

Anette Myllykangas ja Kirsi Tervo

VERTAISTUEN MERKITYS PÄIHDEKUNTOUTUJALLE

**Opinnäytetyö
CENTRIA-AMMATTIKORKEAKOULU
Sairaanhoitaja AMK
Maaliskuu 2020**

TIIVISTELMÄ OPINNÄYTETYÖSTÄ

Centria-ammattikorkeakoulu	Aika Maaliskuu 2020	Tekijä/tekijät Anette Myllykangas ja Kirsi Tervo
Koulutusohjelma Sairaanhoitaja (AMK)		
Työn nimi Vertaistuen merkitys päihdekuntoutujalle		
Työn ohjaaja Arja Liisa Ahvenkoski		Sivumäärä 40 + 5
Työelämäohjaaja Jessica Sundström		
<p>Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata päihdekuntoutuksen läpikäyneiden kokemuksia vertaistuen merkityksestä heidän kuntoutumiselleen. Tavoitteena oli tuottaa tietoa vertaistuki-toiminnan kehittämiseksi yksikössä. Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Kokkolan ensi- ja turvakoti ry:n kanssa. Varsinainen yhteistyökumppani oli Ensikoti lida ja siellä kuntoutuksessa olleet asiakkaat.</p> <p>Opinnäytetyön menetelmänä oli laadullinen tutkimus, ja aineistonkeruun menetelmänä olivat teemahaastattelut. Haastattelut toteutuivat yhtenä ryhmähaastatteluna ja yhtenä yksilöhaastatteluna. Haastateltavat olivat Ensikoti lidan entisiä asiakkaita. Haastattelun runko muodostui opinnäytetyön tutkimuskysymyksistä. Haastattelun teemoina olivat vertaistukiryhmän merkitys kuntoutuksen aikana ja sen jälkeen, vertaistukiryhmään motivoituminen, vertaistuen haasteet, vertaistuen järjestäminen ja vertaistuen kehittäminen.</p> <p>Vertaistukiryhmät koettiin erittäin merkittäviksi tekijöiksi kuntoutumiseen kiinnittymiselle. Päihdekuntoutujilla heräsi vertaistukiryhmiin osallistuessaan monenlaisia tunteita, joiden käsitteelyyn he kokivat tarvitsevansa työntekijöiden apua ja tukea. Vertaistuen koettiin herättävän sekä negatiivisia että positiivisia tunteita, ja vertaistukea pidettiin tärkeänä sekä antajan että saajan roolissa. Tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää Ensikoti lidan toiminnassa sekä laajemmin muissakin päihdekuntoutusyksiköissä. Tulokset voivat olla käyttökelpoisia myös muissa toimintaympäristöissä, esimerkiksi mielenterveytyössä.</p>		

Asiasanat Päihdekuntoutuja, päihdekuntoutus, päihderiippuvuus, vertaistuki
--

ABSTRACT

Centria University of Applied Sciences	Date March 2020	Author Anette Myllykangas and Kirsi Tervo
Degree programme Bachelor of Health Care		
Name of thesis THE SIGNIFICANCE OF PEER SUPPORT FOR A DRUG REHABILITEE		
Instructor Arja Liisa Ahvenkoski	Pages 40 + 5	
Supervisor Jessica Sundström		
<p>The purpose of this research was to describe the meaning of peer support for those who had gone through drug rehabilitation. The goal was to produce more information about developing peer support in the unit. The thesis was accomplished in collaboration with Kokkola Mother and Child Home Association. The actual partner was Iida Mother and Child Home and the clients who had been there in rehabilitation.</p> <p>The method of the thesis was a qualitative research. The material was collected by two theme interviews: a group interview and an individual interview. The interviewees were former clients of Iida Mother and Child Home and the thesis` research questions formed the base of the interview. The themes of the interview were: peer support group`s importance during the rehabilitation and after that, how to get motivated to the peer support groups, the challenges of peer support, arranging peer support and developing peer support.</p> <p>The peer groups were experienced as a very remarkable factor in helping to commit to rehabilitation. Participating in the peer groups raised many feelings among the drug rehabilitees and they experienced they needed the employees` help and support for handling those feelings. The rehabilitees experienced peer support to raise both negative and positive feelings and peer support was held important as both giving and receiving it.</p> <p>The results of this research can be used in the operations of Iida Mother and Child Home and wider in other drug rehabilitation units. The results can be useful also in other environments, such as mental health operators.</p>		
Key words Drug dependence, drug rehabilitation, drug rehabilitee, peer support		

SISÄLLYS

1 JOHDANTO.....	1
2 OPINNÄYTETYÖN TIETOPERUSTA	3
2.1 Päihderiippuvuus	3
2.1.1 Fyysinen riippuvuus.....	4
2.1.2 Psyykinen riippuvuus.....	5
2.1.3 Henkinen riippuvuus	5
2.1.4 Sosiaalinen riippuvuus	5
2.2 Päihdekuntoutuja	6
2.3 Päihdekuntouksen eri muotoja ja toteuttamistapoja	7
2.3.1 Avohoito	7
2.3.2 Katkaisu- ja vieroitushoito.....	8
2.3.3 Laitoskuntoutus.....	8
2.3.4 Jälkikuntoutus	9
2.4 Vertaistuki.....	9
3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	13
4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN	14
4.1 Toimintaympäristö	14
4.2 Tutkimusmenetelmä.....	15
4.3 Aineistonkeruu	16
4.4 Aineiston analyysi.....	18
5 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET.....	20
5.1 Millaisia kokemuksia päihdekuntoutujilla on vertaistuesta?.....	20
5.2 Miten vertaistukea tulisi kehittää päihdekuntoutujien näkökulmasta?	23
6 OPINNÄYTETYÖN ETIIKKA JA LUOTETTAVUUS	26
6.1 Etiikka.....	26
6.2 Luotettavuus.....	28
7 OPINNÄYTETYÖN POHDINTA	32
7.1 Päihdekuntoutujien kokemukset vertaistuesta	32
7.2 Vertaistuen kehittäminen päihdekuntoutujien näkökulmasta.....	32
7.3 Opinnäytetyön prosessin pohdinta	33
7.4 Opinnäytetyön merkitys ammatilliselle kasvulle	34
7.5 Johtopäätökset, hyödynnettävyys ja jatkotutkimusaiheet	36
LÄHTEET	37
LIITTEET	

1 JOHDANTO

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata päihdekuntoutuksen läpikäyneiden kokemuksia vertaistuen merkityksestä heidän kuntoutukselleen. Lisäksi tavoitteena oli tuottaa tietoa vertaistukitoiminnan kehittämiseksi yksikössä.

Euroopan huumausaineiden ja niiden väärinkäytön seurantakeskuksen (2019, 66) mukaan päihdekäyttöön liittyy riippuvuusongelma. Tämän vuoksi keskeisenä poliittisena tavoitteena on hoitopalvelujen hyvä saatavuus. Euroopassa suurin osa päihdehoidosta annetaan avohoitona päihdehoitoon erikoistuneissa keskuksissa. Toiseksi eniten hoitoa tarjoavat matalan kynnyksen palvelut ja sen jälkeen yleiset mielenterveyslaitokset ja perusterveydenhuolto. Raportin mukaan vuonna 2017 laittomien huumeiden käytön vuoksi sai hoitoa 1,2 miljoonaa ihmistä Euroopan unionissa. Yleisimmin hoitoon hakeuduttiin oma-aloitteisesti.

Suomessa on käytössä sosiaali- ja terveysministeriön mielenterveysstrategia, joka on voimassa vuoteen 2030 saakka. Strategialla halutaan turvata mielenterveystyön tavoitteellisuus ja jatkuvuus. Mielenterveystyö on usein olennainen osa päihdekuntoutusta. Mielenterveysstrategiassa painotetaan monia asioita. Mielenterveydestä pidetään huolta koko ihmisen kasvun ja kehityksen ajan. Mielenterveyteen vaikuttavat suuresti lasten ja nuorten kasvuolosuhteet. Jokaiselle lapselle pitää luoda edellytykset turvalliselle elämäneläälle ja mahdollisuudet hyvään itsetuntoon. Haavoittuvassa asemassa olevien lasten ja nuorten oikeudet turvataan. Jokaisen ihmisen oikeuksiin kuuluvat ihmisarvon ja ihmisoikeuksien kunnioittaminen. Ihmisellä on oikeus vaikuttaa vertaistuen antajana ja kokemusasiantuntijana omaan ja muiden hyvinvointiin. Ihmisen oikeuksiin kuuluvat myös syrjimättömyys ja monimuotoisuuden hyväksyminen. Jokaisen on saatava tarpeen mukaisia palveluja riittävän varhain ja nopeasti. Ihminen kohdataan kokonaisuutena, jossa otetaan huomioon mielenterveys ja fyysinen terveys. Mielenterveystyötä tulee ohjata ja johtaa suunnitelmallisesti sekä kokonaisvaltaisesti. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2018.)

Uusi kansallinen mielenterveysstrategia julkaistiin 17.2.2020. Uuteen mielenterveysstrategiaan sisältyy myös päihdepalvelujen kehittäminen. Palvelujen saatavuus, laadukkuus ja asiakaslähtöisyys ovat tärkeitä, koska päihderiippuvuuksiin liitetään usein tietynlainen leima. Jos

asenteet ovat syrjiviä tai palveluita ei haluta käyttää väärin ennakoasenteiden vuoksi, palvelut eivät toteudu. Kun päihdepalveluiden lainsäädäntöä uudistetaan, huomioidaan erityisesti voimavarojen riittävyys, palveluiden oikea kohdentaminen ja optimaalinen käyttö. (Kosloff, Larivaara, Rotko & Vormaa 2020, 10, 31–33.)

Päihdeongelmat ovat saaneet paljon näkyvyyttä yhteiskunnassa. Kasvaneen huolen myötä päihdekuntoutuspaikkoja tulee tarjolle koko ajan enemmän, ja sen seurauksena vertaistuen määrän tarve kasvaa. Vertaistuen vaikuttavuutta päihdekuntoutujille on jonkin verran tutkittu. Kotovirran (2009, 170) tutkimuksen mukaan vertaistuesta saadaan kiistattomat hyödyt. Yksilöt saavat mahdollisuuden ratkoa ongelmiaan kollektiivisesti, vaikka oma hyvinvointi on etusijalla. Sosiaalinen tuki vähentää vieraantuneisuuden kokemusta, tarjoaa uusia raittiita ihmissuhteita ja tätä kautta vähentää päihteiden käyttöä.

Tarkoituksemme on tuoda uusia ulottuvuuksia vertaistukitoimintaan perinteisten vertaistukiryhmien lisäksi ja enemmän työkaluja työyhteisölle päihdekuntoutujien tukemiseksi. Koemme, että meillä on erinomainen mahdollisuus tuoda käyttöön jotain uutta, josta sekä työyhteisö että kuntoutujat voivat hyötyä. Jatkossa kuntoutusta voidaan entistä paremmin ohjata asiakaslähtöisempään suuntaan yhteisökuntoutuksen periaatteisiin pohjautuen.

Lähdekirjallisuutemme pohjautuu sekä mielenterveys- että päihdetyöhön liittyvään kirjallisuuteen. Työmme tietoperusta koostuu erityisesti riippuvuutta ja kuntoutusta käsittelevästä materiaalista. Päihderiippuvuus tarkoittaa runsasta ja hallitsematonta päihteidenkäyttöä. Riippuvuutta voi olla fyysistä, psyykkistä, sosiaalista ja henkistä. Kuntoutuminen on tavoitteellista toimintaa, joka pohjautuu kuntoutujan omaan haluun parantua ammattilaisen avulla. Vertaistuellla tarkoitetaan ihmisryhmää, joilla on samanlainen kokemus käsiteltävästä aiheesta. Ryhmä toimii siten, että osallistujat tukevat toinen toistaan kuntoutumisprosessissa. Näitä käsitteitä avaamme tutkimuksemme tietoperustassa tarkemmin.

2 OPINNÄYTETYÖN TIETOPERUSTA

Tässä luvussa kuvaamme opinnäytetyömme keskeisiä käsitteitä, joita ovat päihderiippuvuus, päihdekuntoutuja, päihdekuntoutus ja vertaistuki. Tietoperustamme koostuu kirjallisuudesta, sähköisistä lähteistä sekä aiheeseen liittyvistä tutkimuksista.

2.1 Päihderiippuvuus

Päihteillä tarkoitetaan kemiallisia aineita, jotka aiheuttavat ihmiselle päihtymys- tai humalatilaa. Päihteitä on sekä laillisia (cola- ja energijuomat, kahvi, tee, tupakka ja alkoholi), laittomia (huumausaineet) että muita aineita (myrkkysienet, lääkkeet, kaasut ja liuottimet). (Hietaharju & Nuutila 2010, 67.)

Päihderiippuvuus lähtee kehittymään jo siinä vaiheessa, kun päihteitä käytetään satunnaisesti ja käyttö on vielä ihmisen hallittavissa. Nautintoa haetaan kemiallisin keinoin, päihteitä käytetään sosiaalisen elämän yhteydessä tai niiden avulla paetaan todellisuutta. Väärinkäytöksi luetaan päihteiden haitallinen käyttö ja riippuvuusoireyhtymä. Usein riippuvuus alkaa psyykkisenä ja vähitellen kehittyy kemialliseksi riippuvuudeksi. Päihderiippuvuuteen liittyy runsasta ja hallitsematonta päihteidenkäyttöä. Päihteidenkäytön lopettaminen on vaikeaa, ja päihteiden sietokyky kasvaa käytön jatkuessa. Päihderiippuvuuteen kuuluvat myös vieroitusoireet. Päihderiippuvainen puolustele ja vähättelee usein ongelmiaan. Päihderiippuvuutta voivat ylläpitää muun muassa seuraavat tekijät: vieroitusoireet, sietokyvyn kasvu, elimistön rappeutuminen, tunne-elämän ongelmat, ajattelutapojen vääristyminen, kieltomekanismit, heikentyvä itsetunto, perhesuhteiden katkeaminen, työpaikan menettäminen sekä päihdeongelmaisten alakulttuuriin siirtyminen. (Hietaharju & Nuutila 2010, 68.)

Ihminen saa riippuvuudesta usein mielihyvätunnetta, jonka hän kokee positiivisena, kun taas läheiset kokevat sen negatiivisena. Ihminen tiedostaa riippuvuutensa seuraukset mutta jatkaa kuitenkin toimintaansa, koska saa siitä jotain hyvää. Jokainen ihminen on riippuvainen jostain. Kohde voi olla eri, mutta riippuvuus määritellään samalla tavalla. (Päiväniemi 2018, 65–67.) Holmbergin (2010, 39) mukaan riippuvuus päihteisiin kehittyy yksilöllisesti. Ihminen tarvitsee päihteen vaikutuksia siitä huolimatta, että päihteen käytöstä aiheutuu esimerkiksi terveysongelmia. Päihteen käytölle ei nähdä vaihtoehtoa tai sitä ei haluta toteuttaa.

Riippuvuutta voi olla monenlaista: fyysistä, psyykkistä, sosiaalista ja henkistä sekä positiivista tai negatiivista (Päiväniemi 2018, 65). Ihmiselle on luonnollista olla riippuvainen. Välttämättömiä eli positiivisia riippuvuuksia ovat muun muassa hengitysilma, ruoka ja juoma sekä hoivan saaminen. Kielteistä riippuvuutta taas on elämäntilanteeseen soveltumaton tai epärealistinen selviytymistapa. (Holmberg 2010, 37–38.) Riippuvuudella tarkoitetaan myös käytöstä, jota ohjaa voimakas ja toistuva halu. Toistetaan tietynlaisia tunnetiloja, joita hallitaan esimerkiksi aineella, ruoalla tai toiminnalla. (Viljamaa 2011, 7–8.) Päiväniemen (2018, 65) mukaan riippuvainen ihminen harjoittaa sairaalloisella tavalla jotain toimintoa tai kokee tiettyjä tunnetiloja. Viljamaan (2011, 7–8) mukaan riippuvuus on myös perinnöllistä. Riippuvuudelle altistava geeni saattaa laueta myöhemmässä elämänvaiheessa tietyssä ympäristössä. Geeni yksinään ei aiheuta riippuvuutta, vaan lisäksi tarvitaan suotuisat ympäristöolosuhteet. Riippuvuuksia voi hallita omilla päätöksillä ja itsekurilla geeniperimästä huolimatta. Myös kasvatuksella ja olosuhteilla voi olla merkitystä riippuvuuden kehittymiseen.

Huumeriippuvuudesta seuraa merkittäviä vaaratekijöitä sekä psyykkiselle että fyysiselle terveydelle. Huumeiden käytön ollessa rangaistavaa, huumeongelman esiin ottaminen saattaa olla vaikeaa. Huumeiden käytöstä ei uskalleta kertoa lääkärille. Mielenterveysongelmat liittyvät usein huumeiden käyttöön, joten päihdepsykiatrinen asiantuntemus on hoidossa välttämätöntä. Riippuvuutta aiheuttavia lääkkeitä määrättäessä täytyy noudattaa varovaisuutta, mutta hoitoa ei saa hankaloittaa tai estää. Yhteiskunnalle tulee halvemaksi hoitaa huumeongelmainen kuin jättää hoidotta. Oireita voidaan usein vain helpottaa lääkityksellä, kuitenkin korvaushoito on todettu tehokkaaksi opioidiriippuvaisilla. (Huumeongelman hoito: Käypä hoito -suositus, 2018.)

2.1.1 Fyysinen riippuvuus

Fyysinen riippuvuus päihteeseen muodostuu siten, että siitä aiheutuva fyysinen tila on jollain tavalla tyydyttävä. Riippuvuudella tavoitellaan erilaisia kokemuksia, joita päihteidenkäyttö tuottaa. Fyysisessä riippuvuudessa voidaan tavoitella esimerkiksi vieroitusoireista johtuvan olotilan normalisointia. Riippuvuus muodostuu, kun yksilö toistuvasti turvautuu päihdyttäviin aineisiin. Aivoissa tapahtuu hermostollisia muutoksia, jotka kytkeytyvät riippuvuuden muodostumiseen. Riippuvuutta ylläpitävät fysiologiset ja neurokemialliset muutokset. Kun elimistö on tottunut riippuvuutta aiheuttavaan asiaan, puhutaan fysiologisesta riippuvuudesta. Riippuvuudesta on mahdollisuus kuitenkin päästä irti. (Koski-Jännes 2009.)

2.1.2 Psykkinen riippuvuus

Päihteidenkäyttäjä kokee psykkinisessä riippuvuudessa päihteen käytön ja sen vaikutukset välttämättömiksi hyvinvoinnilleen. Psykkinen riippuvuus kehittyy ennen fyysistä riippuvuutta. Ihmisen yksilöllinen persoonallisuuden kehitys vaikuttaa psykkinen riippuvuuden kehittymiseen. (Havio, Inkinen & Partanen 2008, 43.) Psykkinisessä riippuvuudessa ilmenee pakonomainen tarve käyttää päihteitä, vaikka vieroitusoireet olisivat jo menneet ohitse. Keskeistä on, että omaan mielialaan pyritään vaikuttamaan mahdollisimman nopeasti ja voimakkaasti. Tällöin päihteiden käyttöä seuraava tunnetila aiheuttaa riippuvuuden. Arvomaailma ja moraalikäsitys muuttuvat siten, että riippuvuus vahvistuu. Usein riippuvainen henkilö alkaa lääkitä itseään päihteillä käytyään läpi jonkun vaikean, traumaattisen tai stressaavan tilanteen. Hankalan tilanteen aiheuttamia tunteita käsitellään käyttämällä päihteitä sen sijaan, että ongelmaa pyritäisiin ratkaisemaan. (Salmela 2019, 9–10.)

2.1.3 Henkinen riippuvuus

Henkinen riippuvuus on yksi riippuvuussairauden osa. Osana siihen kuuluvat ahdistukset, mi- näkuva, pelot, tunteet, ajattelu ja toimintatavat. Se on usein ihmisen vaurioitunein osa-alue. (Korhonen 2009, 235.) Henkiseen riippuvuuteen liittyvät eksistentiaalistiset kysymykset, joissa pohditaan olemassaoloa, uskomuksia, hengellisyyttä ja elämänfilosofisia kysymyksiä. Hoito- työssä henkistä riippuvuutta käsitellään muun muassa elämäntarkastuksellisten keskustelujen kautta. (Holmberg, Hirschovits, Kylmänen & Agge 2008, 34.) Korhosen (2009, 235) mukaan toteutuakseen toipuminen tarvitsee aikaa ja ymmärrystä. Jos riippuvainen ei tätä huomioi, kii- rehtii tai ympäristö aiheuttaa liikaa paineita, tulee retkahduksia. Jos ihminen yrittää omien voi- mavarojensa puitteissa selvittää sairaudestaan, häntä ei pidä alistaa eikä syyllistää. Toipuminen ei voi tapahtua nopeammin kuin mihin ihminen kykenee. Henkisen puolen toipumiseen vaikut- taa myös fyysisen voimien paraneminen.

2.1.4 Sosiaalinen riippuvuus

Sosiaalisessa riippuvuudessa ihminen kiinnittyy sellaiseen sosiaaliseen verkostoon, jossa päihteiden käyttö on keskeistä. Tällaiseen verkostoon kiinnittyminen saattaa lisätä tarpeita ar- vostuksen kokemiseen tai johonkin kuulumiseen. (Havio ym. 2008, 43.) Sosiaalisessa riippu-

vuudessa päihteiden käyttö on usein kokonaisvaltaista, jolloin suhteet päihteitä käyttämättömiin ihmisiin jäävät vähäisiksi tai katoavat kokonaan. Riippuvuudesta seuraa usein sosiaalinen paheksunta, johon taas liittyy syyllisyys. Sosiaalisen riippuvuuden käsittely on hoitotyön näkökulmasta tärkeää. Päihderiippuvuudesta irtautumista edistää asioiden konkreettinen hoitaminen ja selvittäminen. Esimerkiksi rikostuomiot, velat ja asunnottomuus voivat painaa mieltä. Myös kuntoutujan lähipiirillä voi olla vahva rooli kuntoutujan voimaannuttajana. (Holmberg ym. 2008, 33–34.)

2.2 Päihdekuntoutuja

Kuntoutuja on pääosassa omassa kuntoutuksessaan. Hän on paras asiantuntija kuntoutuksensa suhteen ja tietää omat tarpeensa. Jokaisen kuntoutujan kuntoutumisprosessi on erilainen ja vaatii oman aikansa. Kuntoutuja saattaa ammattilaisen avulla löytää kuntoutumiseensa voimavaroja ja taitoja, joista ei itse ole tietoinen. (Terveyskylä 2019.) Päihdekuntoutujalla tarkoitetaan henkilöä, joka kuntoutuu päihderiippuvuudesta. Päihdekuntoutujien kuntoutuspaikkoja ovat päihdekuntoutukseen erikoistuneet yksiköt.

Kuntoutuminen tarkoittaa ihmisen osallistumisen ja toimintakyvyn parantamista hänen omista lähtökohdistaan. Kuntoutumisen prosessi käynnistyy, kun muutostarpeet tunnistetaan. Kuntoutuminen alkaa sillä, että kuntoutujan olemassa olevat voimavarat selvitetään. Kuntoutujalla on oltava omia voimavaroja kuntoutumisen onnistumiseksi. Ammatillaiset tunnistavat kuntoutumisen mahdollisuudet ja järjestävät kuntoutujan tueksi tarvittavat toimenpiteet. Kuntoutuminen etenee tavoitteellisesti, ja se suunnitellaan yhdessä kuntoutujan ja ammattilaisten kanssa. Kuntoutujan aktiivinen rooli on keskeinen. Tavoitteiden asettamiseen vaikuttavat kuntoutujan käsitys omista mahdollisuuksistaan sekä hänen omat arvonsa. Kuntoutumiselle asetetaan tavoitteet ja niitä seurataan koko prosessin ajan. Tarpeen tullen tavoitteet asetetaan uudelleen. Kuntoutumisen loppuvaiheessa kuntoutuja harjoittelee itsenäistä toimintakykyä. Säännöllisen seurannan järjestäminen on usein välttämätöntä, jotta kuntoutuja pystyy toteuttamaan toimintakykyään parantavaa tai ylläpitävää toimintaa. (Autti-Rämö, Salminen, Rajavaara & Ylinen 2016, 56–57, 72.)

Kuntoutuminen edellyttää yleensä kuntoutujan omaa toimintaa ja muutoksia kuntoutujan arjessa ja ympäristössä. Kuntoutumisprosessin onnistumisessa kuntoutujan toimintatavat muut-

tuvat pysyvästi ja mahdollisuudet osallistua paranevat. Kuntoutujan henkilökohtaiset ominaisuudet vaikuttavat kuntoutumisen onnistumiseen. Keskeistä on, että kuntoutuja itse haluaa muutosta. Ainoastaan tällöin kuntoutujan oma aktiivinen toiminta toteutuu. (Autti-Rämö ym. 2016, 67.)

2.3 Päihdekuntouksen eri muotoja ja toteuttamistapoja

Kuntoutus on monimuotoista, suunnitelmallista ja pitkäjänteistä toimintaa. Tavoitteena on auttaa kuntoutujaa elämäntilanteensa hallitsemiseen. Laadukas kuntoutus pohjautuu tieteelliseen näyttöön, ja se täydentyy vakiintuneilla, kokemusperäisillä menettelytavoilla. Kuntoutustarve arvioidaan yhdessä kuntoutujan ja asiantuntijan kanssa ja tavoitteet asetetaan niin, että ne ovat kuntoutujalle merkityksellisiä. Kuntoutuksen sisältö, intensiteetti ja kesto pohjautuvat tavoitteisiin. Hyvä kuntoutuminen edellyttää, että kuntoutuja ja hänelle merkitykselliset ihmiset osallistetaan tavoitteen määrittämiseen, sisällön ja toteutuksen suunnitteluun ja käytännön toimintaan. (Autti-Rämö & Komulainen 2013.)

Päihdekuntoutuksen avulla ihmistä autetaan päihderiippuvuudesta toipumiseen ja pidempiaikaisista elämäntilanteen ongelmista selviytymiseen. Kuntoutujalta vaaditaan motivoituneisuutta ja sitoutuneisuutta elämänmuutokseen. Päihdekuntoutuksen tarve arvioidaan yksilöllisesti. (Holopainen 2008, 214–215.) Kuntoutuksen eri muotoja ovat avohoito ja sen tukena käytettävät vieroitushoito, ympärivuorokautinen katkaisuhoido sekä laituskuntoutuksen jaksot. Jälkikuntoutuksen avulla autetaan kuntoutujaa itsenäiseen elämään ja uuden arjen rakentamiseen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015.) Akuuttivaiheella tarkoitetaan päihteiden aktiivista käyttöä. Akuuttivaiheen jälkeen päihderiippuvainen siirtyy hoito- ja kuntoutusvaiheeseen. (Holopainen 2008, 214–215.)

2.3.1 Avohoito

Avohoidossa toteutetaan laitoshoidon ulkopuolella tapahtuvaa kuntoutusta. Avohoidossa kuntoutujalla on mahdollisuus vaikuttaa asumiseensa ja palveluihinsa. Avohoidossa ollessaan kuntoutuja asuu yleensä vuokra- tai omistusasunnossa. Kuntoutujalle laaditaan yleensä palvelu- ja hoitosuunnitelma, jossa määritellään annettavat palvelut. (Sosiaali- ja terveysministe-

riön asetus avohoidon ja laitoshoidon määrittelyn perusteista 28.12. 1507/2007, Liite.) Jos kuntoutuja saa sosiaali- tai terveydenhuollon laitoksen tai erikoissairaanhoidon järjestämää päivähoitoa kotona asuessaan, katsotaan se avohoidoksi (Kansaneläkelaitos 2015, 4).

2.3.2 Katkaisu- ja vieroitushoito

Katkaisuhoidolla tavoitellaan päihteidenkäyttäjän välitöntä irrottamista päihteistä, eikä sillä hoideta riippuvuusongelmaa. Vieroitushoidossa päihteidenkäyttäjä pyritään saamaan valvotusti irti päihteistä ja riippuvuudesta. Katkaisu- ja vieroitushoito perustuvat vapaaehtoisuuteen, luottamuksellisuuteen sekä päihteidenkäyttäjän omatoimisuuden edistämiseen. Päihdekierteen katkaiseminen onnistuu parhaiten suljetussa ympäristössä, jossa päihteidenkäyttäjä saa etäisyyttä muihin käyttäjiin. On tärkeää, että hän tuntee olonsa turvalliseksi. On suositeltavaa ohjata päihteidenkäyttäjä vieroitukseen katkaisuasemalle, huumevieroitusyksikköön tai psykiatrisen sairaalan suljetulle osastolle. Tällöin päihteidenkäyttäjä sitoutuu määräaikaan suljettuun hoitoon vapaaehtoisesti. Vieroitus onnistuu joskus myös avohoidossa. Päihdevieroituksessa voidaan lääkkeillä tukea muuta hoitoa. (Heinälä 1995.)

Vieroitusoireet johtuvat siitä, että päihteet poistuvat elimistöstä ja päihteeseen sopeutuneen hermoston toiminta muuttuu. Vieroitusoireita ovat esimerkiksi levottomuus, unettomuus, hallusinaatiot, ärtyisyys, oksentelu, takykardia (sydämen tiheälyöntisyys) ja hikoilu. Vaikeat vieroitusoireet tulee hoitaa sairaalassa. Alkoholin vieroitusoireita hoidetaan usein diatsepaamikylälästyshoidolla. (Virtanen 2014, 20–21.) Vieroitushoidolla pyritään vähentämään vieroitusoireita ja niistä johtuvia haittoja. Pääasiassa hoito koostuu kuitenkin psyykkisen riippuvuuden hoidosta, jolloin vieroitushoito on vain pieni osa hoitoa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018.)

2.3.3 Laitoskuntoutus

Kuntoutuksen muotona laitoskuntoutus on suunniteltu ja toteutettu moniammatillisesti, intensiivisesti ja kokonaisvaltaisesti. Siihen sisältyvät arvioinnit, jotka tehdään kuntoutuksen alussa, tavoitteen asettelu, kuntoutusohjelma, joka suunnitellaan ja toteutetaan yksilöllisesti ja vertaistukea hyödyntäen sekä tavoitteiden saavuttamisen arviointi. Muu ohjattu toiminta ja ohjelma tukevat tavoitteiden toteutumista kuntoutujan tarpeiden mukaisesti. (Autti-Rämö ym. 2016, 336.)

Kuntoutuksessa on tärkeää jatkuvuus, yhteistyö, potilaan motivoiminen ja sitouttaminen kuntoutukseen. Yksi tärkeä osatekijä on luottamuksellinen vuorovaikutussuhde. Kuntoutusta voidaan toteuttaa yksilö-, ryhmä-, pari-, perhe- tai ryhmäterapiana. Myös perheen lasten hyvinvointi on otettava huomioon. Kuntoutuksen sisältöä ovat arjen hallinta, asumisen, toimeentulon, työn ja vapaa-ajan tukeminen. Kuntoutuksen rinnalla voidaan hyödyntää myös vertaistukea. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016.)

Ihmisen syntymäominaisuus on persoonallisuus, joka muovautuu erilaisissa elämäntilanteissa. Persoonallisuutta muovaa myös pitkäaikainen päihteiden käyttö. Ihminen vahvistaa sellaisia persoonallisuuden piirteitään, joita hän käyttää aktiivisesti. Päihteiden käytöstä toipuvan ihmisen tulee saada terve puolensa aktivoitumaan ja vahvistumaan, jotta toipumista tapahtuu. Kuntoutujan tulee saada onnistumisen kokemuksia, jotta hänen hauras puolensa pääsee tervehdyntymään. Kuntoutujaa tuetaan ottamaan vastuu omasta elämästään ja tätä kautta saamaan elämä omiin käsiinsä. Työntekijän rooli on auttaa kuntoutujaa sitoutumaan kuntoutukseensa. (Korhonen 2013, 189–191.)

Korhosen (2009, 215–216) mukaan kuntoutuksen kesto voi olla muutamasta viikosta useisiin kuukausiin ja jopa koko loppuelämän kestävä prosessi. Päihdekuntoutuksella vahvistetaan kuntoutujan elämäntapaa ilman päihteitä ja arjessa selviämistä. Päihderiippuvaisella voi esiintyä myös esimerkiksi masennusta ja ahdistuneisuutta, joita voidaan hoitaa vasta, kun päihderiippuvuus on katkaistu.

2.3.4 Jälkikuntoutus

Päihteidenkäytön loputtua on jälkikuntoutuksen tehtävänä helpottaa kuntoutujan uuden arjen rakentamista ja itsenäistä elämää. Sosiaalihuoltolain mukaisesti voidaan järjestää asumispalveluja esimerkiksi tukiasunnossa tai palveluasunnossa. (Sosiaalihuoltolaki 30.12. 1301/2014, § 21.) Tuen muoto ja määrä voivat vaihdella. Vertaistuella voi olla myös suuri merkitys jälkikuntoutuksessa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015.)

2.4 Vertaistuki

Vertaistuki on ryhmässä toteutettua työtä siinä vaiheessa, kun päihderiippuvuudesta selviytyminen on päässyt alkuun. Kuntoutujalla on mahdollista peilata itseään muihin ryhmäläisiin ja

sitä kautta normalisoida asioita. Kuntoutujat saavat kokea olevansa tavallisia ihmisiä. Toisten kertoma tarina samankaltaisesta kokemuksesta tuo omaan tarinaan etäisyyttä, jolloin kuntoutujan on mahdollista tarkastella itselleen tapahtuneita asioita. Kokemusten pukeminen sanoiksi auttaa muita ryhmänjäseniä. Samalla mahdollistuu myös oman tarinan löytyminen ja oma erityisyys. Ryhmässä toteutuu tasavertaisuus, joka mahdollistaa rehellisen palautteen antamisen ja vastaanottamisen. Ryhmässä harjoitellaan omien rajojen löytymistä. Muiden selviytymistarinat luovat toivoa itselle ja lisäävät omia selviytymiskeinoja. Ryhmässä opitaan myös itseilmaisua, toisen kuuntelemista ja vuorovaikutustaitoja, jolloin myös yleinen toimintakyky paranee. Tämä mahdollistaa verkostoitumisen sekä ystävystymisen, ja myös ryhmän ulkopuolelta alkaa löytyä tukea. (Ojuri 2001, 93.)

Vertaistuki tarkoittaa ihmisen omaan kokemukseen pohjautuvaa ihmisten välistä keskinäistä tukea. Eri maissa vertaistuki on kehittynyt sen tarpeen mukaan mitä ihmisillä, kulttuurilla ja yhteiskunnallisilla rakenteilla on ollut. (Mikkonen & Saarinen 2018, 9–15). Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (2015) mukaan vertaistuen merkitys voi olla suuri päihdeongelmallisille, kun pyritään irrottautumaan vaikeasta päihderiippuvuudesta. Vertaistukea voidaan käyttää osana ammatillista hoitoa ja kuntoutusta, sen rinnalla tai siitä täysin riippumattomana. Häkkisen (2013, 20–21) mukaan ammattiapuun verrattuna vertaistuki on ensisijaista. Monet kuntoutujat toipuvat vertaistuen avulla niin, etteivät tarvitse lainkaan ammattiapua. Ihminen voi saada kokonaisvaltaisen avun vertaisryhmästä. Vertaistuen avulla ihminen voi kasvaa omiin mahdollisuuksiinsa asti.

Vertaistuki perustuu siihen, että henkilöt, jotka ovat samanlaisessa tilanteessa tai joilla on samantyyppisiä ongelmia, vastavuoroisesti jakavat kokemuksiaan. He antavat tukea ja myös saavat sitä muilta vertaisilta. Kokemusten samankaltaisuus tekee mahdolliseksi tasa-arvoisuuden ja molemminpuoliseen ymmärtämiseen perustuvan tuen. Sitä on vaikea saavuttaa ammattilaisen keinoin. Vertaistukitoimintaan osallistuminen parantaa esimerkiksi osallistujien elämänlaatua ja itsetuntoa, tukee itsenäisyyttä ja on voimaannuttavaa sekä vähentää laitoshoidon tarvetta. Vaikutukset perustuvat osallistujien sosiaalisen pääoman vahvistumiseen eli suhteisiin vertaisten ja työntekijöiden kanssa. (Jurvansuu & Rissanen 2018, 2.)

Vertaisuudella tarkoitetaan ihmisten välistä suhdetta, ja se muotoutuu erilaisissa elämäntilanteissa. Samanlaiset kokemukset synnyttävät vertaisuutta, esimerkiksi elämän kriisitilanteet tai

päihderiippuvuus. Vertaisuuteen kuuluu keskinäinen tukiverkosto. Siihen liittyvät myös luottamuksellisuus, vuorovaikutus, omien kertomusten jakaminen sekä tunteiden ilmaiseminen ja käsittely. Vertaistuki kasvattaa ryhmiin osallistujien sosiaalista pääomaa. Osallistujan voimavarat vaikuttavat vertaistuen toimivuuteen, ja osallistujilla on samanlaiset tarpeet, joita toiset osallistujat ymmärtävät. Vertaistuen onnistuminen perustuu muun muassa toivon herättämiseen, tiedon saamiseen, sosiaalisten taitojen oppimiseen ja ryhmän yhtenäisyyteen. Vertaistuki ei ole vapaaehtoistoimintaa, vaan vertaiset ovat keskenään samalla tasolla ja heitä yhdistää saman kokeminen. (Mikkonen & Saarinen 2018, 20–23.)

Vertaistukitoiminnalla on pitkät perinteet kolmannella sektorilla. Toiminnan laajuudesta ei kuitenkaan ole kovin paljoa tutkittua tietoa. Helmikuussa 2018 tehdyn A-klinikkasäätiön tutkimuksen mukaan valtaosalla mielenterveys- ja päihdeyhdistyksistä oli mukana vertaisia, riippumatta yhdistysten koosta tai asemasta. Ydinviesti tutkimuksella oli, että mielenterveys- ja päihdeyhdistysten toiminnan ytimenä on vertaisuus. Vain harva yhdistys toimi kokonaan ilman vertaistuen elementtiä. Vertaistukitoiminnan perinteet ja arvopohja ovat kolmannella sektorilla, mutta viime vuosina sen merkitys on ymmärretty myös julkisella sektorilla, jossa keskeisinä tavoitteina ovat muun muassa asiakkaan osallistumisen lisääminen sekä kokemukseen perustuvan tiedon liittäminen palvelujen kehittämiseen. (Jurvansuu & Rissanen 2018, 1.)

AA eli nimettömät alkoholistit määrittelevät olevansa toveriseura, jossa jaetaan yhteisiä kokemuksia tarkoituksena ratkaista ongelmia ja auttaa vertaisiaan selviytymään alkoholismista. Jäsenmaksuja tai mitään velvoitteita ei ole vaan ainoa pääsyvaatimus on halu lopettaa juominen. Päämääränä on raittiina pysyminen ja muiden alkoholistien auttaminen raittiuteen. Yksi tärkeimmistä ajatuksista on muihin toipuviin alkoholisteihin tukeutuminen. (Kiiänmaa, Salaspuro & Seppä 2003, 242.) NA eli nimettömät narkomaanit seuraavat ohjelmassaan AA:n metodeja sillä poikkeuksella, että heillä on laajempi näkökulma asioihin. He pitävät alkoholismia liian rajattuna käsitteenä ja katsovat, että ongelmana ei ole jokin tietty aine vaan addiktioksi kutsuttu sairaus. Yhteistä näillä henkilöillä on se, että he eivät ole onnistuneet selviytymään addiktionsa kanssa. (Kotovirta 2009, 17.)

Kuntoutumista edistivät erityisesti vertaistukeen ja aktivoitumiseen liittyvät asiat. Vertaisten tuki luo vapaamuotoista, hyvää henkeä yksikössä. Pienessä yhteisössä saadaan luottamus hyvin rakennettua. Asioista puhutaan avoimesti keskenään ja vertaisesta tulee kokemus, että hän on asian suhteen tosissaan eikä kuntoutujia tuomita millään tavalla. Riippumatta kuntoutujan

toimintakyvystä aktivoituminen ja vertaistuki ovat A-klinikkasäätiön vuoden 2014 tutkimuksen mukaan yleisimmät kuntoutumista edistävät asiat. Kuntoutusjaksolta kaivataan samankaltaista tukea riippumatta siitä, millainen kuntoutuja on toimintakyvyltään. (Kaskela, Henriksson, Tourunen & Pitkänen 2014, 26–27.)

A-klinikkasäätiön tekemässä tutkimuksessa vuonna 2013 järjestöiltä kysyttiin, mihin osa-alueisiin päihde- ja mielenterveystutkimuksessa tulisi keskittyä. Erityisesti konkreettisista teemoista mainittiin kokemusasiantuntijuuden ja vertaistuen merkitys ja käyttö järjestöjen toiminnassa. Erittäin tärkeänä pidettiin asiakkaiden mielipiteiden kuulemista. Kymmenen ennalta valitun tutkimusteeman joukosta neljän kärkeen nousivat vastaajien mielestä kokemusasiantuntijuus ja vertaistuki. Päihdetyön järjestöjen vastaajista 43 % piti tätä teemaa erityisen tärkeänä antamalla sille 5 (erittäin tärkeä) tärkeys pistettä arvosteluasteikolla 1–5. Tämän tutkimuksen tärkeimpänä tehtävänä pidettiin kansalaisten mielipiteen kuulemista ja sen avulla heidän asemansa parantamista. Erityisesti ruohonjuuritason edustajat (kokemusasiantuntijat ja vertaiset) nostivat haastattelussa tämän ulottuvuuden esille. Nykytilanteessa palvelujärjestelmän ulkopuolelle jäävien päihde- ja mielenterveysongelmaisten ja heidän omaistensa ääni jää kuulumattomiin. (Ahonen, Terävä, Ala-Kauhaluoma & Tourunen 2013, 59–64.)

3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata päihdekuntoutuksen läpikäyneiden kokemuksia vertaistuen merkityksestä heidän kuntoutumiselleen. Tavoitteena oli tuottaa tietoa vertaistukitoiminnan kehittämiseksi yksikössä.

Tutkimuskysymykset

Tässä opinnäytetyössä haetaan vastausta seuraavaan

1. Millaisia kokemuksia päihdekuntoutujilla on vertaistuesta?
2. Miten vertaistukea tulisi kehittää päihdekuntoutujien näkökulmasta?

4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

Tässä luvussa kuvaamme opinnäytetyömme toteutumistapaa sekä toimintaympäristöä. Kerromme, millä tavoin aineiston keruu tapahtuu ja miten aineiston analysointi tehdään.

4.1 Toimintaympäristö

Toimintaympäristöllä tarkoitetaan ihmiseen vaikuttavia ulkopuolisia tekijöitä. Tärkeimpiä näistä ovat puhtaus, tuuletus, ruokavalio, äänet, valo ja lämpö. Ympäristöön voidaan lukea myös koti, perhe, kulttuuri ja yhteisö. Ulkoinen ympäristö tarkoittaa ihmisten välistä vuorovaikutusta ja ihmisen ulkopuolella olevaa maailmaa. Sisäisellä ympäristöllä tarkoitetaan sitä, mitä ihmisen mielen sisällä tapahtuu. Havaintoympäristö, toimintaympäristö ja käsiteympäristö kuuluvat ulkoiseen ympäristöön. Toimintaympäristöllä tarkoitetaan havaittavia ja ei-havaittavia asioita. Hoitotieteessä pidetään ympäristöä kokonaisuutena, joka merkitsee jokaiselle yksilölle erilaisia asioita. Ympäristön näkökulmasta voidaan tutkia muun muassa hoidon laatua, hoitoisuusluokituksia, kustannustehokkuutta ja mielenterveyshoidon järjestämistä. (Eriksson, Isola, Kyngäs, Leino-Kilpi, Lindström, Paavilainen, Pietilä, Salanterä, Vehviläinen-Julkunen, & Åstedt-Kurki 2012, 77–80.)

Opinnäytetyön toimintaympäristönä on Kokkolan ensi- ja turvakoti ry:n ympärivuorokautinen yksikkö Ensikoti lida, joka kuuluu Ensi- ja turvakotien liitto ry:n koordinoimaan Pidä kiinni® -hoitojärjestelmään. Ensikoti lida on tarkoitettu raskaana oleville äideille ja vauvaperheille, joissa on alle 3-vuotias lapsi ja haasteena päihdeongelma. Ensikoti lida on lastensuojelulaitos, jossa on viisi perhekuntoutuspaikkaa kodinomaisessa ympäristössä. Perheeseen voi kuulua esim. äiti ja vauva tai isä ja vauva tai perhe, jossa on molemmat vanhemmat. Myös sisarukset voivat olla kuntoutuksessa mukana. Ensikoti lidan toiminnan tavoitteena on sikiövaurioiden ehkäiseminen, vanhempien tukeminen päihitteettömyydessä ja varhaisessa vuorovaikutuksessa jo raskausajasta lähtien sekä lapsen kasvun ja kehityksen turvaaminen. Lidassa henkilökuntaan kuuluvat ohjaajat, erityistyöntekijä, sosiaalityöntekijä ja yksikönjohtaja. Koulutukseltaan ohjaajat ovat sosionomeja, psykiatrisia sairaanhoitajia ja yhteisöpedagogeja. Erityistyöntekijän tehtäviin kuuluvat muun muassa vastuu lääkehoidosta ja lasten näkökulman esiin nostaminen. Kokkolan ensi- ja turvakoti ry:llä on hallitus, joka vastaa yhdistyksen toiminnasta. (Kokkolan ensi- ja turvakoti ry 2019.)

Työskennellessämme päihdekuntoutujien parissa lähes päivittäin tuli esille vertaistuen merkitys kuntoutujille. Vertaistukea on monenlaista, ja Kokkolan ensi- ja turvakoti ry:n Ensikoti lidan yksikössä sitä toteutetaan vertaistukiryhmissä, joihin vertaisohjaajiksi pyydetään entisiä asiakkaita ja samanlaisia ongelmia läpikäyneitä kuntoutujia. Vertaistuki toteutuu myös yhteisön arjessa. Ryhmissä keskustellaan ajankohtaisista, esille nousevista asioista ja vertaisohjaaja pystyy antamaan kuntoutuksen jo läpikäyneenä uudenlaista perspektiiviä asioihin. Ensikoti lidassa asiakaslähtöisyys on erityisen merkityksellistä, koska yhteisökuntoutus on tärkein kuntoutusmenetelmä, ja sen vuoksi siellä otetaan huomioon asiakkaiden toiveet vertaistuen kehittämisestä.

4.2 Tutkimusmenetelmä

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa teorian merkitys on ilmeinen. Teorialla tarkoitetaan yleisiä käsitteitä aiheesta tai systemaattisesti kehitettyä järjestelmää tieteenalan sisällä. Teoria tarkoittaa tutkimuksen viitekehystä. Teoria ja viitekehys muodostuvat erilaisista käsitteistä. Viitekehyksessä avataan keskeisiä tutkimuksen käsitteitä. Tutkimuksen statuksen saavuttaakseen kvalitatiivisen tutkimuksen tulee sisältää teoriaa. Tutkimuksen tuloksiin vaikuttavat yksilön käsitys ilmiöstä ja se, millaisia merkityksiä tutkittavalla ilmiöllä on tai mitä välineitä tutkimuksessa käytetään. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 15–23.)

Hoitotyön tutkimuksiin käytetään usein kvalitatiivista tutkimusta, jossa lähestytään kysymyksiä elämäkokemuksista, uskomuksista, motivaatiosta, teoista ja potilaiden sekä henkilökunnan havainnoista. Kvalitatiivinen tutkimus tukee ihmisen olemassaolon tulkintaa ja ymmärtämistä. Mahdollistaakseen yksilöllisen kokemuksen ymmärtämisen tutkija on lähellä osallistujia tutkimuksen ajan, erityisesti osana aineiston keräystä. Tutkijat käyttävät vastavuoroisia menetelmiä aineistoa kerätessään. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa on monia luonteenomaisia avainkohtia. Kvalitatiiviseen tutkimukseen liitetään usein induktiivinen ajattelutapa, joka alkaa yksittäisten tilanteiden tarkkailusta ja siirtyy eteenpäin yleistyneempiin ajatuksiin ja joissain tapauksissa teorioihin. Tutkimusympäristö on usein luonnollinen, ja tutkija on mukana siihen uppoutuneena. Tutkimuksen kohteena ovat yleensä osallistujien näkökulmat, kokemukset ja havainnot. Tutkijoiden tavoitteena on saada asiasta kokonaisvaltainen käsitys. (Goodman & Moule 2009, 205–206.)

Hoitotyön näkökulmasta kvalitatiivinen tutkimus on tärkeää. Hoitotyöllä on humanistinen, kokonaisvaltainen lähestyminen terveyden edistämiseen ja sairauksien vaikutusten minimoimiseen. Nämä ovat keskeisiä näkökulmia, joihin hoitotyö perustuu. Ihmisten kokemusten ymmärtäminen terveydestä ja sairaudesta on keskeistä, jotta osataan auttaa potilaita selviytymään niistä. Kvalitatiivinen tutkimus yhdistelee kielen käyttöä, käsitteitä ja sanoja näyttöä tuottaakseen. Kvalitatiivinen tutkimus voi olla joko kuvaileva tai selittävä. Kvalitatiivisen tutkimuksen tarkoituksena on esittää sosiaalisen kokemuksen kuvaus niin yksityiskohtaisesti ja tarkkanäköisesti, että sellainen, joka itse ei sitä ole kokenut, voi ymmärtää ja arvostaa sen vivahteita. Pohjimmainen tarkoitus on luoda ymmärrys toimijoiden näkökulmaa kohtaan. Erityisen sopivia kvalitatiiviselle tutkimukselle ovat interventiot, jotka vaativat elämäntavan, asenteiden tai käyttäytymisen muutosta. (Houser 2008, 475–476.)

Opinnäytetyön menetelmäksi valitsimme kvalitatiivisen tutkimuksen, koska haastateltava ryhmä oli pieni ja halusimme luoda henkilökohtaisen suhteen tiedonantajien kanssa ja olla heidän kanssaan välittömässä vuorovaikutuksessa. Koimme, että se oli tilanteeseen sopiva tapa kommunikoida tiedonantajien kanssa. Haastattelussamme halusimme kuulla tiedonantajien elämäkokemuksia, mikä on luonteenomaista kvalitatiiviselle tutkimukselle. Halusimme olla henkilökohtaisesti mukana tutkimustilanteessa. Kvalitatiivista tutkimusta käytetään usein sellaisissa tilanteissa, joissa tiedonantajat ovat käyneet läpi esimerkiksi elämäntavan tai käyttäytymisen muutoksen. Tiedonantajillamme oli takanaan suuri elämänmuutos päihteidenkäytöstä raittiiksi, mikä tuki tutkimusmenetelmämme valintaa.

4.3 Aineistonkeruu

Kvalitatiivisen tutkimuksen alla on monia erilaisia tutkimustyyppejä. Aineistoa voidaan kerätä esimerkiksi syvähaastattelulla, osallistuvalla havainnoinnilla tai analysoimalla kirjallista aineistoa. Tutkimuksessa hankitaan uudenlaista tietoa todellisuudesta. Tutkijan on ymmärrettävä tutkimuksensa mahdollisuudet ja rajoitukset. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 15–23.)

Ryhmähaastattelu on aineistonkeruumenetelmä, joka tarkoittaa ryhmäkeskustelua, jota haastattelija ylläpitää. Ryhmässä on yleensä 4–10 osallistujaa. Ryhmähaastattelun tavoitteena on saada esille erilaisia näkökulmia. Haastattelija mahdollistaa erilaisten mielipiteiden ja käsitys-

ten esittämisen. Haastattelu tallennetaan ja litteroidaan sekä analysoidaan. Ryhmähaastattelun avulla saadaan monipuolista ja rikasta aineistoa, jota ei muilla tutkimusmenetelmillä ole saatavissa. (Mäntyranta & Kaila 2008.)

Nimensä mukaisesti ryhmähaastatteluun osallistuvat tiedonantajat ryhmässä. Ryhmähaastattelussa haastattelijan valta ja vaikutus haastatteluun vähenee. Tutkija päättää ryhmän koosta. Haastateltavat pohtivat ryhmässä haastattelijan esittämiä kysymyksiä. Osallistujat päättävät itse omasta panoksestaan keskusteluun. Käytännön toteutus saattaa vaihdella helposta hankalaan, ja välillä ryhmän kokoon saaminen ei ole aivan yksinkertaista. Ryhmähaastattelu toimii erityisesti sellaisissa tilanteissa, joissa haastateltavat saattavat arastella haastattelua. Ryhmästä voi saada apua myös muistinvaraisiin asioihin ja väärinymmärrysten korjaamiseen. Haastateltavat saavat tukea toisistaan ryhmässä. Haasteina voivat olla mm osallistujien vaikeudet keskittyä, luottamuksellisuus, jännittäminen ja erilaiset konfliktit, jotka saattavat estää yksilöllistä ilmaisua. (Kallinen, Pirskanen & Rautio 2015, 61–63.)

Haastateltavat valitaan tutkimukseen sen perusteella, millaiseen ongelmaan haetaan vastausta. Tutkimuksen eettisen luotettavuuden varmistamiseksi on haastateltavien valinta ratkaisevan tärkeä. Haastateltavat saattavat ohjata tutkimustuloksia johonkin suuntaan. Tutkimuksesta on aiheuduttava mahdollisimman vähän haittaa haastateltavalle. Harkitaan huolellisesti, voidaanko sama tieto saada joltakin vähemmän haavoittuvalta ryhmältä tai jopa aikaisemmista tutkimuksista tai kirjallisuudesta. Tutkimuksen tekijän on arvioitava haastateltavien valinnan eettisyyttä ja sitä, ovatko määrä ja laatu riittäviä. (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 367.)

Tuomen ja Sarajärven (2018, 85–86) mukaan haastatteluun valitaan henkilöitä, joilla on tietoa aiheesta tai kokemusta ilmiöstä, jota tutkitaan. Tärkeää on saada halutusta asiasta mahdollisimman paljon tietoa, joten haastattelukysymykset voidaan perustellusti antaa haastateltaville etukäteen. Suositeltavaa on, että tiedonantajat voivat tutustua etukäteen haastattelun aiheeseen ja kysymyksiin. Jos kyselyt lähetetään postitse, oletetaan, että tiedonantajat ovat kirjoitus- ja lukutaitoisia. Lisäksi oletetaan, että tiedonantajat pystyvät ilmaisemaan itseään kirjallisesti.

Valitsimme menetelmäksi ryhmähaastattelun, koska se kuuluu olennaisena osana yhteisökuntoutuksen ideologiaan ja tiedonantajillemme se oli tuttu tapa käsitellä asioita. Myös työelämäohjaajan taholta tuli toive toteuttaa haastattelu ryhmämuotoisena. Haastattelutilanteessa pystyisimme rohkaisemaan tiedonantajia kertomaan kokemuksistaan ja ajatuksistaan syvemmin

sekä voisimme tarvittaessa esittää lisäkysymyksiä. Ryhmähaastattelussa osallistujat voisivat tukea toisiaan vaikeiden asioiden läpikäymisessä. Halusimme rikkaan aineiston, ja ryhmähaastattelussa tämä mahdollistuisi osallistujien tuodessa keskusteluun uusia, laajempia näkökulmia.

4.4 Aineiston analyysi

Suomalaisessa hoitotieteessä käytetään usein analyysimenetelmänä deduktiivista tai induktiivista analyysiä. Deduktiivista analyysiä ohjaavat aikaisemmat teoriat ja tutkimukset. Induktiivista analyysiä taas ohjaavat tutkimustehtävät. Deduktiivisessa analyysissä tehdään analyysirunko, joka pohjautuu aikaisempaan tietoon, ja analyysirunkoon etsitään asioita, jotka sopivat siihen sisällöllisesti. Analyysirunkoon sisältyvät käsitteet, ja tuloksena nähdään käsitteiden rakenne ja sisältö. (Elo, Kanste, Kyngäs, Kääriäinen & Pölkki 2011, 138–148.) Sisällönanalyysin avulla dokumentteja voidaan analysoida objektiivisesti ja systemaattisesti. Sisällönanalyysin menetelmällä saadaan kuvaus tutkittavasta ilmiöstä yleisessä ja tiivistetyssä muodossa. Kerätty aineisto järjestellään sisällönanalyysillä johtopäätösten tekoa varten. Objektiivisuus ja systemaattisuus ovat osa kaikkea tieteellistä tutkimusta. Tarkoituksena on kuvata dokumenttien sisältöä sanallisesti. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 117–125.)

Tuomen ja Sarajärven (2018, 122–127) mukaan induktiivinen analyysi on kolmevaiheinen prosessi: 1) aineiston pelkistäminen 2) aineiston ryhmittely ja 3) teoreettisten käsitteiden luominen. Ensin määritetään analyysiyksikkö, joka voi olla esimerkiksi sana, lause tai ajatuskokonaisuus. Tutkimustehtävä ja aineiston laatu määrittävät analyysiyksikön. Pelkistämävaiheessa analysoidavasta informaatiosta karsitaan epäolennainen aineisto pois. Sen jälkeen listataan pelkistetty aineisto allekkain. Ryhmittelyssä käydään alkuperäisilmaukset tarkasti läpi ja etsitään samankaltaisia ja/tai erilaisuutta kuvaavia käsitteitä. Tämän jälkeen aineisto käsitteellistetään, eli tutkimuksen kannalta olennainen tieto erotellaan ja muodostetaan teoreettiset käsitteet. Pelkistetyt ilmaukset luokitellaan alaluokkiin ja yläluokat muodostetaan alaluokkia yhdistelemällä. Pääluokat muodostuvat yhdistelemällä yläluokkia.

Yleensä induktiivista analysointia käytetään silloin, kun muodostetaan teoria sellaisesta aiheesta, josta tietoa on vain vähän. Induktiivista tapaa käytetään myös usein silloin, kun ennestään tuttuun aiheeseen etsitään uutta näkökulmaa. Induktiivisen teorian kehittämisessä voi-

daan tehdä johtopäätöksiä, jotka perustuvat yksittäisiin havaintoihin. Kuitenkin teoria voi muodostua vain johtopäätöksistä, jotka ovat perusteltuja ja laajasti pohdittuja. (Eriksson ym. 2012, 37.) Laurin ja Kyngäksen (2005, 62) näkökulmasta laadullinen aineisto saadaan, kun aineistonkeruumenetelmät eivät ole strukturoituja. Haastateltava tuottaa itse vastaukset, eikä valmiita vastausvaihtoehtoja anneta. Analyysillä pyritään saamaan tutkittavasta ilmiöstä tiivistetty ja yleinen kuvaus.

Aineistomme analyysimenetelmäksi valitsimme induktiivisen analysoinnin. Aineistomme oli yksityiskohtainen, eikä tiedonantajillamme ollut valmiita vastausvaihtoehtoja. Halusimme saada yksittäisistä havainnoista uusia johtopäätöksiä, jotka olisivat hyvin perusteltuja ja tarkkaan pohdittuja. Induktiivisen analysoinnin avulla pystyimme etenemään yksityiskohtaisesta aineistosta kohti laajempia kokonaisuuksia ja yleistyneempiä ilmaisuja.

5 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

Tässä luvussa kuvaamme opinnäytetyömme tuloksia. Tulokset esitämme tutkimuskysymyksittäin. Olemme valinneet haastatteluista alkuperäisilmauksia kuvaamaan vastausten luokittelua.

5.1 Millaisia kokemuksia päihdekuntoutujilla on vertaistuesta?

Vertaistuella oli suuri merkitys tiedonantajien heräämisessä kohti kuntoutumista. Vertaistuki oli ensimmäinen asia, jonka avulla herääminen tapahtui. Vertaistuki auttoi selviytymään alkuvaiheessa, ja joillekin se oli ainoa selviytymisessä auttanut asia. Vertaisiin pystyi samaistumaan, ja se loi toivoa toipumisesta. Alkuvaiheessa tiedonantajat kokivat tarvitsevansa ulkopuolista apua päästäkseen suuntaamaan kohti raittiutta. Koettiin, että ensin täytyi ymmärtää antaa ohjat toiselle ihmiselle, jotta kuntoutuminen saatiin alulle. Tarvittiin herätystä ulkopuoliselta taholta ja tönäisyä oikeaan suuntaan kohti kuntoutumista. Vertaistukiryhmät auttoivat motivoitumaan kuntoutumiseen. Ryhmiin hakeutuminen sai sisäisen motivaation kasvamaan. Vertaistuen myötä nähtiin syitä, miksi kuntoutus kannattaa. Vertaistukiryhmiä pidettiin avaimena päihteettömyyteen. Ilman vertaistukiryhmiä ei olisi pysynyt päihteittä. Vertaistukiryhmät olivat avain raitistumisprosessiin.

Näkee ne syyt miks tää kuntoutus kannattaa.

Ilman vertaistukiryhmiä en ois kyllä varmaan pysynyt päihteittä silloin alkuun.

Vertaistukiryhmät voi olla niitä asioita, mitkä on se tosi iso avain siihen prosessiin, että pystyy tavallaan lähteen raitistumaan.

Alkuvaiheessa tiedonantajilla oli haasteita omien ajatustensa kanssa. Omat ajatukset eivät vielä olleet sillä tasolla, että ne lähtisivät kehittymään, vaan ajatukset olivat vielä päihdekentällä. Haastetta oli myös siinä, mistä näkökulmasta asiat kuultiin. Alussa päihdemieli kuuli haluamiaan asioita. Muita vertaisia kuultiin, mutta heidän esille ottamiaan asioita ei kuitenkaan vielä ymmärretty. Alkuvaiheessa tiedonantajilla saattoi olla vastarinta kuntoutusta kohtaan. Koettiin vastahankaa ja työntekijät saattoivat alussa tuntua vihollisilta.

Alkuvaiheessa ne omat ajatukset on vielä ainaki osittain sitä päihdekentällä olemista.

Sitä päihdemieli vaan on semmonen, että sitä kuulee, mitä haluaa kuulla.

Ensimmäisiä kosketuksia vertaistuen antajiin, niitä kuunteli, mutta ei niihin silloin vielä tarttunu millään tavalla.

Vertaistuen antamisella oli ollut suuri merkitys tiedonantajille. Koettiin, että siitä sai paljon, kun antoi toiselle vertaistukea. Sanoman saattaminen koettiin tärkeäksi sekä se, että sai tehdä jotain itselle merkityksellistä. Toisen auttaminen koettiin sydämen asiaksi, ja se toi hyvän olon. Vertaistuen antamista pidettiin henkilökohtaisena missiona. Vertaistukiryhmillä oli tiedonantajien mielestä suuri merkitys kuntoutuksen onnistumiselle ja kauaskantoinen merkitys suhtautumisessa päihteisiin. Ryhmiä pidettiin tärkeänä osana kuntoutuskokonaisuutta, ja niiden merkitys korostui kuntoutuksen aikana.

Niistä molemmista saa niin paljon, sekä siitä kun sä annat tai saat vertaistukea.

Mahtava se fiilis, kun sä saat annettua jollekin jotakin, mitä se jää miettiin.

Tehä jotain, mikä on itelle niinku merkityksellistä.

Tunteiden herääminen koettiin voimakkaana ja tärkeänä asiana. Vertaistukiryhmät muistuttivat tiedonantajia nöyryyden merkityksestä. Kun oli kuunneltu erilaisia tarinoita huomattiin, että asiat eivät olleetkaan itsestäänselvyyksiä. Joutui hyvällä tavalla nöyrytymään ja laskeutumaan pilvilinnoista, eikä ylpeys päässyt nousemaan liikaa. Koettiin hyvänä se, että muisti, mistä on tullut ja ymmärsi sen vaarallisuuden, jos unohti, mitä on ollut ennen. Ennen ryhmiä koettiin myös jännitystä sekä ryhmän osallistujana että ryhmän vetäjänä. Vertaistukiryhmät nostattivat monenlaisia tunteita pintaan. Niitä tunteita tiedonantajat varoivat pitkän aikaa, ja ryhmän jälkeen vaati aikaa elpyä esiin nousevista tunteista. Kuntoutusprosessissa joutui vertaistukiryhmien kautta kohtaamaan omia ajatuksiaan, jotka usein olivat vääristyneitä. Ryhmät pistivät tiedonantajat ajattelemaan, ja omia ajatuksia täytyi alkaa arvioida.

Siinä pikkusen pääsee hyvällä tavalla nöyrytyn.

Siinä on ruvennut ymmärtämään sen vaarallisuuden, jos on unohtanu sen mitä on ennen ollu.

Kun sä käyt tollasissa ryhmissä, ne nostaa niin pintaan kaikki ne tunteet.

Joutu kohtaamaan niitä omia ajatuksia, mitkä jollaki tapaa vääristyneitä.

Vertaistukiryhmät nostattivat muistoja esiin päihdemaailmasta. Ryhmissä nousi esiin sellaisia asioita, jotka kuuluivat päihdemaailmaan. Koettiin, että ryhmissä humahti rankkoihin juttuihin. Ryhmissä nousi esiin ylitsepääsemättömiltä tuntuvia asioita, ja niitä piti olla valmis käsittelemään. Muistojen uudelleen eläminen aiheutti jopa fyysisiä tuntemuksia. Vaati aikaa elpyä muistoista, jotka nousivat esiin. Koettiin, että vertaistukea antaessa meni syviin vesiin, mutta siitä kuitenkin sai paljon itselle ja se koettiin hyvänä. Vertaistuen antaminen oli syväluotaavaa ja tyhjentävää. Vertaistukiryhmissä keskusteleminen saattoi herättää päihteidenkäyttöhimon. Ryhmissä kuullut tarinat saivat ajattelemaan huumeiden käyttöä. Myös huumeiden nimien kuuleminen herätti himoja. Koettiin, että vertaistukiryhmiin osallistuminen toi riskin retkahtamiselle. Oman menneisyytensä avaaminen ryhmissä saatettiin kokea riskinä. Joskus vertaistukiryhmät taas saattoivat olla niin raskaita, että ne sen vuoksi koettiin riskiksi retkahtamiselle.

Se on ihan fyysistä ko sää meet sinne ja sää elät ne uuestaan ja sää muistat ne yhtäkkiä kaikki.

Vertaistuen antaminen on sen verran tyhjentävää, että kyllä siinä hetki ollaan hiljaa sen jälkeen.

Kylläpä oli muuten hyvä tarina, kylläpä oli mahtava, mutta eiköhän lähetä kuule vetään jotain huumetta.

Kuntoutuksen edetessä tiedonantajat kuuluivat ryhmissä asioita, jotka edistivät uusia oivalluksia. Vertaistukiryhmissä huomattiin oma edistyminen, kun kuntoutus eteni pidemmälle. Koettiin, että kun itse muuttui kuntoutuksen edetessä, rupesi kuulemaan erilaisia asioita aiempaan verrattuna. Ryhmät olivat myös opettavaisia. Tiedonantajien mielestä oli hyödyllistä kuulla toisen vertaisen muutoksesta. Oman vakauden ei koettu häiriintyvän vertaistukea antaessa tai sitä saadessa. Vertaistukiryhmissä tuli jokaisella kerralla uudenlaista asiaa. Vertaistukiryhmät olivat voimaannuttavia. Ryhmissä kaikki saivat aina toisilta vertaisilta jotakin itselleen. Vertaistukiryhmät toimivat tiedonantajille pohjana muutokselle. Koettiin, että ryhmistä löytyi uusia työkaluja itselle. Ryhmistä sai myös hyviä vinkkejä arkea helpottamaan.

Loppukuntoutuksessa ku on vertaistukiryhmiä, niin se pitää hyvällä tavalla kiinni siinä, että sen muistaa koko ajan uuestaan, että oikeesti mä oon tullu näin paljo eteenpäin.

Oivallukset mitä voi tulla, kun kuuntelee mitä toisen vertaisen mielessä liikkuu.

Just siihen arkeen voi löytää toiselta semmosia hyviä vinkkejä.

Tiedonantajat kokivat saaneensa hyväksyntää toisilta vertaisilta. Heillä oli tunne siitä, että he olivat samassa rintamassa muiden kuntoutujien kanssa. He saivat yhdessä muiden kanssa kokemuksen päihteettömälle puolelle kuulumisesta. Ryhmässä tiedonantajat saivat toisilta ymmärrystä ja empatiaa, ja heillä oli samanlaisia kokemuksia toisten vertaisten kanssa. He huomasivat olevansa muiden kanssa samanlaisessa tilanteessa ja kokivat, että oli muitakin saman polun käyneitä. Huomattiin, ettei oltu ainutlaatuisia omien kokemusten kanssa ja löydettiin toisilta paljon samanlaisia asioita, joihin voi tarttua.

Tulee se tunne, että me ollaan tässä yhtenä rintamana.

Saa vielä tosi paljon semmosta että mä kuulun tälle päihteettömälle puolelle.

Kokee suurinpiirtein ensimmäistä kertaa elämässään, että ihan oikeesti tässä maailmassa on muitakin saman polun käyneitä ihmisiä.

Kun niitä kuulee niin sen oivaltaa pakostakin, että ei hitsi mä en oookkaan mikään uniikki lumihiutale näitten kokemuksieni kanssa.

Tiedonantajat kokivat, että vertaistukiryhmissä kerrottavilla asioilla oli merkitystä. Kertomus piti kertoa avoimesti ja suoraan. Myös sillä oli merkitystä, mikä oli ryhmässä kerrottavan kertomuksen sisältö. Koettiin, että kertomuksen olisi hyvä jatkaa aiemmasta. Toisaalta olisi hyvä, jos kertomukseen tulisi aina jotain uutta. Tiedonantajat pitivät tärkeänä sitä, miten ryhmän vetäjä tarinansa kertoi ja millä tavoin ryhmän vetäjä puhui. Joidenkin mielestä oli ärsyttävää, jos ryhmän vetäjä jollain lailla varoi sanojaan.

Niinkö aivan vaan niinkö avoimesti kertoo.

Olis kyllä ärsyttänyt, et jos sitte tota, jos vertaistukiryhmän pitäjä varois hirveästi mitä se sanois.

5.2 Miten vertaistukea tulisi kehittää päihdekuntoutujien näkökulmasta?

Ryhmän fyysisellä ympäristöllä oli merkitystä. Pidettiin tärkeänä, että vertaistuellisessa ympäristössä ei törmää päihteidenkäyttäjiin. Ryhmään tulemiseen pitäisi olla matala kynnyks ja muutenkin helppo tulla. Koettiin, että vertaistukiryhmään ei välttämättä uskaltaisi tulla, jos se pidettäisiin lastensuojelulaitoksessa. Tiedonantajat toivoivat, että ryhmään käytettäisiin riittävästi ai-

kaa. 45 minuuttia kestävästä ryhmästä pidettiin liian lyhyenä. Koettiin, että jos aikaa ei ole riittävästi, keskustelun osuus voi jäädä liian vähäiseksi. Vertaistukiryhmiä toivottiin olevan riittävän usein. Vertaistuki jäi liian vähäiseksi laitostuntoutuksen jälkeen, ja sitä kaivattiin lisää.

Ympäristönä semmoinen, missä sä et törmää niinku päihteidenkäyttäjiin.

Aikaa kannattas varata silleen riittävästi.

Sitä vertaistukea on ehkä jollakin tasolla kaivattu kuntoutuksen jälkeen.

Tiedonantajien mielestä oli tärkeää, että vertaistuen antaja oli sopiva ryhmän vetäjäksi. Tärkeänä pidettiin sitä, että vertaistukena oli toinen toipuja. Ryhmänvetäjän täytyisi olla sellainen, joka on todellisuudessa elänyt päihde-elämää. Vertaistuen antajan tavoitteena toivottiin olevan päihteettömyys ja täysraittius. Kohtuukäytön tai alkoholin käytön ei tulisi olla vaihtoehto. Ryhmänvetäjällä pitäisi olla riittävän pitkä aika päihteettömänä ja raittiista ajasta tulisi olla näyttöä. Hänen tulisi olla tasapainoinen, ja elämän sekä henkisen hyvinvoinnin tulisi olla vakaalla pohjalla.

Kyllähän se on se vertaistuki ainoa sillon, ku siinä on ne ihmiset ketä niinku oikeasti on sitä päihde-elämää eläny.

Vertaistuen vetäjästä oikeasti niinkö jonkunlaista niinkö näyttöä siitä, että sillä on sitä raitista aikaa.

Vertaistukiryhmät nostattivat tiedonantajissa pintaan suuria tunteita. Työntekijöiltä toivottiin tukea, ja tiedonantajat toivoivat, ettei kuntoutujia jätettäisi yksin vertaistukiryhmien jälkeen tunteidensa kanssa. Tiedonantajat kokivat, että he eivät omin avuin selviä esiin nousseista tunteista. Koettiin, että tunteiden kanssa tuli orpo olo. Tunteiden käsittelyyn tarvittiin työntekijöiden apua. Varsinkaan kuntoutuksen alkuvaiheessa ei vielä ollut työkaluja tunteiden itsenäiseen käsittelyyn. Koettiin, että myös kuntoutujilla itsellään tulisi olla rohkeutta pyytää apua ryhmien jälkeiseen prosessointiin. Ryhmän jälkeen työntekijöiltä kaivattiin huolenpitoa. Työntekijöiltä toivottiin myös muunlaista tukea vertaistukiryhmien jälkeen. Ryhmien jälkeen tiedonantajilla oli käynnistynyt jälkiprosessi, johon olisi toivottu työntekijältä apua. Ihmistä ei pitäisi jättää yksin, ja tiedonantajien mielestä kuntoutujien pitäisi voida puhua työntekijöiden kanssa kaikenlaisista tuntemuksista, joita ryhmä herättää. Ryhmät saattoivat herättää myös riskin retkahtamiseen, ja tähän toivottiin niin ikään työntekijöiltä tukea. Koettiin, että ryhmän jälkeen voi retkahtaminen olla kovinkin lähellä.

En tiää onko sitä osattu koskaan oikein oivaltaa tai tajutakaan, mutta se on aika isoja tunteita kuitenkin nostattava juttu.

Et se ihminen ei jää yksin niitten tunteitten kaa.

Työntekijät huolehtis siitä, et tämmönen purku on mahdollinen.

Vertaistukiryhmien ulkopuolista vertaistukea pidettiin tärkeänä. Kuntoutujien välistä keskustelua ryhmien ulkopuolella pidettiin vertaistuellisena. Kahdenkeskisissä keskusteluissa sekä saatiin että annettiin vertaistukea. Kuntoutujat puivat keskenään ryhmissä nousseita asioita. Keskusteluja käytiin myös muiden ryhmien yhteydessä. Vertaistuellinen keskustelu oli osana sekä työntekijöiden että ulkopuolisten vetämissä ryhmissä. Vertaistukea pidettiin tärkeänä myös kuntoutuslaitoksen ulkopuolella. Vierailut muihin vertaistukiryhmiin oman kuntoutuksen aikana rikkoisivat laituskuntoutuksen aiheuttamaa kuplaa. Myös laituskuntoutuksen jälkeen olisi hyvä olla vertaistukea. Ulkomaailmaan siirtyminen voidaan kokea shokkina, jota vertaistuki lievittäisi. Kuntoutuksessa solmittuja ystävyysuhteita pidettiin osana vertaistukea.

Kyllähän siinä asiakkaat toisilleen juttelee, niin se on tavallaan kaiken aikaa jonkunlaista vertaistukea.

Semmosta reissua vertaistukiryhmiin muuhalle.

On ollut itelle semmosta vertaistuellista ne ystävyysuhteet.

Sisällön analyysin ulkopuolelle jäi muutama asia, joita emme saaneet yhdistettyä luokiteltuun aineistoon. Tiedonantajat toivat esiin, että vertaistuen pitäisi olla kaikille samanlaista ja kaikki olisivat samanarvoisia saamaan vertaistukea. Tärkeänä pidettiin, että kuntoutujien ryhmä pysyisi yhtenäisenä eikä ryhmää jaettaisi pienempiin osiin. Ryhmään osallistuvien tulisi jo olla riittäväällä tasolla kuntoutuksessa. Pohdittiin, voisiko olla jokin varoaika, ennen kuin kuntoutuja olisi kypsä vertaistukiryhmiin. Hyvänä pidettiin kuitenkin sitä, että kuntoutuslaitoksen sääntöihin sisällytettäisiin vertaistuki osaksi kuntoutusta.

Kaikki ois samanarvoisia saamaan sitä vertaistukea.

Vois olla joku varoaika ennenkö on kypsä minkäänlaisille vertaistukiryhmille.

Pitäs olla ihan sisäinen sääntö, että nää vertaistuet kuuluu tähän.

6 OPINNÄYTETYÖN ETIIKKA JA LUOTETTAVUUS

6.1 Etiikka

Tutkimusetiikkaa säätelevät useat normit. Tutkimus on tehtävä eettisesti kestäväällä tavalla, jotta se on luotettava. Tutkimusetiikan laadun turvaamiseksi on Suomessa perustettu tutkimuseettinen neuvottelukunta. Myös lainsäädäntö ohjaa tutkimusetiikkaa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjeissa on määritelty hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkaukset. Hyvän käytännön loukkaukset voidaan jakaa piittaamattomuuteen ja vilppiin tieteellisessä käytännössä. Hyvässä tieteellisessä käytännössä noudatetaan rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta. Käytetään myös tieteellisesti ja eettisesti kestäviä tutkimus-, tiedonhankinta-, raportointi- ja arviointimenetelmiä. Tulosten julkaisemisessa noudatetaan avoimuutta. Muiden tutkijoiden työt otetaan huomioon ja annetaan niille oikea arvo. Tutkijoiden asema, oikeudet, velvollisuudet ja vastuut määritellään. Rahoituslähteet ja muut sidonnaisuudet ilmoitetaan. (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 363–365.)

Kaikenlaisissa tutkimuksissa etiikka liitetään moraalisiin periaatteisiin, sääntöihin ja käytäntöihin sekä sopivaan ohjaukseen, totuudenmukaisuuteen ja tutkijoiden rehellisyyteen. Eettisiä ongelmia voivat aiheuttaa muun muassa osallistujille aiheutunut haitta, suostumuksen hankkiminen, anonymiteetti ja luottamuksellisuus. Haastateltavien vapaaehtoinen osallistuminen on oleellinen asia kaikessa eettisesti oikeassa tutkimuksessa, ja se muuttuu epäeettiseksi, jos tutkijat painostavat osallistujia millään tavalla tai tarjoavat esimerkiksi erityisiä palveluksia. Tutkijoiden on informoitava osallistujia niin hyvin kuin mahdollista ilman, että vastausten spontaanisuus vaarantuu. Osallistujien on saatava riittävästi informaatiota niin, että he voivat halutessaan keskeyttää tutkimuksen. Ohjeistus voidaan antaa kirjallisesti tai suullisesti. (Holloway 2008, 84–86.)

Anonymiteetillä tarkoitetaan sitä, että osallistujia ei voida tunnistaa, ja tämä tuodaan esille osallistujille heti prosessin alussa. Alkuun painotetaan myös tutkimuksen luottamuksellisuutta ja osallistujien yksityisyyttä. Osallistujilta pyydetään lupa käyttää lainauksia heidän tarinoistaan. Tämä ei liity ainoastaan eettiseen käyttäytymiseen vaan pohjautuu myös lakiin. Tutkijoiden on otettava huomioon myös ihmisoikeudet ja kunniallisuus sekä ajankäyttö ja yksityiset ajatukset,

joita osallistujat tutkimukselle antavat. Jos tutkimus ei ole laadukas, sitä saatetaan pitää epäeettisenä. Tutkijoiden mielenkiinto tai tutkimuksen tärkeys eivät kuitenkaan koskaan saakaan osallistujien hyvinvoinnin edelle. (Holloway 2008, 84–86.)

Tutkijan tekemään tieteelliseen työhön vaikuttavat eettiset kannat. Tieteen etiikassa on viisi tärkeää peruskysymystä: 1. Millainen hyvä tutkimus on? 2. Hyväksytäänkö tutkijan tiedonjano? 3. Miten tutkija valitsee tutkimusaiheet? 4. Millaisia tutkimustuloksia saadaan tavoitella? 5. Millaisia keinoja saadaan käyttää? Laadullisen tutkimuksen neljä perusnormia ovat universalismi, tieteellisen tiedon julkisuus, puolueettomuus ja järjestelmällinen kritiikki. Tutkimuksen johdonmukaisuus on myös merkittävä kriteeri hyvälle tutkimukselle. On huolehdittava siitä, että tutkimussuunnitelma on laadukas, tutkimusasetelma on sopiva ja raportointi tehdään hyvin. Eettinen sitoutuneisuus ohjaa hyvää tutkimusta. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 147–150.)

Ennen tutkimusprosessin alkua meidän tuli saada tutkimuslupa (LIITE1). Mietimme myös sitä, millaiset tiedonantajat olisivat sopivia haastatteluun. Tuomen ja Sarajärven (2018, 158–165) mukaan tutkimuksesta arvioidaan muun muassa, miten tiedonantajat valittiin tutkimukseen ja millainen suhde tutkijalla ja tiedonantajalla on. Tiesimme, että haastateltaviksi olisi mahdollisesti tulossa Ensikoti lidan entisiä asiakkaita, jotka olisivat meille entuudestaan tuttuja työskennellyämme kumpikin lidassa useamman vuoden ajan. Pohdimme kuitenkin, että kuntoutussuhteiden päättymisestä olisi riittävän pitkä aika eikä niillä olisi vaikutusta haastattelutilanteessa. Keskustelimme aiheesta myös työelämäohjaajamme kanssa, jonka mielestä asiassa ei ollut eettistä ristiriitaa.

lidan yksikönjohtaja valitsi ja kutsui tiedonantajat haastatteluun. Ensimmäiseen haastattelutilaisuuteen kutsuttiin tiedonantajat kirjeitse ja vastausta pyydettiin sähköpostiin. Pohdimme sitä, tavoitetaanko tiedonantajat kirjeitse ja onko sähköposti kaikilla ylipäätään käytössä. Työelämän edustaja kannatti kyseistä vaihtoehtoa. Huomasimme kuitenkin, että yhteydenottoja ei tällä tavalla tullut ja jouduimme perumaan ensimmäisen haastattelutilaisuuden. Varasimme ajan toiselle tilaisuudelle ja yhteydenotto tapahtui tällä kertaa puhelimitse sekä soittamalla että viestien välityksellä. Saimme vastauksia niukasti mutta kuitenkin riittävästi niin, että uskalsimme tilaisuuden järjestää. Luotimme siihen, että vähemmälläkin tiedonantajamäärällä saisimme riittävän rikkaan aineiston. Juuri ennen haastattelutilaisuutta tuli vielä yksi äkillinen peruuntuminen. Päätimme, että käymme tiedonantajan kotona tekemässä yksilöhaastattelun, koska hän piti tärkeänä haastatteluun osallistumista ja kutsui meidät kotiinsa. Järjestimme siis

yhden pienryhmähaastattelun ja yhden yksilöhaastattelun suunnitelmasta poiketen. Myös aikataulumme venyi tämän vuoksi noin kuukauden verran.

Tiedonantajamme kutsuttiin haastatteluun kirjeitse, joten se jätti jokaiselle mahdollisuuden kutsusta kieltäytymiseen. Emme tieneet, ketkä kutsun saivat emmekä tavanneet heitä ennen haastattelua. Saatekirjeessä (LIITE 2) kerroimme haastattelun luottamuksellisuudesta, aineiston keräämisestä ja tuhoamisesta sekä siitä, että haastattelun voi halutessaan keskeyttää. Myös haastattelurunko (LIITE 3) lähetettiin saatekirjeen mukana niin, että jokaisella oli etukäteen tieto siitä, mitä haastattelussa käsiteltiin.

Omassa työssämme oli heti selkeää, että toimisimme rehellisesti ja huolellisesti. Pyrimme noudattamaan ohjeistusta tarkasti. Noudatimme lähdekritiikkiä ja pyrimme käyttämään lähteinä ainoastaan luotettavia sekä enintään n.10 vuotta vanhoja lähteitä. Mukana on myös muutamia vanhempia lähteitä, mutta ne olivat perusteltuja, koska ne sisälsivät sellaista asiantietoa, joka on edelleen ajankohtaista. Käytimme kansainvälisiä lähteitä, kirjallisuutta, tieteellisiä tutkimuksia ja sähköisiä lähteitä, kuten Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksen sekä Suomen sosiaali- ja terveysministeriön sivuja ja Käypä hoito -suositusta. Olemme huolehtineet, että lähdemerkinnät ovat asianmukaisesti merkittyinä.

6.2 Luotettavuus

Tutkimuksen luotettavuutta on arvioitava, koska kaikissa tutkimuksissa pyritään vähentämään virheitä. Tutkimusta arvioidaan kokonaisuutena, jolloin painotetaan sen johdonmukaisuutta. Tutkimuksesta arvioidaan seuraavia asioita: tutkimuksen kohde ja tarkoitus, tutkijan sitoumukset tutkimuksessa, miten aineistonkeruu on tapahtunut, miten tiedonantajat valittiin tutkimukseen, millainen suhde tutkijalla ja tiedonantajalla on, mikä on tutkimuksen kesto, millä tavalla aineisto analysoitiin, miksi tutkimus on eettinen ja luotettava ja miten tutkimusaineisto on analysoitu ja koottu. Laadullisen tutkimuksen perusvaatimus on, että tutkimukselle on riittävästi aikaa. Tutkijan on raportoitava tekemänsä yksityiskohtaisesti. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 158–165.)

Ensimmäinen haastattelutilaisuutemme järjestettiin avopalvelu Liinan tiloissa. Haastattelutila oli rauhallinen eikä keskeytyksiä tullut. Haastattelun kesto oli 55 minuuttia, ja haastatteluun osallistui kaksi tiedonantajaa. Toinen haastattelu järjestettiin tiedonantajan kotona hänen

omasta toivomuksestaan. Haastattelu kesti 25 minuuttia. Haastattelutilanteet olivat ilmapiiriltään avoimia ja luontevia. Haastattelujen alussa otimme esiin vaitiolovelvollisuuden, joka koski jokaista haastatteluun osallistuvaa. Kysyimme suullisen luvan alkuperäisten lainausten käyttöön. Kerroimme, että haastateltavia ei tunnisteta lainauksista, haastattelu nauhoitetaan ja nauhoite hävitetään opinnäytetyön valmistuttua poistamalla se tallentimelta. Myös kaikki tietokoneelle tallennettu aineisto poistetaan. Kirjallinen materiaali tuhoetaan paperisilppurilla.

Nauhoitettujen haastattelujen pohjalta teimme litteroinnin. Litteroinnin valmistuttua aloitimme luokittelun (LIITTEET 4 & 5). Analyysiyksikkönä käytimme lauseiden osia. Luokittelun jälkeen ryhdyimme kirjoittamaan tulososuutta. Tulokset kerrottiin yläluokista käsin siirtyen kohti alaluokkia ja pelkistyyksiä. Autenttiset lainaukset elävöittivät tulososuutta. Mielestämme saamamme tulokset olivat suurelta osin käyttökelpoisia sellaisenaan työelämässä. Tuloksista nousi esille ennestään tuttuja asioita mutta myös täysin uusia näkökulmia vertaistuesta.

Tutkimusaineiston analyysi on tehtävä tieteellisesti luotettavasti ja hyödynnettävä koko aineistoa. Jos haastateltavat ovat vastanneet kysymykseen, ei ole hyväksyttävää jättää sitä analysoimatta. Jotta tutkimuksen tuloksia voidaan käyttää, on analyysin luotettavuutta kyettävä arvioimaan. Tulosten vääristymä ei välttämättä ole tutkijalta tietoinen virhe. Tutkijalla saattaa olla ennakkoasenteita tai epäilyjä tutkimaansa asiaa kohtaan. Tällaiset ennakkoasenteet on oleellista tunnistaa. Luotettavinta on raportoida tutkimukset alkuperäisartikkeleina tiedelehdissä tai muissa julkaisussa. (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 370–372.) Hyvässä tieteellisessä käytännössä noudatetaan rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta. Käytössä olevat tutkimus-, tiedonhankinta-, raportointi- ja arviointimenetelmät ovat tieteellisesti ja eettisesti kestäviä. Tulosten julkaisemisessa noudatetaan avoimuutta. Muiden tutkijoiden työt otetaan huomioon ja annetaan niille oikea arvo. (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 363–365.)

Laadullisen tutkimuksen luotettavuudella on monia kriteereitä. Niitä ovat uskottavuus, reflektiivisyys, siirrettävyys ja vahvistettavuus. Uskottavuudella tarkoitetaan sitä, että tutkimuksen tulokset ovat uskottavia ja ne osoitetaan tutkimuksessa. (Kylmä & Juvakka 2007, 127–128.) Tutkimuksemme tulokset olivat mielestämme uskottavia. Saimme analysoitavaksemme monipuolisen ja rikkaan aineiston, jonka uskottavuutta autenttiset lainaukset tukivat.

Reflektiivisyys tarkoittaa, että tutkimuksen tekijän on tunnistettava omat lähtökohtansa tutkimuksen tekemiselle. Hänen on arvioitava oma vaikutuksensa tutkimusaineistoon ja tutkimuksen prosessiin. (Kylmä & Juvakka 2007, 129.) Koska tiedonantajamme olivat meille mahdollisesti ennestään tuttuja, mietimme, olisiko siitä etua tai haittaa haastattelun tuloksien luotettavuudelle. Mielestämme pystyimme kuitenkin luomaan neutraalin ilmapiirin haastattelutilaisuuksiin, eikä tuttuudella ollut vaikutusta tutkimuksen kulkuun. Tiedonantajamme olivat aktiivisia ja innostuneita ja kokivat, että he pääsivät vaikuttamaan heille tärkeään asiaan.

Tutkimuksen siirrettävyys tarkoittaa sitä, että tutkimustuloksia voidaan käyttää muissa vastaavissa tilanteissa. Tutkimusympäristö ja tutkimukseen osallistujat on kuvailtava riittävän tarkasti. Tällöin pystytään arvioimaan tutkimuksen siirrettävyyttä. (Kylmä & Juvakka 2007, 129.) Tutkimuksemme voidaan helposti toteuttaa toisenlaisissa ympäristöissä, kuten muissa päihdekuntoutuslaitoksissa tai mielenterveysyksiköissä. Olemme kuvanneet tutkimusympäristön tarkasti, ja tiedonantajat olivat tarkkaan määriteltäviä. Tutkimuksemme siirrettävyyden hankaluutena saattaa olla se, että vastaavanlaisia tiedonantajia voi olla vaikea saada tutkimukseen mukaan aiheen arkaluontoisuuden vuoksi.

Vahvistettavuus tarkoittaa sitä, että tutkimusta lukemalla toinen tutkija pystyy pääpiirteittäin seuraamaan tutkimuksen kulkua. Lopputulos saattaa kuitenkin olla erilainen toisen tutkijan tekemänä. Tutkimuksen luotettavuus säilyy siitä huolimatta, koska erilaiset johtopäätökset lisäävät ymmärrystä tutkimuksen kohteesta. (Kylmä & Juvakka 2007, 129.) Tutkimuksemme vahvistettavuus tukee mielestämme tutkimuksemme luotettavuutta. Tutkimuksen kulku on kuvattu tarkasti, ja kaikilla on mahdollisuus lukea se ja seurata tutkimuksen kulkua. Aineistomme analysointi on kuvattu helppolukuisella taulukolla.

Käytimme tutkimuksessamme tunnettuja tieteellisiä menetelmiä, kuten kvalitatiivinen tutkimus ja teemahaastattelu. Tutkimuksemme tulosten raportointi tapahtui hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti. Haastatteluista saatu materiaali käytettiin mahdollisimman tarkasti ja tulokset kerrottiin selkeästi. Pohdimme tutkimuksemme tulosten luotettavuutta saturaation kannalta. Tiedonantajaryhmämme oli odotettua pienempi, saimme haastatteluihin kolme osallistujaa. Mietimme sitä, olisimmeko saaneet erilaisia tuloksia, jos tiedonantajia olisi ollut enemmän. Aineisto oli kuitenkin rikasta ja saturaatio eli aineiston riittävyys rupesi täyttymään näiden kolmen tiedonantajan vastausten perusteella. Suurimmassa osassa vastauksista saimme tiedonantajilta yhteneväisiä näkemyksiä asioihin. Huomioimme myös muiden tutkijoiden samasta aiheesta

tekemiä tutkimuksia. Oma tutkimuksemme perustui hieman erilaiseen näkökulmaan muihin verrattuna. Työssämme toimme esiin perheen kummankin vanhemman näkökulmaa vertaistukseen. Löytämässämme aiemmissa tutkimuksissa käsiteltiin aihetta äitiyden ja naiseuden näkökulmasta. Tutkimuksemme valmistuttua se julkaistaan Theseuksessa, joka on sähköinen ammattikorkeakoulujen opinnäytetyöt ja julkaisut -palvelu.

7 OPINNÄYTETYÖN POHDINTA

7.1 Päihdekuntoutujien kokemukset vertaistuesta

Haastattelujen perusteella tiedonantajat kokivat vertaistukiryhmien merkityksen erittäin suureksi. Myös A-klinikkasäätiön tutkimuksen mukaan mielenterveys- ja päihdeyhdistysten toiminnan ytimenä on vertaisuus (Jurvansuu & Rissanen 2018, 1). Kokemukset vertaistuesta jakaantuivat monelle eri osa-alueelle ja herättivät paljon uusia ja konkreettisia muutoksia tiedonantajissa. Vertaistuen merkitys koettiin tärkeäksi sekä kuntoutuksen alkuvaiheessa että loppukuntoutuksessa ja myös kuntoutuksen päätyttyä. Vertaistuki oli yhtä lailla tärkeää vertaistuen antajan ja vertaistuen saajan roolissa. Vertaistuen merkitys voi olla suuri päihdeongelmallisille, kun pyritään irrottautumaan vaikeasta päihderiippuvuudesta (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015).

Haasteelliseksi koettiin erilaisten tunteiden herääminen ja aktivoituminen siten, että myös retkahtamisen riski tuli suuremmaksi. Vertaistuki koettiin aitona silloin, kun ryhmänvetäjänä toimi toinen vertainen. Häkkisen (2013, 20–21) mukaan ammattiapuun verrattuna vertaistuki on ensisijaista. Kuntoutujien on mahdollista toipua jopa kokonaan ilman ammattiapua. A-klinikkasäätiön tutkimuksen mukaan järjestöjen toiminnassa tulisi keskittyä erityisesti kokemusasiantuntijuuteen ja vertaistuen merkitykseen. (Ahonen ym. 2013, 59–64).

7.2 Vertaistuen kehittäminen päihdekuntoutujien näkökulmasta

Haastattelun pohjalta löydettiin vertaistukeen useita kehittämiskohteita. Suurimpana kehittämisen kohteena nousi esille työntekijän rooli vertaistukiryhmien jälkeen. Haastateltavat kaipasivat tukea tunteiden käsittelyyn ja ryhmässä läpikäytyjen asioiden jälkiprosessointiin. Retkahtamisen riskin kasvaessa vertaistukiryhmän jälkeen koettiin työntekijän tuki ja läsnäolo tärkeäksi. Laitoskuntoutuksen sisällä olevien vertaistukiryhmien lisäksi koettiin, että ulkopuolisia vertaistukiryhmiä olisi hyvä ja tärkeä käyttää kuntoutumisen ja verkostoitumisen kannalta. Tällä tavoin pystyttäisiin vähentämään laitostumisen riskiä. Vertaistukitoimintaan osallistuminen tukee osallistujien itsenäisyyttä, voimaannuttaa ja vähentää laitoshoidon tarvetta (Jurvansuu & Rissanen 2018, 2). Tutkimuksemme sijoittuu kolmannen sektorin viitekehykseen, mutta Jurvan-

suun ja Rissasen (2018, 1) mukaan julkisen sektorin keskeinen tavoite on muun muassa asiakkaan kokemukseen perustuvan tiedon liittäminen palvelujen kehittämiseen. Ahosen ym. (2013, 59–64) mukaan myös A-klinikkasäätiön tekemässä tutkimuksessa pidettiin erittäin tärkeänä asiakkaiden mielipiteiden kuulemista.

7.3 Opinnäytetyön prosessin pohdinta

Tutkimusaihetta miettiessämme meille oli heti selvää, että tutkimuksemme käsitelisi jotain päihdekuntoutukseen liittyvää aihetta. Olimme kummatkin työskennelleet päihdekuntoutujien parissa Ensikoti Iidassa, joka on päihdekuntoutusyksikkö lapsiperheille. Tiedustelimme Iidan henkilökunnalta ja esimiehiltä sellaista tutkimusaihetta, jonka tulokset olisivat käyttökelpoisia Iidan arjessa. Iidasta tulleiden ehdotusten pohjalta valitsimme aiheeksi vertaistuen, koska se on iso osa päihdekuntoutusta.

Opinnäytetyön suunnitelman tekeminen oli hieman haasteellista, koska tutkimus oli kummallekin meistä ensimmäinen ja työskentelytapa oli uusi. Myös aikataulujen yhteensovittaminen oli ajoittain hankalaa esimerkiksi työvuorojen vuoksi. Tapasimme kuitenkin säännöllisesti ja suunnitelman valmistuttua saimme tutkimusluvan (LIITE 1). Teimme myös jatkuvaa yhteistyötä ohjaavan opettajan kanssa. Koimme, että saimme tarpeisiimme sopivaa ohjausta läpi koko prosessin. Laadimme aikataulun, jonka mukaisesti tutkimuksemme valmistuisi tammikuussa 2020. Tästä aikataulusta myöhästyimme kahden kuukauden verran.

Aineistonkeruu osoittautui haasteelliseksi. Valitsimme menetelmäksi ryhmähaastattelun, koska se kuuluu olennaisena osana yhteisökuntoutuksen ideologiaan ja haastateltavillemme se oli luonnollinen tapa käsitellä asioita. Tämä toive tuli myös työelämäohjaajalta. Olimme luottavaisia, että haastattelu tässä muodossa onnistuisi. Haastattelutilanteessa pystyisimme rohkaistamaan tiedonantajia kertomaan kokemuksistaan ja ajatuksistaan syvemmin. Halusimme myös motivoida kuntoutujia haastattelutilaisuuteen sillä, että he saisivat tukea toisistaan tilaisuudessa ja heillä olisi mahdollisuus samanaikaisesti tavata muita tiedonantajia.

Teemahaastattelu valikoitui menetelmäksemme, koska tarkoituksenamme oli saada vastauksia tutkimuskysymyksiimme henkilökohtaisella tasolla. Haastateltavillamme oli omakohtainen

kokemus tutkimusaiheesta. Teemahaastattelun avulla meillä oli mahdollisuus paneutua aiheeseen syvällisellä tasolla. Teemahaastattelun runko perustui tutkimuskysymyksiimme ja aikaisempaan teoriaan.

Nauhoitettujen haastattelujen pohjalta tekemämme litterointi ei ollut meille ennestään tuttua, ja se osoittautui yllättävän työlääksi. Litteroinnin kautta pystyimme pysähtymään haastattelujen antiin, ja sieltä avautui mielestämme asioita syvemmin kuin pelkässä haastattelussa. Litteroinnin jälkeiseen luokitteluun (LIITTEET 4 & 5) piti paneutua huolellisesti, ja se vaati aikaa ja uuden opettelemista. Ohjauksen myötä ymmärsimme, millä tavoin saisimme parhaan mahdollisen lopputuloksen luokittelussa.

7.4 Opinnäytetyön merkitys ammatilliselle kasvulle

Opinnäytetyömme aihe oli meille erityisen merkittävä, sillä työskenneltyämme päihdekuntoutujien parissa huomasimme, että yleinen asenne yhteiskunnassa on edelleen epätasa-arvoinen heidän suhteensa. Opinnäytetyössämme halusimme korostaa vertaistuen merkitystä, koska työntekijänä totesimme sen olevan olennainen osa kuntoutuksen onnistumista ja asiakkaiden palaamista yhteiskuntaan. Tutkimusta tehdessämme huomasimme, että meneillään on hankkeita ja projekteja, joiden tarkoituksena on parantaa mielenterveys- ja päihdekuntoutujien asemaa. Sosiaali- ja terveysministeriön mielenterveysstrategiassa todetaan muun muassa, että jokaisen ihmisen oikeuksiin kuuluu ihmisarvon ja ihmisoikeuksien kunnioittaminen. Ihmisellä on oikeus vaikuttaa vertaistuen antajana ja kokemusasiantuntijana. Ihmisen oikeuksiin kuuluvat myös syrjimättömyys ja monimuotoisuuden hyväksyminen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2018.) Huomasimme, että aihe oli ajankohtainen myös Euroopan tasolla ja esimerkiksi Euroopan huumeraportin vuonna 2019 (Euroopan huumeraportin ja niiden väärinkäytön seurantakeskus 2019).

Asiakaslähtöisyys ja hoitotyön eettisyys ja ammatillisuus kuuluvat osaamisalueina sairaanhoidajan koulutukseen (Eriksson, Korhonen, Merasto & Moisio 2015, 36–37). Työssämme toimimme asiakaslähtöisesti kohtaamalla tiedonantajat heidän oman elämänsä asiantuntijoina ja hyödyntämällä heidän kokemuksiaan vertaistuesta. Tiedonantajat olivat aktiivisesti mukana haastattelutilanteessa, ja kohtasimme heidät kunnioittavasti ja yksilöllisesti. Eettisyydessä onnistuimme mielestämme hyvin toimiessamme tarkasti Tutkimuseettisen neuvottelukunnan

vuoden 2012 ohjeiden mukaisesti. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6–7). Yksityisyyttä ja tiedonantajien anonymiteettia kunnioitettiin ja haastattelut tehtiin erityisen sensitiivisesti, koska aihe on kovin henkilökohtainen.

Opinnäytetyön tekemistä aloittaessamme emme vielä ymmärtäneet, millainen oppimisprosessi meillä oli edessämme. Ajallisesti prosessi oli pitkä, mistä kummallakaan meistä ei ollut aiemmin kokemusta. Alkuun emme vielä osanneet etsiä riittävän laadukkaita lähteitä. Tiedonhakutaidot ja lähdekriittisyys kasvoivat prosessin aikana, ja lopulta ne muodostuivat automaatioksi. Opimme sietämään prosessin keskeneräisyyttä, mikä oli meille kummallekin alkuun haastavaa. Tiimityöskentelyyn olemme saaneet lisää syvyyttä, mikä auttaa meitä myös tulevassa sairaanhoitajan ammatissamme. Tiettyjä osia tutkimuksestamme teimme omilla tahoillamme kummankin vahvuuksia hyödyntäen. Ajanhallinta on ollut laajemmassa perspektiivissä tärkeä osa-alue työssämme. Prosessin edetessä on ollut mielenkiintoista seurata, miten irrallisilta tuntuvat osa-alueet ovat pikkuhiljaa muodostuneet yhdeksi suureksi kokonaisuudeksi. Jatkossa hyödynnemme varmasti tällaisesta työskentelymallista. Koimme, että asiantuntijuutemme syveni suhteessa valitsemaamme aiheeseen.

Erikssonin ym. (2015) mukaan myös johtaminen ja näyttöön perustuva toiminta kuuluvat sairaanhoitajan osaamisalueisiin. Onnistuimme mielestämme hyvin oman työmme johtamisessa. Pystyimme työn edetessä tarkastelemaan omaa osaamistamme kriittisesti ja muuttamaan tarvittaessa toimintaamme. Lähdeaineistona käytimme sekä hoitotieteellistä että muuta tutkimusnäyttöön perustuvaa tietoa. Näyttöön perustuva toiminta tuli käsitteenä vastaan jatkuvasti, ja aloimme ymmärtää sen tärkeyden koko terveydenhuollon toiminnan perustana. Myös sosiaali- ja terveysalan palvelujärjestelmä tuli opinnäytetyötä tehdessä tutummaksi. Saimme uutta tietoa sellaisista alan toimijoista, jotka olivat meille aiemmin olleet vieraampia.

Ohjaus- ja opetusosaaminen on sairaanhoitajalle tärkeä osaamisalue (Eriksson ym. 2015). Mielestämme onnistuimme hyvin menetelmiemme valinnassa. Ryhmähaastattelu oli kohderyhmällemme sopiva tapa toimia, toki olisimme toivoneet haastatteluihin enemmän osallistujia. Tällaisen haastattelun järjestäminen oli meille uutta, mutta halusimme haastaa itseämme uudella toimintamallilla. Onnistuimme ohjaamaan haastattelutilaisuudet selkeästi ja luontevasti. Tilaisuudet sujuivat loogisesti ja aikataulujen puitteissa. Myös ulkoiset raamit olivat haastatteluille onnistuneet. Tilat olivat haastatteluille sopivat, rauhalliset ja asianmukaiset. Aikaa oli riittävästi niin, että haastatteluissa ei ollut kiireen tuntua.

Opinnäytetyön prosessi kokonaisuudessaan oli mielestämme mielenkiintoista ja opettavaista. Jokaisesta työvaiheesta saimme uutta tietoa ja näkökulmaa asioihin. Alkuun lähdimme työstämään asiaa innokkaasti, vaikkakin epävarmoin mieltein. Työmme eteni suurelta osin suunnitelman mukaan, mutta opimme sen, että muuttuvat tekijät saattavat ohjata työskentelyä itsestä riippumattomista syistä. Yhteinen linja ajattelumaailmassamme suhteessa käsiteltävään aiheeseen auttoi työn sujumisessa, ja molemmilla oli halu ja motivaatio edetä työskentelyssä aikataulun mukaisesti. Kummallakin oli myös tavoitteena saada tuotettua laadukas tutkimus, jonka pohjalta työelämä voisi kehittää nykyistä toimintaansa.

7.5 Johtopäätökset, hyödynnettävyys ja jatkotutkimusaiheet

Tutkimuksemme perusteella vertaistukiryhmät koetaan erittäin merkittäviksi tekijöiksi kuntoutumiseen kiinnittymiselle. Päihdekuntoutujilla herää vertaistukiryhmiin osallistuessaan monenlaisia tunteita, joiden käsittelyyn he kokevat tarvitsevansa työntekijöiden apua ja tukea. Vertaistuen koetaan herättävän sekä negatiivisia että positiivisia tunteita ja vertaistukea pidetään tärkeänä sekä antajan että saajan roolissa yhteisöissä, joissa vertaistukiryhmät ovat osa toimintaa.

Tämän tutkimuksen pohjalta nousi selkeimmin esiin työntekijän rooli vertaistukiryhmien jälkeen. Vertaistukiryhmiin osallistumista myös oman yhteisön ulkopuolella pidettiin tärkeänä osana laitostumisen ehkäisemistä. Mielestämme tutkimuksemme tuloksia voidaan hyödyntää laajemmin, esimerkiksi muissa päihdekuntoutuslaitoksissa. Tulokset voivat olla käyttökelpoisia myös muunlaisissa toimintaympäristöissä, esimerkiksi mielenterveystyössä.

Jatkossa olisi tärkeää tutkia, miten vertaistukitoimintaa kuntoutuslaitoksissa voisi entisestään laajentaa. Tutkimusaiheena voisi olla myös kuntoutujan lähiverkoston saaman vertaistuen merkitys päihdekuntoutukselle.

LÄHTEET

- Ahonen, J., Terävä, K., Ala-Kauhaluoma, M. & Tourunen, J. 2013. Järjestölähtöiselle päihde- ja mielenterveystyön tutkimukselle on tilausta. *Kuntoutus* 4/2013. Saatavissa: https://kuntoutusportti.fi/files/attachments/kuntoutus-lehden_artikkelit/2013/ahonen-terava-alakauhaluoma-tourunen.pdf. Viitattu: 11.7.2019.
- Autti-Rämö, I. & Komulainen, J. 2013. Kuntoutus perustuu tietoon – kuntoutumisen mahdollistavat asenteet, prosessit, osaaminen ja yksilöllisyys. Suomalainen lääkäriseura Duodecim, Helsinki. Saatavissa: <https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2013/5/duo10857>. Viitattu 24.03.2019.
- Autti-Rämö, I., Salminen, A-L., Rajavaara, M. & Ylinen, A. 2016. Kuntoutuminen. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Goodman, M. & Moule, P. 2009. Nursing research. London: SAGE Publications Ltd.
- Elo, S., Kanste, O., Kyngäs, H., Kääriäinen, M. & Pölkki, T. 2011. Sisällönanalyysi suomalaisessa hoitotieteellisessä tutkimuksessa. *Hoitotiede* 23(2): 138–148. Saatavissa: https://www.researchgate.net/publication/261723764_Sisallönanalyysi_suomalaisessa_hoitotieteellisessä_tutkimuksessa. Viitattu: 9.3.2020.
- Eriksson, E., Korhonen, T., Merasto, M. & Moisio, E-L. 2015. Sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen. Sairaanhoidajakoulutuksen tulevaisuus -hanke. Ammattikorkeakoulujen terveysalan verkosto ja Suomen sairaanhoidajaliitto ry. Bookwell Oy, Porvoo. Saatavissa: <https://www.epressi.com/media/userfiles/15014/1442254031/loppuraportti-sairaanhoidajan-ammattillinen-osaaminen.pdf> 23-24. Viitattu: 11.2.2020.
- Eriksson, K., Isola, A., Kyngäs, H., Leino-Kilpi, H., Lindström, U., Paavilainen, E., Pietilä, A-M., Salanterä, S., Vehviläinen-Julkunen, K. & Åstedt-Kurki, P. 2012. *Hoitotiede*. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Euroopan huumeaineiden ja niiden väärinkäytön seurantakeskus. 2019. Euroopan huumeraportti. Euroopan unionin julkaisutoimisto. Saatavissa: http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/11364/20191724_TDAT19001FIN_PDF.pdf. Viitattu: 21.10.2019.
- Havio, M., Inkinen, M. & Partanen, A. 2008. Päihdehoitotyö. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Heinälä, P. 1995. Huumevieroitus. Suomalainen lääkäriseura Duodecim. Helsinki. Julkaistu 1995. Saatavissa: <https://www.duodecimlehti.fi/lehti/1995/12/duo50267>. Viitattu: 16.7.2019.
- Hietaharju, P. & Nuutila, M. 2010. Käytännön mielenterveystyö. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Holloway, I. 2008. A-Z of Qualitative Research in Healthcare. United Kingdom: Blackwell Publishing.
- Holmberg, J. 2010. Päihderiippuvuudesta elämänhallintaan. Helsinki: Edita Prima Oy.

- Holmberg, J., Hirschovits, T., Kylmänen, P. & Agge, E. 2008. Tämä potilas kuuluu meille. Helsinki: Suomen Graafiset palvelut Oy.
- Holopainen, A. 2008. Alkoholiongelmät. Kuntoutus. 2. painos. Helsinki: Duodecim.
- Houser, J. 2008. Nursing Research. United Kingdom: Jones and Bartlett Publishers.
- Huumeongelmaisen hoito. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Päihdelääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2018. Saatavissa: <https://www.kaypahoito.fi/hoi50041#K1>. Viitattu: 21.10.2019
- Häkkinen, I. 2013. Toipumiskulttuuri. Espoo: Prometheus kustannus Oy.
- Jurvansuu, S. & Rissanen, P. 2018. Vertais- ja kokemusasiantuntijatoiminnan laajuus päihde- ja mielenterveysyhdistyksissä ja yhdistysten toimijoille tarjoama tuki. Tietopuu: Katsauksia ja näkökulmia 1/2018. A-Klinikkasäätiö, Helsinki. Saatavissa: https://tiedostot.a-klinikkasaa-tio.fi/Toiminnan_laajuus_ ja_tukitoimet_Tietopuu_Katsauksia_Jurvansuu_Rissanen_190918.pdf. Viitattu: 11.7.2019.
- Kallinen, K., Pirskanen, H. & Rautio, S. 2015. Sensitiivinen tutkimuksessa. EU: United Press Global
- Kansaneläkelaitos. 2015. Avo- ja laitoshoido. Saatavissa: <https://www.kela.fi/documents/10192/3521050/Avo-%20ja%20laitoshoido.pdf>. Viitattu: 12.2.2020.
- Kaskela, T., Henriksson, M., Tourunen, J. & Pitkänen, T. 2014. Toiminta ja vertaistuki tärkeitä kuntoutuksessa. Tiimi 2/2014. A-Klinikkasäätiö, Helsinki. Saatavissa: https://tiedostot.a-klinikkasaa-tio.fi/tutkittua/Tiimi_214.pdf. Viitattu: 11.7.2019.
- Kiianmaa, K., Salaspuro, M. & Seppä, K. 2003. Päihdelääketiede. 2. painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Kokkolan ensi- ja turvakoti ry. Päihteet odotus- ja vauva-aikana. Saatavissa: https://ensijaturvakotienliitto.fi/kokkolanensiturvakoti/apua_sinulle/paihteet-odotus-ja-vauva-ai- kana/#1555528532509-7e2e9cbb-d610. Viitattu: 27.08.2019.
- Korhonen, U. 2009. Irti riippuvuudesta. Helsinki, Hämeenlinna: Delfiini Kirjat.
- Korhonen, U. 2013. Huumeriippuvuus – irti riippuvuuden otteesta. Helsinki: Delfiini kirjat.
- Koski-Jännes, A. 2009. Riippuvuus. Artikkelit. Päihdelinkki. Tampereen yliopisto. Julkaistu 2005. Päivitetty 2009. Saatavissa: <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/mielenterveys/riippuvuus>. Viitattu: 21.10.2019.
- Kosloff, A., Larivaara, M., Rotko T. & Vormaa, H. 2020. Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020-2030. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki. Saatavissa: http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162053/STM_2020_6.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Viitattu: 14.2.2020.

Kotovirta, E. 2009. Huumeriippuvuudesta toipuminen Nimettömien Narkomaanien toveriseurassa. Tutkimus 10/2009. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino ry. Saatavissa: <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/79961/1b2e240e-e5d2-4c58-b879-9889407028f8.pdf?sequence=1>. Viitattu 21.06.2019.

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen tutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.

Lauri, S. & Kyngäs, H. 2005. Hoitotieteen teorian kehittäminen. Vantaa: WSOY.

Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. 2014. Etiikka hoitotyössä. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Mikkonen, I. & Saarinen, A. 2018. Vertaistuki sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: Tietosanoma Oy.

Mäntyranta, T. & Kaila, M. 2008. Fokusryhmähaastattelu laadullisen tutkimuksen menetelmänä lääketieteessä. Suomalainen lääkärisseura Duodecim, Helsinki. Saatavissa: <https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2008/13/duo97349>. Viitattu 24.03.2019.

Ojuri, A. 2001. Hukasta kukkaan. Helsinki: Nykypaino Oy.

Päiväniemi, M. 2018. Hyppy riippuvuuteen. Helsinki: Books on Demand.

Salmela, M. 2019. Spontaanisti sekä AA:n avulla päihdeongelmasta selvinneiden riippuvuus- ja toipumiskokemukset. Maisterin tutkielma. Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos. Humanistis-yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Jyväskylän yliopisto. Saatavissa: <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/63264/1/URN%3ANBN%3Afi%3Aju-201903251948.pdf>. Viitattu: 25.10.2019.

Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141301#Pidp447543216>. Viitattu: 27.08.2019.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2018. Asiantuntijaryhmän ehdotukset mielenterveysstrategian painopisteiksi. Saatavissa: <https://stm.fi/documents/1271139/12804033/Mielenterveysstrategian+painopisteet+15.3.2019.pdf/8759c876-1229-9283-88c7-a8c12ff52692/Mielenterveysstrategian+painopisteet+15.3.2019.pdf>. Viitattu 21.10.2019.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus avohoidon ja laitoshoidon määrittelyn perusteluista. 28.12.1507/2007. Liite. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2007/20071507>. Viitattu: 12.2.2020.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2015. Päihdehoito, kuntoutus ja arjen tuki. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/paihdehoito/paihdeongelmaisten-palvelut/paihdehoito-kuntoutus-ja-arjen-tuki>. Viitattu 24.03.2019.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2016. Päihdehoidossa käytettäviä psykososiaalisia menetelmiä. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/paihdehoito/paihdeongelmaisten-palvelut/paihdehoidossa-kaytettavia-psykososiaalisia-menetelmia>. Viitattu 24.03.2019

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2018. Päihderiippuvuus. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/paihderiippuvuus>. Viitattu 17.7.2019.

Terveyskylä. 2019. Kuntoutujan oma rooli. Saatavissa: <https://www.terveyskyla.fi/kuntoutumistalo/tietoa/mita-on-kuntoutuminen/kuntoutujan-oma-rooli>. Viitattu: 12.2.2020.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. EU: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Saatavissa: https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf. Viitattu: 12.2.2020.

Viljamaa, J. 2011. Pakko saada! Helsinki: WSOY.

Virtanen, P. 2014. Sairaanhoidajan osaaminen päihteitä käyttävän potilaan hoitotyössä. Norderstedt / Germany: Books on Demand GmbH.



TUTKIMUSLUPA-ANOMUS

Organisaatio, jolle anomus osoitetaan Kokkolan Ensi- ja Turvakoti ry

Vastuuhenkilö organisaatiossa Marita Loukainen / Jessica Sundström

Tutkimusluvan anoja(t) Anette Lehojärvi
Kirsi Tervo

Osoite _____

Puhelin _____

Sähköpostiosoite anette.lehojarvi@centria.fi kirsi.tervo@centria.fi

Tutkimuksen nimi Vertaistuen merkitys päihdekuntoutujalle

Tutkimuksen tarkoitus Tarkoituksena on kuvata päihdekuntoutujien kokemuksia vertaistuen merkityksestä kuntoutukselle

Tutkimuksen kohderyhmä Ensikoti Iidan entiset ja nykyiset asiakkaat n. 2 vuoden ajalta

Aineiston keruun arvioitu ajankohta 9-10 / 2019

Tutkimusmenetelmä Kvalitatiivinen tutkimus, ryhmä-haastattelu

Tutkimussuunnitelma hyväksytty 10 / 4 20 19

Tutkimuksen ohjaaja Jessica Sundström

Lupa myönnetään
paikka Kokkola aika 17 / 9 20 17

anomuksen mukaisesti muutosehdotuksin hylätty

Luvanmyöntäjän allekirjoitus Jessica Sundström

LIITTEET Tutkimussuunnitelma
 Kysely/haastattelulomake
 Muut liitteet, mitkä Saatekirje

Hei!

Olemme sairaanhoitajaopiskelijat Anette Lehojärvi ja Kirsi Tervo ammattikorkeakoulu Centriasta Kokkolasta. Valmistumme sairaanhoitajaksi keväällä 2020 ja teemme parhaillaan opinnäytetyötä. Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata päihdekuntoutuksen läpikäyneiden kokemuksia vertaistuen merkityksestä heidän kuntoutukselleen. Tavoitteena on tuottaa tietoa vertaistukitoiminnan kehittämiseksi yksikössä. Työ tehdään yhteistyössä Ensikoti Iidan kanssa.

Tarkoituksenaamme on järjestää ryhmähaastattelu, johon kutsutaan kaikki Ensikoti Iidassa 1.1.2017 – 30.6.2019 vähintään 3 kk kuntoutuksessa olleet yhteydenpitoluvan antaneet asiakkaat. Haastattelu tapahtuu ehdottoman luottamuksellisesti avopalvelu Liinan yläkerrassa osoitteessa Pitkäsillankatu 12 (3.krs), Kokkola. Haastatteluaineisto tallennetaan ja tuhoetaan käsittelyn jälkeen. Haastatteluun osallistuminen on täysin vapaaehtoista ja sen voi halutessaan keskeyttää. Haastattelu järjestetään 30.10.2019 klo 15.00 ja sen kesto on noin 1 h.

Vastaamme mielellämme haastatteluun liittyviin kysymyksiin. Toivomme, että ilmoitat tulostasi viimeistään 25.10.2019 sähköpostitse.

Olet lämpimästi tervetullut mukaan.

Yhteystiedot

Anette Lehojärvi, anette.lehojarvi@centria.fi

Kirsi Tervo, kirsi.tervo@centria.fi

Teemahaastattelurunko

Tässä kysymykset, joita tulemme haastattelussa käsittelemään. Toivottavasti ehdit syventyä niihin jo ennen haastattelua.

1. Miten kuvaillet vertaistukiryhmän merkitystä kuntoutuksen aikana?
2. Millainen merkitys vertaistueella on kuntoutuksen jälkeen?
3. Mikä motivoi sinua osallistumaan vertaistukiryhmään?
4. Millaista haittaa vertaistuesta voi olla
 - a. kuntoutuksen aikana?
 - b. kuntoutuksen jälkeen?
5. Millaisiin asioihin tulisi kiinnittää huomiota vertaistuen järjestämisessä?
6. Millaisia uusia menetelmiä voisi mielestäsi päihdekuntoutuksessa käyttää perinteisten vertaistukiryhmien lisäksi?

SUORA LAINAUS	PELKISTETTY IL-MAISU	ALALUOKKA	YLÄLUOKKA
<p>"Ensimmäisiä jonkunlaisia niinkö kiinniottoja siihen mitkä on lähteny niinkö auttaan selviytyyn"</p> <p>"Ainoat jotka on jonkukaa vertaa siis auttanu"</p> <p>"Ainoat, johon on saanu niinkö samaistuttua"</p> <p>"Etenkin alussa luo toivoa omasta toipumisesta"</p>	<p>Ensimmäisiä asioita auttamaan selviytymisessä</p> <p>Ainoa, joka auttanut</p> <p>Ainoa, johon saanut samaistuttua</p> <p>Luo toivoa toipumisesta</p>	<p>Vertaistuki ensimmäinen asia, jotka herättäneet kohti kuntoutumista</p>	<p>HERÄÄMINEN KOHTI KUNTOUTUMISTA</p>
<p>"Ihmisen täytyy ymmärtää, että ne ohjat pitää ensin antaa toiselle"</p> <p>"Siinä tavallaan pitää vähän tönästä toisten oikeeseen suuntaan"</p> <p>"Sä tarvii semmosta, että se tulee sun naamalle, että herää nyt"</p>	<p>Ensin täytyisi ymmärtää antaa ohjat toiselle</p> <p>Tönäisy oikeaan suuntaan</p> <p>Tarvitsee herätystä</p>	<p>Alussa ulkopuolisen avulla raittiuden suuntaan</p>	
<p>"Kun kuntoutus on edenny ja ite ymmärtää haluaa hakeutua niihin ryhmiin niin se motivaatio kumpuaa sieltä sisältä"</p> <p>"Näkee ne syyt miks tää kuntoutus kannattaa"</p>	<p>Ryhmiin hakeutuminen saa motivaation kumpuamaan sisältä</p> <p>Näkee syitä miksi kuntoutus kannattaa</p>	<p>Vertaistukiryhmät auttavat motivoitumaan kuntoutumiseen</p>	
<p>"Ilman vertaistukiryhmiä en ois kyllä varmaan pysynyt päihteittä silloin alkuun"</p> <p>"Vertaistukiryhmät voi olla niitä asioita mitkä on se tosi iso avain siihen prosessiin että pystyy tavallaan lähteen raitistumaan"</p>	<p>Ilman vertaistukiryhmiä ei olisi pysynyt päihteittä</p> <p>Vertaistukiryhmät voi olla avain raitistumisprosessiin</p>	<p>Vertaistukiryhmistä on avain päihteettömyyteen</p>	<p>ALKUVAIHEESSA VERTAISTUKEEN ASENNOITUMINEN HAASTEELLISTA</p>
<p>"Alkuvaiheessa se oma pää ei oo vielä oppinut kehittymään"</p> <p>"Alkuvaiheessa ne omat ajatukset on vielä ainaki osittain sitä päihdekentällä olemista"</p>	<p>Alkuvaiheessa pää ei ole vielä oppinut kehittymään</p> <p>Ajatukset alkuvaiheessa päihdekentällä</p>	<p>Ajattelun haasteet</p>	
<p>"Sitä päihdemieli vaan on semmonen että sitä kuulee mitä haluaa kuulla"</p> <p>"Ensimmäisiä kosketuksia vertaistuen antajiin, niitä kuunteli, mutta ei niihin sillon vielä tarttunu millään tavalla"</p>	<p>Päihdemieli kuulee mitä haluaa kuulla</p> <p>Alussa kuunteli vertaisia, mutta ei tarttunut asioihin</p>	<p>Kuulemisen haasteet</p>	
<p>"Alussa saatto olla jopa pieni vastahanka"</p> <p>"Alussa ne varmasti vielä kokee vihollisena tai jonakin nämä työntekijät tai tämmöset"</p>	<p>Alussa pieni vastahanka</p> <p>Työntekijät alussa vihollisia</p>	<p>Alussa vastarinta kuntoutukseen</p>	

SUORA LAINAUS	PELKISTETTY IL-MAISU	ALALUOKKA	YLÄLUOKKA
<p>"Niistä molemmista saa niin paljo sekä siitä kun sä annat vertaistukea"</p> <p>"Mahtava se fiilis, kun sä saat annettua jollekin jotakin mitä se jää miettiin"</p> <p>"Sanoman saattaminen on niin tärkeää"</p> <p>"Sydämmen asia, että voi auttaa jotain toista"</p> <p>"Tehä jotain mikä on ittelle niinku merkityksellistä"</p> <p>"Joku semmonen henkilökohtainen missio itellä"</p> <p>"Mikä tuo ittelle semmosta hyvää oloa on se muitten auttaminen"</p>	<p>Saa paljon, kun antaa toiselle vertaistukea</p> <p>Mahtavaa kun saa annettua toiselle mietittävää</p> <p>Sanoman saattaminen tärkeää</p> <p>Sydämen asia, kun voi auttaa toista</p> <p>Tehdä itselle merkityksellistä</p> <p>Vertaistuen antaminen henkilökohtainen missio</p> <p>Muiden auttaminen tuo hyvän olon</p>	<p>Vertaistuen antamisella suuri merkitys kuntoutujalle</p>	<p>VERTAISTUKI HYÖDYLLISTÄ KUNTOUTUMISELLE</p>
<p>"Osana koko sitä kuntoutuskokonaisuutta niin kyllä se on tosi tärkeää"</p> <p>"Kuntoutuksen aikana ne entisestään vaan korostuu"</p> <p>"Sillähän on ollu mun kuntoutukselle niinku ihan valtava merkitys"</p>	<p>Osana kuntoutuskokonaisuutta tärkeää</p> <p>Vertaistukiryhmien merkitys korostuu kuntoutuksen aikana</p> <p>Kuntoutukselle valtava merkitys</p>	<p>Vertaistukiryhmillä suuri merkitys kuntoutumisen onnistumiselle</p>	
<p>"Vaikuttaa tosi paljon siihen omaan juttuun ja omaan suhtautumiseen"</p> <p>"Sillä on valtava kauaskantoinen vaikutus oman suhtautumiseen suhteessa päihteisiin"</p>	<p>Ryhmät vaikuttavat omaan suhtautumiseen</p> <p>Ryhmillä kauaskantoinen vaikutus suhtautumisessa päihteisiin</p>	<p>Vertaistuen kauaskantoinen merkitys suhtautumisessa päihteisiin</p>	
<p>"Kylläpä oli muuten hyvä tarina, kylläpä oli mahtava, mutta eiköhän lähetä kuule vetään jotain huumetta"</p> <p>"Sä otat vaan sieltä ne, huumeitten nimet ja ne, huumeitten sanat ja sitten ne vaan, laittaa sulle jokku himot päälle"</p>	<p>Tarinat saa ajattelemaan huumeiden käyttöä</p> <p>Huumeitten nimien kuuleminen herättää himot</p>	<p>Keskustelu herättää päihteenkäyttöhimon</p>	<p>VERTAISTUKIRYHMÄT RISKI PÄIHTEETTÖMYDELLE</p>
<p>"Jos sä lähet vaan avaamaan menneisyyttä muille niin kyllä sekin on riski"</p> <p>"Ne ryhmät voi olla, niin raskaita että se voi olla retkahtamisen riski"</p>	<p>Menneisyyden avaaminen voi olla riski</p> <p>Ryhmät voivat olla niin raskaita, että on riski retkahtaa</p>	<p>Ryhmissä riski retkahtamiseen</p>	

SUORA LAINAUS	PELKISTETTY IL-MAISU	ALALUOKKA	YLÄLUOKKA
<p>"Kun kuulee erilaisia tarinoita niin siinä huomaa, että se ei oo koskaan itsestäänselvyys"</p> <p>"Siinä pikkusen pääsee hyvällä tavalla nöyrytyyn"</p> <p>"Ettei pääse semmonen ylpeys nousemaan sieltä"</p> <p>"Siinä joutuu niistä pilvilinnoista vähä hyvällä tavalla laskeutuun"</p> <p>"Ihmisen on hyvä muistaa se mistä on tultu"</p> <p>"Siinä on ruvennut ymmärtämään sen vaarallisuuden, jos on unohtanu sen mitä on ennen ollu"</p>	<p>Erlaisia tarinoita kuullessa huomaa, etteivät asiat ole itsestäänselvyksiä</p> <p>Pääsee nöyrytyyn hyvällä tavalla</p> <p>Hyvä ettei ylpeys pääse nousemaan</p> <p>Joutuu laskeutumaan pilvilinnoista</p> <p>Hyvä muistaa mistä on tullut</p> <p>Ymmärtää vaarallisuuden, jos unohtaa mitä on ollut ennen</p>	<p>Vertaistukiryhmät muistuttavat nöyryyden merkityksestä</p>	<p>TUNTEIDEN HERÄÄMINEN</p>
<p>"Alussa semmonen jännitys"</p> <p>"Aina vähän jännittävää tilanne sillai ennen sitä ryhmää"</p> <p>"Osataan olettaa, että ne aiheuttaa tunteita ja tunteita ainaki ite varo aika pitkään"</p> <p>"Kun sä käyt tollasissa ryhmissä ne nostaa, niin pintaan ne kaikki tunteet"</p> <p>"Tulee kaikennäköisiä tunteita, joista hetken aikaa menee niin sanotusti elpyä"</p>	<p>Alussa jännitys</p> <p>Ennen ryhmää jännittävää</p> <p>Ryhmän aiheuttamia tunteita varoo pitkään</p> <p>Ryhmät nostavat tunteet pintaan</p> <p>Vaatii aikaa elpyä esiin nousevista tunteista</p>	<p>Ennen vertaistukiryhmää jännittää sekä osallistujana että vertaistuen antajana</p> <p>Vertaistukiryhmät nostattavat tunteet pintaan</p>	
<p>"Nostaa pintaan ne asiat mitä sinne maailmaan ja elämään kuuluu"</p> <p>"Ne on niin, rankkoja juttuja että kyllä sää humahat siihen"</p> <p>"Se käy liian ylitsepääsemättömäksi niinku käsitellä se kaikki, että siihen pitää olla tietyllä tavalla valmis"</p> <p>"Se on ihan fyysisistä ko sää meet sinne ja sää elät ne uuestaan ja sää muistat ne yhtäkkiä kaikki"</p> <p>"Tulee kaikenlaisia muistoja, joista hetken aikaa menee niin sanotusti elpyä"</p>	<p>Ryhmät nostavat pintaan asiat, jotka kuuluvat päihdemaailmaan kuuluu</p> <p>Humahattaa rankkoihin juttuihin</p> <p>Pitää olla valmis käsittelemään ylitsepääsemättömältä tuntuvia asioita</p> <p>Asioiden uudelleen eläminen tuntuu fyysisesti</p> <p>Vaatii aikaa elpyä esiin nousevista muistoista</p>	<p>Vertaistukiryhmät nostattavat esiin muistoja päihdemaailmasta</p>	<p>MUISTOJEN AKTIVOITUMINEN</p>
<p>"Vaikka sitä vähän syviin vesiin meniski ku vertaistukea antaa mut kyllä siitä niin paljon enemmän saa"</p> <p>"Vertaistuen antaminen on semmosta tosi syväluotaavaa"</p> <p>"Vertaistuen antaminen on sen verran tyhjentävää, että kyllä siinä hetki ollaan hiljaa sen jälkeen"</p> <p>"Vaikka niissä ryhmissä syviin vesiin menee niin itelle ne on ollu todella hyviä siitä huolimatta"</p>	<p>Vertaistukea antaessa menee syviin vesiin, mutta saa paljon</p> <p>Vertaistuen antaminen on syväluotaavaa</p> <p>Vertaistuen antaminen on tyhjentävää</p> <p>Ryhmissä menee syviin vesiin, mutta ovat kuitenkin hyviä</p>	<p>Vertaistukea antaessa käy syvissä, omissa muistoissa</p>	

SUORA LAINAUS	PELKISTETTY IL-MAISU	ALALUOKKA	YLÄLUOKKA
<p>"Loppukuntoutuksessa ku on vertaistukiryhmiä niin se pitää hyvällä tavalla kiinni siinä, että sen muistaa koko ajan uuestaan että oikeesti mä oon tullu näin paljo eteenpäin"</p> <p>"Kun ite muuttuu niin alkaa kuulla eri asioita eka kerralla ja seuraavalla kerralla"</p> <p>"Oivallukset mitä voi tulla, kun kuuntelee mitä toisen vertaisen mielessä liikkuu"</p>	<p>Vertaistukiryhmissä huomaa oman edistymisen kuntoutuksen edetessä</p> <p>Kun itse muuttuu, alkaa kuulla eri asioita</p> <p>Vertaisia kuunnellessa tulee oivalluksia</p>	<p>Kuntoutumisen edetessä kuulee oivallusta edistäviä asioita</p>	<p>UJDET OIVALLUKSET</p>
<p>"Kyllä se opettaa niinkö tosi paljo"</p> <p>"Älytön hyöty ko sää kuulet toisen ihmisen kertomaa, joka on käyny jo sen tien ja joka on muuttunu"</p> <p>"Ei sillä tavalla niinkö omaa vaikuttani hirveästi häiritse olla vertaistuen antajana tai saajana"</p> <p>"Kun sä annat vertaistukea niin sää sieltäki löydät aina jotaki uutta juttua niistä kenelle sää sitä annat"</p>	<p>Ryhmät opettavat paljon</p> <p>Hyödyllistä kuulla toisen muutoksesta</p> <p>Vertaistuen antaminen tai saaminen ei häiritse omaa vakautta</p> <p>Vertaistuki antaa aina jotain uutta</p>	<p>Ryhmät opettavaisia</p>	
<p>"Ite ei oo kokenu niitä henkilökohtaisesti minkäänlaiseksi riskiksi vaan niistä on ollu enempi hyötyä, voiman saanu niistä aina"</p> <p>"Tuntuu että kyllä siitä kaikki on aina saanu jotakin"</p> <p>"Saa niin paljon siitä, kun sä saat vertaistukea"</p>	<p>Vertaistukiryhmistä saa aina voimaa</p> <p>Kaikki saavat aina ryhmistä jotakin</p> <p>Ryhmissä saa paljon toisilta</p>	<p>Ryhmä voimaannuttaa</p>	<p>KEINOJA MUUTOS-PROSESSIIN</p>
<p>"Yksi niinkö parhaimpia semmoisia apuvälineitä mistä niinkö niitä työkaluja"</p> <p>"Just siihen arkeen voi löytää toiselta semmosia hyviä vinkkejä"</p>	<p>Ryhmistä saa työkaluja itselleen</p> <p>Löytää hyviä vinkkejä arkeen</p>	<p>Vertaistukiryhmät toimivat pohjana muutokselle</p>	
<p>"Joutu kohtaamaan niitä omia ajatuksia mitkä jollaki tapaa vääristyneitä"</p> <p>"Kyllä ne aina pistää, niin paljo ajatteleen"</p>	<p>Joutuu kohtaamaan vääristyneitä ajatuksia</p> <p>Pistää ajattelemaan</p>	<p>Omien ajatusten kohtaaminen</p>	<p>OMIEN AJATUSTEN PROSESSOINTI</p>
<p>"Aivan sama saatko sää vai annatko sää niin sä joudut prosessoida niitä silti"</p> <p>"Sitä joutuu tavallaan vähän punnita uuestaan niitä omia ajatuksia"</p>	<p>Joutuu prosessoimaan asioita</p> <p>Joutuu punnitsemaan omia ajatuksia</p>	<p>Omien ajatusten arviointi</p>	

SUORA LAINAUS	PELKISTETTY IL-MAISU	ALALUOKKA	YLÄLUOKKA
<p>"Aina entistä enemmän huomasi että kuinka niinkö samanlaisessa tilanteessa sitä onkaan"</p> <p>"Kokee suurinpiirtein ensimmäistä kertaa elämässään että ihan oikeesti tässä maailmassa on muitaki saman polun käyneitä ihmisiä"</p> <p>"Kun niitä kuulee niin sen oivaltaa pakostakin, että ei hitsi mä en oookkaan mikään uniikki lumihiutale näitten kokemuksieni kanssa"</p> <p>"Voi vitsi että kuinka paljo samanlaisia juttuja siellä oli ja niihin pystyi sitten tarttuun"</p>	<p>Huomasi olevansa samanlaisessa tilanteessa</p> <p>Kokee, että on muitakin saman polun käyneitä</p> <p>Ei ole ainutlaatuinen kokemuksien kanssa</p> <p>Paljon samanlaisia juttuja ja niihin pystyi tarttumaan</p>	<p>Vertaisilla samanlaisia kokemuksia</p>	<p>YHTEENKUULUVUUDEN KOKEMUKSET</p>
<p>"Tulee se tunne, että me ollaan tässä yhtenä rintamana"</p> <p>"Saa vielä tosi paljon semmosta että mää kuulun tälle päihteettömälle puolelle"</p> <p>"Sitte saa hirveästi tavallaan semmosta ymmärrystä"</p> <p>"Saa hirveästi empatiaa"</p>	<p>Tunne yhtenä rintamana olemisesta</p> <p>Saa kokemuksen päihteettömälle puolelle kuulumisesta</p> <p>Saa ymmärrystä</p> <p>Saa empatiaa</p>	<p>Kuntoutuja saa hyväksyntää vertaiselta</p>	
<p>"Niinkö aivan vaan niinkö avoimesti kertoo"</p> <p>"Aivan suoraan kertoo"</p> <p>"Minkälainen tarina on"</p> <p>"Ois ehkä hyvä että sitte se juttu tavallaan jatkuis"</p> <p>"Ois hyvä jos juttuun tulis myös jotain lisää"</p>	<p>Tarina kerrotaan avoimesti</p> <p>Tarina kerrotaan suoraan</p> <p>Millainen tarina on</p> <p>Kerrottavan tarinan hyvä jatkoa</p> <p>Kerrottavaan tarinaan hyvä tulla jotain lisää</p>	<p>Millainen tarina ryhmässä kerrotaan</p>	
<p>"Ois kyllä ärsyttänyt et jos sitte tota jos vertaistukiryhmäpitäjä varois hirveästi mitä se sanois"</p> <p>"Millälailla se vertaisjutun pitäjä niinkö puhui"</p> <p>"Mitä vertaisjutun pitäjä puhui"</p>	<p>Ärsyttää, jos ryhmän vetäjä varoisi sanomisiaan</p> <p>Millä tavalla ryhmän vetäjä kertoo tarinaa</p> <p>Mitä ryhmän vetäjä puhuu</p>	<p>Miten ryhmän vetäjä tarinan kertoo</p>	

Miten vertaistukea tulisi kehittää päihdekuntoutujien näkökulmasta?

SUORA LAINAUS	PELKISTETTY IL-MAISU	ALALUOKKA	YLÄLUOKKA
<p>"Ympäristönä semmoinen missä sä et törmää niinku päih-teidenkäyttäjiin"</p> <p>"Tämmöistä niinku matalankyn-nyksen vertaistukea"</p> <p>"Ryhmään olis niinku helppo tulla"</p> <p>"En ehkä ensimmäisenä uskal-tais tulla ryhmään johonkin las-tensuojelulaitokseen"</p>	<p>Vertaistuellisessa ympäristössä ei törmää päih-teidenkäyttäjiin</p> <p>Matala kynnyksen vertaistukeen</p> <p>Vertaistukiryhmään helppo tulla</p> <p>Lastensuojelulaitokseen ei ehkä uskalleta tulla vertaistukiryh-mään</p>	Ryhmän fyysinen ympäristö	RYHMÄN ULKOISET RE-SURSSIT
<p>"Aikaa kannattas varata silleen riittävästi"</p> <p>"45 minuuttiakin se on aika ly-lyht"</p> <p>"Vaikka siinä kerkeis sen tari-nan kertookkiin, mutta se kes-kustelu voi jäähä vähä vähälle"</p>	<p>Vertaistukiryhmään riittävästi ai-kaa</p> <p>45 minuuttia liian lyhyt aika</p> <p>Keskustelu voi jäädä vä-häiseksi, jos aikaa ei riittävästi</p>	Ryhmään käytettävä aika	
<p>"Niitä vertaistukiryhmiä vois olla useammin"</p> <p>"Liian vähän saan tällä hetkellä niinku semmosta vertaistuel-lista"</p> <p>"Sitä vertaistukea on ehkä jolla-kin tasolla kaivannu kuntoutuk-sen jälkeen"</p>	<p>Vertaistukiryhmiä useammin</p> <p>Liian vähäinen vertaistuki kun-toutuksen jälkeen</p> <p>Vertaistukea kaivataan lisää kuntoutuksen jälkeen</p>	Vertaistuen riittävä määrä	
<p>"Ehdottomasti niinkö toinen toi-puva vertaistukena, että silloin-han se ei ole vertaistuki, jos sitä vetää joku vaikka tämmöinen ohjaaja"</p> <p>"Kyllähän se on se vertaistuki on aitoa silloin ku siinä on ne ih-miset ketä niinku oikeasti on sitä päihde-elämää elänny"</p>	<p>Vertaistukena toinen toipuva, ei esimerkiksi ohjaaja</p> <p>Vertaistukena ihminen, joka oi-keasti elänyt sitä päihde- elä-mää</p>	Vertaistukena toinen toipuva	
<p>"Mun mielestä semmonen hen-kilö, joka ei itse tähtää niinku mihinkään kohtuukäyttöön"</p> <p>"Tähdätään siihen, että ollaan vain täysin raittiita"</p> <p>"Tähdätään siihen, että se ei oo vaihtoehto käyttää alkoholia"</p>	<p>Vertaistuen antaja ei tähtää kohtuukäyttöön</p> <p>Täysraittiuuden tähtääminen</p> <p>Alkoholin käyttö ei ole vaihto-ehto</p>	Tavoitteena päih-teettömyys	VERTAISTUEN ANTA-JAN SOPIVUUS RYH-MÄN VETÄMISEEN
<p>"Tietty aika pitää ryhmänvetäjän olla raittiina ollu, minun mie-lestä"</p> <p>"Vertaistuen vetäjästä oikeasti niinkö jonkulaista niinkö näyttöä siitä, että sillä on sitä raitista ai-kaa"</p>	<p>Ryhmänvetäjä tietyn aikaa rait-tiina</p> <p>Näyttöä raittiista ajasta</p>	Ryhmänvetäjällä riittävä aika raittiina	
<p>"Ois vaikka vakaalla pohjalla henkisesti"</p> <p>"Ois vakaalla pohjalla elämän kannalta"</p>	<p>Henkisesti vakaalla pohjalla</p> <p>Elämä vakaalla pohjalla</p>	Tasapainoinen ryhmänvetäjä	

SUORA LAINAUS	PELKISTETTY IL-MAISU	ALALUOKKA	YLÄLUOKKA
<p>"Ei sitte enää omin käsin taval- laan tunteistaan selviä eikä omin avuin"</p> <p>"Kyllä siinä aika orpo olo on niin sanotusti tunteitten kanssa"</p> <p>"En tiä onko sitä osattu kos- kaan oikein oivaltaa tai tajuta- kaan, mutta se on aika isoja tunteita kuitenkin nostattava juttu"</p>	<p>Ei selvitä omin avuin tunteista</p> <p>Orpo olo tunteiden kanssa</p> <p>Vertaistukiryhmät nostattavat suuria tunteita pintaan</p>	<p>Ei jätetä yksin tunteiden kanssa</p>	<p>TYÖNTEKIJÄ APUNA TUNTEIDEN KÄSITTE- LYSÄ</p>
<p>"Sellainen mahdollisuus, että niinkö niitä tunteita pystyis pur- kamaan, että niinkö ku ei oo mi- tään työkaluja vielä"</p> <p>"Pitää sitte osata rohkeesti ky- syä apua tunteiden käsittelyyn"</p>	<p>Tunteiden purkaminen työnteki- jän avustuksella silloin kun ei työkaluja niiden itsenäiseen kä- sittelyyn vielä ole</p> <p>Rohkeasti pyydetävä apua tunteiden käsittelyyn</p>	<p>Tunteiden käsittely työntekijöi- den avulla</p>	
<p>"Pietäs tavallaan jollakin lailla niinkö huolta"</p> <p>"Eihän ne ihmiset ite ainakaan pysty sitä huolehtia"</p>	<p>Kuntoutujasta pidetään huolta vertaistukiryhmän jälkeen</p> <p>Kuntoutuja ei yksin pysty huo- lehtimaan ryhmän herättämistä asioista</p>	<p>Huolenpito ryhmän jälkeen</p>	
<p>"Jälkiprosessi semmosen ver- taistukiryhmän jälkeen"</p> <p>"Et se ihminen ei jää yksin niit- ten tunteitten kaa"</p> <p>"Olla joku kenen kanssa sitte puhua niistä tuntemuksista"</p> <p>"Työntekijät huolehtis siitä, et tämmönen purku on mahdolli- nen"</p>	<p>Vertaistukiryhmän jälkeen jälki- prosessi</p> <p>Ihminen ei jää yksin tunteiden kanssa</p> <p>Voi puhua työntekijän kanssa tuntemuksista</p> <p>Mahdollisuus purkaa tunteita työntekijöiden kanssa</p>	<p>Työntekijät tukena jälkiproses- sissa</p>	<p>TYÖNTEKIJÄN TUKI VERTAISTUKIRYHMÄN JÄLKEEN</p>
<p>"Retkahtaminen niinkö voi olla hyvinkin lähellä"</p> <p>"Että tavallaan retkahtamisasioi- hin pitää saada jonkunlaista tu- kea"</p>	<p>Vertaistukiryhmän jälkeen ret- kahtaminen voi olla lähellä</p> <p>Tuen saaminen retkahtamisen riskiin</p>	<p>Tuki retkahtamisen riskiin</p>	
<p>"Kyllähän siinä asiakkaat toisil- leen juttelee, niin se on taval- laan kaiken aikaa jonkulaista vertaistukea"</p> <p>"On tullut annettua että saatua niinkö vertaistukea yhtä aikaa, kun on vaan jutellut silleen ihan vaan yksin toiselle"</p> <p>"Kyllähän tietysti vertaistukiryh- mien jälkeen asiakkaat keske- nään pui sitä"</p>	<p>Myös asiakkaiden keskinäinen keskustelu vertaistukea</p> <p>Kahdenkeskisissä keskuste- luissa sekä saa että antaa ver- taistukea</p> <p>Asiakkaat puivat keskenään ryhmässä nousseita asioita</p>	<p>Asiakkaiden väliset keskustelut</p>	<p>VAPAAMUOTOISET VERTAISTUELLISET KESKUSTELUT</p>
<p>"Ammattilainen vetämässä niitä ryhmiä, et kyllähän siinä tulee sitä vertaistukea, kun on sitä vapaata keskustelua"</p> <p>"Päihdeongelmien lieveilmiöihin niinku rikosseuraamuslaitokset tai velkaneuvonta, niin just tomosia ehkä lisää"</p>	<p>Vapaa vertaistueellinen keskus- telu työntekijöiden vetämien ryhmien yhteydessä</p> <p>Päihdeongelmien lieveilmiöihin liittyviä ryhmiä lisää</p>	<p>Keskustelut muiden ryhmien yhteydessä</p>	

SUORA LAINAUS	PELKISTETTY ILMAISU	ALALUOKKA	YLÄLUOKKA
"Semmosta reissua vertaistukiryhmiin muuhalle"	Vierailu muissa vertaistukiryhmissä	Laitoskuntoutuksen aikana vierailut muihin vertaistukiryhmiin	VERTAISTUKI KUNTOUTUSLAITOKSEN ULKOPUOLELLA
"Rikkoo tavallaan sen laitostoutuksen kuplaa"	Vierailut muualle rikkovat laitostoutuksen kuplaa		
"Siirtymien ulkomaailmaan on sitte niinkö iso shokki"	Siirtyminen ulkomaailmaan voi olla shokki	Vertaistuki laitostoutuksen jälkeen	
"On ollut itelle semmosta vertaistuellista ne ystävyysuhteet"	Ystävyysuhteet osa vertaistukea		