



Tiina Peltola, Päivi Surakka

# Ikääntyneiden kokemuksia päih- teidenkäyttäjien vertaistukiryhmästä

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Geronomi AMK

Vanhustyön tutkinto-ohjelma

Opinnäytetyö

31.3.2023

Tekijät	Tiina Peltola, Päivi Surakka
Otsikko	Ikääntyneiden kokemuksia päihteidenkäyttäjien vertaistukiryhmästä
Sivumäärä	36 sivua + 1 liitettä
Aika	31.3.2023
Tutkinto	Geronomi AMK
Tutkinto-ohjelma	Vanhustyön tutkinto-ohjelma
Ohjaajat	Lehtori Satu Vahaluoto, Lehtori Miia Pulkkinen, Lehtori Anna Puustelli-Pitkänen

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää ikääntyneiden päihteidenkäyttäjien kokemuksia päihteidenkäyttäjien vertaistukiryhmään osallistumisesta. Tavoitteena oli tuottaa tietoa osallistujien kokemuksista Helsingin kaupungin ikäerityiset vertaistukiryhmästä Tulevaisuuden soite-keskus -hankkeelle. Opinnäytetyön työelämäkumppanina toimi Tulevaisuuden soite-keskus -hankkeen projektiasiantuntija.

Opinnäytetyö toteutettiin kvalitatiivisin tutkimusmenetelmin. Opinnäytetyön aineisto kerättiin puolistrukturoituilla teemahaastatteluilla. Haastatteluihin osallistui ikäerityiset vertaistukiryhmistä neljä osallistujaa. Osallistujat olivat ikääntyneitä päihteidenkäyttäjiä, jotka halusivat vähentää päihteidenkäyttöä tai lopettaa sen kokonaan. Osallistujien käyttämä päihde oli alkoholi. Haastattelurungossa oli kaksi teemaa, jotka olivat ikääntyneet päihteidenkäyttäjät ja ryhmämuotoinen vertaistuki. Haastatteluista saatu aineisto analysoitiin induktiivisen sisällönanalyysin avulla.

Opinnäytetyön tuloksissa korostui kokemus tasavertaisuuden merkityksestä, samankaltaisuuden kokemuksesta, yhteisestä ongelmasta, samanlaisesta elämäntilanteesta ja samankäisyydestä. Lisäksi osallistujat kokivat vertaistukiryhmään osallistumisen positiivisena kokemuksena ja merkityksellisenä apuna alkoholin käytön vähentämisyrityksessä. Tuloksista voidaan päätellä ryhmämuotoisen vertaistuen tukevan ikääntyneiden omaa päätöstä vähentää tai lopettaa alkoholinkäyttöä.

Opinnäytetyöstä saatua tietoa voidaan hyödyntää työelämässä hankkeen jatkoa suunniteltaessa sekä vertaistukiryhmiä kehitettäessä. Sen tuloksia voidaan hyödyntää myös hankkeen mahdollisen vaikuttavuuden ja hyödyllisyyden tarkastelussa. Tulevaisuudessa olisi hyvä tarkastella ikäerityiset vertaistukiryhmien vaikutusta osallistujien päihteidenkäyttöön pidemmällä aikavälillä ja laajemmalla otannalla. Tällöin vertaistukiryhmiä olisi mahdollista kehittää toimivammiksi.

Avainsanat	Ikääntyneet, ryhmämuotoinen vertaistuki, alkoholismi
------------	--

Author	Tiina Peltola, Päivi Surakka
Title	Experiences of the elderly from a peer support group for substance abuser
Number of Pages	36 pages + 1 appendices
Date	31.3.2023
Degree	Bachelor of Social Services and Health Care
Degree Programme	Elderly Care
Instructors	Satu Vahaluoto, Senior lecturer, Miia Pulkkinen Senior lecturer, Anna Puustelli-Pitkänen Senior lecturer
<p>The purpose of the thesis was to find out the experiences of elderly substance abusers on participating in a peer support group. The goal was to produce information about the participants experiences of the peer support group of the City of Helsinki age specific peer support group to the Future Social- and Healthcare project. The working life partner of the thesis was the project specialist of the Future Social- and Healthcare project.</p> <p>The thesis was carried out using qualitative research methods. The material for the thesis was collected through semi-structured thematic interviews. Four participants from age specific peer support groups took part in the interviews. The participants were elderly substance abusers who wanted to reduce substance use or stop it completely. The substance used by the participants was alcohol. There were two themes in the interview framework, which were elderly substance users and group-based peer support. The material obtained from the interviews was analyzed using inductive content analysis.</p> <p>The results of the thesis emphasized the experience of the meaning of equality, the experience of similarity, of a common problem, a similar life situation and the same age. In addition, the participants perceived participation in the peer support group as a positive experience and a meaningful help in trying to reduce alcohol use. From the results, it can be concluded that group-based peer support supports the elderly`s own decision to reduce or stop alcohol consumption.</p> <p>The information obtained from the thesis can be used in working life when planning the continuation of the project and when developing peer support groups. It`s results can also be used in examining the potential impact and usefulness of the project. In the future, it would be good to examine the effects of age-specific peer support groups and participants` substance use over a longer period time and with a larger sample. In this case, it would be possible to develop the peer support groups into more functional ones.</p>	
Keywords	Elderly, peer support, alcoholism

## Sisällys

1	Johdanto	1
2	Yhteistyökumppanin ja ryhmän kuvaus	2
3	Alkoholi ja ikääntyminen	3
3.1	Ikääntyneiden juomatottumukset	4
3.2	Eläköityminen ja alkoholinkäyttö	5
3.3	Alkoholi, ihmissuhteet ja yksinäisyys	6
4	Ryhmämuotoinen vertaistuki	7
4.1	Vertaistukiryhmätoiminta	8
4.2	Yhteisöllisyys ja vertaisuus	10
4.3	Kokemusten jakaminen vertaisten kesken	11
4.4	Ryhmädynamiikka vertaistukiryhmässä	12
5	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymys	13
6	Opinnäytetyön toteutus	13
6.1	Menetelmälliset ratkaisut	13
6.2	Aineiston keruu	14
6.3	Aineiston analyysi	16
7	Tulokset	18
7.1	Ikääntyminen ja alkoholinkäyttö	19
7.2	Ryhmämuotoinen vertaistuki	21
7.2.1	Yhteinen tavoite ja sitoutuminen ryhmään	21
7.2.2	Ryhmädynamiikka	22
7.2.3	Vertaistuen merkitys	23
7.3	Ryhmän toiminta	25
7.3.1	Ryhmässä toteutettu tekeminen ja kotitehtävät	25
7.3.2	Ryhmän kehittämiskohteet	25
8	Johtopäätökset	26
9	Eettisyys ja luotettavuuden arviointi	28
10	Pohdinta	30

Lähteet

33

Liitteet

Liite 1. Haastattelurunko

## 1 Johdanto

Viimeisimmän vuonna 2016 Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (2021) teettämän juomatapatutkimuksen mukaan suomalaisten alkoholin kulutus on laskussa. Kuitenkin ikääntyneen väestön alkoholin käyttö on noususuunnassa (Mäkelä & Pentala-Nikulainen & Tigerstedt & Vilkkonen 2018: 178). Ikääntyneistä päihderiippuvaisia on noin 5–10 prosenttia. Seka-, ongelma-, liika-, ja riskikäyttäjien määrä sen sijaan ei ole tiedossa, sillä ikääntyneiden päihdeongelmista on vain vähän tutkimustietoa. Yksinäisyys, alakulo, häpeä, syyllisyys ja masennus voivat lisätä päihteiden käyttöä. (Salonen-Chydenius 2017.)

Ikääntyneiden lisääntyneestä alkoholin ongelmakäytöstä seuraa kansanterveydellisiä ongelmia ja kustannuksia (Häkkinen 2013: 17). Runsas, jatkuva ja / tai pakonomainen alkoholinkäyttö luokitellaan alkoholismiksi, joka on krooninen sairaus (Huttunen 2018). Ikääntyneelle itselleen ongelmat ovat monisyisiä ja kokonaisvaltaisia. Alkoholismi lisää fyysisiä-, psyykkisiä- ja sosiaalisia ongelmia. Lisäksi esimerkiksi arjenhallinta ja oma taloudenhoito vaikeutuu. (Häkkinen 2013: 17–18; Rintala 2015: 155–156.)

Hyvinvointialueiden vastuulla on järjestää asukkailleen päihdepalveluita ja päihdepalveluihin liittyviä erityispalveluita (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 § 14, 24a). Näiden, kuten muidenkin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden tulisi olla myös ikääntyneen väestön saavutettavissa (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021 § 4). Palvelujärjestelmät eivät pysty vastaamaan kaikkiin ihmisten tarpeisiin. Vertaistukiryhmät pystyvät tarjoamaan erilaista apua, ja usein myös enemmän tukea kuin palvelujärjestelmät. (Mikkonen & Saarinen: 66.) Vertaistukiryhmiin osallistuminen edistää sosiaalista aktiivisuutta ja niiden on todettu vähentävän yksinäisyyttä ja lisäävän yhteenkuuluvuuden tunnetta (Kan & Pohjola 2012: 20; Tiilikainen & Jansson & Pirhonen 2022).

Vertaisuus, vertaistuki ja vertaistoiminta ovat termejä, joita yleisesti käytetään samasta asiasta. Näillä termeillä on kuitenkin eroja. (Mikkonen & Saarinen 2018: 26.) Tässä opinnäytetyössä käytämme termejä vertaisuus ja vertaistuki. Vertaisuudella tarkoitetaan kahden, tai useamman ihmisen välistä suhdetta, kun taas vertaistuella toimintaa, jossa vertaiset toimivat itsensä lisäksi toistensa hyväksi. (Mikkonen & Saarinen 2018: 26.)

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää ikääntyneiden kokemuksia päihteidenkäyttäjien vertaistukiryhmään osallistumisesta. Tavoitteena on tuottaa tietoa asiakkaiden kokemuksista vertaistukiryhmään osallistumisesta Helsingin kaupungin Tulevaisuuden sote-keskus -hankkeelle.

Opinnäytetyön teoreettisessa viitekehyksessä tarkastellaan ikääntyneiden alkoholin käytön vaikutuksia ja ryhmämuotoista vertaistukea. Tässä työssä päihteidenkäyttö on rajattu alkoholinkäyttöön, sillä haastateltavat kertoivat käyttäneensä päihteenä ainoastaan alkoholia.

## **2 Yhteistyökumppanin ja ryhmän kuvaus**

Helsingin kaupungin ikäerityiset vertaistukiryhmät ovat osa Tulevaisuuden sote-keskus -hanketta. Hankkeen tarkoituksena on kehittää Helsingin kaupungin ikääntyneiden mielenterveys- ja päihdepalveluita. Hankkeella on kolme päätavoitetta: tarjota asiakkaille erilaisia kuntoutusvaihtoehtoja, vertaistukiryhmiä ja kotiin tuotavia palveluita oikea-aikaisesti ja laadukkaasti sekä kehittää henkilökunnan ammattitaitoa ikääntyneiden päihde- ja mielenterveysongelmiin liittyen ja tarjota työntekijöille monipuolista tukea työhön. (Ajalin 2022a.) Helsingin kaupungin Tulevaisuuden sote-keskus -hankkeen projektiasiantuntija ja ryhmien ohjaajat toimivat opinnäytetyön työelämäkumppaneina.

Hankkeessa on neljä erilaista ikäerityiset vertaistukiryhmää, jotka on suunnattu mielenterveys- ja päihdeasiakkaille tai heidän omaisilleen. Opinnäytetyön aineistonkeruu toteutettiin ryhmästä, joka on suunnattu ikääntyneille päihteidenkäyttäjille, jotka haluavat vähentää tai lopettaa päihteidenkäytön.

Helsingin kaupungin ikäerityiset vertaistukiryhmiin osallistuu kahdeksan osallistujaa kerrallaan. Ryhmät kokoontuvat noin viikon välein palvelukeskuksissa eri puolilla Helsinkiä, ja ne kestävät kokonaisuutena noin 8–14 kertaa. (Ajalin 2022b.) Helsingin kaupungin ikäerityiset vertaistukiryhmissä korostuu vertaistuellisuus, luottamuksellisuus ja jatkuvuus. Tämän vuoksi vertaistukiryhmät ovat suljettuja ryhmiä. Suljetulla ryhmällä tarkoitetaan ryhmää, jonka osallistujat pysyvät samoina ryhmän alusta loppuun saakka. Helsingin kaupungin ikäerityiset vertaistukiryhmiin osallistuvat haastatellaan ennen ryhmien alkamista. Näin voidaan varmistaa osallistujien sopivuus ryhmiin.

Vertaistukiryhmään osallistumiseen kuuluu osallistuminen vertaistuelliseen ryhmätöimintaan sekä itsenäinen kotitehtävien teko. Kotitehtävät, ryhmien suunnittelu sekä toteutus pohjaavat kognitiivisen käyttäytymisterapian menetelmiin, jotka ovat tehokas hoitomuoto päihteiden liikkakäyttöön. (Ohjaajan käsikirja 2021: 2–9.) Kognitiivisessa käyttäytymisterapiassa painopiste on oppimisessa, ratkaisukeskeisyydessä ja yksilön vuorovaikutuksessa omaan ympäristöönsä. Se pohjautuu oman käyttäytymisen ja toimintatapojen analysointiin ja niiden tavoitteelliseen kehittämiseen ja uudelleensuuntaamiseen. (Tuomisto & Lappalainen 2020: 86–88.)

Helsingin kaupungin ikäerityiset vertaistukiryhmään osallistuminen vaatii henkilöltä omaa motivaatiota jonkin asteiseen muutokseen. Lisäksi osallistujan kognitio ei voi olla alentunut, sillä ryhmään osallistuminen vaatii kykyä työstää omia ajatus- ja käyttäytymismalleja. Yleisin ikääntyneiden käyttämä päihde on alkoholi, mutta ryhmään voi osallistua, vaikka käytetty päihde olisi esim. lääkkeet tai muut huumaavat aineet. (Ohjaajan käsikirja 2021: 2.) Opinnäytetyöhön haastatellut vertaistukiryhmään osallistujat käyttivät kertomansa mukaan ainoastaan alkoholia, ei muita päihteitä.

### **3 Alkoholi ja ikääntyminen**

Fysiologisten ikääntymismuutosten myötä annos alkoholia aiheuttaa ikääntyneelle suuremman alkoholipitoisuuden kuin nuoremmalle henkilölle. Lisäksi alkoholi poistuu ikääntyneen elimistöstä hitaammin, alkoholin sietokyky heikkenee ja humalluttava vaikutus kasvaa. Päihteiden käytön seurauksena myös mm. Motoriikka, koordinaatio, aistitoiminnot ja älylliset toiminnot, sekä muisti heikentyvät tavallista nopeammin. Runsas alkoholin käyttö voi aiheuttaa myös alkoholidementiaa, jolle altistavat lisäksi alkoholismien lieveilmiöt: kaatuilu ja alkoholimaksavauriot. (Salo-Chydenius 2017; Rintala 2015: 155–156.)

Alkoholiriippuvuus voi olla psyykkistä, fyysistä tai molempia (Mikkonen & Saarinen 2018: 92). Riippuvuuden kehittymisellä on yksilöllisiä eroja. Vaikka päihderiippuvuus syntyy useimmiten hitaalla aikavälillä, se voi joidenkin yksilöiden kohdalla edetä hyvin nopeasti. (Häkkinen 2013: 31.) Psyykinen ja fyysinen riippuvuus kehittyy, kun sietokyky eli toleranssi kasvaa. Tilanteeseen johtaa tyypillisemmin pitkään kestänyt ja runsas alkoholinkäyttö. Toleranssin kasvaessa omaa päihtymystilaa on yhä vaikeampaa havaita, joka lisää alkoholinkäyttöä entisestään. (Vuori 2016: 105.) Häkkisen (2013: 31)



mukaan alkoholi riippuvuuden kehittymiseen vaikuttaa myös esimerkiksi alkoholin käytökulttuuri ja muut samanaikaisesti nautitut päihteet.

### 3.1 Ikääntyneiden juomatottumukset

Eläkeikäisistä yhä useampi käyttää alkoholia ja sitä myös juodaan useammin kuin aiemmin. Ikääntyneiden juomatavat poikkeavat nuoremmista siten, että he juovat alkoholia pääasiassa kotona arkisissa tilanteissa, kun nuoremmalla väestöllä juominen liittyy monesti juhlimiseen ja sosiaalisiin tilanteisiin. Nuoremmalla väestöllä juominen keskittyy lähinnä viikonloppuihin, eläkeikäisillä tiettyihin viikonpäiviin painottuva juominen ei ole yhtä selkeää. Eläkeikäiset myös lopettavat alkoholin juomisen aiemmin illalla, kuin nuoremmat henkilöt. Ikääntyneistä miehet juovat kaikilla mittareilla mitattuna enemmän kuin naiset. Tosin tämä kuilu on merkittävästi kaventunut kuluneiden vuosikymmenien aikana. (Mäkelä & Pentala-Nikulainen & Tigerstedt & Vilkkonen 2018: 179–186; Vuori 2016: 101.)

Koska ikääntyessä sairastavuus ja lääkemäärät usein lisääntyvät, on iäkkäiden kohtuullisen alkoholinkäytön ja riskikäytön rajat tiukemmat kuin työikäisillä. Sosiaali- ja terveysministeriön suosituksen mukaan yli 65-vuotiaainen alkoholinkäytön riskirajaksi on määritelty enintään seitsemän annosta viikossa, korkeintaan kaksi annosta kerrallaan. (Rintala 2015: 155; Vuori: 2016: 105.) Ikääntyessä riskirajat laskevat entisestään. Tullee myös huomioida, että raja-arvot ovat suuntaa antavia, ja jo vähäisempikin alkoholinkäyttö voi aiheuttaa ongelmia. (Vuori 2016: 105.)

Ikääntyneiden alkoholiongelmiin on monia syitä ja tekijöitä. Niitä voi olla esimerkiksi eläkkeelle jäämisen tuomat elämänmuutokset, tarpeettomuuden tunne, menetykset elämässä, yksinäisyys ja masennus sekä psyykkiset ja fyysiset oireet ja sairaudet. (Rintala: 2015: 156; Vuori: 102.) Suurilla ikäluokilla, jotka ovat jääneet eläkkeelle 2010-luvulla ja sen jälkeen, ilmenee aiempia sukupolvia enemmän arkipäiväistä alkoholin käyttöä. Kyseiselle sukupolvelle on myös ominaista aiempaa kevyempi asenne alkoholinkäyttöön. Suurista ikäluokista yhä useampi on aloittanut säännöllisen alkoholinkäytön jo ennen eläkkeelle jäämistä, joka aiheuttaa kohonneen riskin eläkeiän aikana ongelmalliseksi muuttuvaan riippuvuuteen. (Rintala 2015: 153–154.)

Ikääntyneiden alkoholismia on monesti vaikea havaita. Avainasemassa on ikääntyneen läheiset ja heidän esiin tuoma huoli ikääntyneen alkoholin käytöstä. Ikääntyneen alkoholin liikkakäyttö saadaan monesti selville vasta lukuisten sairaala- ja lääkärikäyntien seurauksena, joihin ikääntynyt on saattanut hakeutua erilaisten oireiden, kuten muistihäiriöiden, masentuneisuuden, kaatuilun, ylävatsakipujen tai unettomuuden vuoksi. Myös ulkoisen olemuksen epäsiisteys voi herättää epäilyksen alkoholismista. Läheisten haastattelemisen ja havainnoinnin lisäksi alkoholin liikkakäyttöä voidaan selvittää laboratoriokokeilla. (Rintala 2015: 155–156.)

Ikääntyneiden alkoholiongelmien tunnistamisessa keskeisintä on puheeksiotto sosiaali- ja terveydenhoitoalan ammattilaisten kohdatessa ikäihmisiä. Ikääntyneiden alkoholiongelmia voidaan seuloa käyttämällä AUDIT-testiä, mutta tällöin riskikäytön pisterajat ovat työkäisiä matalammat. On myös huomioitava, ettei testattava välttämättä vastaa AUDIT-testin kysymyksiin totuudenmukaisesti. Mini-interventio on tarpeen, jos riskikäytön pisterajat täyttyvät. Jo lyhyelläkin mini-interventiolla voidaan saada merkittäviä tuloksia. Tämän jälkeen on kuitenkin tärkeää huolehtia myös ikääntyneen alkoholistin jatko-ohjauksesta ja -ohjeistuksesta. Iäkkäiden alkoholismien hoidon tavoitteissa useimmiten juomisen vähentäminen kohtuukäyttöön on täysraittiutta realistisempaa. (Rintala 2015: 156–158.)

### 3.2 Eläköityminen ja alkoholinkäyttö

Työkäisenä työnteko on merkittävä arkea rytmittävä tekijä. Ihmisen jäätyä eläkkeelle totuttu rytmi muuttuu, ja ajankäyttöön saattaa tulla uudenlaisia ja odottamattomia ongelmia. Aikaa jää enemmän itselle ja esimerkiksi viikonpäivien merkitys arjessa vähennee. (Kivelä 2012: 46.) Vuoren (2016: 102) mukaan eläkkeelle jäämiseen liittyvät ongelmat ajankäytön ja osallistumisen suhteen lisäävät riskiä alkoholinkäytön lisääntymiseen. Aiemmin työssä käyminen on saattanut rajoittaa alkoholinkäyttöä, mutta eläkkeelle jäätyä ihminen voi nauttia alkoholia minä viikonpäivänä ja vuorokaudenaikana tahansa tahtoessaan (Kivelä 2012: 46).

Kun ihminen jää eläkkeelle, hänen sosiaalisissa suhteissaan tapahtuu suuria muutoksia. Hän joutuu luopumaan aiemmasta asemastaan yhteiskunnassa ja ryhmässä, aiemmista tehtävistään, jotka on kokenut tärkeiksi sekä etenkin työelämään sidoksista olleista ihmissuhteistaan. Työelämästä luopuminen saatetaankin kokea luopumisena ja

menetyksenä, josta seuraa ikääntyneelle tunteita hyödyttömyydestä ja tarpeettomuudesta. (Vuori 2016: 102; Haarni 2010: 56; Rintala 2015: 156.) Ihmissuhteiden menetykset voivat johtaa masennukseen ja yleiseen tylsistymiseen, jota aletaan itselääkitä alkoholilla, sillä eläköityneelle henkilölle tulee tarve korvata työstä vapautunut aika jotenkin. Alkoholien mielialaa kohottava vaikutus saattaa käynnistää kierteen, jossa alkoholi lopulta toimii lohdutuksena menetyksille ja tylsistymiselle. Pitkään jatkunut alkoholin käyttö puolestaan kaventaa sosiaalisia suhteita entisestään ja lisää masennusta. (Kivelä 2012: 46; Haarni 2010: 56.)

### 3.3 Alkoholi, ihmissuhteet ja yksinäisyys

Alkoholismi vaikuttaa sosiaalisiin suhteisiin monin tavoin negatiivisesti. Kansainvälisissä vertailuissa on havaittu Suomessa olevan huomattavasti enemmän juomiseen liittyviä sosiaalisia haittoja, kuin muualla maailmassa. Alkoholismi aiheuttaa riitoja, väkivaltaa, onnettomuuksia ja erilaisia ongelmia perhe- ja muissa ihmissuhteissa. (Päihdelinkki 2022.)

Vaikka yksinäisyydellä ja alkoholinkäytöllä ei ole suoraviivaista yhteyttä toisiinsa, on yksinäisyyden kokemuksella ja alkoholismilla on tutkimuksissa havaittu olevan yhteyksiä. Suomessa tehdyssä selvityksessä oli havaittu 40 prosentilla yksinäisyyttä kokevista miehistä ja 20 prosentilla yksinäisyyttä kokevista naisista olevan ongelmia liiallisen päihteidenkäytön kanssa. (Junttila 2022: 37–38.) Riippuvuuden muodostuessa sairaalaiseksi, on elämän kapeutuminen väistämätöntä. Tämä useimmiten johtaa sosiaalisten suhteiden vähenemiseen tai yksipuolistumiseen. (Häkkinen 2013: 28.)

Sellaiset elämän murroskohdat, joissa sosiaaliset roolit muuttuvat radikaalisti, altistavat yksinäisyydelle. Näitä tapahtumia voi olla esimerkiksi leskeytyminen tai eläkkeelle jääminen. (Tiilikainen & Jansson & Pirhonen 2022.) Myös ikääntyminen itsessään altistaa elämänpiirin kapenemiselle ja yksinäisyyden tunteille, jolloin läheisten ihmissuhteiden merkitys korostuu (Kan & Pohjola 2012: 21). Ihmisellä on luontainen tarve kuulua yhteisöön ja merkityksellisiä ihmissuhteita pidetään lähtökohtana hyvälle elämälle. Ilman tunnetta yhteisöön kuulumisesta ihminen tutkitusti voi huonommin, ja jopa menehtyä aiemmin. Yksinäisyyttä voi kokea, vaikka näennäisesti kuuluisikin yhteisöön esim. perhesiteiden tai työyhteisön kautta. (Junttila 2022: 11–12; Tiilikainen 2019: 13.)

Läheiset ja hyvät ihmissuhteet tukevat ikääntyneen ihmisen elämän tarkoituksellisuuden tunnetta. Perheen lisäksi esimerkiksi naapurit, ystävät ja sukulaiset voivat lisätä ikääntyneen sosiaalista pääomaa. Monipuolisten ihmissuhdeverkostojen merkitys korostuu ikääntyessä. (Kan & Pohjola 2012: 21–23.) Runsaalla alkoholinkäytöllä on suoria ja välillisiä vaikutuksia alkoholinkäyttäjän perheelle ja läheisille, ja alkoholistien lähimmäisillä todetaan usein moninaisia psyykkisiä ongelmia (Kivelä 2012: 47–48).

Ihminen voi olla yksin, mutta ei silti koe yksinäisyyttä. Yksinolo voi olla itse valittu ja jopa tavoiteltu olotila, kun taas yksinäisyys liitetään negatiiviseen ja vastentahtoiseen olotilaan. Ihminen voi kokea myös emotionaalista yksinäisyyttä, vaikka hänellä olisi paljonkin sosiaalisia kontakteja arjessaan. Emotionaalisen yksinäisyyden kokemus syntyy, kun ihmisellä ei ole ystävää, jolle voisi puhua mistä tahansa, ja jonka kanssa olisi samalla aaltopituudella. Emotionaalinen yksinäisyys on Suomessa yleistä etenkin miehillä. (Junttila 2022: 13–18.)

Pahimmillaan yksinäisyys voi olla pysyvä olotila, tai jopa pahentua masennukseksi, ahdistuneisuudeksi tai muiksi psykiatrisiksi sairauksiksi (Junttila 2022: 43). Ikääntyneillä yksinäisyys ja masennus ovat keskeisiä syitä lisääntyneiden sosiaali- ja terveystalouden käyttöön (Pikkarainen & Pyöriä & Savikko 2016: 185). Parhaimmillaan yksinäisyyden kokemuksesta voi päästä eroon. Myös ikääntyessä. Usein ajatellaan, että ikääntymisen myötä elämänpiiri kapenee ja yksinäisyys lisääntyy. Näin ei kuitenkaan aina ole, vaan ikääntyneen elämässä elämänpiiri voi laajentua ja arkeen tulla lisää sisältöä. (Junttila 2022: 43; Tiilikainen 2019: 169.)

## 4 Ryhmämuotoinen vertaistuki

Ryhmämuotoisen vertaistuen ydinajatus on tukea ja auttaa samankaltaisessa elämäntilanteessa olevia (Sykäri 2009: 1). Ryhmämuotoinen vertaistuki voi antaa osallistujalle kokemuksen kuulluksi ja nähdyksi tulemisesta, sekä opettaa ilmaisemaan itseään. Tämänkaltainen kokemus voi olla osallistujalle eheyttävää ja kehittää yksilöä monipuolisesti. (Mikkonen & Saarinen 2018: 23.) Ryhmämuotoinen vertaistuki kehittää osallistujien elämän- ja arjenhallintataitoja, kommunikointitaitoja sekä tunneilmaisua (Salminen 2016: 301). Parhaimmillaan se voi myös lisätä tietoa ja oppimista tai luoda toivoa tulevaisuuteen (Mikkonen & Saarinen 2018: 20–21). Toimiva vertaistukiryhmä edellyttää osallistujilta sitoutumista ja omaa sisäistä motivaatiota (Salminen 2016: 301–302).

Ryhmämuotoisessa vertaistukitoiminnassa osallistujat voivat kokea olevansa osa jotakin ryhmää. Ryhmään kuuluminen luo osallisuuden ja yhteisyyden tunnetta ja voi vahvistaa, rikastuttaa ja antaa voimaa elämään. (Sykäri 2009: 23.) Vertaistukiryhmissä kiinteys on usein poikkeuksellisen voimakasta, jolloin pitkälle menevä keskinäinen tuki on luontevaa (Lönngqvist 2021). Etenkin ikääntyneiden on todettu hyötyvän ryhmämuotoisesta vertaistuesta. Sellaisissa vertaisryhmissä, joissa on saman ikäpolven jäseniä, ikääntynyt voi jakaa kuntoutustarpeensa lisäksi myös merkittäviä ikäidentiteettikokemuksia. (Pikkarainen & Pyöriä & Savikko 2016: 180, 185.)

Vertaistukiryhmät koetaan pääosin onnistuneiksi ja myönteisiksi kokemuksiksi, ja vertaistukiryhmiin osallistutaan vapaaehtoisesti. Itselleen sopivan vertaistukiryhmän löytäminen ei kuitenkaan aina ole helppoa. Sopivan vertaistukiryhmän löytämisen haasteet johtuvat tiedon, sekä sopivien toimijoiden puutteesta. Palvelujärjestelmässä ei aina myöskään osata tai ymmärretä ohjata tarvitsijoita vertaistuen pariin. (Mikkonen & Saarinen 2018: 137, 169–183.)

#### 4.1 Vertaistukiryhmätoiminta

Vertaistukiryhmätoiminta voidaan karkeasti jakaa kahteen kategoriaan: toiminnalliseen ja keskustelevaan. Usein ihmiset hakeutuvat ensin keskustelevan vertaistukiryhmätoiminnan pariin ennen toiminnallisempaan vertaistukiryhmätoimintaan osallistumista. Keskustelevat ryhmät ovat yleensä suljettuja ja määräaikaista. Keskustelevan ryhmän ydin on sallivassa ja tasavertaisessa ilmapiirissä. Toiminnalliset ryhmät ovat yleensä jatkuvia, ja niihin sisältyy usein liikunnallisuutta ja pelejä. Toiminnalliset vertaistukiryhmät ovat monesti avoimia ja vapaamuotoisempia kuin keskustelevat ryhmät. (Mikkonen & Saarinen 2018: 56–62.)

Avoimeksi ryhmäksi kutsutaan ryhmää, joka muodostuu ennalta suunnittelematta niin, että ryhmän jäsenet alati vaihtuvat. Näissä ryhmissä vuorovaikutus ihmisten kesken jää usein varsin pinnalliseksi ja keskustelut noudattavat yleisesti hyväksytyjä linjoja ja käyttäytymistapoja. Avoimissa ryhmissä myös tavoitteet jäävät yksilötasolle, eikä ryhmään ehdi muodostua pitkäaikaista yhteisyyttä lisäävää yhteistä tavoitetta. (Kopakkala 2011: 31–33.) Suljetuissa ryhmissä jäsenet eivät vaihdu, vaan pysyvät samoina. Mikäli ryhmästä poistuu jäsen, hänen tilalleen ei oteta enää uutta jäsentä. (Salminen 2016:

301.) Tutut ryhmän jäsenet, jäsenten välinen vuorovaikutus ja yhteinen tavoite ovat tekijöitä, jotka erottavat suljetun ryhmän avoimesta ryhmästä tai joukosta (Kopakkala 2011: 36; Ahokas 2011: 186).

Vertaistukiryhmiä voidaan jaotella myös kolmen pääulottuvuuden mukaan: varhainen ja ennaltaehkäisevä tuki, korjaava tuki ja kuntouttava tuki. Varhaisella ja ennaltaehkäisevällä tuella pyritään nimenmukaisesti ennaltaehkäisemään ongelmia jo ennen niiden syntymistä, tai hyvin varhaisessa vaiheessa. Ennaltaehkäisevästä ja varhaisesta tuesta voi olla apua esim. Alkoholiriippuvuuden alkuvaiheessa. Korjaava vertaistuki on usein pitkäkestoisempaa ja siihen voi kuulua myös ammattiapua. Korjaava tuki on monesti kolmannen sektorin järjestämää ja osallistujille on määritelty tiettyjä kriteereitä. Kuntouttava vertaistuki on monin paikoin hyvin saman kaltaista kuin korjaava tuki. Kuntouttava vertaistuki on yleisesti myös pitkäkestoista, mutta vapaamuotoisempaa. (Mikkonen & Saarinen 2018: 70–72.)

Ryhmämuotoinen vertaistuki voi toimia ilman ammatillista tukea (Mikkonen & Saarinen 2018: 39; Häkkinen 2013: 20). Ryhmän ohjaajana voi toimia myös vertainen. Ryhmänohjaajalla on merkittävä rooli vertaistukiryhmässä ja hänen persoonallisuutensa vaikuttaa ryhmätoiminnan ja vertaistuellisuuden onnistumiseen. Ryhmänohjaajalle muodostuukin väistämättä paineita, ja hänen täytyy pystyä myös vastaanottamaan, ja ennen kaikkea käsittelemään kritiikkiä. (Häkkinen 2013: 22–23.)

Ryhmämuotoisessa vertaistukiryhmässä, kuten muissakin ryhmissä voi ilmetä haasteita tai ristiriitoja. Ryhmänohjaajan tehtävänä on ratkaista ristiriitoja ja ohjata ryhmää oikeaan suuntaan. Esimerkiksi yhteisistä pelisäännöistä muistuttaminen ratkaisee usein ryhmän haasteet. (Sykäri 2009: 39.) Ryhmänohjaajan tehtävästä suoriutuminen vaatii ihmiseltä hyviä sosiaalisia taitoja ja ongelmanratkaisukykyä, sekä ryhmädynamiikan ymmärtämistä (Salminen 2016: 302). Ryhmänohjaajan rooliin kuuluu myös kahdenkeskiset keskustelut vaikeassa tilanteessa olevien ryhmäläisten kanssa. (Mikkonen & Saarinen 2018: 64–65.) Ryhmänohjaajan rooli on haastava, ja ohjaajalle tulisi olla saatavilla myös tukea omaan jaksamiseen esimerkiksi työnohjauksen kautta (Häkkinen 2013: 22–23).

## 4.2 Yhteisöllisyys ja vertaisuus

Ryhmään ja yhteisöön kuuluminen on ihmiselle synnynnäinen lajiominaisuus, ja vaikka ihmiskunnassa on tapahtunut ajan saatossa suuriakin muutoksia, on tarve yhteisöllisyyteen silti säilynyt. Myös modernissa, yksilökeskeisessä yhteiskunnassakin yksilö kaipaa yhteisyyttä ja yhteisön arvostusta tunteakseen itsensä tärkeäksi ja saadakseen merkitystä elämäänsä. (Kopakkala 2011: 30–31.) Varsinkin hankalissa elämäntilanteissa ymmärretyksi, kuulluksi ja hyväksytyksi tuleminen tarve korostuu (Mikkonen & Saarinen 2018: 135; Salminen 2016: 303). Yhteisöllisyys luo myös turvallisuuden tunnetta (Kan & Pohjola 2012: 22).

Vertaisuus muodostuu ihmisten samankaltaisista elämäkokemuksista ja –tilanteista (Mikkonen & Saarinen 2018: 20–21). Myös samanikäisyys ja samankaltaiset ikäpolvikokemukset tukevat merkittävästi vertaisuutta (Salminen 2016: 302). Vertaisuutta voi syntyä monissa eri tilanteissa. Erilaiset elämää kohdanneet kriisit, sairastumiset ja vammautumiset ovat esimerkkejä tällaisista tilanteista. Myös erilaiset ympäristöt, kuten harrastus-, työ- tai opiskeluympäristö voivat luoda vertaisuuden kokemuksia. (Mikkonen & Saarinen 2018: 20–21.)

Vertaistukiryhmään osallistuvilla on ryhmään osallistumisen näkökulmasta usein samankaltaisia tarpeita, jolloin osallistujat ymmärtävät paremmin- jopa sanoitta- toisiaan, kuin esimerkiksi ammattilainen ilman samaa kokemusta voisi ymmärtää. (Mikkonen & Saarinen 2018: 26, 28; Häkkinen 2013: 23). Vertaisten on helpompi puhua keskenään ja jakaa kokemuksia, kun kieli on yhteinen ja ymmärrettävä, sekä kokemukset ovat jollain tasolla jaettuina (Salminen 2016: 303). Kaikki eivät koe samalla tasolla tarvetta puhua omista asioistaan ja ajatuksistaan. Vertaisten kesken on myös helpompi osallistua yhteiseen tilanteeseen hieman hiljaisempana, kun yhteinen ymmärrys on jo saavutettu. Vertaistukiryhmissä ei siis ole pakko puhua, ja on muistettava kuuntelemisen olevan yhtä tärkeää kuin kokemusten jakamisen. (Häkkinen 2013: 177–180.) Vertaisuus ryhmissä lisää jäsenten välistä luottamusta, tasa-arvoa ja hyväksytyksi tuleminen tunnetta. Vertaisuus tukee ryhmien tarkoitusta, toimintaa ja tavoitteita. Yhteinen tavoite, tekeminen ja keskustelut myös edesauttavat ryhmässä pysymistä. (Salminen 2016: 301–303.)

Vertaistukiryhmässä kannustetaan toisia saavuttamaan yksilön omia ja ryhmän yhteisiä tavoitteita, sekä tuetaan uusien toimintatapojen vakiintumisessa. (Ahokas

2011: 192, 196.) Ryhmän yhteinen tavoite tukee sen jäseniä heidän omien henkilökohtaisten tavoitteidensa saavuttamisessa. Ei ole täysin ongelmattonta sekoittaa keskenään täysraittiuustavoitteisia ja kohtuustavoitteisia henkilöitä. Läsnäoleva ja hyväksyvä dialogi voi kuitenkin mahdollistaa toivon syttymisen ja halun elämän parantamiseen, vaikkei tavoitteena olisikaan täysraittius. (Häkkinen 2013: 152, 155.)

### 4.3 Kokemusten jakaminen vertaisten kesken

Vertaistukiryhmässä jokainen osallistuja voi omilla kokemuksillaan auttaa toisiaan (Mikkonen & Saarinen 2018: 60). Toisilta saadut palautteet tukevat henkilön omaa sisäistä motivaatiota ja kannustavat jatkamaan eteenpäin kohti omaa tavoitetta (Häkkinen 2013: 134). Kokemusten jakaminen vertaisten kesken edistää ikääntyneiden kuntoutumista ja lisää heidän hyvinvointiaan (Pikkarainen & Pyöriä & Savikko 2016: 186–187). Ryhmän sisäisessä vuorovaikutuksessa korostuvat tiedon, tunteiden ja käyttäytymistapojen vaihtaminen, yhteiseen tavoitteeseen pääsemisen pyrkimys sekä motivaation ylläpitäminen (Häkkinen 2013: 46–47).

Kokemusten jakaminen edistää myös vertaisten itsetuntemusta. Itsetuntemuksen kehittyminen samaistumisen myötä on oleellinen tavoite päihteidenkäyttäjille suunnatuissa vertaistukiryhmissä. Vertaistukiryhmissä voi huomata muilla olevan samankaltaisia kokemuksia ja ongelmia kuin itsellä. Tämä antaa ihmiselle perspektiiviä ja uusia mittasuhteita omiin ongelmiin, kun omat elämän haasteet eivät enää vaikuta niin uniikeilta ja erityisiltä. (Klemelä 2020: 215–216.) Luottamuksellinen ilmapiiri edesauttaa omista hankalistakin kokemuksista puhumista, muiden kuulemista ja heidän kokemuksistaan oppimista. Luottamuksellisessa ja sallivassa ilmapiirissä osallistujat uskaltavat olla omia itsejään ja ilmaista vapaammin myös tunteitaan, vaikka kaikille tämä ei ole helppoa. (Mikkonen & Saarinen 2018: 21, 35.)

Omien ajatusmallien tarkasteleminen on helpompaa, kun ympärillä on vertaisia jakamassa kokemuksiaan. Vertaiset toimivat ikään kuin peileinä toisilleen. Kokemusten jakamisessa ei keskitytä ainoastaan negatiivisiin aiheisiin, vaan myös positiivisiin, toivoa herättäviin kokemuksiin. Jaetuissa kokemuksissa ihminen voi löytää yhtäläisyyksiä ja eroavaisuuksia omaan toimintaansa ja ajattelutapaansa. (Häkkinen 2013: 20–21, 25.) Ryhmän jäsenten selviytymis- ja repsahdustarinoiden kuuleminen voi auttaa ymmärtä-



mään omaa mennyttä toiminta- ja käyttäytymistapaa ja tukea uusien tapojen ja keinojen löytämisessä (Tiilikainen & Jansson & Pirhonen 2022; Kivelä 2012: 59). Jaetut repsahdustarinat antavat vertaisille myös lisää tietoa aiheesta, joka jo sinänsä voi toimia ennaltaehkäisevänä keinona mahdollisiin omiin tuleviin repsahduksiin (Tuomisto & Lapalainen 2020: 99).

Vertaiset ovat toisiinsa nähden tasa-arvoisia ja tuki on vastavuoroista. Tilanne on toisenlainen ikääntyneen alkoholistin kohdatessa esim. lääkärin, tai vaikkapa sosiaalipuolen työntekijän. Alan ammattilaiset käyttävät usein ammattisanastoa, jota maallikon on hankalaa ymmärtää. Tällainen asetelma edesauttaa epätasa-arvoisen vuorovaikutustilanteen syntyä. (Mikkonen & Saarinen 2018: 28–32, 57.) Ammattihenkilön kanssa ihminen voi kokea huonommuuden tunteita, kun tietoa annetaan ikään kuin ylhäältä alaspäin. Neuvojen vastaanottaminen vertaisilta on usein helpompaa, sillä vertaisten välisessä kommunikaatiossa on tyypillisesti vähemmän opettavaista sävyä. (Häkkinen 2013: 181–183.)

#### 4.4 Ryhmädynamiikka vertaistukiryhmässä

Ryhmädynamiikka vaatii syntyäkseen yksilöiden välistä kommunikaatiota ja vuorovaikutusta (Kopakkala 2011: 37; Salminen 2016: 302). Suljetussa ryhmässä osallistujien tuttuus vaikuttaa ryhmädynamiikkaan positiivisesti. Ryhmäytymisen vaiheessa, jossa osallistujat tuntevat jo toisensa paremmin, ryhmään alkaa muodostua yhteenkuuluvuuden tunnetta ja yhteinen ryhmähenki. (Salminen 2016: 302–303; Klemelä 2020: 216.) Myös vertaistukiryhmään osallistujien omat voimavarat ja olosuhteet elämässä vaikuttavat vertaistukiryhmän toimivuuteen ja ryhmädynamiikkaan (Mikkonen & Saarinen 2018: 20, 62).

Hyvän ryhmädynamiikan kannalta on tärkeää, että kaikki ryhmän osallistujat tiedostavat yhdessä laaditut pelisäännöt ja noudattavat niitä (Häkkinen: 2013: 182–183; Salminen 2016: 303). Ryhmäläisten välillä tulisi vallita keskinäinen arvostus ja kunnioitus, ja esimerkiksi keskustelutilanteissa kukaan ei puhu toistensa päälle tai kohtelee toisia arvostelevasti. Ryhmänohjaaja vastaa ryhmän sisäisestä arvostavasta ja kunnioittavasta ilmapiiristä, mutta myös jokainen osallistuja on vastuussa omasta toiminnastaan ja käy-

töksestään ryhmässä, sekä siitä miten omalla toiminnallaan vaikuttaa ryhmän dynamiikkaan. Ryhmän yhteisistä pelisäännöistä on sovittava heti alkuun, ja niihin on myös hyvä palata aika ajoin ryhmän aikana. (Häkkinen 2013: 182–183.)

Ryhmädynamiikkaan vaikuttaa myös se, tuntevatko osallistujat tai osa osallistujista toisiaan entuudestaan. Yleisen näkemyksen mukaan vertaistukiryhmään olisi suotavaa uutena osallistujana tulla itseksensä, ilman tutun kaverin tuomaa turvallisuuden tunnetta. Tällöin uuden ryhmäläisen voi olla helpompi lähestyä ja lähentyä muiden ryhmään osallistuvien kanssa. Tämä vaikuttaa positiivisesti myös muiden ryhmäläisten väliseen dynamiikkaan. (Mikkonen & Saarinen 2018: 20, 62.)

## **5 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymys**

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää kvalitatiivisin menetelmin ikääntyneiden kokemuksia päihteidenkäyttäjien vertaistukiryhmään osallistumisesta. Tavoitteena on tuottaa tietoa asiakkaiden kokemuksista Helsingin kaupungin ikäerityiset vertaistukiryhmästä Tulevaisuuden sote-keskus -hankkeelle. Opinnäytetyöstä saatua tietoa voidaan hyödyntää työelämässä hankkeen jatkoa suunniteltaessa sekä vertaistukiryhmiä kehitettäessä. Sen tuloksia voidaan hyödyntää myös hankkeen mahdollisen vaikuttavuuden ja hyödyllisyyden tarkastelussa.

Opinnäytetyön tutkimuskysymys on: Minkälaisia kokemuksia osallistujilla on ikääntyneiden päihteidenkäyttäjien vertaistukiryhmään osallistumisesta?

## **6 Opinnäytetyön toteutus**

### **6.1 Menetelmälliset ratkaisut**

Opinnäytetyö toteutettiin kvalitatiivisin menetelmin teemahaastatteluilla. Kvalitatiivista eli laadullista tutkimusmenetelmää käytetään tyypillisesti silloin kun tarkoituksena on selvittää kokemuksia ja näkemyksiä tietyistä ilmiöistä (Silverman 2022: 10). Kvalitatiivista menetelmää käytetään myös silloin, kun ilmiöstä ei ole vielä saatavilla tarpeeksi tutkimustietoa (Kananen 2014: 16–18). Helsingin kaupungin ikäerityiset vertaistukiryh-

missä osallistujilta pyydetään aina lopuksi asiakaspalautte. Ne eivät kuitenkaan yksinään anna syvällistä tietoa asiakkaiden kokemuksista, vaan tietoa tarvitaan lisää muun muassa toiminnan kehittämiseksi. Laadullinen tutkimus pyrkiikin nimenomaan ilmiön kokonaisvaltaiseen ja syvälliseen ymmärtämiseen (Kananen 2014: 18).

Teemahaastattelu on puolistrukturoitu haastattelumenetelmä, jossa haastattelutilanne pohjautuu ennalta määriteltyihin teemoihin, joista keskustellaan vapaamuotoisesti. Vapaamuotoisilla keskusteluilla voidaan saada selville asioita ja kokemuksia, joita ei välttämättä saataisi selville muilla keinoin. Teemahaastattelu menetelmänä perustuu kielelliseen vuorovaikutukseen, jossa haastateltavan ja haastattelijan välinen vuorovaikutus korostuu. (Hirsjärvi & Hurme 2010: 11, 47–48.) Teemahaastattelussa haastatteliija käyttää avoimia kysymyksiä, joiden avulla haastateltavalta voidaan saada syvempää tietoa ja näkemyksiä aiheista (Silverman 2022: 320–322). Teemahaastatteluista kerätty aineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä, sillä opinnäytetyön pääpaino on haastatteluista saadussa aineistossa.

## 6.2 Aineiston keruu

Opinnäytetyön aineisto muodostui teemahaastatteluista. Haastatteluihin osallistui neljä ikäerityiset vertaistukiryhmien osallistujaa. Haastateltavista henkilöistä kaksi oli osallistunut ryhmään vuonna 2021 ja kaksi vuonna 2022. Keväällä ja kesällä 2022 Ikäerityiset vertaistukiryhmien ohjaajat tiedustelivat haastatteluihin vapaaehtoisia osallistujia ryhmistä ja valitsivat lopulliset haastatteluihin osallistujat. Näin toimittiin opinnäytetyön tilaajan ehdotuksesta ja tietosuojasyistä. Ohjaajille oli lähetetty etukäteen tiedote opinnäytetyön toteuttamisesta, jota he olivat voineet hyödyntää haastateltavien rekrytoinnissa. Haastateltaville soitettiin n. kuukausi ennen haastatteluiden toteutusajankohtaa, kerrottiin lisää haastattelutilanteen toteuttamisesta ja varmistettiin suostumus osallistumiseen. Käytännön asioista soitettiin vielä uudelleen lähempänä haastattelun toteuttamista.

Haastattelut toteutettiin elokuussa 2022 kahden viikon aikana yksilöhaastatteluina. Paikaksi sovittiin työelämäkumppanin kanssa palvelukeskus, jossa ikäerityiset vertaistukiryhmät oli pidetty vuosina 2021 ja 2022. Sijainti oli haastateltaville ennestään tuttu, joten heidän oli helppo saapua paikalle haastatteluun. Haastatteluja varten palvelukeskuksesta oli varattu rauhallinen pieni työhuone, jossa haastattelut voitiin toteuttaa ilman

häiriötekijöitä. Haastattelu-aikaa oli varattu yhteen haastatteluun puolitoista tuntia. Tällä pyrittiin luomaan ilmapiiristä rauhallinen ja kiireetön. Pääsääntöisesti haastattelut kestivät noin tunnin.

Haastattelun alussa haastateltava tulisi johdattaa tilanteeseen kertomalla tutkimuksesta ja haastattelun kulusta (Hyvärinen & Nikander & Ruusuvaori 2017: 48). Ennen haastatteluiden aloittamista opinnäytetyön tekijät esittelivät itsensä sekä opinnäytetyön tavoitteen ja tarkoituksen. Lisäksi haastateltaville kerrottiin haastattelutilanteen etenemisestä ja haastattelijoiden roolijaosta, jotta tilanne olisi mahdollisimman selkeä. Haastateltavien kanssa käytiin myös läpi tietosuojaosuuden sisältävä tiedote opinnäytetyöstä ja suostumus opinnäytetyön haastatteluun, jonka haastateltavat allekirjoittivat ennen haastatteluiden alkamista. Lisäksi heitä muistutettiin vielä, että tilanne äänitetään kahdella ääninauhurilla. Kaikki haastateltavat antoivat tähän suostumuksensa. Ennen haastattelun alkamista annettiin vielä mahdollisuus esittää kysymyksiä ja keskusteltiin lyhyesti tilanteen luottamuksellisuudesta.

Kaikki haastattelut toteutettiin niin, että toinen opinnäytetyön tekijä oli pääasiallinen haastattelija ja toinen vastasi tekniikan toimivuudesta ja muistiinpanojen laatimisesta, sekä esitti mahdollisia lisäkysymyksiä. Tämä vaikutti olevan selkeä järjestely myös haastateltaville ja auttoi muodostamaan luontevan vuorovaikutustilanteen. Teemahaastattelutilanteissa on tärkeää, että haastattelu etenee haastateltavan ehdoilla, vaikkakin haastattelijan pyrkii pitämään keskustelun haastattelurungon aihealueissa (Kananen 2017: 95). Jakamalla haastattelutilanteen roolit ennakkoon, oli varsinaisen haastattelijan roolissa olevan opinnäytetyöntekijän helpompi keskittyä edellä mainittuihin asioihin. Haastattelut nauhoitettiin kahdella manuaalisella ääninauhurilla.

Kananen (2014: 72) mukaan on tutkimuskysymyksestä ja tutkimuskohteesta riippuvaista mistä asioista teemahaastattelussa keskustellaan. Koska haastateltavat olivat päihteiden käyttäjien vertaistukiryhmään osallistuneita ikääntyneitä alkoholisteja, niin haastatteluiden alkuosiossa keskityttiin kokemuksiin alkoholismista ja ikääntymisestä, ja toisessa osiossa ryhmämuotoiseen vertaistukeen. Haastatteluiden etenemiseen käytettiin apuna ennalta laadittua teemahaastattelun runkoa (liite1). Keskusteluissa pääteemat menivät osittain ristiin haastateltavien kertomuksissa. Haastateltavat kertoivat runsaasti omasta päihdehistoriastaan ja suhtautumisestaan alkoholinkäyttöön. Kun päihdetaustaa ja -historiaa käytiin haastattelujen alkuvaiheessa läpi, haastateltavat

orientoituivat aiheeseen ja keskustelutilanteet etenivät luontevasti syy-seuraussuhteisesti eteenpäin.

Kokonaisuudessa haastattelutilanteet sujuivat hyvin. Haastatelluilta saadun palautteen mukaan haastattelutilanteet tuntuivat luontevalta ja tavallisen keskustelutilanteen omailta. Teknisen toteutuksen kannalta oli hyvä, että haastattelutilanteissa oli käytetty kahta ääninauhuria, sillä toisen ääninauhurin äänenlaatu paljastui litterointeja tehtäessä heikohkoksi.

Laadullista tutkimusmenetelmää käytettäessä analysoitava aineisto muutetaan aina kuva- tai tekstimuotoon (Vilka 2015: 137). Haastatteluiden ääninauhat litteroitiin Word-tiedostoon heti haastatteluiden päätyttyä. Aineistoa kerääntyi yhteensä 30 sivua Arial -kirjasintyyppillä, koolla 11.

Tutkimuskysymys ja analyysimenetelmä ovat keskeisiä litteroinnin tarkkuutta määritteleviä asioita. Aineistolähtöisessä analyysissä ei ole oleellista litteroida esim. Äänensävyjä ja taukoja. Sen sijaan tilkesanoilla voi olla merkitystä tutkimuskysymyksen kannalta, jolloin kaikki puhuttu on litteroitava sanatarkasti. (Hyvärinen & Nikander & Ruusuvoori 2017: 427–430.) Litteroinnit kirjoitettiin sanasta sanaan, mutta äänen painotukset ja miettimisajat jätettiin litteroimatta. Naurahdukset ja sisällöllisesti merkittävät eleet ja elkeet litteroitiin.

### 6.3 Aineiston analyysi

Haastatteluaineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä, sillä opinnäytetyön pääpaino on haastatteluista saadussa aineistossa. Litteroinnin jälkeen aineisto luettiin läpi useaan kertaan ja koodattiin teemoittain eri väreillä aineiston pelkistämisen helpottamiseksi. Koodaamisen tarkoituksena on tuoda litteroidusta aineistosta esiin tutkimuskysymyksen kannalta oleellisia asioita ja selkeyttää tekstisisältöä (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006). Värikoodauksen valmistuttua aineisto pelkistettiin (taulukko 1). Pelkistämällä tarkoitetaan asiasisällön tiivistämistä (Tuomi & Sarajärvi 2018: 123). Tässä vaiheessa myös epäoleellinen asiasisältö karsittiin pois.

Taulukko 1. Esimerkkejä aineiston pelkistämisestä

Alkuperäiset ilmaukset	Pelkistetyt ilmaukset
<p>Dokailu ei ainakaan vähentynyt kun ikää on tullu lisää. Päinvastoin.</p> <p>Menihän siinä ryyptessä monta duunii ja perhekin siinä sivussa.</p> <p>Ei tässä iässä enää samalla tavalla ihmisiä näe vaan mä oon lähinnä itekseen, paitsi tuolla ryhmässä tietty.</p>	<p>Alkoholinkäyttö lisääntyi ikääntymisen myötä</p> <p>Alkoholinkäyttö on aiheuttanut menetyksiä työelämässä ja perhesuhteissa</p> <p>Ikääntyminen on lisännyt yksinäisyyttä</p>
<p>Kaikki oli samassa elämäntilanteessa ja sama tavoite oli kuitenkin eli joko vähentää tai lopettaa kokonaan se käyttö.</p> <p>Juomatottumuksiin ryhmä vaikutti sille että mä en oo enää joka päivä tillintallin, et pari kertaa kuukaudessa vaan vissiin.</p> <p>Se oli parempi näin ku siellä oli aina ne tutut. kauhee jos aina vaihtuis porukka.</p>	<p>Osallistujia yhdisti samankaltainen elämäntilanne ja yhteinen tavoite</p> <p>Vertaistuki auttoi raitistumisen tavoittelussa</p> <p>Oli tärkeää että ryhmässä oli tuttuja ja että se oli suljettu</p>
<p>Siellä kaikenlaista tehtiin ja pelattiin, mut ne juttelut muiden kanssa kiinnosti enemmän ja niistä oli varmaan hyötyäkin.</p> <p>No ne kotitehtävät oli niinku läksyjä, et en mä niitä tehny, en tiedä tekiks kukaan.</p> <p>No siitä voisin ajatella että se saisi olla joku tollanen vuoden mittanen et niit tapaamisii on ehkä liian vähän.</p>	<p>Keskustelut muiden kanssa olivat merkityksellisempiä kuin yhdessä tekeminen</p> <p>Kotitehtävät vaikuttivat läksyiltä ja jäivät tekemättä</p> <p>Ryhmä olisi voinut kestää pidempään</p>

Luokittelu kategorioihin on kriittinen vaihe analyysiä tehtäessä, sillä tässä vaiheessa päätetään oman tulkinnan mukaan perustelut sille, mitkä ilmaukset kuuluvat samaan kategoriaan (Tuomi & Sarajärvi 2018: 114). Ryhmittely alkoikin pelkistettyjen ilmaisujen huolellisella tarkastelulla, jonka tarkoituksena oli etsiä ilmauksista yhteneväisyyksiä ja eroavaisuuksia. Saman sisältöisistä ilmauksista muodostui alaluokat, jotka on nimetty niiden sisällön mukaan. Ryhmittely jatkui yhdistelemällä saman sisältöiset alaluokat yläluokiksi, joista muodostui kolme opinnäytetyön tutkimuskysymykseen vastaavaa pääteemaa; Ikääntyneiden alkoholismi, vertaistuen tarve ja ryhmätoiminta (taulukko 2).

Taulukko 2. Esimerkkejä aineiston ryhmittelystä

Pelkistetyt ilmaukset	Alaluokka	Yläluokka	Yhdistävä luokka
<p>Alkoholinkäyttö lisääntyi ikääntymisen myötä</p> <p>Alkoholinkäyttö on aiheuttanut menetyksiä työelämässä ja perhesuhteissa</p> <p>Ikääntyminen on lisännyt yksinäisyyttä</p>	<p>Ikääntyminen lisännyt alkoholinkäyttöä</p> <p>Sosiaalisten suhteiden väheneminen ja yksinäisyyden lisääntyminen</p>	<p>Ikääntymisen vaikutukset alkoholinkäyttöön</p>	<p>Ikääntyminen ja alkoholin käyttö</p>
<p>Osallistujia yhdisti samankaltainen elämäntilanne ja yhteinen tavoite</p> <p>Vertaistuki auttoi raitistumisen tavoittelussa</p> <p>Oli tärkeää että ryhmä oli suljettu</p>	<p>Samankaltainen elämäntilanne ja tavoite edistää vertaisuutta</p> <p>Tuttu ryhmä auttoi raitistumisen tavoittelussa.</p>	<p>Vertaistuen merkitys</p> <p>Tarve yhteisyyteen</p>	<p>Ryhmämuotoinen vertaistuki</p>
<p>Keskustelut muiden kanssa olivat merkityksellisempiä kuin yhdessä tekeminen</p> <p>Kotitehtävät vaikuttivat läksyiltä</p> <p>Ryhmä olisi voinut kestää pidempään</p>	<p>Yhteisten keskustelujen tärkeys korostui vertaistuessa tehtäviä enemmän</p> <p>Tarve pidempikestoiseen ryhmään</p>	<p>Vertaistuellisen ryhmätöinnin sisältö</p>	<p>Ryhmän toiminta</p>

## 7 Tulokset

Opinnäytetyön tulokset jaettiin kolmeen pääteemaan, jotka ovat ikääntyminen ja alkoholin käyttö, ryhmämuotoinen vertaistuki, sekä ryhmän toiminta. Ensimmäisessä teemassa tarkastellaan ikääntymisen vaikutuksia alkoholin käyttöön, alkoholismien vaikutuksia ikääntyessä sosiaalisiin suhteisiin ja samankaltaisuuden kokemuksen merkitystä ikääntyneelle alkoholistille. Toisessa pääteemassa avataan ikääntyneiden päihteidenkäyttäjien ryhmään osallistuneiden yhteisiä tavoitteita ja sitoutuneisuutta, ryhmädyna-

miikkaa, sekä vertaistuen merkitystä. Viimeisessä teemassa esitellään osallistujien kokemuksia ryhmässä toteutetusta yhteisestä tekemisestä ja kotitehtävistä. Lisäksi käsitellään haastateltavilta esiin nousseita kehittämiskohteita ryhmän toimintaan.

## 7.1 Ikääntyminen ja alkoholinkäyttö

Haastateltavista suuri osa oli käyttänyt alkoholia jo työssä ollessaan, mutta eläkkeelle jäätyään heidän juomatottumuksensa olivat muuttuneet. Lähes jokainen koki eläköitymisen lisäksi myös muiden arjen velvoitteiden vähenemisen lisänneen heidän alkoholinkäyttöään. Haastateltavat toivat esiin, kuinka he ovat eläköitymisen myötä täyttäneet lisääntyntä vapaa-aikaa juomalla alkoholia, eikä viikonpäivällä ja vuorokaudenajalla ole ollut enää merkitystä juomiseen. Osalla haastateltavista alkoholi oli ainoa asia, jonka he kokivat eläköitymisen jälkeen tuoneen päiviinsä sisältöä. Vertaistukiryhmän myötä he kertoivat elämänsisältönsä monipuolistuneen ja rikastuneen. Lisäksi haastatellut toivat esiin vertaistukiryhmän positiivisen vaikutuksen omaan arjenhallintaansa. Ikääntymisen ja eläköitymisen myötä tapahtuneita alkoholinkäytön muutoksia kuvattiin seuraavilla tavoilla:

No tietysti että ku ei oo varsinaista työtä, systeemiä ni on mahdollisuus ryyppätä joka päivä, et sillä tavalla se ikääntyminen vaikuttaa.

Eläkkeellä päivät kului dokaillessa, ei siinä paljon muuta sit ollutkaan. Aamulla avasin korkin ja illalla ehkä suljin sen sitten. Tässä ryhmässä ollaan kuitenkin yhdessä keksitty arkeen muutakin tekemistä ja oon saanu omaan elämäänkin jotain ryhtiä.

Haastatteluissa tärkeimmäksi asiaksi vertaistukiryhmässä nousi kokemus samankaltaisuudesta. Jokainen haastateltava puhui samankaltaisuuden tunteesta useita kertoja haastattelujen aikana. Samankaltaisuuden tunteessa merkittävimäksi tekijäksi haastateltavat toivat esiin kaikkia ryhmäläisiä yhdistävän alkoholismin. Se koettiin jopa tärkeämmäksi kuin esimerkiksi samanikäisyys. Haastateltavat kertoivat, että alkoholismista on helpompi puhua toisen alkoholistin kanssa, koska silloin keskustelussa vallitsee ymmärrys ja tasa-arvo, eikä kaikkea tarvitse pukea sanoiksi:

On hirveen iso asia kun on sellasia ihmisiä ketkä oikeesti tietää mitä tää alkoholismi on, eli jotka on ite joutunut elämään tän saman asian kanssa.



kyllähän ne ymmärtää ihmeen paljon paremmin eikä tarvii niinku sanallistaa kaikkea ja se semmonen keskenäinen sympatia on mun mielestä kaaheen tärkeetä.

Haastatteluihin osallistuneiden henkilöiden juomatavoissa ja -tottumuksissa oli suuria eroavaisuuksia. Yksi haastateltava saattoi juoda viiniä kerran kuukaudessa, ja yksi joi kaksi pulloa kirkasta viinaa vuorokaudessa. Haastateltavat kertoivat, että erilaiset juomatottumukset tekivät vertaistukiryhmän keskusteluista mielenkiintoisia ja antoisia. Kaikkia haastateltavia yhdisti se, että he eivät olleet pyytäneet lähimmäisiltään tukea alkoholin käytön vähentämiseen tai lopettamiseen. Toisaalta kaikki haastateltavat eivät kokeneet läheisten tukea edes merkitykselliseksi. Osa haastateltavista salasi lähimmäisiltään kokonaan juomisensa. Yksi haastateltava salasi lähimmäisiltään myös alkoholin käytön vähentämisyrityksensä ja osallistumisensa vertaistukiryhmään:

Itseasiassa sukulaisia ja lähiomaisia lukuun ottamatta ainoastaan yks mun ystävä tietää että mä oon alkoholisti.

Mä en kato kertonu kellekään et mä käyn täällä ryhmässä. Mä en puhunu kellekään kun en mä koskaan puhu keskeneräisistä asioista.

Kaikki haastateltavat kertoivat alkoholinkäytön vaikuttaneen heidän sosiaalisiin suhteisiinsa eri elämän osa-alueilla. Perhesuhteiden lisäksi esiin nousivat myös ystävyysuhteet sekä työelämän ihmissuhteet. Suurimmalla osalla haastateltavista alkoholismi oli vaikuttanut heidän perhesuhteisiinsa negatiivisesti ja osa haastateltavista kertoi alkoholin aiheuttaneen välirikkoja heidän perhesuhteissaan. Haastatteluissa ilmeni, että vertaistukiryhmään osallistuminen on joillakin eheyttänyt näitä ihmissuhteita. Vertaistukiryhmän myötä he olivat rohkaistuneet jälleen ottamaan yhteyttä lähimmäisiinsä, joita eivät olleet pitkään aikaan tavanneet.

Suurin osa haastateltavasta koki yksinäisyyttä alkoholismien ja ikääntymisen seurauksena. He kertoivat, että yksinäisyyden tunteet korostuivat lisääntyneen vapaa-ajan ja vähentyneiden ihmissuhteiden myötä. Haastateltavat toivat ilmi, että ryhmämuotoiseen toimintaan osallistuminen on tuonut sisältöä ja kaivattuja sosiaalisia kontakteja heidän arkeensa. He kertoivat myös yksinäisyyden tunteiden vähentyneen. Toisaalta eräs haastateltava mainitsi, ettei edes kaipaa sosiaalisia kontakteja elämäänsä yhtä paljon kuin toiset:

Mähän käyn näissä eri ryhmissä ni kyl näillä ihmisillä on merkitystä. Mielummin käy niis ryhmis ku että olis siellä kotona yksinään.

Yksin ei ihan pärjää, mutta mä viihdyn kyllä yksinkin. Itseasiassa jo kotioloissa aikalaila viihdyin omassa seurassani. Mä en kaipaa sellasta hälyä ympärille niinku monet vaan tykkään hiljaisuudesta.

Siinä mieles et jos olis sillee enemmän tekemistä ja olis nuorempi ja liikuis enempi ja olis kavereita et nytku mä olen yksin ni mä oon vähän semmoseks erakoks tullu.

## 7.2 Ryhmämuotoinen vertaistuki

### 7.2.1 Yhteinen tavoite ja sitoutuminen ryhmään

Enemmistö haastateltavista oli osallistunut aiemmin erilaisiin alkoholisteille tarkoitettuihin ryhmiin. Nämä henkilöt kertoivat päätyneensä ikäerityiset vertaistukiryhmään näiden muiden ryhmien kautta. Eräs haastateltava osallistui ensimmäistä kertaa päihdeidenkäyttäjille suunnattuun ryhmätoimintaan. Hän oli huomannut lehdestä ilmoituksen ryhmästä, ja kiinnostui siitä sen takia että se oli suunnattu ikääntyneille. Juuri samankäisyyden merkitystä korostettiin useita kertoja haastatteluiden aikana. Haastateltavien motiivi ryhmään osallistumiseen oli suurimmalla osalla alkoholinkäytön vähentäminen. Vain yksi halusi lopettaa juomisen kokonaan. Haastateltavat kertoivat, että ikäerityiset vertaistukiryhmään osallistumiseen motivoi myös toiminnan ryhmämuotoisuus ja uusien ihmisten tapaaminen.

Haastateltavat, jotka olivat aiemmin osallistuneet muihin ryhmiin, olivat kokeneet ryhmämuotoisessa vertaistuessa tärkeäksi tutut ihmiset ja ihmisten mahdollisimman pienen vaihtuvuuden. He kertoivat, että oli merkityksellistä kokea olevansa tasavertainen osa ryhmää. Lisäksi tärkeäksi tekijäksi nostettiin tunne siitä, että haastateltavat ovat saaneet oman äänensä kuuluviin. Kaikissa ryhmissä nämä edellä mainitut asiat eivät olleet heidän mukaansa toteutuneet yhtä hyvin kuin ikäerityiset vertaistukiryhmässä:

Enhän mä nyt minkään teinien kanssa näistä viitsi puhua kun ei ne tajuu tätä tän ikästen elämänmenoa. Kivaa et on löytyny tällanen porukka.

Onhan tässä tullu käytyy vaikka minkälaisissa ryhmissä ja ringeissä, mut ei niissä samalla tapaa pystyny kai puhumaan.

Niin kaikilla haastatelluilla, kuin muillakin ikäerityiset vertaistukiryhmään osallistuneilla oli yhteinen tavoite: vähentää alkoholin käyttöä tai lopettaa se kokonaan. Haastateltavien mukaan yhteinen tavoite ja hyvä ryhmähenki autoivat heitä myös jatkamaan ryhmässä. Kaikki haastateltavat korostivat useita kertoja haastatteluiden aikana, kuinka mukavia ihmisiä ikäerityiset vertaistukiryhmään osallistujat olivat. Ryhmän ihmiset, hauska yhdessäolo ja yhteinen huumori tukivat erään haastateltavan mukaan yhteisen tavoitteen saavuttamista, eikä hän näistä syistä olisi voinut kuvitella jättäytyvänsä ryhmästä kesken pois. Lähes kaikki haastatteluihin osallistuneista kertoi suunnitelleensa omat aikataulunsa siten, että he pystyivät osallistumaan joka kerta ryhmään. Eräs haastateltavista mainitsi ryhmäuskollisuuden merkittäväksi tekijäksi sille, ettei halunnut jättää vertaistukiryhmän tapaamisia väliin. Haastateltavista puolet sanoi halunneensa jatkaa vertaistukiryhmään osallistumista sen vuoksi, että se rytmitti viikkoja ja toi niihin sisältöä.

### 7.2.2 Ryhmädynamiikka

Haastatteluissa nousi erityisesti esiin suljetun ryhmän tärkeys, ja haastateltavat korostivat sitä useaan kertaan haastatteluiden aikana. He myös vertasivat toistuvasti haastatteluissa ikäerityiset vertaistukiryhmää aiemmin käymiinsä päihteidenkäyttäjille suunnattuihin ryhmiin. Aiemmin muissa vertaistukiryhmissä käyneet kertoivat, että kyseiset ryhmät ovat olleet avoimia. He kertoivat kokeneensa avoimissa ryhmissä raskaaksi sen, että ryhmiin tuli uusia ihmisiä, ja uusien ihmisten aloittaessa ryhmissä ”kaikki alkoi ikään kuin alusta”. Ryhmädynamiikka oli myös muuttunut uusien osallistujien myötä. Haastateltavat kertoivat kokeneensa ikäerityiset vertaistukiryhmän ryhmähengen erityisen hyväksi, koska ryhmä oli suljettu ja siihen osallistui aina samat henkilöt:

Se oli parempi näin ku siellä oli aina ne tutut. Kauhee jos aina vaihtuis porukka ni sit kaikki alkais taas alusta ja jokainen kertois taas niit asioit et miks se on sielä ja muuta sellasta.

Mul on kokemusta siitä et meil oli ryhmä, jossa en oo käyny nyt vähään aikaan. Se oli avoin ja sinne tuli sitten eri vaiheessa sairautta olevia ihmisiä kesken kaiken ni se niinku sotki sitä koko juttua.

Kaikki haastateltavat kehuivat ikäerityiset vertaistukiryhmän ryhmädynamiikkaa ja -henkeä. Haastateltavat kertoivat tulleensa hyvin toimeen kaikkien ryhmäläistensä kanssa

ja ryhmien ilmapiiri koettiin luottamukselliseksi. Haastateltavat kertoivat, että luottamuksellisen ilmapiirin ansiosta ryhmissä pystyi puhumaan hyvin avoimestikin omista asioistaan ja tuntemuksistaan. Kaikki haastateltavat mainitsivat avoimien ja tasavertaisten keskusteluiden olleen oleellinen, ellei jopa merkittävin osa ryhmien antia. Kaikki haastateltavat toivat myös esiin, että ikäerityiset vertaistukiryhmässä jokainen sai olla oma itsensä. Lisäksi jokainen kertoi saaneensa osallistua ryhmän keskusteluihin ja toimintaan itselleen sopivalla aktiivisuudella ja omalla tavallaan.

Haastatteluista nousi esiin ikäerityiset vertaistukiryhmään osallistuvien tasavertaisuus. Haastateltavat kertoivat, että samanikäisyys, samankaltainen elämäntilanne ja alkoholismi loivat pohjan tasavertaisuudelle ryhmässä. Esimerkiksi sillä ei ollut merkitystä kuinka paljon tai kuinka pitkään joku oli käyttänyt alkoholia. He kertoivat, ettei myöskään osallistujien koulutustasolla, varallisuudella tai muulla vastaavalla ollut merkitystä ryhmäläisten suhtautumisessa toisiinsa. Haastateltavat kuvasivat ryhmän ilmapiiriä seuraavilla tavoilla:

Vaikka mä oon tällanen seurallinen ihminen ni mä silti mielummin kuuntelelen takana sitä porukkaa. Kaikki puhu siellä itte ja tiesi ettei se juttu lähelevii mihinkään sieltä. Et se jää sinne mitä siellä puhutaan.

Me ollaan tasa-arvoisia ja samaa porukkaa et siellä ei mietitä et kuka toi on ja mistä se tulee ja mitä se on tehny elämässään ja semmosia. Ne ei oo tärkeitä asioita vaan se on tärkeetä, että tässä niinku ollaan yhdessä ja yritetään parantaa elämäämme.

### 7.2.3 Vertaistuen merkitys

Haastatteluissa kävi ilmi, että vertaistuellalla oli ollut suuri merkitys kaikille haastatelluille ikäerityiset vertaistukiryhmässä. Vertaistuesta keskusteltaessa haastateltavien kanssa esiin nousi muiden osallistujien tarinoiden kuuntelemisen ja omien tarinoiden jakamisen merkityksellisyys. Esimerkiksi muiden osallistujien onnistumistarinoiden kuunteleminen oli motivoinut haastateltuja vähentämään omaa alkoholin käyttöään tai pysymään jopa täysin raittiina. Muiden ryhmäläisten tarinoilla ei kuitenkaan ollut merkitystä kaikille haastatelluille, ja yksi haastatelluista kertoikin, ettei muiden tarinoiden kuuntelu vaikuttanut häneen ”juuri mitenkään”. Toisaalta taas yksi haastatelluista kuvasi muiden osallistujien retkahtamistarinoiden motivoineen häntä keskittymään entistä enemmän omaan päihteidenkäytön vähentämiseen, jottei ajautuisi samaan tilanteeseen:

Olihan se semmosta että kyllä mä katoin et tohon jamaan en ainakaan ite halua mitä se yks siitä meidän ryhmästä oli. Että oli sillä aika rajut ne sen kuulumiset välillä mitä se kerto meille.

Suurimmalle osalle haastatelluista oman elämän avaaminen ja alkoholismistaan puhuminen oli helppoa, ja osin myös tuttua aiemmista ryhmäkokemuksista. Yhdelle haastatelluista omista kokemuksistaan puhuminen oli aluksi haastavaa, eikä hän kokenut sitä mielekkääksi. Kuitenkin osallistuttuaan ryhmän keskusteluihin, koki hän omista asioistaan kertomisen vapauttavaksi. Useampi haastateltavista mainitsi tärkeäksi, ettei ryhmässä ollut kuitenkaan pakko puhua, jos se ei tuntunut hyvältä. Oli aivan sallittua osallistua keskusteluun passiivisena kuuntelijana. Haastatteluissa korostui myös kuulluksi tulemisen tarve. Puolet haastatelluista olivat salailleet alkoholismia läheisiltään ja ikäerityiset vertaistukiryhmässä he pystyivät avautumaan alkoholismistaan avoimesti.

Puhuttaessa vertaistuesta haastateltavat nostivat esiin useita kertoja myös toistensa kannustamisen. Ikäerityiset vertaistukiryhmän tapaamiset ovat kerran viikossa. Jokaisella tapaamiskerralla osallistujat kertoivat toisilleen edellisestä viikostaan ja tilanteestaan juomisen suhteen. Haastateltavat kokivat saavansa kannustusta muilta ryhmäläisiltä käydessään läpi vaikeita hetkiä, eikä ketään tuomittu, vaikka olisi retkahtanut pahastikin. He kertoivat myös itse kannustaneensa muita osallistujia esimerkiksi huonosti menneen viikon jälkeen. Toisten kannustaminen ja tukeminen vaikutti vähintäänkin yhtä merkitykselliseltä kuin tuen saaminen. Yksi haastateltavista kertoi, että kannustessaan toisia osallistujia juomisen vähentämisessä hän koki itsensä tarpeelliseksi:

Just se ettei tartte yksin pohtii et vaik meni vähän huonosti ja marmattaa, ku toisillaki oli huono viikko tai vielä huonompi. Toisilla meni paremmin toisilla huonommin. Se oli kiva sit taas viikon pääst sanoo et meni hyvin tai pieleen.

Tunnettiin toisemme ja tiedettiin et minkä takia ne on siellä ni pystys seuraamaan et kuka niinku on mimmonenki ja millanen viikko kelläkin on ollu. Että se oli just se sellanen vertaistuki hyvä juttu. Yksin en olis varmaan pystynyt minäkään tuskin.

## 7.3 Ryhmän toiminta

### 7.3.1 Ryhmässä toteutettu tekeminen ja kotitehtävät

Ikäerityiset vertaistukiryhmässä keskustelun lisäksi tehtiin yhdessä erilaisia asioita, kuten pelattiin pelejä ja vietettiin yhteistä musiikkituokiota. Kaikkien haastateltavien kohdalla kävi ilmi, että he antoivat ryhmätoiminnassa suuremman painoarvon vertaistuelliselle keskustelulle, kuin yhteiselle tekemiselle. Haastateltavien oli jopa hieman haastavaa nimetä ryhmässä tehtyjä yhteisiä konkreettisia asioita. Haastatteluista nousi esiin, ettei yhteisen tekemisen koettu tuoneen ryhmään lisäarvoa, vaan keskusteluista saatu vertaistuki oli se, josta koettiin olleen hyötyä. Kuitenkin haastatteluista ilmeni yhteisen tekemisen myös tuoneen lisää virikkeitä ja kokemuksia elämään.

Ryhmään kuuluvien kotitehtävien tekeminen jakoi haastateltavissa mielipiteitä. Puolet haastateltavista oli pitänyt kotitehtävistä ja tehnyt ne tunnollisesti. Puolet haastateltavista puolestaan olivat jättäneet kotitehtävät kokonaan tekemättä motivaation puutteen takia. Lisäksi toinen haastatteluista, joka oli jättänyt kotitehtävät tekemättä, oli kokenut tehtävät liian "läksymäisiksi". Kuitenkin haastatellut, jotka jättivät tehtävät tekemättä pohtivat jälkikäteen, että tehtävien tekeminen olisi voinut olla hyödyllistä. Haastateltavat, jotka olivat tehneet kotitehtävät, kokivat tehtävien tukeneen alkoholin käytön vähentämistä. He eivät kuitenkaan osanneet eritellä mikä tehtävissä sai tämän aikaan:

Sen juomapäiväkirjan teko olis ehkä pakottanu vähentämään sitä juomista. Ehkä joku henkilökohtainen juttu ettei enää halua tehdä jotain kotitehtäviä tällä iällä.

Mä oon vähän tämmönen suorittajatyyppe ni siks niit oli kiva tehdä.

### 7.3.2 Ryhmän kehittämiskohteet

Kaikki haastateltavat olivat tyytyväisiä ikäerityiset vertaistukiryhmään kokonaisuutena, ja että olivat osallistuneet ryhmään. Haastatteluista nousi esiin muutamia ryhmään liittyviä kehitysideoita. Suurin osa haastatteluista olisi toivonut ryhmän kestävän pidempään. Yksi haastatteluista sanoi jopa –hieman huumorilla, että ryhmä olisi voinut jatkua, vaikka loputtomiin. Haastateltavista yksi koki, että useampi tapaamiskerta ja ryhmän

pidempi kesto olisi tukenut paremmin hänen yritystään vähentää alkoholinkäyttöä. Yhden haastateltavan ajatukset ryhmän päätyttyä olivat ristiriitaiset. Hän kertoi, että ryhmässä suurimmalla osalla oli tavoitteena vähentää alkoholinkäyttöä lopettamisen sijaan. Haastateltavan mukaan tämä saattoi vaikuttaa hänen alkuperäiseen ajatukseensa täysraittiuudesta, joka lopulta vaihtui alkoholinkäytön vähentämiseen:

Must tuntuu että mä ehkä suhtaudun alkoholiin jopa myönteisemmin kuin ennen koska kun oli kuitenkin päämääränä täysraittius ja nyt mä en niinku oikeen pysty ajattelemaan kunnol sitä täysraittiuutta sitten.

Osa haastateltavista harmitteli, ettei ryhmissä tarjottu kahvia kuin yhdellä kerralla. Haastateltava antoivat myös palautetta ryhmän parisuhdekeskeisyydestä. Palautteen mukaan ryhmässä keskityttiin liikaa parisuhteisiin liittyviin asioihin, vaikka suurin osa ryhmäläisistä oli yksineläviä. Lisäksi palautetta tuli haastavista kotitehtävistä. Kotitehtävät oli koettu liian työläiksi ja henkilökohtaisiksi.

## 8 Johtopäätökset

Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tietoa asiakkaiden kokemuksista Helsingin kaupungin ikäerityiset vertaistukiryhmästä Tulevaisuuden sote-keskus -hankkeelle. Opinnäytetyö toteutettiin kvalitatiivisin menetelmin teemahaastatteluilla. Opinnäytetyön tutkimuskysymys oli, minkälaisia kokemuksia osallistujilla on ikääntyneiden päihteidenkäyttäjien vertaistukiryhmään osallistumisesta. Tutkimuskysymykseen saatiin erilaisia vastauksia, joissa oli kuitenkin runsaasti myös yhdistäviä tekijöitä.

Ihmisen eläköityessä arjen rytmi muuttuu ja esimerkiksi viikonpäivien merkitys arjessa vähenee. Eläköitymisen myötä riski alkoholismiin suurenee, kun töissä käynti ei enää rajoita juomista. (Kivelä 2012: 46.) Tuloksista nousikin esiin haastateltavien juomatottumusten muuttuneen ja alkoholinkäytön lisääntyneen eläköitymisen myötä. Vertaistukiryhmässä käymisen oli koettu tuoneen elämään lisää sisältöä ja tukeneen arjen hallintaa.

Sosiaalisilla suhteilla ja perheisiteillä oli haastatelluille hyvinkin erilaisia merkityksiä, ja he kokivat läheisten antaman tuen merkityksen eri tavoin. Ikäerityiset vertaistukiryhmän mukanaan tuomat sosiaaliset kontaktit kaikki haastatellut kuitenkin kokivat positiivisiksi

ja niiden koettiin tuoneen myönteisen yhteisöllisyyden tunnetta. Myönteisen yhteisöllisyyden on todettu lisäävän hyvinvointia ja tyydyttävän vertaistukiryhmään osallistuvan sosiaalisia perustarpeita (Mikkonen & Saarinen 2018: 75–76). Ikääntymisen myötä elämässä tapahtuu muutoksia sosiaalisissa suhteissa, esimerkiksi leskeytyminen ja eläköityminen voivat altistaa yksinäisyydelle (Tiilikainen & Jansson & Pirhonen 2022). Vertaistukiryhmän sosiaaliset suhteet olivat haastateltaville merkityksellisiä, sillä suurin osa heistä oli ikäännyttyään kokenut yksinäisyyden tuntemuksia. Osa haastatelluista harrmitteli, etteivät nämä ryhmän aikana luodut sosiaaliset suhteet enää jatkuneet ryhmän päättymisen jälkeen.

Yhteinen tavoite vähentää alkoholinkäyttöä, tai jopa lopettaa se kokonaan yhdisti ikäerityiset vertaistukiryhmään osallistujia. Osallistujien sitoutuminen ryhmään oli osaltaan edesauttanut yhteisen, sekä jokaisen yksilöllisen tavoitteen saavuttamisessa. Ryhmän hyvä yhteishenki, tasavertaisuus ja luottamuksellisuus olivat sitouttaneet haastateltuja käymään ryhmässä säännöllisesti ryhmän loppuun saakka. Luottamuksellisuudella ja tasavertaisuudella onkin merkittävä rooli hyvän yhteishengen muodostumisessa (Mikkonen & Saarinen 2018: 21).

Tuloksista voidaan päätellä, että kokemus samankaltaisuudesta, samassa tilanteessa olemisesta ja yhteisestä ongelmasta olivat merkittäviä tekijöitä ryhmään osallistumiselle. Yhteisten kokemusten jakamisen koettiin myös lisäävän omaa motivaatiota vähentää päihteidenkäyttöä. Omien kokemusten jakaminen ryhmässä oli osallistujille hyvin merkityksellistä, mutta myös toisten kokemusten kuuleminen koettiin tärkeäksi. Muiden kokemuksista voi oppia ymmärtämään myös omia ajatus- ja käyttäytymismalleja ja muuttamaan niitä (Tiilikainen & Jansson & Pirhonen 2022; Kivelä 2012: 59).

Kuulluksi tulemisen tarve korostuu haastavissa elämäntilanteissa, kuten alkoholistin arjessa. Alkoholismi voi aiheuttaa esim. turvattomuuden, häpeän ja pelon tunteita, joista pääsemiseksi tarvitaan kuulluksi tulemisen kokemuksia. Vertaistukiryhmätoiminta pysyy hyvin vastaamaan tähän tarpeeseen. (Mikkonen & Saarinen 2018: 135.) Tuloksista korostui haastateltavien tunne siitä, että he olivat tulleet kuulluksi ryhmässä ja saaneet äänensä kuuluviin niin halutessaan. Vertaisryhmissä toisten kokemusten kuuleminen on yhtä tärkeää kuin omien kokemusten jakaminen (Häkkinen 2013: 177–180). Tuloksista kuitenkin ilmeni, että kuulluksi tulemisen kokemus koettiin merkityksellisempänä, kuin toisten kokemusten kuuleminen.



Tuloksista nousi esiin ryhmän osallistujien välinen hyvä ryhmähenki. Erityisen tärkeäksi koettiin, että ryhmä oli suljettu. Suljetussa ryhmässä osallistujien tuttuus vaikuttaa ryhmädynamiikkaan positiivisesti (Salminen 2016: 302–303). Tulosten mukaan suljettu ryhmämuoto lisäsin osallistujien keskinäistä luottamusta ja toveruutta, ja oli merkittävä tekijä ryhmässä viihtymiselle.

Haastateltavien pienestä määrästä huolimatta opinnäytetyön tuloksista voidaan havaita ikäerityiset vertaistukiryhmän olevan onnistunut konsepti. Haastateltavat olivat ryhmään kokonaisuutena tyytyväisiä ja palaute oli pääasiassa positiivista. Ainoastaan koti-tehtävät herättivät ristiriitaisia tunteita. Myöskään ryhmän yhteistä tekemistä ei tulosten mukaan ollut koettu niin merkitykselliseksi kuin ryhmässä käytyjä yhteisiä keskusteluja.

Opinnäytetyön tuloksissa korostui osallistujien kokemus yhteisestä ongelmasta, samanlaisesta elämäntilanteesta ja samanikäisyydestä sekä erityisesti vertaistuen merkityksestä. Opinnäytetyön tuloksista voidaan päätellä ryhmämuotoisen vertaistuen tukevan ikääntyneiden omaa päätöstä vähentää tai lopettaa alkoholinkäyttöä. Tuloksista ei juurikaan noussut esiin uusia tai odottamattomia asioita, sillä tuloksista esiin nousseet seikat olivat aiemmin hankitun teoreettisen pohjan kautta tuttuja.

## 9 Eettisyys ja luotettavuuden arviointi

Tutkimusmenetelmien luotettavuutta mitataan usein reliabiliteetti ja validiteetti-käsitteiden mukaan. Reliabiliteetilla tarkoitetaan tutkimustulosten toistettavuutta, ja validiteetilla sitä, kuinka tutkimuksessa on tutkittu mitä on luvattu. (Tuomi & Sarajärvi 2018: 160.) Reliabiliteettia ja validiteettia ei termeinä aina erotella toisistaan, vaan niistä käytetään yleisesti ilmaisua tutkimuksen laatu tai -luotettavuus (Ronkainen & Pehkonen & Lindblom-Ylänne & Paavilainen 2011: 130). Luotettavan laadullisen tutkimuksen perusedellytyksenä on, että tutkimukselle on riittävästi aikaa (Tuomi & Sarajärvi 2018: 165). Työstimme opinnäytetyötä alkuvuodesta 2022, kevääseen 2023. Kokonaisuudessa opinnäytetyötä tehtiin siis lähes puolitoista vuotta, joka lienee riittävän pitkä aika laadukkaasti laadullisen tutkimuksen toteuttamiselle.

Opinnäytetyön luotettavuutta on arvioitu koko opinnäytetyöprosessin ajan. Luotettavuutta arvioitaessa nousi useasti pohdintaan haastateltavien valikoituminen haastatte-

luihin. Opinnäytetyön tulosten luotettavuutta saattaa heikentää, että ikäeritysten vertaistukiryhmien ohjaajat valikoivat opinnäytetyön haastateltavat, eikä ole tiedossa, millä perusteilla haastateltavat on valittu. Ohjaajat ovat saattaneet valikoida haastateltaviksi henkilöitä, joilla on pääsääntöisesti positiivisia kokemuksia ikäerityiset vertaistukiryhmästä. Opinnäytetyön luotettavuutta olisi voinut lisätä kiinnittämällä huomiota haastateltavien valintaprosessiin.

Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu, että tutkittava henkilö osallistuu tutkimukseen vapaaehtoisesti, ja hän voi myös kieltäytyä tutkimukseen osallistumisesta ilman itselleen koituvaa haittaa (TENK 2019: 7–8). Vapaaehtoisuus onkin yksi laadullisen tutkimuksen haastatteluiden lähtökohdista (Hyvärinen & Nikander & Ruusuvuori 2017: 289). Opinnäytetyön haastatteluihin osallistuminen oli täysin vapaaehtoista ja osallistujia muistutettiin heti haastatteluiden alussa, että haastattelun voi keskeyttää milloin vain halutessaan, ja ettei kaikkiin kysymyksiin tarvitse vastata, mikäli jokin aihe tuntuu epämuikavalta. Tutkittavalla henkilöllä on myös oikeus saada tietoa opinnäytetyön sisällöstä, aineiston käsittelystä sekä tutkimusaineiston säilyttämisestä (TENK 2019: 9). Haastattelun osallistujat allekirjoittivat suostumuslomakkeen ja tutkittavan informointivelvoitteiden edellyttämän dokumentin ennen haastattelua. Lomakkeiden sisällöt selvitettiin tarkasti jokaiselle haastateltavalle ennen niiden allekirjoittamista.

Haastatteluiden nauhoitukset toteutettiin tietosuojaturvallisesti kahdella manuaalisesti toimivalla ääninauhurilla. Ääninauhat säilyttiin asianmukaisesti lukitussa tilassa litterointiin saakka, jonka jälkeen ääninauhat poistettiin pysyvästi nauhureista. Myös litteroidut tekstit poistettiin litterointien valmistuttua. Ääninauhat tai litteroidut tekstit eivät päätyneet pilvipalveluihin missään vaiheessa opinnäytetyötä.

Laadullisessa tutkimuksessa tulkinnallisuus korostuu ja aineiston analyysissä on aina mukana tutkijan tulkintaa. Tämä on tyypillistä etenkin, kun käsitellään litteroitua materiaalia. Laadullisen tutkimuksen tulkinnallisuus johtaa yleensä siihen, että tutkittavia vähäinen määrä. (Ronkainen & Pehkonen & Lindblom-Ylänne & Paavilainen 2011: 82–83.) Haastattelutilanteissa tulkinnallisuutta pyrittiin vähentämään kysymällä tarvittaessa tarkentavia kysymyksiä. Aineiston käsittelyvaiheessa tulkinnallisuutta vähennettiin yhdenmukaisen ja tarkan litteroinnin avulla. On huomioitavaa, että opinnäytetyöhön haastateltujen henkilöiden syvät ajatukset ja mielipiteet eivät välttämättä näyttäyty lopulli-

sessä työssä täysin alkuperäisten merkitysten mukaisesti. Ei voida olla myöskään täysin varmoja, että haastateltavat vastasivat kaikkiin kysymyksiin totuudenmukaisesti. Esimerkiksi kysyttäessä haastateltavalta hänen alkoholinkulutuksestaan, on todennäköistä, ettei haastateltava kerro koko totuutta (Mäkelä & Pentala-Nikulainen & Tigerstedt & Vilkkö 2018: 15).

## 10 Pohdinta

Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tietoa asiakkaiden kokemuksista Helsingin kaupungin ikäerityiset vertaistukiryhmästä Tulevaisuuden sote-keskus -hankkeelle. Tarkoituksena oli selvittää ikääntyneiden kokemuksia päihteidenkäyttäjien vertaistukiryhmään osallistumisesta. Opinnäytetyö toteutettiin kvalitatiivisten tutkimusperiaatteiden mukaisesti. Kvalitatiivista menetelmää käytetään kokemusten ja näkemysten selvittämiseen jostakin ilmiöstä (Silverman 2022: 10). Haastattelumenetelmäksi valikoitui teema-haastattelu. Teemahaastattelulla voidaan saada selville asioita ja kokemuksia, joita ei välttämättä saataisi selville muilla keinoin (Hirsjärvi & Hurme 2010: 11). Haastatteluaineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä, sillä opinnäytetyön pääpaino on haastatteluista saadussa aineistossa. Opinnäytetyön tutkimuskysymys oli, minkälaisia kokemuksia osallistujilla on ikääntyneiden päihteidenkäyttäjien vertaistukiryhmään osallistumisesta. Teoreettinen viitekehys rakentui teemojen ikääntyneiden alkoholin käytön vaikutuksia ja ryhmämuotoinen vertaistuki ympärille.

Haastateltavilla oli kaikilla takanaan erilainen elämänhistoria ja päihdehistoria, sekä erilaisia kokemuksia aiemmasta ryhmätoiminnasta ja vertaistuesta. Haastateltavilla oli erilaisia koulutustaustoja ja perherakenteita. Päihdehistoriassa haastateltavia yhdistävä tekijä oli alkoholi. Muita päihteitä he eivät olleet omien sanojensa mukaan käyttäneet. Suurin osa haastateltavista oli aiemmin käynyt useammassa alkoholisteille suunnatussa vertaistukiryhmässä, ja he vertasivat haastatteluiden aikana useita kertoja ikäerityiset vertaistukiryhmää aiempiin kokemuksiinsa ja muihin ryhmiin. Ikäerityiset vertaistukiryhmä sai haastateltavilta kiitosta osallistujien samanikäisyydestä ja siitä, että ryhmä oli suljettu. Haastatteluiden perusteella tämä ei ole tyypillistä alkoholisteille suunnatussa ryhmätoiminnassa.

Ikääntyneiden alkoholistien vertaistukiryhmätoiminnasta on erittäin vähän tutkimustietoa saatavilla. Opinnäytetöitä aiheesta löytyy jonkin verran. Tuoreita hankkeita aiheeseen liittyen ei löytynyt. Vuosina 2005–2008 Ikäinstituutilla ja Sininauhaliitolla (Ikääntyneiden alkoholinkäyttö palvelutaloissa 2008) oli ”Liika on liikaa”- niminen hanke, jonka tarkoituksena oli tuottaa tietoa ikääntyneiden päihteidenkäytöstä. Hankkeeseen liittyi myös Pilke-ryhmätoimintaan tutustuminen (Koivula 2008: 22–23). Pilke-ryhmät ovat avoimia, ohjattuja ja vertaistuellisia ryhmiä yli 60–vuotiaille päihteidenkäyttäjille (Eväitä arkeen). Opinnäytetyön tuloksissa korostui suljetun ryhmän merkitys. Suljettu ryhmämuoto vaikutti ikäerityiset vertaistukiryhmän ryhmädynamiikkaan positiivisesti ja sitoutti osallistumiseen.

Ikäinstituutti toteutti Elämänote-ohjelman vuosina 2018–2021. Siihen liittyen laadittiin osallisuustutkimus, jonka viimeinen raportti julkaistiin vuonna 2021. Osallisuustutkimus toimi osana Elämänote-ohjelman arviointia, ja sen pääpaino oli ikääntyneiden osallisuuden tutkimisessa. Osallisuustutkimuksen loppuraportissa korostui vertaisuuden ja vertaistuen merkitys ikääntyneiden hyvinvointiin etenkin haasteellisten elämäntilanteiden aikana. (Hoppania & Vilkkonen & Topo 2021.) Samankaltaisia tuloksia oli nähtävissä myös tämän opinnäytetyön tuloksissa.

Opinnäytetyöstä saatua tietoa voidaan hyödyntää työelämässä hankkeen jatkoa suunniteltaessa sekä vertaistukiryhmiä kehitettäessä. Sen tuloksia voidaan hyödyntää myös hankkeen mahdollisen vaikuttavuuden ja hyödyllisyyden tarkastelussa. Tulevaisuudessa olisi hyvä tarkastella ikäerityiset vertaistukiryhmien vaikutusta osallistujien päihteidenkäyttöön pidemmällä aikavälillä ja laajemmalla otannalla. Tällöin vertaistukiryhmiä olisi mahdollista kehittää toimivammiksi ja asiakaslähtöisemmiksi. Koska ikääntyneiden päihteidenkäyttäjien vertaistukiryhmistä ei ole juurikaan tutkittua tietoa. Opinnäytetyön tuloksista voi olla hyötyä tulevaisuudessa myös muille toimijoille, kuin opinnäytetyön tilaajalle.

Ikääntyneen väestön alkoholin käyttö on noussut jatkuvasti 1980-luvusta lähtien (Mäkelä & Pentala-Nikulainen & Tigerstedt & Vilkkonen 2018: 178). Mikäli kehitys jatkuu samanlaisena, tulee ikääntyneitä alkoholinkäyttäjiksi olemaan tulevaisuudessa yhä enemmän ja samalla myös ikääntyneiden päihdepalvelujen tarve lisääntyy. Vanhustyön tulevaisuudessa olisi entistä tärkeämpää lisätä ammattihenkilöiden osaamista ja tietoa

ikäntyneistä päihteidenkäyttäjistä ja heidän erityistarpeistaan. Ikäntyneitä päihteidenkäyttäjiä erityisryhmänä tulisi huomioida myös enemmän vanhustyön tutkimuksessa, jotta tulevaisuuden tarpeisiin pystytään asiakaslähtöisesti vastaamaan. Etenkin ikäntyneiden on todettu hyötyvän ryhmämuotoisesta vertaistuesta (Pikkarainen & Pyöriä & Savikko 2016: 180). Tämä tulisi huomioida tulevaisuudessa myös palvelutarjonnan kehittämisessä.

## Lähteet

Ahokas, Marja 2011. Ryhmät ja niiden väliset suhteet. Teoksessa Suoninen, Eero & Pirttilä-Backman, Anna-Maija & Lahikainen, Anja Riitta & Ahokas, Marja (toim.). Arjen sosiaalipsykologia. 1.–2. painos. Helsinki: WSOYpro Oy. 170–201.

Ajalin, Maarit 2022a. Hankkeen projektiasiantuntija. Helsingin kaupungin Ikäerityiset vertaistukiryhmät. Tulevaisuuden sote-keskus -hanke. Helsinki. Sähköposti 31.1.2022.

Ajalin, Maarit 2022b. Helsingin kaupungin ikäerityiset vertaistukiryhmät. Tulevaisuuden sote-keskus -hanke. Ikääntyneiden mielenterveys- ja päihdepalvelujen kehittäminen. Helsinki: Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut. Sosiaali- ja terveystoimiala. <[http://www.socca.fi/files/9278/Ajalin\\_vertaistukiryhmat\\_esittely\\_gerometro\\_luento.pdf](http://www.socca.fi/files/9278/Ajalin_vertaistukiryhmat_esittely_gerometro_luento.pdf)>. Viitattu 15.2.2023.

Anita, Saaranen-Kauppinen & Puusniekka, Anna 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto [ylläpitäjä ja tuottaja]. <<https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/>>. Viitattu 12.12.2022.

Eväitä arkeen. Pilke - Mielekästä tekemistä arkeen. <[https://www.ikainstituutti.fi/content/uploads/2021/10/EA\\_Pilke%C2%AE-%E2%80%93mielekasta-tekemista-paihteiden-kayton-tilalle.pdf](https://www.ikainstituutti.fi/content/uploads/2021/10/EA_Pilke%C2%AE-%E2%80%93mielekasta-tekemista-paihteiden-kayton-tilalle.pdf)>. Viitattu 10.3.2023.

Haarni, Ilka 2010. Kolmas Elämä. Aktiiviset eläkeikäiset kaupungissa. Helsinki: Gaudeamus Helsinki University Press, Oy Yliopistokustannus, HYY yhtymä.

Hirsijärvi, Sirkka & Hurme, Helena 2010. Tutkimushaastattelu, Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus. University Press Oy Yliopistokustannus. HYY yhtymä.

Hoppania, Hanna-Kaisa & Vilkkö, Anni & Topo, Päivi 2021. ”Se on mukavampi yhdessä tehdä”. Elämänote-ohjelman osallisuustutkimuksen tuloksia, osa 2/2. Helsinki: Ikäinstituutti. <[https://www.ikainstituutti.fi/content/uploads/2021/09/Elamanote-2\\_172x245\\_7\\_VALMIS.pdf](https://www.ikainstituutti.fi/content/uploads/2021/09/Elamanote-2_172x245_7_VALMIS.pdf)>. Viitattu 4.3.2023.

Häkkinen, Ilmo 2013. Toipumiskulttuuri -Päihdetoipuminen ja esimerkin voima. Tallinna: Prometheus kustannus Oy.

Huttunen, Matti 2018. Alkoholiriippuvuus (alkoholismi). Lääkärikirja Duodecim. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. <<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00196/alkoholiriippuvuus-alkoholismi>>. Viitattu 26.4.2022.

Hyvärinen, Matti & Nikander, Pirjo & Ruusuvaara, Johanna 2017. Tutkimushaastattelun käsikirja.

Mäkelä, Pia & Pentala-Nikulainen, Oona & Tigerstedt, Christoffer & Vilkkö, Anni 2018. Miten eläkeikäiset juovat. Teoksessa Härkönen, Janne & Lintonen, Tomi & Mäkelä, Pia

& Tigerstedt, Christoffer & Warpenius, Katariina (toim.). Näin Suomi juo. Suomalaisten muuttuvat alkoholinkäyttötavat. Helsinki: Juvenes Print – Suomen yliopistopaino Oy. 179–188.

Junttila, Niina 2022. Yksinäisyyden monet kasvot. Helsinki: Tammi.

Kan, Suvi & Pohjola, Niina 2012. Erikoistu vanhustyöhön. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kananen, Jorma 2017. Laadullinen tutkimus pro graduna ja opinnäytetyönä. Jyväskylä: Jyväskylän Ammattikorkeakoulun julkaisuja.

Kananen, Jorma 2014. Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä. Miten kirjoitan kvalitatiivisen opinnäytetyön vaihe vaiheelta. Jyväskylä: Jyväskylän Ammattikorkeakoulun julkaisuja 176.

Kivelä, Sirkka-Liisa 2012. Hyviä vuosia. Arvokas ja turvallinen ikääntyminen. Helsinki: Kustannus-Osakeyhtiö Kotimaa / Kirjapaja.

Klemelä, Esko 2020. Ryhmäpsykoterapia. Teoksessa Psykoterapiat. Huttunen, Matti O. & Kalska, Hely (toim.). 4.uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. 211–241.

Koivula, Riitta 2008. Ikääntyneiden alkoholinkäyttö palvelutaloissa. Liika on aina liikaa – ikääntyminen ja alkoholi, Palvelutalojen osahankkeen loppuraportti. <<https://www.ikainstituutti.fi/content/uploads/2016/09/Liika-on-aina-liikaa.pdf>>. Viitattu 10.3.2023.

Kopakkala, Aku 2011. Porukka, jengi, tiimi – Ryhmädynamiikka ja siihen vaikuttaminen. 3.painos. Helsinki: Edita Prima Oy.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021. Annettu Helsingissä 01.01.2023. <<https://www.finlex.fi/fi/laki/smur/2021/20210612>>. Viitattu 3.3.2023.

Lönnqvist, Jouko 2021. Itseapuryhmät ja vertaistuki. Teoksessa Lönnqvist, Jouko & Henriksson, Markus & Marttunen, Mauri & Partanen, Timo (toim.). Psykiatria. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Mikkonen, Irja & Saarinen, Anja 2018. Vertaistuki sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: Tietosanoma Oy.

Ohjaajan käsikirja 2021. Kööri, Vertaistukiryhmä eläkeläisille, jotka haluavat vähentää tai lopettaa päihteiden käytön. Julkaisematon versio. Helsinki.

Pikkarainen, Aila & Pyöriä, Outi & Savikko, Niina 2016. Ikääntyneiden kuntoutuminen. Teoksessa Autti-Rämö, Ilona & Salminen, Anna-Liisa & Rajavaara, Marketta & Ylinen, Aarne (toim.). Kuntoutuminen. 1.painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. 176–191.

Rintala, Jyrki 2015. Iäkkäiden alkoholinkäyttö. Teoksessa Aalto, Mauri & Alho, Hannu & Kiiänmaa, Kalervo & Lindroos, Lolan (toim.). Alkoholiriippuvuus. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. 154–160.

Ronkainen, Suvi & Pehkonen, Leila & Lindblom-Yläne, Sari & Paavilainen, Eija 2011. Tutkimuksen voimasanat. 1.painos. Helsinki: WSOYpro Oy.

Salminen, Anna-Liisa 2016. Ryhmämuotoinen kuntoutus. Teoksessa Kuntoutuminen Autti-Rämö, Ilona & Salminen, Anna-Liisa & Rajavaara, Marketta & Ylinen, Arne (toim.). 1.painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. 301–305.

Salo-Chydenius, Sisko 2017. Ikääntyneet ja päihteiden käyttö. Päihdelinkki. Helsinki: A-Klinikkasäätiö. Julkaistu 8.8.2017. <<https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietois-kut/paihteiden-kayton-erityisryhmia/ikaantyneet-ja-paihteidenkaytto>>. Viitattu 26.4.2022.

Silverman, David 2022. Doing qualitative research. 6.painos. Lontoo: SAGE Publications Ltd.

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014. Annettu Helsingissä 01.04.2015. <<https://www.finlex.fi/fi/laki/smur/2014/20141301>>. Viitattu 3.3.2023.

Sykäri, Sonja 2009. Päihteet ja mielenterveys. Opas vertaisryhmän ohjaajalle. Helsinki: Mielenterveyden keskusliitto.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2021. Alkoholit, tupakka ja riippuvuudet. Juomatapojen muutos. <<https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/alkoholi/nain-suomi-juo/juomatapojen-muutos>>. Viitattu 3.3.2023.

TENK 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 3/2019. Helsinki: Tutkimuseettinen neuvottelukunta. <[https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden\\_eettisen\\_ennakoarvioinnin\\_ohje\\_2020.pdf](https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2020.pdf)>. Viitattu 14.4.2022.

Tiilikainen, Elisa 2019. Jakamattomat hetket. Yksinäisyyden kokemus ja elämäntyyli. Helsinki: Gaudeamus Oy.

Tiilikainen, Elisa & Jansson, Anu & Pirhonen, Jari 2022. Yksinäisyyden ennaltaehkäisy ja vähentäminen. Teoksessa Rantanen, Taina & Kokko, Katja & Sipilä, Sarianna & Viljanen, Anne (toim.). Gerontologia. Julkaistu 20.1.2020. Päivitetty 13.1.2023. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu laitos. Helsinki: Tammi.



Tuomisto, Martti T. & Lappalainen, Raimo 2020. Kognitiivinen käyttäytymisterapia. Teoksessa Huttunen, Matti O. & Kalska, Hely (toim.). Psykoterapiat. 4.uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. 86–110.

Vilka, Hanna 2015. Tutki ja kehitä. 4. uudistettu painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

Vuori, Ilkka 2016. Kohti terveempää ikääntymistä. Jyväskylä: Docendo Oy.

Österberg, Esa & Härjönen Janne 2022. Päihdelinkki. Sosiaaliset alkoholihaitat. Alkuperäinen julkaisu Österberg 2009. Päivittänyt Härjönen 2022. <<https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/alkoholi/sosiaaliset-alkoholihaitat>>. Viitattu 28.2.2023.

## **Teemahaastattelun runko**

### **Teema 1. Ikääntyneet päihteidenkäyttäjät:**

Ikääntyneen henkilön päihteidenkäytön erityispiirteet

Omat ajatusmallit ja toimintatavat päihteidenkäytössä

Sosiaalisten suhteiden ja tukiverkoston merkitys

Ajatuksia omasta päihteidenkäytöstä nyt ja tulevaisuudessa

### **Teema 2. Ryhmämuotoinen vertaistuki:**

Kokemuksia vertaistuesta

Suljetun ryhmän merkitys

Ryhmän toiminta, ihmiset ja yhteisöllisyys

Motivaatio osallistumiseen ja ryhmään sitoutuminen

Kokemukset ryhmänohjaajista ja kotitehtävistä