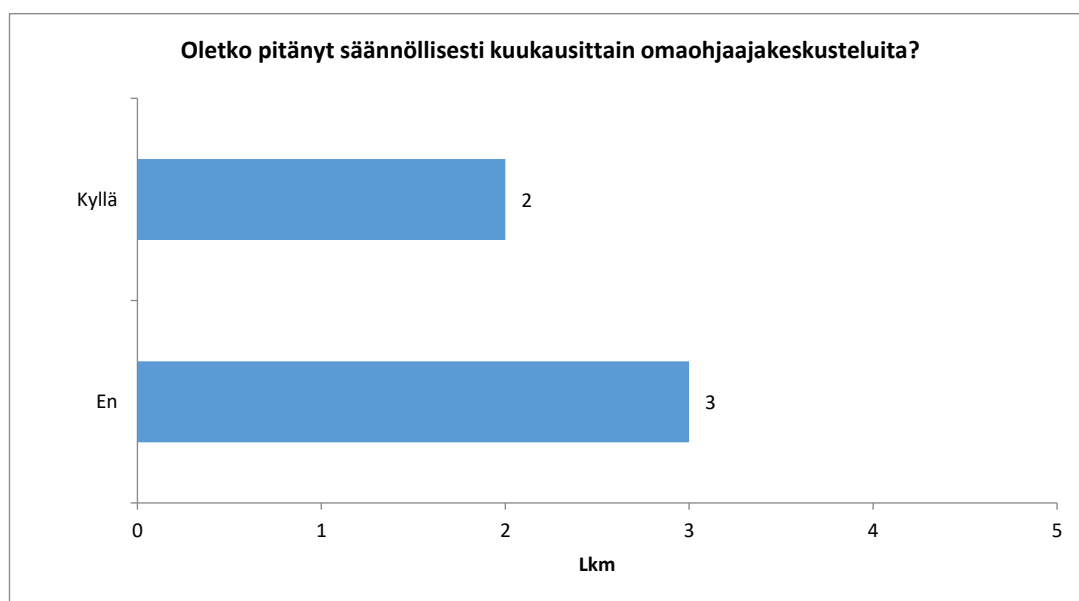
Projektin tuloksena syntyi omaohjaajan työkalupakki Porin Sininauhan työntekijöille. Olen laatinut työkalupakin lomakkeet mahdollisimman selkeiksi, käytännönläheisiksi ja helppokäyttöisiksi. Omaohjaajan työkalupakin avulla asukkaasta saadaan tietoa hänen elämästään, taustastaan, toiveistaan, odotuksistaan, tunteistaan, asenteista sekä valmiuksista kuntoutumiselle.

Omaohjaajan työkalupakki sisältää yhteensä 30 lomaketta. Lomakkeet ovat lyhyitä ja helppo täyttää. Lomakkeissa on vastaustilaa siinä oleville kysymyksille. Työkalupakin lomakkeet on koottu yhteen kansioon sekä ne löytyvät Porin Sininauhan henkilökunnan toimiston tietokoneelta.

Omaohjaajakeskusteluiden toteutumista sekä työkalupakin käyttöä, käytettävyyttä ja sisältöä arvioitiin kyselylomakkeella toukokuussa 2016 (Liite 2). Kyselylomake annettiin täytettäväksi henkilökunnan koulutuspäivässä jokaiselle omaohjaustyötä tekeväälle työntekijälle Porin Sininauhassa. Halusin arvioida omaohjaajan työkalupakkia omaohjaustyötä tekevällä kohderyhmällä kyselylomakkeen avulla, jotta se palvelisi paremmin käyttötarkoitustaan ja tulisi osaksi Porin Sininauhassa tehtävää päihdekuntoutusta. Valitsin paperisen kyselylomakkeen, koska koin, että saan siten enemmän vastauksia työntekijöiltä, kuin sähköisellä lomakkeella.

Yksi työntekijä kuudesta jätti vastaamatta kyselyyn (N=5). Yhden vastanneen työntekijän kyselylomake oli vain osittain täytetty.

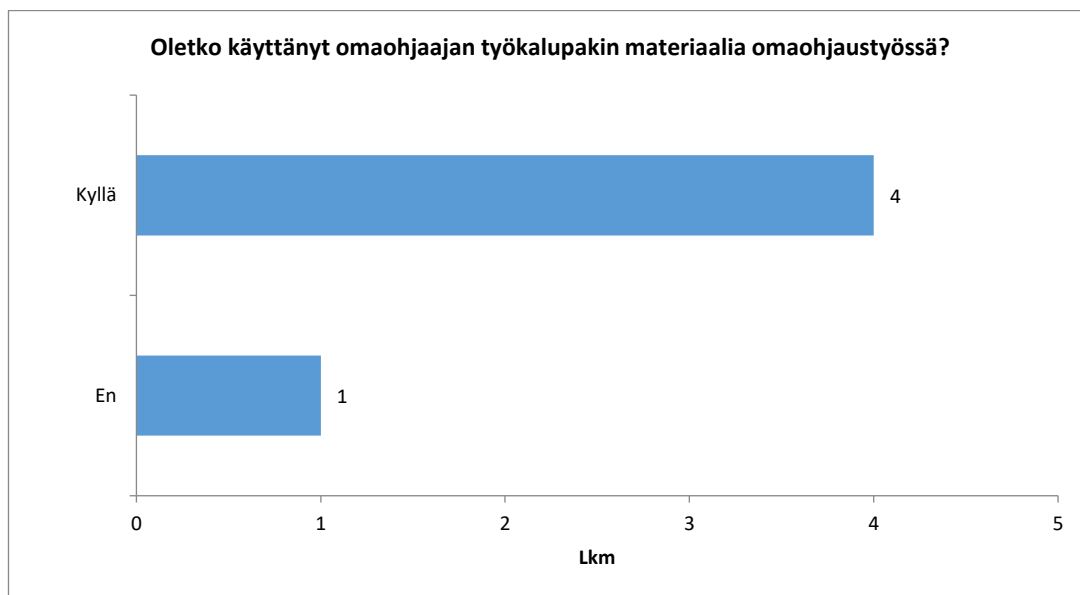
2 vastaajista oli pitänyt säännöllisiä omaohjaajakeskusteluita (Kuvio 3). Omaohjaajakeskusteluiden pitämättömyyttä perusteltiin pitkällä sairauslomalla, asukkaan poissaololla sekä vajaalla työajalla.



Kuvio 3. Säännölliset omaohjaajakeskustelut (N=5).

Omaohjaajakeskusteluita on pidetty tammi-elokuussa 2016 yhteensä 64 kertaa. Jakson aikana Porin Sininauhassa asui 35 eri henkilöä. Näistä seitsemälle henkilölle ei ollut pidetty yhtään keskustelua. Muille asukkaille keskusteluita on pidetty 1 – 8 kappaletta/asukas. Eri henkilöiden asumiskuukausien ja asukasmäärän perusteella laskentajakson aikana olisi ollut mahdollisuus pitää maksimissaan 179 keskustelua. Omaohjaajakeskusteluiden toteutumisprosentti oli 36 %.

Suurin osa oli käyttänyt omaohjaajakeskusteluissaan työkalupakin materiaalia (Kuvio 4). Eräs vastaajista perusteli materiaalin käyttämättömyyttä omalla vajanaisella perheytymisellä materiaaliin.



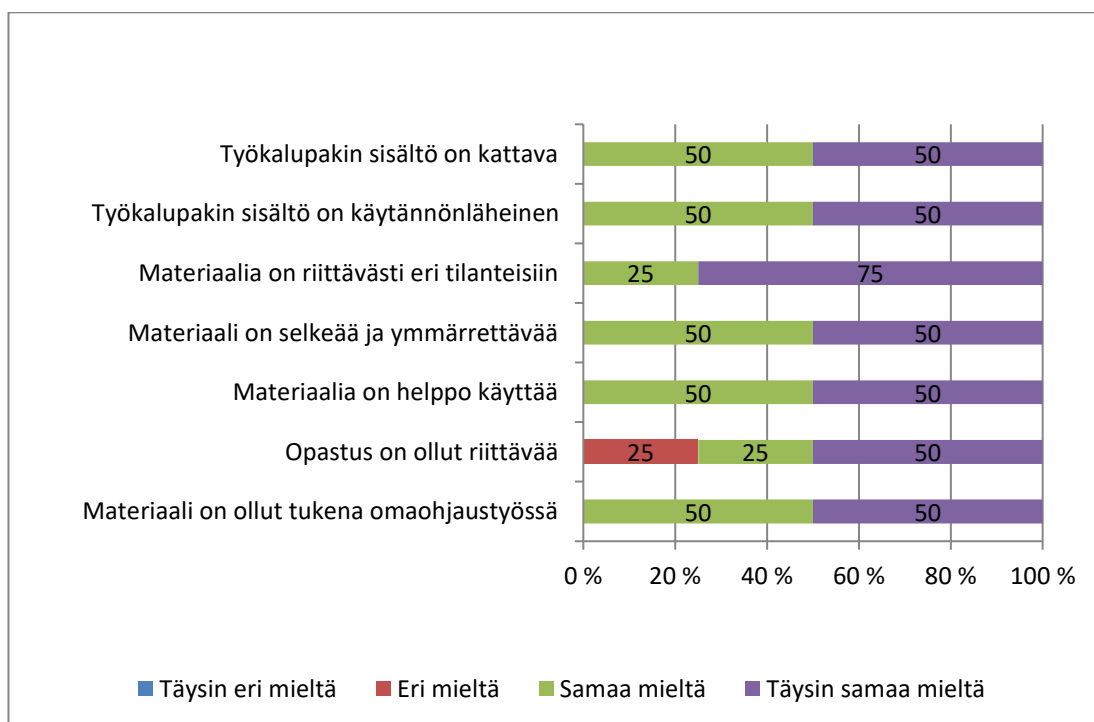
Kuvio 4. Omaohjaajan työkalupakin materiaalin käyttö (N=5).

Eniten materiaalia oli käytetty päihteidenkäyttö- ja nykytilakategorioista (Kuvio 5). Seuraavaksi eniten voimavarat- ja tulevaisuuskategoriosta ja vähiten menneisyys-, tunne-elämä- ja sosiaalinen toimintakykykategorioista. Kuntoutuksen puolelta ei ollut kukaan käyttänyt materiaalia.



Kuvio 5. Osa-alueet (N=4).

Työkalupakin sisältö koettiin kattavaksi ja käytännönläheiseksi (Kuvio 6). Materiaalia koettiin olevan riittävästi eri tilanteisiin. Materiaali on selkeää, ymmärrettävää ja helpokäyttöistä. Suurin osa vastaajista koki saaneensa riittävän opastuksen materiaalin käyttöön. Materiaali on ollut tukena omaohjaustyössä.



Kuvio 6. Työkalupakin arviointi (N=4).

Avoimiin kysymyksiin vastasi lähes kaikki vastaajat. Avoimissa kysymyksissä eräs vastaajista toivoi kaikkiin osioihin lisämateriaalia, etenkin nykytilaan ja tulevaisuuteen. Vastaaja koki nämä alueet tärkeämmiksi, kuin päihteenkäyttö, josta on materiaalia työkalupakissa paljon. Toinen vastaaja toivoi työkalupakkiin lisättävän toiminnallisen ulottuvuuden. Kukaan vastaajista ei poistaisi mitään materiaalia työkalupakista. Eräs vastaaja kertoi työkalupakin olevan toimiva näin.

Asukkailta saama palaute työkalupakin materiaalista on ollut pääsääntöisesti hyvää. Eräs vastaaja kertoi asukkaan olleen tuskainen alkuvaiheessa, koska samoja asioita on käyty läpi monta kertaa eri tahojen tiimoilta. Toinen vastaaja kertoi asukkaan ihmetelleen jotakin työkalupakin materiaalin tarkoitusta.

Omaohjaustyöhön asukkaat ovat olleet tyytyväisiä. Eräs vastaajista kertoi asukkaiden olleen iloisia, koska omaohjaajatoimintaa on lisätty. Muutama asukas on kokenut omaohjaajakeskustelut ahdistavina.

Vastaajien mukaan omaohjaustyössä tulisi huomioida asukkaan sisäinen psyykinen olotila, enemmän aikaa omaohjaustyöhön sekä yhteisen kielen ja termistön käyttö. Avoimessa palautteessa omaohjaajan työkalupakkia keuhuttiin erittäin hyödylliseksi ja kiitettäväksi työvälineeksi, josta saa eväitä työhön.

7 POHDINTA

Projekti on ollut mielenkiintoinen ja opettavainen. Projekti antoi hyvää tietoa ja kokemusta tulevaisuutta ajatellen. Projekti onnistui mielestäni hyvin. Saavutin projektille asettamani tavoitteet. Olen pysynyt sovitussa aikataulussa. Omaohjaajan työkalupakkia olen muokannut pariin otteeseen projektin aikana, jotta se palvelisi paremmin käyttäjäkuntaa.

Kirjallisuutta oli saatavilla vaihtelevasti. Aiheeni oli rajattu, joten kirjallisuuden ja tutkimusten löytäminen tietystä aihepiiristä oli haasteellista. Omaohjaustyöhön löytyi hy-

vin vähän omaan projektiin soveltuvaa kirjallisuutta. Myös päihdekuntoutuksesta olisin kaivannut erilaista näkökulmaa. Tutkimuksia suoranaisesti aiheesta ei löytynyt. Muutama tutkimus löytyi päihdekuntoutuksesta, jossa oli käytetty erilaista materiaalia asiakkaiden kanssa. Asiakkaat olivat kokeneet tehtävät hyväksi. Asiakkaiden mukaan tehtävät olivat parempi lähestymistapa asioihin kuin pelkkä keskustelu. Myös kahdenkeskinen keskustelu työntekijän kanssa koettiin hyväksi. Vuorovaikutuksella ja työntekijän asenteella oli suuri merkitys motivaation synnyssä.

Projektin tekemistä ja aiheeseen syventymistä helpotti hieman se, että työskentelen Porin Sininauhassa vastaavana ohjaajana ja teen myös itse omaohjaustyötä ja olen testannut lomakkeita omaohjaustyössäni. En osallistunut kuitenkaan omaohjaajan työkalupakin arviointiin. Oma käsitys omaohjaustyöstä päihdekuntoutuksessa sai uutta näkökulmaa projektin myötä.

Omaohjaajan työkalupakin sisältö koostuu kahdeksasta eri pääaiheesta, jotka kaikki kuuluvat Porin Sininauhan asukkaan kuntoutumisprosessiin ja päihdekuntoutukseen. Omaohjaajan työkalupakissa on yhteensä 30 eri lomaketta. Olen valinnut niistä 12 lomaketta, jotka käydään läpi kaikkien asukkaiden kanssa. Jokaisesta kategoriasta on otettu 1 – 2 lomaketta. Omaohjaajakeskustelu käydään kerran kuukaudessa, joten valitut lomakkeet sisältävät vuoden keskustelujen sisällön. Suurin piirtein saman ajan asukas asuu ryhmäkodissa. Tarkoitus on, että asukkaan tilannetta käsitellään kokonaisvaltaisesti. Otin nämä 12 lomaketta opinnäytetyössäni esille ja käsitelen niiden tarkoitusta ja sisältöä. Teoriaosuudessa käsitelin projektin käsitettä sekä päihdekuntoutukseen, omaohjaustyöhön ja lomakkeiden taustaan liittyvää teoriaa.

Omaohjaajan työkalupakin lomakkeet on koottu ja muokattu erilaisista muista lomakkeista. Suurena apuna on ollut Mielenterveyden keskusliiton ja Sininauhaliiton julkaisema *Mahdollisuuksia muutokseen – työkirja* (2011). Koin nämä lähteet riittäviksi tässä vaiheessa. Materiaalia ei kuitenkaan ole ollut Porin Sininauhassa aiemmin käytössä tai koottuna yhteen paikkaan ja muokattuna päihdekuntoutujan tarpeisiin.

Porin Sininauhassa on koottu kaikki työkalupakin lomakkeet yhteen kansioon ja ne löytyvät myös henkilökunnan toimiston tietokoneelta. Projektini aikana en muokannut

omaohjaajan työkalupakin sisältöä vastaajien ehdotusten mukaisesti, vaan sitä muokataan todennäköisesti tulevaisuudessa. Lomakkeita otetaan lisää käytettäväksi, jos löytyy sopivia ja työssä hyödynnettäviä lomakkeita. Omaohjaajan työkalupakkia muokataan asiakkaiden ja tarpeiden mukaisesti. Kyselyyn vastanneiden ajatukset lisämateriaalista olivat hyviä ja toteutuskelpoisia.

Omaohjaajan työkalupakin arviointilomakkeita sain takaisin viisi kappaletta. Tavoitteenani oli saada takaisin ainakin puolet kyselylomakkeista, jotta tulos olisi luotettava. Vastaukset olivat kattavia ja samansuuntaisia.

Toivoin, että omaohjaajakeskusteluita olisi pidetty enemmän laskentajakson aikana. Aihe ja toimintatapa ovat uusia Porin Sininauhassa ja totuttautuminen muutokseen vie aikaa. Olen ymmärtänyt ja sisäistänyt projektin aikana, että kaikki asukkaat eivät kykene tai ole valmiita tämän kaltaiseen työskentelyyn. Tämä vaatii omaohjaajalta sitoutumista ja ammattitaitoa saada asukas motivoitumaan. Toivon myös, että jatkossa materiaalia käytetään laajemmin eri kategorioista. Tulosten perusteella kukaan vastaajista ei ollut käyttänyt materiaalia kuntoutus – osiosta. Työkalupakin tarkoituksena on ollut, että materiaalia on laajasti eri aihealueista ja niitä käytetään hyödyksi asukkaan kuntoutumisprosessissa. Omaohjaajan työkalupakki on kuitenkin todettu käytännölliseksi, kattavaksi ja hyväksi avuksi omaohjaajatyöskentelyssä. Henkilökunta koulutettiin omaohjaajan työkalupakin materiaalin käyttöön ja koulutus todettiin hyväksi. Koulutus auttoi ymmärtämään eri lomakkeiden sisällön ja käyttötarkoituksen paremmin.

Asukkaille asia ja tämän kaltainen toimintatapa ovat olleet uusia. Vaikka omaohjaajakeskusteluja on toivottu, on se kuitenkin saattanut olla ahdistavaa. Keskusteluissa on käsitelty monille vaikeita asioita. Monet eivät ole käsitelleet tai miettineet omaa elämäänsä, tunteitaan tai tulevaisuuttaan. Asukkailta on tullut hyvää palautetta ja muutama kanssa on päästy hyvään alkuun muutosprosessissa.

Omaohjaajan työkalupakki ja projektini ovat ajankohtaisia. Omaohjaustyö oli yksi kehitettävä asia Porin Sininauhassa ja siihen oli toivottu muutosta ja panostamista asukkaiden ja ostotahon toimesta. Porin Sininauhassa ei ole ollut aiemmin käytössä vastaavia lomakkeita tai niistä koottua työkalupakkia.

Omaohjaajan työkalupakki otetaan Porin Sininauhassa käyttöön osaksi omaohjaaja-työtä. Omaohjaajakeskusteluiden toteutumista seurataan jatkossakin omalla seuranta-lomakkeella. Työntekijöitä kannustetaan ja motivoidaan toteuttamaan omaohjaaja-työtä asiaankuuluvalla tavalla ja työotteella. Jatkossa voidaan järjestää uusi koulutus aiheesta sekä uudet työntekijät perehdytetään materiaalin käyttöön.

Projektissani oli tarkoitus tutkia omaohjaajuutta ja materiaalin käyttöä työntekijän näkökulmasta. Jatkossa omaohjaajan työkalupakin käyttöä voi arvioida asukkaiden näkökulmasta. Miten he ovat kokeneet muuttuneen omaohjaustyöhön ja omaohjaajakeskusteluissa täytettävät lomakkeet. Asiaa voidaan tutkia myös laajemmin henkilökunnan näkökulmasta; omaohjaajan työkalupakin käyttöä, sisältöä ja keskusteluiden arviointia. Projektin aikana tekemäni tutkimuksen mukaan tämän kaltaista materiaalia tai siitä koottua työkalupakkia ei ole käytössä muualla. Kirjallisuutta tai tutkimusta aiheesta ei löytynyt. Asiaa voi tulevaisuudessa tutkia ja kehittää laajemmin.

Porin Sininauha on oma yhdistyksensä, joten omaohjaajan työkalupakin käyttömahdollisuutta muualla ei ole. Omaohjaajan työkalupakki, perehtyneisyys omaohjaustyöhön ja materiaalin käyttö ovat hyviä ja laadukkaita markkinointivälineitä tulevissa kilpailutuksissa.

Omaohjaajan työkalupakin lomakkeet eivät toistaiseksi ole julkisia. Ne on laadittu vastaamaan Porin Sininauhan omaohjaustyön tarpeita. Työkalupakin käyttömahdollisuuksia ja hyödynnettävyyttä muualla tapahtuvassa päihdekuntoutuksessa voidaan miettiä. Työkalupakkia on mahdollista soveltaa ja muokata käytettäväksi mielenterveyskuntoutuksessa.

Kuntoutuksen ohjaaja – opintoni antoi valmiuksia ja välineitä toiminnan kehittämiseen ja työkalupakin suunnitteluun. Omaohjaajan työkalupakki loi pohjan päihdekuntoutuksen kehittämiseksi ja sitä jatketaan myös tulevaisuudessa. Jatkossa muokkaan ja kehitän omaohjaajan työkalupakkia yhdessä työryhmän kanssa. Vastaavana ohjaajana otan vastuun omaohjaustyöstä. Huomioin ja hyödynnän työssäni päihdekuntoutuksen parissa opintojen myötä saamaani uutta näkökulmaa kuntoutukseen ja sen suunnitteluun.

Johtopäätöksenä projektini tuotoksen ja kyselyn tulosten perusteella voin todeta, että tällainen työkalu tukee päihdekuntoutujan edistymistä kuntoutusprosessissa ja antaa työntekijälle valmiuksia omaohjaustyön tekemiseen.

LÄHTEET

Best, D. & Campbell, A. 2010. Alcohol and the therapeutic relationship. *Healthcare Counselling & Psychotherapy Journal* 4, 2 – 3.

Eteläpää, K. 2015. Vastaava sairaanhoitaja, Sanaskoti Siuntio, kuntoutusyksikkö. Siuntio. Henkilökohtainen tiedonanto 22.3.2015.

Harvard Health Publications 2006. Ratkaisukeskeinen terapia. Viitattu 20.9.2016. <http://www.terve.fi>.

Huhtala, J. 2015. Porin Sininauhan toimintakertomus 2015. Porin Sininauha ry.

Huohvanainen, J., Kejonen, A., Leinonen, S., Nykky, T. & Ruutiainen E. 2016. Päih-teet puheeksi – työkalupakki. Viitattu 20.9.2016. <http://jake-hanke.fi/paihteetpu-heelksi/>.

Kettunen, R., Kähäri-Wiik, K., Vuori-Kemilä, A. & Ihalainen, J. 2009. Kuntoutumi-sen mahdollisuudet. 4. uud. p. Helsinki: WSOYpro Oy.

Laine, K. 2011. Kuntoutujien kokemuksia päihdekuntoutuksesta. ”Mä aloin tajuta, että sain täältä apua.” AMK-opinnäytetyö. Diakonia-ammattikorkeakoulu, Diak Itä Pieksämäki. Viitattu 11.9.2016. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201104285067>.

Lappalainen-Lehto, R., Romu, M-L. & Taskinen, M. 2008. Haasteena päih-teet – Am-matillisen päihdetyön perusta. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.

Lähdesmäki, L. & Vornanen, L. 2014. Vanhuksen parhaaksi – Hoitaja toimintakyvyn tukijana. 2. uud. p. Helsinki: Edita.

Mattila, A. 2009. Tavoitteiden täsmentäminen. Duodecim Terveyskirjasto. Viitattu 22.8.2016. <http://www.terveyskirjasto.fi/>.

Näkki, P. & Sayed, T. 2015. Asiakastyön menetelmiä sosiaalialalla. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Oksanen, J. 2014. Motivointi työvälineenä. Jyväskylä: PS-kustannus.

Porin Sininauha ry:n www-sivut. Viitattu 23.3.2016. <http://www.porinsininauha.fi/>

Ruuska, K. 1999. Projekti hallintaan. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Saarinen, S. & Kilkku, N. 2016. Tuetun asumisen palvelun piirissä olevien mielen-terveys- ja päihdekuntoutujien tarpeet. *Kuntoutus* 1, 44 – 50.

Salo, A. & Valkonen, S. 2011. Mahdollisuuksia muutokseen – tunnekortit. Mielen-terveyden keskusliitto ja Sininauhaliitto.

Suomen Mielenterveysseuran www-sivut. Viitattu 23.8.2016. <http://www.mielenter-veysseura.fi>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2011. TOIMIA – tietokanta. Viitattu 22.8.2016. <http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/>.

Törmänen, J. 2008. Päihdekuntoutuksen sisällöt ja pyrkimys asiakkaan elämänhallinnan lisäämiseen työntekijöiden näkökulmasta. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu – tutkielma. Viitattu 11.9.2016. <http://urn.fi/urn:nbn:fi:uta-1-19124>

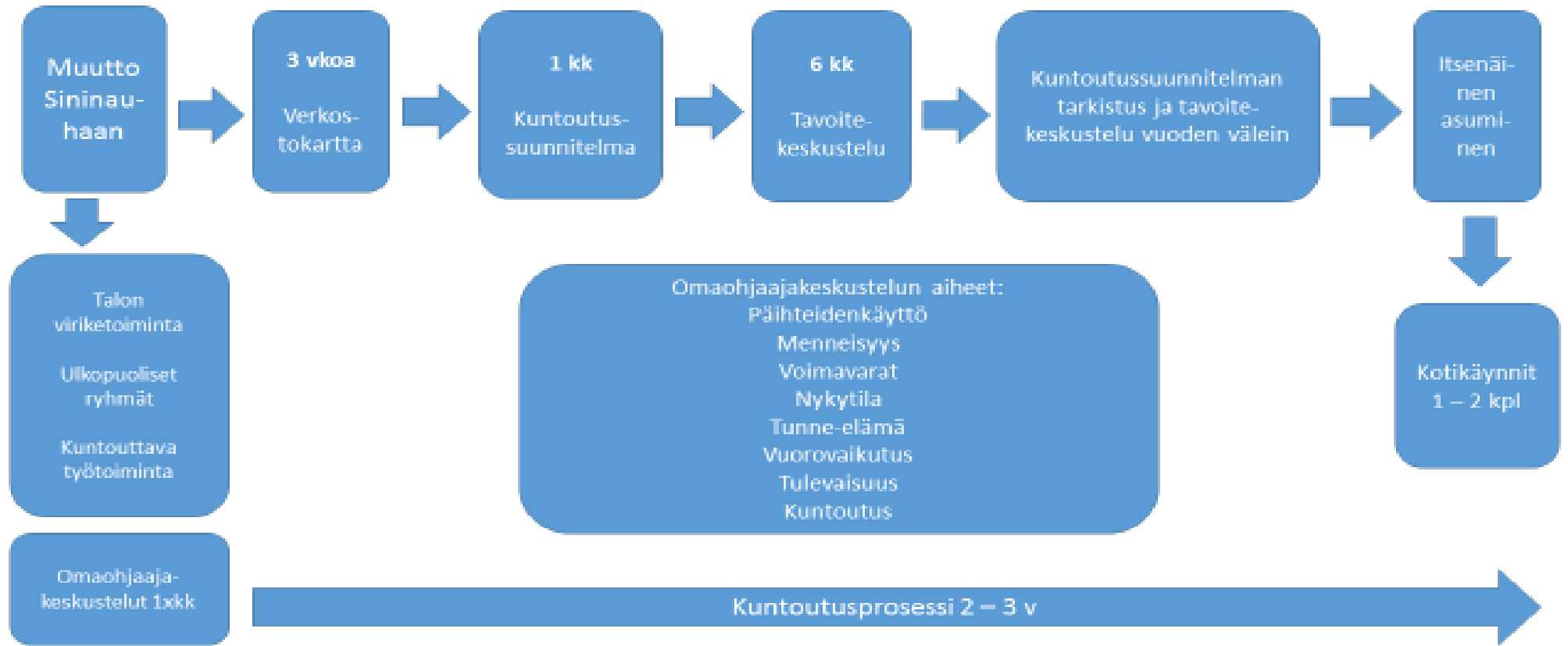
Valkonen, S. 2011. Mahdollisuuksia muutokseen. Päihde- ja mielenterveyskuntoutujan työkirja. Helsinki: Trio-Offset Oy.

Valkonen, S., Salo, A., Rönkkö, S. & Lehto, M. 2011. Mahdollisuuksia muutokseen. Ohjaajan kirja. Helsinki: Trio-Offset Oy.

Vilen, M., Leppimäki P. & Ekström L. 2005. Vuorovaikutuksellinen tukeminen sosi-aali- ja terveysalalla. Helsinki: WSOY.

Yli-Hynnilä, N. 2012. Päihdeongelmaisten toiveita ja odotuksia päihdepalveluiden ja tuen suhteen: ”Kyllä tekemistä ilimammuuta!”. AMK-opinnäytetyö. Seinäjoen ammattikorkeakoulu. Viitattu 11.9.2016. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201205087034>

Sininauhan asukkaan kuntoutus



PORIN SININAUHAN OMAOHJAAJAN TYÖKALUPAKIN ARVIOINTI

1. Vastaa alla oleviin kysymyksiin valitsemalla vastausvaihtoehto ja kirjoittamalla vastaus siihen varattuun kohtaan.

Oletko pitänyt säännöllisesti kuukausittain omaohjaajakeskusteluita?

- Kyllä En

Jos vastasit en, miksi et ole pitänyt?

Oletko käyttänyt omaohjaajan työkalupakin materiaalia omaohjaustyössä?

- Kyllä En

Jos vastasit en, miksi et ole käyttänyt?

Miltä osa-alueelta olet käyttänyt aineistoa?

- | | | |
|----------------------------|--------------------------------|-----------------------------|
| - Päähteidenkäyttö | <input type="checkbox"/> Kyllä | <input type="checkbox"/> Ei |
| - Menneisyys | <input type="checkbox"/> Kyllä | <input type="checkbox"/> Ei |
| - Voimavarat | <input type="checkbox"/> Kyllä | <input type="checkbox"/> Ei |
| - Nykytila | <input type="checkbox"/> Kyllä | <input type="checkbox"/> Ei |
| - Tunne-elämä | <input type="checkbox"/> Kyllä | <input type="checkbox"/> Ei |
| - Sosiaalinen toimintakyky | <input type="checkbox"/> Kyllä | <input type="checkbox"/> Ei |
| - Tulevaisuus | <input type="checkbox"/> Kyllä | <input type="checkbox"/> Ei |
| - Kuntoutus | <input type="checkbox"/> Kyllä | <input type="checkbox"/> Ei |

2. Vastaa alla oleviin kysymyksiin ympyröimällä vastausvaihtoehto.

	Täysin eri mieltä	Eri mieltä	Samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
Työkalupakin sisältö on kattava	1	2	3	4
Työkalupakin sisältö on käytännönläheinen	1	2	3	4
Materiaalia on riittävästi eri tilanteisiin	1	2	3	4
Materiaali on selkeää ja ymmärrettävää	1	2	3	4
Materiaalia on helppo käyttää	1	2	3	4
Olen saanut riittävän opastuksen työkalupakin käyttöön	1	2	3	4
Materiaali on ollut tukena omaohjaustyössä	1	2	3	4

3. Vastaa alla oleviin kysymyksiin kirjoittamalla vastaus siihen varattuun kohtaan.

Mitä lisäisit omaohjaajan työkalupakkiin?

Mitä poistaisit omaohjaajan työkalupakista?

Asukkaalta saama palaute työkalupakin materiaalista

Asukkaalta saama palaute omaohjaustyöstä

Mitä mielestäsi pitäisi huomioida omaohjaustyössä?

Muuta

Kiitos vastauksistasi!