

---

# **RYHMÄNOHJAUKSEN RUNKO PÄIHDETYÖNTEKIJÄLLE**



Ammattikorkeakoulun opinnäytetyö

Hoitotyön koulutusohjelma

Hämeen ammattikorkeakoulu Forssa kevät 2017

Riina Mattila & Mona Virtanen



HAMK  
Hoitotyön koulutusohjelma

---

<b>Tekijä</b>	Riina Mattila, Mona Virtanen	<b>Vuosi</b> 2017
<b>Työn nimi</b>	Ryhmänohjauksen runko päihdetyöntekijälle	

---

## TIIVISTELMÄ

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli etsiä tietoa erilaisista arjentoiminnoista päihdekuntoutujille. Tavoitteenamme oli laatia mielenterveys- ja päihdeyksikön työntekijöille päihdekuntoutujien arjentoimintojen ryhmään runko. Ajatus opinnäytetyön tekemisestä lähti siitä, että työnllemme löytyi tilaaja.

Yksikkömmme johon teimme kyseisen opinnäytetyön, on yksityinen mielenterveys- ja päihdekuntoutusyksikkö. Se on 28 paikkainen ympärivuorokautinen tehostetun palvelun yksikkö, jossa on mielenterveys- ja päihdekuntoutujia.

Opinnäytetyö on toteutettu systemaattista kirjallisuuskatsausta mukailien sisällön analyysiä käyttämällä. Opinnäytetyössä liitteenä on ryhmänohjauksen runko, joka on tehty aiheeseen liittyviä tutkimuksia hyväksi käyttäen.

Osallistujien motivaatioon vaikuttaa muun muassa vuorovaikutteinen ympäristö. Ryhmän toiminnallisuuden kannalta motivoivia tekijöitä ovat toiminnan alkuun liittyvät ongelmat ja ristiriidat, jotka aktivoivat toiminnan suunnitteluun sekä toimintaan ja reflektointiin. Ohjaajan tehtävänä on ohjata osallistujaa aktiivisuuteen, jotta osallistuja voi ottaa vastuuta omasta oppimisestaan. Itsesääntelytaitojen kehittäminen tapahtuu toiminnallisessa oppimisessä suunnittelun, toteuttamisen ja oman toiminnan refleктоimisen kautta. (Ilvesoksa, 2013)

**Avainsanat** Päihdekuntoutuminen, ryhmätoiminta, arjentoiminnot, toiminnallinen ohjaaminen

**Sivut** 13 s. + liitteet 9 s.

FORSSA  
Degree Programme in Nursing  
Registered Nurse

---

<b>Author</b>	Riina Mattila, Mona Virtanen	<b>Year</b> 2017
<b>Subject of Bachelor's thesis</b>	A Body of group mentoring and it is for employee of intoxicant rehab worker	

---

ABSTRACT

The purpose of this thesis is to search for information about different kinds of everyday activities for the patients of the rehab clinic. Our goal was to devise a "body" of mental health- and intoxicant patients everyday activities for the employees of the unit. The thought of creating thesis about this specific subject came up from a subscribe.

The subscribe of our thesis was given by a private rehab clinic. It's a round-the-clock enhanced service unit made up for 28 patients, which is divided into three different units; rehab-, wellness-, and residential service unit.

This thesis has been implemented by using a perspective of systematic literature. With this thesis comes an attachment of a body made by following the results of different kinds of researches made from this subject. By example, motivation of different participants is effected by highly interactive environment.

The instructor is responsible to guide participants to activity, so participants themselves can be fully responsible of their own learning. Improving of self-adjusting skills is processed by active learning of planning, fulfilling and reflecting own activity. (*Ilvesoksa, 2013*)

**Keywords** intoxicant rehab, group functioning, every-day activities, functional mentoring.

**Pages** 13 p. + appendices 9 p.

---

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO .....	1
2	PÄIHDERIIPPUVAINEN .....	1
2.1	Huumeriippuvainen .....	2
2.2	Alkoholiriippuvainen .....	3
3	PÄIHDEKUNTOUTUS .....	4
4	ARJENTOIMINNOT .....	6
5	VERTAISTUKI.....	6
6	KUNTOUTTAVA RYHMÄTOIMINTA .....	7
7	TUTKIMUSKYSYMYKSET, TARKOITUS JA TAVOITTEET .....	8
8	TUTKIMUSMENETELMÄT.....	8
9	TUTKIMUSTULOKSET .....	9
10	POHDINTA.....	10
10.1	Tulosten tarkastelu .....	10
10.2	Eettisyys ja luotettavuus.....	11
10.3	Kehittämisideat.....	11
	LÄHTEET .....	12

Liite 1	Tutkimustulostaulukko
Liite 2	Tutkimustulokset
Liite 3	Ryhmänohjauksen runko

## 1 JOHDANTO

Työn tarkoituksena on etsiä tietoa erilaisista arjentoiminnoista päihdekuntoutujille. Tavoitteena on laatia mielenterveys- ja päihdeyksikön työntekijöille arjentoimintojen ryhmään runko. Opinnäytetyö tehtiin, koska aihe on tärkeä ja päihdetyöntekijöiden on tärkeää saada tietoa hyvästä ryhmätoiminnasta päihdekuntoutujille. Vaikeassa päihderiippuvuudessa tarvitaan arkielämän taitojen, kuten itsensä huolehtimisen ja itsenäisesti asumisen opastusta ja opettelua. (Laukkala, Tuisku, Fransman, & Vorma 2015.) Lisäksi aihe kiinnostaa meitä molempia.

Yhteistyökumppani on yksityinen tehostetun valvonnan ympärivuorokautinen asumispalveluyksikkö mielenterveys- ja päihdekuntoutujille. Yksikössä on 28 paikkaa. Työssämme olemme keskittyneet pääasiassa päihdekuntoutujiin, jotka ovat kuntoutuksessa loppuvaiheilla. Tämä runko on tehty näiden asukkaiden päihdehoitajille.

Päihdekuntoutuksella voi olla eritasoisia tavoitteita. Joillakin päihdekuntoutus voi olla ainoastaan päihteiden aiheuttamien haittojen, kuten vieroitusoireiden, lievittäminen. Joillakin taas kuntoutus voi olla päihteistä irti pääsemistä. Päihdekuntoutusta voidaan toteuttaa avo- tai laitoshoitona, riippuen, siitä millaisiin tuloksiin halutaan päästä. Vaikeasti päihderiippuvaiset ja monisairaavat henkilöt saattavat tarvita hoidon ja kuntoutuksen lisäksi kokonaishoitoa ja -kuntoutusta. Kuntouksen tavoitteena on kuitenkin monella muutoksen lisäksi toimintakyvyn lisääminen ja sen palautuminen. (Partanen, Holmbeg, Inkinen, Kurki & Salo-Chydenius 2015, 316–317.)

Tässä työssä on perehdytty siihen, mitä on päihdekuntoutus ja miten päihdetyöntekijöiden tulisi toteuttaa ryhmänohjausta päihderiippuvaisille, jotta kuntoutus olisi mahdollisimman hyvää ja kattavaa.

## 2 PÄIHDERIIPPUVAINEN

Päihteidenkäyttäjiä on monenlaisia: alkoholinkäyttäjiä, huumeidenkäyttäjiä sekä sekäkäyttäjiä. Päihteidenkäyttäjä ei yleensä käytä päihteitä vain pitääkseen hauskaa, vaan sille on yleensä jokin syy. Päihteiden käyttö on yleensä keino selvittää ja lievittää sellaisia tunteita ja oireita, joita henkilö ei halua kokea. Tällaisia tunteita voivat olla esimerkiksi ahdistuneisuus, pelko ja unettomuus. Päihteidenkäyttäjä etsii yleensä lyhytaikaista mielihyvää päihteistä, jotta voi paeta hetkeksi todellisuutta. (Seppä, Aalto, Alho & Kiiänmaa 2012, 46.)

Monella päihteidenkäyttäjistä on myös elämä ollut niin haastavaa, että ei ole oppinut muuta keinoa ratkaista ongelmiaan tai saada mitä haluaa, kuin väkivalta. Jotta väkivaltaisuuksiinkin pystytään, on haettava niin sanotusti jostakin

rohkaisua tekemäänsä asiaan, joten tällaisissakin tilanteissa päihteet astuvat kuvioon. (Seppä ym. 2012, 46.)

Päihderiippuvuus voidaan kokea monin tavoin. Osa ihmisistä saattaa kokea olevansa päihderiippuvainen, jos päihdettä käytetään vain silloin tällöin. Osa ihmisistä voi sen kuitenkin kokea vain satunnaiskäytöksi, eikä niinkään näe olevansa riippuvainen päihdyttävään aineeseen. Tällöin olennaista on se, millaisen merkityksen henkilö käytökselleen antaa. (Partanen ym. 2015, 115.)

Päihderiippuvuus voidaan jakaa neljään eri osa-alueeseen, fyysiseen, psyykkiseen, sosiaaliseen ja henkiseen osa-alueeseen. Myös näissä osa-alueissa ihminen voi kokea riippuvuuden eri tavalla. Ihminen saattaa kokea olevansa riippuvainen vain siinä tilanteessa, jos riippuvuus on fyysistä. Jos kuitenkin riippuvuus on esimerkiksi henkistä, sitä ei koeta samalla tavalla. Fyysinen riippuvuus on sitä, että ihmisen keho on tottunut jo käytettyyn aineeseen, ja jos henkilö ei saa käytettyä ainetta, ilmenee riippuvuus vieroitusoireina. Jos taas riippuvuus ilmenee pakonomaisena himona tai tahtotilana, on se usein psyykkistä riippuvuutta. Nämä kaksi lajia saatetaan kokea riippuvuutena. (Partanen ym. 2015, 115–116.)

Sosiaalista riippuvuutta ja henkistä riippuvuutta ei henkilö välttämättä tunnista riippuvuudeksi. Sosiaalinen riippuvuus ilmenee yleensä siten, että henkilöllä on ryhmän painostus käyttää päihteitä. Henkisessä riippuvuudessa elämäntapomus ja ihanteet sekä hengellisyys johtavat riippuvuuteen. (Partanen ym. 2015, 115–116.)

Ihmisen päihteiden käyttö on usein seuraus erilaisista sietämättömistä elämäntilanteista, joilla pyritään pääsemään positiivisempaan tunnetilaan ja sietämään tällaisia elämäntilanteita. Tunnetilojen voimakkaat muutokset pitävät yllä pysyvää päihteidenkäytön kierrettä. Arki muuttuu usein tällöin sietämättömäksi, kun päihteiden käyttö tekee elämästä hallitsematonta. Tällöin päihteisiin turvautuminen on helpoin tapa päästä eroon negatiivisista tunteista. (Laurila 2016, 7–8.)

Päihteiden ongelmakäyttäjillä on usein voimakkaita arvottomuuden tunteita, koska ongelmakäyttöön liittyy paljon puutteita oman elämän hallinnassa. Oman elämänhallinta luo tyytyväisyyden tunnetta elämään ja näin ollen hyvinvoinnin edellytykset ovat paremmat ja henkilö saa itseluottamusta tätä kautta. (Laurila 2016, 7–8.)

### 2.1 Huumeriippuvainen

Huumeongelmaisia pidetään yleensä ei-toivottuina asiakkaina, koska heidän ajatellaan olevan aggressiivisia ja vaativia asiakkaita. Jos hoitajan asenteena on ajatella, että huumeiden käyttö on vain paha tapa, alkaa hoidossa tulla usein esille enemmän moralisointia kuin lääketieteellistä hoitoa. Siksi huumeiden

käyttäjä tulisi aina kohdata lääketieteellisesti, eikä niinkään hoitajan omaan asenteeseen perustuen. (Seppä ym. 2012, 45.)

Huumeongelmaista ihmistä luonnehditaan yleensä sellaiseksi ihmiseksi, jonka elämää hallitsee huumeiden käyttö ja sen hankkiminen. Huumeongelmaisella ihmisellä ei välttämättä ole esimerkiksi säännöllistä päivärytmiä, koska huumeet hallitsevat elämää. Huumausaineiden käyttö jaetaan yleensä myös kokeiluun, satunnaiseen, ajoittaiseen ja säännölliseen käyttöön. Säännöllisesti käytävä kuitenkin yleensä jaotellaan vain huumeongelmaiseksi. Ajoittaisen käytön ja säännöllisen käytön välillä on kuitenkin vain liukuva kuilu, joten ajoittainen käyttö saattaa muodostua helposti säännölliseksi ja sitä kautta ongelmaksi. (Partanen ym. 2015, 93–94.)

ICD-10-tautiluokituksessa on määritelty huume- ja lääkeriippuvuuksien kriteerit. Nämä kriteerit ovat: voimakas himo tai pakonomainen halu käyttöön, heikentynyt kyky hallita käyttöä, vieroitusoireet käytön vähentyessä tai loppuessa, sietokyvyn kasvu, käytön muuttuminen elämän keskeiseksi asiaksi ja käytön jatkuminen haitoista huolimatta. Näistä kriteereistä vähintään kolmen tai useamman on esiinnyttävä kokoaikaisesti kuukauden ajan kahdentoista kuukauden kuluessa tai jopa toistuvasti. (Seppä ym. 2012, 8–9.)

## 2.2 Alkoholiriippuvainen

Alkoholi on Suomessa laillinen sekä laajasti käytetty päihde. Siksi alkoholia on aikuisten ihmisten helppo saada, ja näin ollen riippuvuuteen ajautuminen on helppoa. (Partanen ym. 2015, 89.) Pakonomainen juomisen tarve, juomisen hallitsemattomuus sekä juomisen jatkaminen haitoista huolimatta liittyvät alkoholiriippuvuuden kehittymiseen (Partanen ym. 2015, 91).

Alkoholiriippuvainen henkilö, käyttää usein alkoholia suurempia määriä ja pidemmällä aikavälillä kuin hänen oli tarkoitus. Alkoholiriippuvainen ei pysty vähentämään tai rajoittamaan juomistaan, vaikka hän tiedostaa sen aiheuttamat haitat. Henkilö käyttää valtaosan ajastaan alkoholin hankkimiseen, käyttöön tai käytöstä toipumiseen. Alkoholiriippuvaisella ei usein ole harrastuksia, tai muita päivittäisiä toimintoja, koska masennus, univaikeudet ja ärtyisyys lisääntyvät. He viettävät usein aikansa ravintoloissa tai kotonaan yksin juoden. (Huttunen, 2015.)

Alkoholiriippuvuus alkaa yleensä siitä, että etsitään jotakin lohdutusta johonkin, esimerkiksi sydänsuruihin. Koska alkoholi on päihdyttävä aine, saa se hetkeksi ajatukset muualle. Näin alkoholia saatetaan käyttää useammin ja kun alkoholia käytetään useammin, toleranssi alkoholin vaikutukselle alkaa kasvaa. Toleranssin kasvettua alkoholia juodaan usein enemmän, jotta saadaan päihdyttävää vaikutusta. Tällöin saattaa riippuvuus olla jo syntynyt. Alkoholin käytöstä tulee säännöllistä ja sitä kautta se muodostuu ongelmaksi. (Partanen ym. 2015, 89.)

ICD-10- tautiluokituksessa on määritelty alkoholiriippuvuuden kriteerit. Nämä kriteerit ovat: voimakas halu tai pakonomainen tarve käyttää alkoholia, heikentynyt kyky kontrolloida aloittamista ja lopettamista sekä juotua alkoholimäärää, alkoholille tyypillinen vieroitusoireyhtymä juomisen vähentyessä tai lopuessa, osoitus sietokyvyn kasvusta, keskittyminen alkoholinkäyttöön niin, että muut mielihyvän lähteet ja kiinnostuksen kohteet jäävät sivuun ja aika kuluu alkoholinkäyttöön ja vaikutuksista toipumiseen sekä alkoholin jatkuva käyttö haitoista huolimatta. Näistä kriteereistä kolmen tulisi näkyä vähintään kuukauden ajan. (Partanen ym. 2015, 125.)

### 3 PÄIHDEKUNTOUTUS

Päihdekuntoutus on toimintaa, jossa pyritään saamaan päihteidenkäyttäjä irti päihteistä ja normaaliin päivärytmiin kiinni. Päihdekuntoutuksen tavoitteena on arkipäiväisissä toiminnoissa selviytyminen ilman päihteitä. Sen tarkoitus on saada päihteidenkäyttäjä takaisin työelämään. Jotta päihdekuntoutuja saadaan hallitsemaan itse oma elämäntilanteensa, tulee kuntoutuksen olla suunnitelmallista, pitkäjänteistä ja monialaista. (Törmänen 2008, 3.)

Jotta päihdekuntoutuksessa päästään mahdollisimman hyvin tuloksiin, tulisi kuntoutuksen olla katkeamatonta mutta joustavaa. Kun päihdekuntoutuja käy lävitse elämänsä muutosprosessia, kehittää hän itselleen keinoja arkielämässä selviytymiseen. (Törmänen 2008, 4.)

Päihdekuntoutus on suurelta osin lääkinällistä ja sosiaalista kuntoutumista. Päihdekuntoutukseen kuuluu myös henkilön toimintakyvyn parantaminen ja voimavarojen luominen elämästä selviytymiseen ilman päihteitä. Elämäntapamuutokset, tavoitteiden ylläpitäminen ja toimintojen lisääminen ovat kuntoutuksen tärkeimpiä toimintoja. Kuntoutujan hoidontarvetta tarkasteltaessa, käytettävät kuntoutusmenetelmät kuitenkin määritellään kartoitukseen. (Laukkala ym. 2015.)

Kuntoutujan hoidontarpeen kartoituksessa, kartoitetaan ensimmäisenä kuntoutujan motivaatio elämäntapamuutokseen sekä vapaa-ajantoiminnot. Kun kuntoutus etenee, etsitään kuntoutujan kanssa yhdessä päihteiden käyttöä korvaavat toiminnot. Tässä vaiheessa pyritään hyödyntämään kuntoutujan omaa sosiaalista ympäristöä ja vahvuuksia. Arjentaitojen ohjaus ja opettelu voivat olla myös yksi hoitomuoto, jos henkilölle on kehittynyt vakava päihderiippuvuus. (Laukkala ym. 2015.)

Kuntoutuksessa keskeistä on aktiviteetin lisääminen, elämäntavan muutos sekä toipumisen ylläpitäminen. Keinoja on kuitenkin tarkasteltava kuntoutustilanteen vaiheesta. Kuntoutuksen alkuvaiheessa etsitään kuntoutujan aikaisempia vapaa-ajan aktiviteetteja, ja sellaisia, mitkä ovat kuntoutujalle mieleisiä. Näin saadaan vahvistettua kuntoutujan toivoa muutoksesta. Myöhemmässä vaiheessa vakiinnutetaan ja laajennetaan vaihtoehtoisia aktiviteetteja ja sosiaalisia ympäristöjä, jotka korvaavat päihteiden käyttöä. Päihdeongelmaisilla on usein



ongelmana myös kognitiiviset vaikeudet. Kognitiivinen kuntoutus voi siis myös edistää päihdeongelman hoitoa tältä tasolta. (Laukkala ym. 2015.)

Terveydenhuoltolain, työterveyslain ja päihdehuoltolain perusteella järjestetään päihdekuntoutusta. Kuntoutusrahaa Kela voi myöntää 16–67-vuotiaille. Tähän kuitenkin edellytyksenä on, että kuntoutuja pysyy työelämässä tai pääsee sinne takaisin. Tämän lisäksi kuntoutusrahan saamiseksi edellytetään kuntoutustuen myöntäminen. Päihdehuoltolain mukaisessa yksilökuntoutuksessa kuntoutuksen on toteuduttava Kelan hyväksymässä päihdehuollon laitoksessa kuntoutus- tai huoltosuunnitelman perusteella. Päihdehuoltolain tai lastensuojelulain perusteella kuntoutusrahaa voidaan maksaa myös perhekuntoutuksen ajalta, kun kuntoutusrahan myöntämisen yleiset edellytykset täyttyvät. (Laukkala ym. 2015.)

Sosiaalinen kuntoutus on valmennusta arkipäivän toiminnoissa sekä ryhmätöimintää. Sosiaalisesta kuntoutuksesta kuuluu myös muut tarvittavat sosiaalista kuntoutusta edistävät toimenpiteet sekä sosiaalisissa vuorovaikutussuhteissa tukeminen. (Sosiaalihuoltolaki. 2014, 17§.)

*''Sosiaalihuoltolaki määrittelee päihdetyön siten, että sillä vähennetään ja poistetaan päihteisiin liittyviä hyvinvointia ja turvallisuutta vaarantavia tekijöitä sekä tuetaan päihteettömyyttä. Päihdetyöhön sisältyy ohjaus ja neuvonta, päihneiden ongelmakäyttäjille ja heidän läheisilleen suunnatut sosiaalihuollon erityispalvelut sekä muut päihteettömyyttä tukevat ja päihneiden ongelmakäytön vuoksi tarvittavat sosiaalipalvelut.''* (Sosiaalihuoltolaki. 2014, 24§.)

Sosiaalisen kuntoutuksen perustana on elämäntilanteen, palvelujen tarpeen ja tuen tarpeiden yksilöllinen arviointi kuntoutujan kanssa. Vaikea vamma tai sairaus vaikuttaa usein ihmisen sosiaalisiin rooleihin ihmissuhteissa, koulutuksessa, työmarkkinoilla ja harrastuksissa. Samalla sosiaaliset odotukset ja oletukset muuttuvat. (Laukkala ym. 2015.) Sosiaalisessa kuntoutuksessa huomio kiinnittyy etenkin erilaisista sosiaalisista syistä avun tarpeessa tai syrjäytymisvaarassa oleviin, jotka eivät kuulu lääkinnällisen ja ammatilliseen kuntoutuksen perinteisiin kohderyhmiin. Kyse on henkilöistä, jotka monista eri syistä ovat syrjäytyneet tai syrjäytymisvaarassa (Laukkala ym. 2015.)

Sosiaalisen kuntoutuksen tavoitteena on parantaa kuntoutujan kykyä selviytyä arkipäivän välttämättömistä toiminnoista ja vuorovaikutussuhteista mutta myös vahvistaa yhteiskunnallista osallisuutta. Sosiaalisella kuntoutuksella voidaan täydentää lääkinnällistä ja ammatillista kuntoutusta, kun pelkkä toimintakyvyn parantaminen ei riitä sosiaalisen osallisuuden saavuttamiseen. Sosiaalinen kuntoutus voi myös edeltää ammatillista kuntoutusta tai seurata toimintakykykuntoutusta. Kuntoutuja voi esimerkiksi osallistua kuntouttavaan tai mielenterveyskuntoutujien työtoimintaan ennen kuin osallistuu työkokeiluun tai muihin työhön paluuta tukeviin tai työllistymismahdollisuuksia parantaviin toimenpiteisiin. Liikunnalliset palvelut, psyykkinen valmennus, kuntouttava työtoiminta, opiskelun tukeminen tai suorat työllistävät toimenpiteet voivat olla avain muutokseen. (Laukkala ym. 2015.)

## 4 ARJENTOIMINNOT

Kun päihteistä kuntoudutaan, siirrytään usein tuetun asumisen kautta kotiin. Kun päihdekuntoutuja siirtyy omaan kotiin, tulisi hoitajien kerrata asiakkaiden kanssa heidän mieltään askarruttavia arjentoimintoja. Näin saadaan luotua päihdekuntoutujalle itsevarma olotila ja taattua tasapainoinen arki. Ryhmänohjaukset ovatkin hyvä tapa opetella arjen askareita päihteettömänä. (Fallenius ym. 2006, 4–5.)

Kun ihminen pystyy pitämään itsestään ja omasta terveydestään huolta, onnistuvat myös arjen askareet paremmin. Näin ollen itsestä huolehtiminen on osa oman arjen hallintaa. Kun ihminen on huolissaan omasta terveydentilastaan, on hänen hyvä tietää mihin hän voi ottaa yhteyttä niin oman terveytensä vuoksi ja jos päihteet askarruttavat häntä. (Fallenius ym. 2006, 7.)

Kun ihmisellä on selkeä päivärytmi, luo se turvallisuuden tunnetta, ja oman elämän hallitseminen ja ajanhallinta tuntuu helpommalta. Ajanhallinta koostuu erilaisista tekijöistä, kuten vapaa-ajasta, työtoiminnasta, levosta ja muista asioinneista. Viikkosuunnitelma olisi hyvä luoda päihdekuntoutujalle, jotta arjen hahmottaminen olisi helpompaa. Siihen olisi hyvä kirjoittaa kaikki menot, sekä jättää myös aikaa levolle ja harrastuksille päihteettömänä. Siihen olisi myös hyvä kirjoittaa ylös kodinhoidolliset asiat, kuten ruuanlaitto ja siivous. (Fallenius ym. 2006, 15.)

Jokaisen ihmisen olisi hyvä hallita terveellinen ruokavalio, ja syödä monipuolisesti ja terveellisesti. Ruokailuja olisi hyvä olla säännöllisin väliajoin. Päihdekuntoutujan olisi hyvä tehdä myös kauppalista, jotta säästyy heräteostoksilta. (Fallenius ym. 2006, 19–20.)

Asioiden hoitaminen on monelle päihdekuntoutujalle hankalaa. Jokainen sosiaalinen kanssakäyminen saattaa tuottaa vaikeuksia. Tällaisia asioita olisi hyvä harjoitella. Asioita voidaan hoitaa nykyään puhelimitse, paikanpäällä käyden tai internetissä. (Fallenius ym. 2006, 37.) Kuntoutustoimintaan olennaisena osana kuuluu yksilön elämänhallinnan lisääminen (Törmänen 2008, 5). Päihdeongelmaisella häpeän ja syyllisyyden tunteet ovat voimakkaita. Tämän takia päihdeongelmaista on vaikea saada hakemaan apua tai edes motivoitua kuntoutukseen. (Laurila. 2016, 8.)

## 5 VERTAISTUKI

Vertaistoiminta on ihmisten välistä vuorovaikutusta ja keskinäistä huolenpitoa. Vertaistoiminnan avulla ihminen voi saada apua arjen ongelmissa sekä yksinäisyyden tai syrjäytymisen helpottamisessa. Vertaistoiminta on toimintaa, jossa

olennaista on samankaltaisessa tilanteessa olevien ja samankaltaisten tilanteiden kokeneiden ihmisten tuki, kokemusten jako sekä apu. Vertaistuki on tärkeä osa päihdekuntoutujien kuntoutumista, koska tätä kautta he ymmärtävät sen, että eivät ole yksin asian kanssa ja koska ammattilaiselta saatava apu ei välttämättä riitä tukemaan päihdekuntoutujan kuntoutumista. Tällaisia muotoja ovat esimerkiksi yhteisöllinen toiminta, vapaamuotoinen yhteistoiminta tai erilaiset ryhmät. Kuitenkin sellaiset ryhmät, jossa tukea voidaan antaa ja ottaa vastaan kasvokkain tai verkon tai puhelimen kautta. Vertaistuen merkitys on hyvinvoinnin lisääminen sekä muilta saatava tuki. Tällaisessa ryhmässä voidaan käsitellä sellaisiakin asioita, jotka ovat arkaluonteisia tai herkkiä. (Partanen 2015, 209–210.)

Vertaistoiminta on hyvä hoitokeino esimerkiksi huumeidenkäyttäjille. Vertaistoiminta vähentää riskejä käyttää uudelleen päihdyttävää ainetta, herättää motivaatiota muutosprosessiin, auttaa ongelmien hallinnassa, sekä vakiinnuttaa muutosta. Vertaistuki lisää yhteisöllisyyttä, vastavuoroisuutta ja vahvistaa uskoa omiin kykyihin, koska se aktivoi henkilöä liikkeelle. Vertaistuessa vertaisten auttaminen lisää myös mielenkiintoa itsestä huolehtimiseen, koska toisen ihmisen esimerkki saattaa tuottaa käyttäytymisessä muutosta tai toisinpäin. (Seppä 2012, 140.)

## 6 KUNTOUTTAVA RYHMÄTOIMINTA

Hoitotyössä tärkein osa on asiakkaiden ohjaus. Tämän avulla asiakasta ohjataan ottamaan vastuuta omasta terveydestään ja hyvinvoinnistaan. Yksi ohjausmenetelmistä on ryhmänohjaus. (Kyngäs ym. 2007, 5.)

Ryhmänvetäjä vastaa aina toimivuudesta ja turvallisuudesta ryhmän sisällä. Hänen tehtävänä on välittää tietoa, kannustaa ja antaa palautetta ryhmäläisille. Ryhmällä on yleensä jokin tarkoitus, jonka vuoksi ryhmäläisillä on yleensä yhteiset tavoitteet, jotka ryhmänvetäjä on heille asettanut. Ryhmän vetäjällä on siis myös vastuu ryhmän tavoitteiden saavuttamisesta. (Kyngäs ym. 2007, 108–109.)

Ryhmänohjauksessa havainnollistaminen ja asioiden harjoittelu ovat keskeisessä osassa. Niiden avulla ryhmäläiset saavat käsityksen siitä, miten jotkin asiat tehdään ja heidän on helpompi kehittää itse omaa toimintaansa ryhmän esimerkkien perusteella ja he saavat omakohtaisia kokemuksia. Positiivisen palautteen ja rohkaisun avulla voidaan saada onnistunut lopputulos. (Kyngäs ym. 2007, 129–130.)

## 7 TUTKIMUSKYSYMYKSET, TARKOITUS JA TAVOITTEET

Työn tarkoituksena on etsiä tietoa erilaisista arjentoiminnoista päihdekuntoutujille. Tavoitteena on laatia mielenterveys- ja päihdekuntoutusyksikön työntekijöille arjentoimintojen ryhmään runko.

Tutkimuskysymykset ovat:

1. Millaista on hyvä kuntouttava ryhmätoiminta?
2. Mitä arjentaitoja päihdekuntoutuja tarvitsee kotiutuessaan?

## 8 TUTKIMUSMENETELMÄT

Opinnäytetyö on tehty systemaattista kirjallisuuskatsausta mukailleen. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus on haasteellinen menetelmä. Joitakin elementtejä systemaattisesta kirjallisuuskatsaus menetelmästä on käytetty, mutta enemmän voidaan puhua kirjallisuuskatsauksesta yleensä ja se systemaattisuus tässä ei ihan toteudu.

Kirjallisuuskatsaus on väline, jolla voidaan syventää tietoa josta on jo tutkimuksia olemassa. Systemaattinen eli järjestelmällinen kirjallisuuskatsaus on yleisin katsauksen laji. Sen tarkoituksena on jo olemassa olevan tutkimuskirjallisuuden systemaattinen löytäminen, laadun tarkastelu, analyysi sekä tiedon kokoaminen. Katsausmenetelmä yhdistetään usein katsauksiin, jotka tiivistävät tutkimustietoa tietynlaisten katsausten avulla hoitosuosituksen tuottamiseksi ja parhaan näytön etsimiseksi. Systemaattisen katsauksen keskeinen piirre on kliinisiin kysymyksiin vastaaminen etsimällä tietoa tutkimuksista ja yhdistelemällä useiden eri tutkimusten tuloksia. Systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa lähtökohtana ovat tarkasti muotoillut tutkimuskysymykset. (Stolt, Axelin & Suhonen 2015, 14.)

Kirjallisuuskatsauksen ensimmäinen vaihe on katsauksen tarkoituksen ja tutkimusongelman määrittäminen. Aiheen valinnassa tärkeää on, että tutkija on kiinnostunut aiheesta. Hyvä tutkimusongelma tai -kysymys on aiheeseen liittyvä ja riittävästi tarkennettu. Se ei kuitenkaan saa olla liian suppea, jotta siihen liittyvää aineistoa löytyy. (Stolt ym. 2015, 24.)

Kirjallisuuskatsauksen toinen vaihe on kirjallisuushaku sekä aineiston valinta. Systemaattisessa kirjallisuushaussa on tarkoituksena löytää kaikki luotettava tutkimuskysymykseen vastaava materiaali. Sopivia materiaaleja ovat alkupe-  
räistutkimukset. Materiaalin haussa sähköiset tietokannat ovat hyviä välineitä, mutta tällä tavoin ei tavoiteta kaikkea mahdollista aineistoa. On siis hyvä käyttää myös muuta kirjallisuutta. Sähköisiä tietokantahakuja varten on muodostettava hakusanoja, joista puolestaan luodaan hakulausekkeita. Haussa tulee olla tarkkana aineiston luotettavuuden ja pätevyyden suhteen. Tiedon tulee olla hoitotieteellistä ja tuoretta. Hakuprosessin aikana haetun aineiston ja hylätyn aineiston kirjaaminen on tärkeää, jotta ei tulisi turhaa työtä ja toistoa. (Stolt ym. 2015, 25–27.)

Kolmas vaihe on tutkimusten arviointi. Tämä tarkoittaa sitä, että jokaisen alkuperäisen tutkimuksen luotettavuutta ja sisältöä arvioidaan erikseen. Aineiston tulee vastata oman katsauksen tutkimuskysymyksiä ja olla sisällöltään luotettavaa. Arvioinnissa vertaillaan jokaisen alkuperäistutkimuksen vahvuuksia ja heikkouksia. Luotettavuutta lisää se, jos tutkimuksen käy läpi useampi kuin yksi henkilö. Luotettavuutta kuvaavat myös alkuperäistutkimusten julkaisuvuosi, kirjoittaja, julkaisufoorumi sekä -maa. (Stolt ym. 2015, 28–30.)

Kirjallisuuskatsauksen neljäs vaihe on aineiston analyysi. Tämä tarkoittaa yhteenvedoa valittujen alkuperäistutkimusten tuloksista. Analyysissä kuvataan alkuperäistutkimusten kirjoittaja, julkaisuvuosi ja -maa, tutkimuksen tarkoitus, aineistonkeruumenetelmä, päätulokset sekä luotettavuus. Tutkimusten yhteenvedo on hyvä tehdä taulukkomuotoon, jonka tarkoituksena on luoda kokonaiskuva aineistosta. (Stolt ym. 2015, 30–31.)

Kirjallisuuskatsauksen viides ja viimeinen vaihe on tulosten raportointi. Raportissa kerrotaan kaikki edellä mainitut vaiheet mahdollisimman tarkasti. Katsauksen raportoinnin tulee sisältää ainakin seuraavat kohdat: tiivistelmä, tausta, tutkimuskysymykset, katsauksen menetelmä, hakuprosessi, tiedot mukaan otetuista sekä poissuljetuista alkuperäistutkimuksista, laadun arviointi, katsauksen tulokset sekä pohdinta. (Stolt ym. 2015, 32.)

Opinnäytetyöhön on tehty taulukko käytetyistä tutkimuksista. Taulukosta selviää tutkimuksen nimi, tekijä, vuosi, organisaatio, keskeiset tulokset sekä kuinka monta tulosta haetusta paikasta on löytynyt, haettu sivusto ja hakusana.

## 9 TUTKIMUSTULOKSET

Opinnäytetyössä on tehty ryhmänohjaukseen runko (kts. Liite 3.) arjen toiminoista päihdetyöntekijöille. Runko on koottu tutkimusten tulosten perusteella. Runko on tarkoitettu päihdekuntoutujien kanssa työskenteleville hoitoalan ammattilaisille.

Tutkimustulostaulukkoon (kts. Liite 1.) on koottu keskeisimmät tulokset jokaisesta alkuperäistutkimuksesta. Näistä tuloksista koottiin 51 asiakokonaisuutta, jotka käsittelevät yksilön näkökulmasta yksilön ja ryhmän tärkeitä ominaisuuksia kuntoutumisprosessissa. Lisäksi yksi asiakokonaisuus käsittelee kuntoutujan ja ohjaajan näkökulmasta hyvän ohjaajan ominaisuuksia ja yksi asiakokonaisuus käsittelee kuntoutuksen tärkeimpiä ominaisuuksia. Tutkimuksista on nostettu vain positiiviset käsitteet. Käsitteet on jaoteltu uudelleen tätä opinnäytetyötä varten. Osa käsitteistä esiintyy useamman asiakokonaisuuden alla. Käsitteiden jaottelu on tehty omaksi liitteeksi.

## 10 POHDINTA

Opinnäytetyö on rajattu vain päihdekuntoutujiin, mutta työn edetessä kävi ilmi, että päihdekuntoutus ja mielenterveyskuntoutus kulkevat käsi kädessä. Päihteiden ongelmakäyttöön tuskin koskaan ajaututaan satunnaisella alkoholin käytöllä tai yksittäisen traumaattisen kokemuksen seurauksena. Päihteiden käyttö alkaa usein sosiaalisten paineiden kautta ja sitä myöden päihteiden käyttö lisääntyy.

Päihdekuntoutus on osa tärkeää hoitotyötä, josta Suomessa ei ole riittävästi tietoa. Aiheesta löytyi vähän tutkimuksia, joten opinnäytetyö jäi hieman suppeaksi. Jokaisessa terveydenhuollon palvelussa olisi tärkeää tietää perusasioita päihderiippuvuudesta ja siitä kuntoutumisesta, jotta päihderiippuvuuteen pysyttäisiin puuttumaan ajoissa.

Koska päihderiippuvaiset tarvitsevat paljon apua arjen hallintaan liittyvissä asioissa, jatkuu päihdekuntoutus vielä vieroitusoireiden hoidonkin jälkeen. Opinnäytetyössä on perehdytty pääasiassa jälkivaiheen kuntoutumiseen, kun vieroitusoireista on jo päästy eroon.

Päihdekuntoutus on yhteiskunnalle kallista, joten päihteidenkäyttäjien kuntoutus pitäisi olla mahdollisimman laadukasta ja pitkäjänteistä. Kuntoutuksen loppuvaiheessa päihdetyöntekijöiden tulisi integroida päihdekuntoutuja osaksi yhteiskuntaa, jotta asiakas saadaan pysymään irti päihteistä ja yhteiskuntaan sopeutuminen tuntuisi helpommalta. Opinnäytetyössä haettiin juuri tätä edellä mainittua ajatusta.

Systemaattinen kirjallisuuskatsaus on haasteellinen menetelmä. Tässä opinnäytetyössä systemaattista kirjallisuuskatsausta toteutettiin soveltaen. Joitakin elementtejä systemaattisesta kirjallisuuskatsaus menetelmästä on käytetty, mutta enemmän voidaan puhua kirjallisuuskatsauksesta yleensä ja se systemaattisuus tässä ei ihan toteudu.

### 10.1 Tulosten tarkastelu

Opinnäytetyön tutkimustuloksia on tarkasteltu ryhmänohjauksen rungossa sekä tutkimustulostaulukossa. Ryhmänohjauksen rungossa nousee esille miten päihdetyöntekijöiden tulisi ohjata päihdekuntoutujia arjenhallinnassa ja sen opettelussa. Tutkimustulostaulukkoon on kerätty alkuperäistutkimuksista keskeiset tulokset, joita on hyödynnetty tutkimustuloksissa. Tutkimustuloksissa on nostettu esiin yksilön, ryhmän, ohjaajan sekä kuntoutuksen tärkeimpiä ominaisuuksia.

## 10.2 Eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyössä on noudatettu hyviä tieteellisiä käytänteitä. Alkuperäistutkimusten tekijöitä on kunnioitettu, eikä heidän tekstejään ole plagioitu. Opinnäytetyössä ei myöskään mainita yksityisen mielenterveys- ja päihdekuntoutusyksikön nimeä, johon opinnäytetyö on suunnattu.

Opinnäytetyön luotettavuutta ja eettisyyttä on pyritty tarkastelemaan koko tekovaiheen ajan. Tutkimusten hakutaulukkoon on merkitty haettu sivusto, hakusana, saadut sekä hyväksytyt tulokset.

Kirjallisuuskatsauksessa käytettävien tutkimuksien luotettavuutta ja sisältöä on arvioitu erikseen. Luotettavuutta lisää julkaisuvuosi, kirjoittaja ja julkaisusivusto. Luotettavuutta lisää myös se, missä maassa alkuperäistutkimus on tehty. Koska jokaisessa maassa perusterveydenhuolto on erilainen, pitää alkuperäistutkimusta tarkastella tämän vuoksi. Luotettavuutta opinnäytetyössä lisää myös se, että käytetyt tutkimukset ovat pro graduja ja väitöskirjoja. Alkuperäistutkimukset ovat rajattu tutkimusten julkaisuvuosien mukaisesti. Opinnäytetyössä ei ole käytetty yli kymmenen vuotta vanhoja tutkimuksia. (Stolt ym. 2015, 28–30.)

## 10.3 Kehittämissideat

Tutkimustulosten perusteella päihdekuntoutumista voisi kehittää siten, että ryhmänohjaus olisi mahdollisimman kattavaa ja niin, että päihdekuntoutujat saisivat siitä mahdollisimman paljon irti. Päihdekuntoutuksesta on Suomessa tehty vähän tutkimuksia, joten siitä voisi tehdä niitä enemmänkin.

## LÄHTEET

Falk, H., Kurki, M., Rissanen, P., Kankaanpää, S. & Sinkkonen, N. (2013). Kuntoutujasta toimijaksi – kokemus asiantuntijuudeksi. *THL, työpaperi* 39/2013. Viitattu 23.9.2016.

[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110670/URN\\_ISBN\\_978-952-302-028-3.pdf?sequence=1](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110670/URN_ISBN_978-952-302-028-3.pdf?sequence=1)

Fallenius, H., Kaapro, S., Laurila, T. & Pellikka, S. (2006). Arkista taitoilua. Järvenpään Sosiaal sairaala. Viitattu 19.5.2016. [http://www.sosiaalisairaala.fi/koulutusmateriaalia/Arkista\\_taitoilua\\_kasikirja.pdf](http://www.sosiaalisairaala.fi/koulutusmateriaalia/Arkista_taitoilua_kasikirja.pdf)

Huttunen, M. (2015). Alkoholiriippuvuus (Alkoholismi). Duodecim. *Lääkärikirja*. Viitattu 21.2.2017. [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00196&p\\_hakusana=alkoholiriippuvuus](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00196&p_hakusana=alkoholiriippuvuus)

Ilvesoksa, L. (2013). *Motivaatiota leikkien – Toiminnallisen oppimisen vaikutus oppilaan motivaatioon*. Kasvatustieteen pro gradu –tutkielma. Kasvatustieteiden yksikkö. Tampereen yliopisto. Viitattu 21.2.2017. <http://uta32-kk.lib.helsinki.fi/handle/10024/84966>

Kyngäs, H., Kääriäinen, M., Poskiparta, M., Johansson, K., Hirvonen, E. & Renfors, T. (2007). *Ohjaaminen hoitotyössä*. Helsinki: WSOY.

Laukkala, T., Tuisku, K., Fransman, H. & Vormaa, H. (2015). Työikäisten mielenterveyskuntoutus. *Lääkärilehti*. Viitattu 22.9.2016. <http://www.laakarilehti.fi/ezproxy.hamk.fi/tieteessa/terveydenhuoltoartikkelit/tyoikaisten-mielenterveyskuntoutus/>

Laurila, J. (2016). *"Mä niinku tavallaa pakenin elämää sil juomisel"* – Mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden kuvauksia elämäntilanteesta ja palvelukokemuksista. Sosiaalityön pro gradu -tutkielma. Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö. Tampereen yliopisto. Viitattu 22.9.2016. [https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/99404/GRA\\_1466597974.pdf?sequence=1](https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/99404/GRA_1466597974.pdf?sequence=1)

Partanen, A., Holmberg, J., Inkinen, M., Kurki, M. & Salo-Chydenius, S. (2015). *Päihdehoitotyö*. Helsinki: Sanoma Pro.

Seppä, K., Aalto, M., Alho, H. & Kiiänmaa, K. (2012). *Huume- ja lääkeriippuvuudet*. Helsinki: Duodecim.

Sosiaalihuoltolaki 2014/1301. Viitattu 25.9.2016. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=p%C3%A4ih%2A>

Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R. (2015). *Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä*. Turku: Juvenes Print.



Törmänen, J. (2008). *Päihdekuntoutuksen sisällöt ja pyrkimys asiakkaan elämänhallinnan lisäämiseen työntekijöiden näkökulmasta*. Pro gradu -tutkielma. Hoitotieteen laitos. Tampereen yliopisto. Viitattu 22.9.2016. <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/80098/gradu03178.pdf?sequence>

## TUTKIMUSTULOSTAULUKKO

TUTKIMUKSEN NIMI	TEKIJÄ JA VUOSI	ORGANISAATIO	KESKEISET TULOKSET	SIVUSTO, HAKUSANA, HAUN TULOKSET
Kuntoutujasta toimijaksi – kokemus asiantuntijuudeksi	Falk, H., Kurki, M., Rissanen, P., Kankaanpää, S. & Sinkkonen, N.  2013	THL, työpaperi <a href="https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110670/URN_ISBN_978-952-302-028-3.pdf?sequence=1">https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110670/URN_ISBN_978-952-302-028-3.pdf?sequence=1</a>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- tasavertainen kohtaaminen, yksilöllisyys, yhteistyö</li> <li>- auttamissuhteen avoimuus, tasavertaisuus, luottamus, rehellisyys ja suhteen laatu tärkeitä päihdekuntoutujille</li> <li>- vertaistuki osoittautunut tärkeäksi ja menestyksekkääksi</li> </ul>	<b>JULKARI</b>
”Mä niinku tavallaa pakenin elämää sil juomisel” – Mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden kuvauksia elämäntilanteesta ja palvelukokemuksista	Laurila, J. 2016	Tampereen yliopisto, Sosiaalityön Pro gradu <a href="https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/99404/GRA_1466597974.pdf?sequence=1">https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/99404/GRA_1466597974.pdf?sequence=1</a>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- toive ja tavoite päihdeettömyydestä</li> <li>- aktiivinen arkitoiminta päihdekuntoutujilla päihdeettömyyden tukena</li> <li>- sosiaalisilla suhteilla merkittävä merkitys</li> <li>- päihdeitä käyttävillä ystävillä kuitenkin negatiivinen vaikutus päihdeettömyyteen</li> <li>- pysyvät asiakassuhteet</li> <li>- moniammatillisuus korostuu</li> <li>- jatkohoito tärkeää</li> </ul>	<b>TAMPUB,</b> Päihteet Osuma: 3 Valitut: 1 Hyväksytyt: 1
Päihdekuntoutuksen sisällöt ja pyrkimys asiakkaan elämäntilanteen lisäämiseen työntekijöiden näkökulmasta	Törmänen, J. 2008	Tampereen yliopisto, Pro gradu <a href="http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/80098/gradu03178.pdf?sequence=1">http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/80098/gradu03178.pdf?sequence=1</a>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- tuen saaminen tavoitteiden saavuttamiseksi</li> <li>- perhe mukaan vain kuntoutujan aloitteesta</li> <li>- suunnitelmallisuus ja erilaiset menetelmät</li> <li>- omien tavoitteiden asettelu ja oman elämänsä ohjaaminen</li> <li>- valta ja vastuu omassa kuntoutumisessa</li> <li>- lähetettävien tahojen samansuuntaisuus kuntoutusprosessissa</li> <li>- kuntoutus loogisesti etenevää, katkeamatonta ja joustavaa</li> </ul>	<b>MEDIC,</b> Päih* huum* alkohol* AND kuntout* päihdekun* NOT mielen- terv* 2005-2017 Osuma: 77 Valitut: 10 Hyväksytyt: 2

Ryhmäohjauksen runko päihdetyöntekijälle

			<ul style="list-style-type: none"> <li>- arkielämän selviytymiskeinojen selvittäminen ja yksilöllinen kasvu tai oppimisprosessi</li> </ul>	
Huumeperheiden sosiaalinen verkosto ja sosiaalisen tuen kokemuksia päihderiippuvuudesta toipumisen alkuvaiheessa	Jokinen, P. 2005	Jyväskylän yliopisto, Pro gradu <a href="https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/12299/G0000453.pdf?sequence=1">https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/12299/G0000453.pdf?sequence=1</a>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- oma perhe ja tukea antavat ystävät</li> <li>- tukea antavat tahot: vauvatiimi, päihdehoitoyksikkö, kodinhoitaja, tukiperhe ja omahoitaja, päivätoimintapaikka, sosiaalityöntekijä, ammattiauttajat, lastensuojelu, lastenkodin henkilöstö</li> </ul>	<b>MEDIC,</b> Päih* huum* alkohol* AND kuntout* päihdekun* NOT mielen- terv* 2005-2017 Osuma: 77 Valitut: 10 Hyväksytyt: 2
Matkalla marginaalista valtavirtaan? : huumeiden käytön lopettaneiden elämäntapa ja toipuminen	Knuuti, U. 2007	Kirja, Yliopistopaino Kustannus, Helsinki, Väitöskirja	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ilo huumeista eroon pääsystä ei jokapäiväistä</li> <li>- muutoksen tavoittelu kannattaa</li> <li>- tutkittavien elämäntapa koostuu tavoitteellisista valinnoista</li> <li>- elämää päiväkerrallaan, kiinni hetkessä</li> <li>- suunnitelmallisuus osana elämää</li> </ul> <p>yhteiskunnan asenteellisuus vaikeuttaa huumeikierteestä irrottautumista</p>	<b>MELINDA,</b> ( päih? AND kuntoutus ) NOT mielen- terv? Osumat: 274 Valitut: 17 Hyväksytyt: 1
”Ei me tässä oltaisi, jos osattaisiin kaikki asiat.” Vuorovaikutustutkimus ryhmähoidosta Hämeenlinnan vankisairaalan päihdekuntoutusjaksolla	Suominen, K. 2007	Tampereen yliopisto, Pro gradu <a href="http://uta32-&lt;br/&gt;kk.lib.helsinki.fi/bitstream/handle/10024/77932/gradu01761.pdf?sequence=1">http://uta32- kk.lib.helsinki.fi/bitstream/handle/10024/77932/gradu01761.pdf?sequence=1</a>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- positiiviset tunnereaktiot: dramatisointi, ystävällisyyden eleet, saman mielisyyden osoittaminen, passiivisen hyväksynnän osoittaminen, ymmärtäväisyys, suostuvaisuus, myöntäväisyys, mielipiteiden esittäminen, tiedon jakaminen</li> <li>- negatiiviset tunnereaktiot: uskallus olla erimieltä asioista, vahvat negatiiviset tunteet (onnistunut ryhmätapaaminen)</li> <li>- ohjaaja (onnistunut päihde-ryhmä): näyttää ystävälliseltä, dramatisoi, on samaa mieltä, hyväksyvä ja ymmärtäväinen ote, jakaa tietoa, on erimieltä, osoittaa jännittyneisyyttä</li> </ul>	<b>GOOGLE SCHOLAR,</b> kuntoutus päihteet OR huumeet OR alkoholi "pro gradu" -mielenterveys 2005-2017 Osumat: 728 Valitut: 6 Hyväksytyt: 3

Ryhmänohjauksen runko päihdetyöntekijälle

			- riittävät ajalliset resurssit, konkreettisuus, vertaisryhmän tuki, kokemusten jakaminen, keskinäinen avunanto	
Päihderiippuvuudesta toipumisen kokemuksia – Miehet kertovat toipumisestaan ja sen ylläpidosta	Lahtinen-Antonakis, S. n.d.	Helsingin Yliopisto, Pro Gradu	tärkeitä ovat kiinnostus, kuuntelu, kuulluksi tuleminen, oikeudenmukaisuus ja tasavertainen kohtelu	<b>GOOGLE SCHOLAR</b> , kuntoutus päätteet OR huumeet OR alkoholi "pro gradu" -mielenterveys 2005-2017 Osumat: 728 Valitut: 6 Hyväksytyt: 3
Minäkuvan muutos päihderiippuvuudesta toipumisessa. Tutkimus yhteisöllisestä päihdekuntoutuksesta	Ruisniemi, A. 2006	Tampereen yliopisto, akateminen väitöskirja <a href="https://tam-pub.uta.fi/bitstream/handle/10024/67597/9/51-44-6619-5.pdf?sequence=1">https://tam-pub.uta.fi/bitstream/handle/10024/67597/9/51-44-6619-5.pdf?sequence=1</a>	yksilölliset tekijät: erilaiset painopisteet elämän muutoksessa, esimerkiksi sosiaalisen identiteetin muutos, uusien toimintamallien ja tulkintojen oppiminen ja sisäistäminen, persoonallisen identiteetin vahvistuminen, elämän avartuminen ja helpottuminen, yhteisö (tuki, voimavara, turvallisuus ja luottamus) ja palautteen saaminen, elämän haasteista selviytyminen, henkinen kasvu, addiktin identiteetin omaksuminen tai siitä irtaantuminen, vanhemmuus, vuorovaikutuksen lisääntyminen	<b>GOOGLE SCHOLAR</b> , kuntoutus päätteet OR huumeet OR alkoholi "pro gradu" -mielenterveys 2005-2017 Osumat: 728 Valitut: 6 Hyväksytyt: 3

## TUTKIMUSTULOKSET

### Yksilön tärkeimmät kuntoutumisprosessin osa-alueet

- yksilöllisyys, yksilöllinen kasvu, yksilöllinen oppimisprosessi
- rehellisyys
- omat tavoitteet, toive ja tavoite päihdeettömyydestä, itse asetettujen tavoitteiden saavuttaminen
- oman elämän ohjaaminen
- itsetuntemuksen lisääntyminen
- elämänhallinnan lisääminen
- motivaation säilyttäminen ja lisääntyminen
- muutoksen tavoittelu
- kuuntelu ja kuulluksi tuleminen
- persoonallisen identiteetin vahvistuminen
- henkinen kasvu
- haasteista selviytyminen
- addiktin identiteetin omaksuminen tai irtaantuminen
- elämän avartuminen ja helpottuminen
- palaute
- kiinnostus
- konkreettisuus
- perhe, vanhemmuus, tukea antavat ystävät
- uusien toimintamallien ja tulkintojen oppiminen sekä sisäistäminen
- oikeudenmukaisuus
- tavoitteelliset valinnat
- arkielämän selviytymiskeinojen selvittäminen
- jatkohoito
- aktiivinen arkitoiminta

### Ryhmän tärkeimmät ominaisuudet

- tasavertainen kohtaaminen, tasavertainen kohtelu, tasavertaisuus
- auttamissuhteen avoimuus
- luottamus
- suhteen laatu, sosiaaliset suhteet
- vertaistuki, tuen saaminen, kokemusten jakaminen, keskinäinen avunanto
- suunnitelmallisuus
- erilaiset menetelmät
- valta ja vastuu
- itsetuntemuksen lisääntyminen
- retkahtamisen ehkäiseminen
- motivaation säilyttäminen ja lisääntyminen
- muutoksen tavoittelu
- riittävät ajalliset resurssit
- kuuntelu ja kuulluksi tuleminen
- haasteista selviytyminen

## Ryhmäohjauksen runko päihdetyöntekijälle

---

- vuorovaikutuksen lisääntyminen
- palaute
- konkreettisuus
- oikeudenmukaisuus
- positiiviset tunnereaktiot ja negatiiviset tunnereaktiot

### Ohjaajan tärkeimmät ominaisuudet

- ystävällisyys
- dramatisoiva
- samaa mieltä oleva
- hyväksyvä ja ymmärtäväinen ote
- tietoa jakava
- erimieltä oleva
- jännittyneisyyttä osoittava

### Kuntoutuksen tärkeimmät ominaisuudet

- loogisuus
- katkeamattomuus
- joustavuus
- pysyvät asiakassuhteet
- moniammatillisuus
- tukea antavat tahot
- yhteistyö
- lähekkävien tahojen samansuuntaisuus

## RYHMÄNOHJAUKSEN RUNKO

### MIKSI

Opinnäytetyö tehtiin, koska aihe on tärkeä ja päihdetyöntekijöiden on tärkeää saada tietoa hyvästä ryhmätoiminnasta päihdekuntoutujille. Vaikeassa päihderiippuvuudessa tarvitaan arkielämän taitojen, kuten itsensä huolehtimisen ja itsenäisesti asumisen opastusta ja opetelua. (Laukkala, Tuisku, Fransman, & Vorma 2015.)

Päihdekuntoutujilla saattaa olla useita erilaisia ongelmia arjessa. Tällaisia ongelmia voivat olla esimerkiksi hygieniasta huolehtiminen, raha-asioissa selviytyminen ja stressin hallinta. Päihdekuntoutujilla ei välttämättä ole kaikissa näissä osa-alueissa puutteita mutta yhdenkin osa-alueen puuttuminen saattaa vaikuttaa koko elämään. Kun nämä kyseiset asiat saadaan kuntoon, helpottuu arki ja siinä selviytyminen ja arjesta tulee huomattavasti helpompaa. Näin saadaan pidettyä myös päihteiden käyttö kurissa. Siksi opinnäytetyöhön on tehty päihdetyöntekijöille runko, jota he voivat hyödyntää työssään.

### ETENEMINEN

- ryhmän kokoaminen (osallistujien määrä, millä perustein)
- tutustuminen
- yhteisistä säännöistä päättäminen (läpikäyminen, osallistujien mielipiteet)
- sisällöstä päättäminen (läpikäyminen, osallistujien mielipiteet)
- toiminnan toteuttaminen
- ryhmän päättäminen (lopputuloksen tarkastelu – ryhmänohjaajat yhdessä / osallistujat ja ryhmänohjaajat yhdessä)
- palaute / palkitseminen (tavoitteiden saavuttamisesta)

### MONTAKO KRT / KESTO

- 10 krt / 60 – 120 min, sisältää 15 – 25 min tauon (osissa tai yhtäjaksoisesti)

### TAVOITTEET

- oppii ymmärtämään terveellisten elintapojen merkityksen
- oppii erilaisia tapoja edistääkseen terveyttään
- oppii erilaisia arjenhallintataitoja

## TAVOITTEET JOKA KERRALLE

1. Ryhmytyminen
  - osallistujien henkilökohtaiset tavoitteet (jokaisen henkilökohtaiset parannuskohteet eli jollain raha-asiat ja toisella ravitseminen ja niin edelleen)
  - sosiaalistaminen
2. Arjenhallinta
  - osallistuja ymmärtää stressinhallinnan tärkeyden arjenhallinnan helpottamiseksi (jokapäiväisistä tilanteista selviytyminen helpottuu)
3. Terveelliset / säännölliset elämäntavat (liikunta)
  - osallistuja ymmärtää liikunnan tärkeyden fyysisestä ja psyykkisestä näkökulmasta
4. Terveelliset / säännölliset elämäntavat (ravitseminen)
  - ruoan valmistaminen omatoimisesti
5. Terveelliset / säännölliset elämäntavat (uni / lepo)
  - säännöllisen päivärytmin suunnitteleminen
6. Rahankäytönhallinta
  - rahankäytönhallinnan tarkoituksen / merkityksen ymmärtäminen
7. Hygieniasta huolehtiminen
  - hyvän hygienian merkityksen ymmärtäminen
  - hygieniasta huolehtiminen
8. Sosiaalisista tilanteista selviytyminen
  - erilaisuuden hyväksyminen
  - omien puutteiden hyväksyminen sosiaalisissa tilanteissa
9. Sosiaalisista tilanteista selviytyminen (toteutus)
  - itsehillinnan lisääminen / itsensä rauhoittaminen
  - kaikki ei aina suju mieleni mukaan -ajatuksen hyväksyminen
10. Arjenhallinta
  - itsevarmuuden lisääminen
  - oman arjenhallinnan osaamisen ymmärtäminen

## SISÄLLÖT

1. Ryhmytyminen
  - tutustuminen (sosiaalistaminen)
  - sääntöjen kertaaminen
  - sisällön läpikäyminen
  - tavoitteiden asettaminen ja läpikäyminen – jokaisen osallistujan henkilökohtaiset tavoitteet
2. Arjenhallinta
  - mitä on hyvä arki / mitä hyvän arjen saavuttaminen vaatii (yleisesti / osallistujien mielestä)
  - stressin hallinta (minkälaisissa tilanteissa stressin sietokyky poistuu / vähenee osallistujilla, mitkä keinot auttavat / helpottavat osallistujia sietämään stressiä)



3. Terveelliset / säännölliset elämäntavat (liikunta)
  - liikunnan merkitys fyysiseen ja psyykkiseen hyvinvointiin
  - yhdessä tekeminen toiveiden / vuodenajan mukaan (talvella esimerkiksi hiihtäminen / luistelu / uinti, kesällä pyöräily / uinti / ulkopelit ja niin edelleen)
4. Terveelliset / säännölliset elämäntavat (ravitseemus)
  - ravitsemuksen merkitys fyysiseen ja psyykkiseen hyvinvointiin
  - ruokakolmion läpikäyminen
  - yhteisen ruokailun toteuttaminen osallistujien toiveiden mukaisesti (ohjaajat avustavat, osallistujat tekevät)
5. Terveelliset / säännölliset elämäntavat (uni / lepo)
  - riittävän unen / levon merkitys fyysiseen ja psyykkiseen hyvinvointiin
  - miten parantaa unen / levon laatua
  - jokaisen osallistujan uni- / lepotottumukset (onko riittävä / hyvää omasta mielestä, jos ei, niin mitä voisi tehdä sen lisäämiseksi / laadun parantamiseksi)
  - rentoutushetki
6. Rahankäytönhallinta
  - oman talouden suunnittelu (viikko / kuukausi tasolla – paljonko rahaa käytettävissä)
  - pakollisten menojen läpikäyminen (paljonko rahaa käytettävissä tämän jälkeen)
  - laskujen maksaminen (miksi, milloin) / pankissa käyminen
  - kauppasioinnit
7. Hygieniasta huolehtiminen
  - hyvän /riittävän hygienian merkitys itselle / sosiaalisesta näkökulmasta / fyysiseen / psyykkiseen hyvinvointiin
  - mitä on hyvä / riittävä hygienia
  - ostoslistojen laatiminen (siivousvälineet / -aineet, hygieniatuotteet, pyykinpesuaineet, tiskiaineet / -välineet) ja läpikäyminen
  - edellä mainittujen tarvikkeiden hankkiminen
8. Sosiaalisista tilanteista selviytyminen
  - sosiaalisten tilanteiden merkitys psyykkiseen hyvinvointiin
  - sosiaalisten tilanteiden läpikäyminen (osallistujien henkilökohtaiset tavat selviytyä sosiaalisista tilanteista / kehityskohteet sosiaalisissa tilanteissa)
  - miten toimia hankalissa / epämiellyttävissä tilanteissa (osallistujat miettivät itse erilaisia toimintatapoja)
9. Sosiaalisista tilanteista selviytyminen (toteutus)
  - osallistujan / osallistujien vieminen hänelle epämiellyttäviin tilanteisiin (osallistujan tehtävänä ottaa tilanteessa käyttöön itselle sopiva tapa kohdata tilanne, valmiiksi / itse mietitty toimintatapa)

## Ryhmäohjauksen runko päihdetyöntekijälle

---

- tilanteiden yhdessä läpikäyminen (mitä olisi voinut tehdä toisin / menikö tilanne suunnitelman mukaisesti / lisääntykö, vähentykö vai poistuiko pelko / ahdistus)

### 10. Arjenhallinta

- miten arjenhallinta on muuttunut osallistujien elämässä
- miten arjenhallintaa voisi muuttaa tulevaisuudessa / onko tarvetta muuttaa
- onko arki riittävän hyvää osallistujien mielestä (jos ei, niin mitä voisi muuttaa / tehdä sen parantamiseksi)
- osallistujien palautteen anto (kirjallisesti / suullisesti)
- ohjaajien palautteen anto osallistujille (kirjallisesti / suullisesti)
- palkintojen jako

### MENETELMÄT

- henkilökohtaisten tavoitteiden kerääminen (suullisesti / paperille)
- yhdessä tekeminen (osallistajat tekevät, ohjaajat avustavat)
- erilaisiin ryhmiin osallistuminen (ryhmäliikunta, teatteri ja niin edelleen)
- miellekarttojen tekeminen
- palautteen kerääminen suullisesti / kirjallisesti (parannusehdotukset)
- ohjaajat käyvät palautteen ja toiminnan pohjalta läpi mitä kehitettävää / paranneltavaa
- palkitseminen (osallistujien toiveiden mukaisesti – yhteinen kahvittelu, päiväristeily, todistukset tai muu vastaava)
- valmisteleva tehtävä seuraavaa kertaa varten (puretaan seuraavalla kerralla)