



Selvitys A-Killan Hunaja-ryhmästä asiakirja-aineiston valossa

Tia Vainio

Pauliina Virtanen

OPINNÄYTETYÖ
Marraskuu 2024

Sosionomin tutkinto-ohjelma

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Sosionomin tutkinto-ohjelma

VAINIO, TIA & VIRTANEN, PAULIINA:
Selvitys A-Killan Hunaja-ryhmästä asiakirja-aineiston valossa

Opinnäytetyö 46 sivua, joista liitteitä 0 sivua
Marraskuu 2024

Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä A-Killan Hunaja-ryhmän kanssa. Työn tarkoituksena oli kuvailla Hunaja-ryhmän toiminnan vaikutuksia päihdetoipujien elämään. Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa asiakirja-aineiston pohjalta tietoa siitä, missä Hunaja-ryhmä onnistuu ja mitä toiminnassa voidaan kehittää ja kohdentaa paremmin päihdetoipujien tarpeisiin. Lisäksi pyrkimyksenä oli lisätä yleistä ymmärrystä siitä, kuinka vertaistukeen ja yhteisöllisyyteen perustuvat kuntoutusmallit voivat tukea asiakkaiden toipumista ja sosiaalista integroitumista.

Opinnäytetyön teoreettisena viitekehyksenä toimivat päihderiippuvuus, päihdehoidon menetelmät ja tavoitteet, ryhmämuotoinen avokuntoutus, vertaistuki sekä hyvinvointi. Työssä hyödynnettiin kvantitatiivista eli määrällistä tutkimusmenetelmää, ja tutkimusaineisto saatiin Hunaja-ryhmältä. Aineisto koostui asiakkaiden täyttämistä hyvinvointia mittaavista kyselyistä. Lisäksi aineistossa oli tietoa siitä, kuinka pitkään asiakkaat olivat osallistuneet ryhmään ja kuinka aktiivisesti he olivat osallistuneet toimintaan. Aineisto anonymisoitiin ennen sen luovuttamista, joten asiakkaat eivät olleet siitä tunnistettavissa.

Tutkimusaineistosta saaduista tuloksista ilmenee, että ryhmässä vietetty aika sekä osallistumistiheys vaihtelevat huomattavasti yksilöittäin. Keskimäärin ryhmässäoloaika ja osallistumispäivien määrä olivat kuitenkin suhteellisen korkeita, mikä viittaa osallistujien pitkäkestoiseen sitoutumiseen ryhmän toimintaan. Erot näissä tekijöissä heijastavat erilaisia kuntoutumistarpeita ja yksilöllisiä etenemispolkuja.

Aineiston tulokset osoittivat, että koettu elämänlaatu ja yksinäisyyden kokemus vaikuttavat merkittävästi asiakkaiden tyytyväisyyteen omaan itseensä, ihmissuhteisiinsa ja kykyyn selviytyä päivittäisistä toiminnoista. Ryhmään osallistumisen aikana asiakkaiden elämänlaadun kokemus parani, yksinäisyyden tunne väheni ja tyytyväisyys itseensä sekä kykyyn selviytyä päivittäisistä toiminnoista koettiin paremmaksi. Tulokset osoittivat myös, että päihdetoipijat ovat tyytyväisiä Hunaja-ryhmän vaikutukseen elämänlaatuunsa.

Asiasanat: päihderiippuvuus, kuntoutuminen, vertaisuus, hyvinvointi

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Degree Programme in Social Services

VAINIO, TIA & VIRTANEN, PAULIINA:

A Study of the Activities in the Group Hunaja of the A-Kilta from the Perspective of Document Analysis

Bachelor's thesis 46 pages, appendices 0 pages

March 2024

This thesis was completed in cooperation with the Hunaja Group of A-Kilta. The purpose of the research was to evaluate the impact of participating in the group within group members.

The objective was to produce information from the data and to create further value for the Hunaja Group's operations and participants and to increase understanding on how substance rehabilitation based on peer support and sense of community may advance the recovery and social integration.

The data were provided by the Hunaja Group and analysed using a statistical software program. The findings indicate that both the time spent in the group and the frequency of participation vary significantly among individuals. However, overall group involvement was generally high, suggesting long-term commitment to the group.

The study also found that perceived quality of life and feelings of loneliness have a major effect on all aspects of life. Feelings of loneliness were stated to have the most impact on the overall well-being and sense of self-worth of group members, making it harder to perform day-to-day tasks. Additionally, the findings revealed that during participation in the group, members perceived quality of life improved, and feelings of loneliness decreased. This suggests that participating in the group can play a central role in strengthening self-image and overall well-being.

Key words: addiction, rehabilitation, peer support, wellbeing

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	5
2	PÄIHDERIIPPUUUS	6
2.1	Mitä päihderiippuvuus on?	6
2.2	Riippuvuuteen vaikuttavat ja ylläpitävät tekijät	7
3	PÄIHDEKUNTOUTUKSEN MENETELMÄT JA TAVOITTEET	9
4	RYHMÄMUOTOINEN AVOKUNTOUTUS PÄIHDETYÖSSÄ	10
4.1	Ryhmämuotoinen toiminta	10
4.2	Vertaistuki ja vertaisuuden merkitys	11
5	KOKEMUKSELLINEN HYVINVOINTI	13
6	TUTKIMUKSEN TAUSTAORGANISAATIO	15
6.1	Tampereen A-Kilta.....	15
6.2	Hunaja-ryhmä	15
7	TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN.....	17
7.1	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite.....	17
7.2	Tutkimusmenetelmä ja tutkimuksen kohderyhmä	17
7.3	Aineiston keruu	18
7.4	Aineiston analyysi.....	19
8	TULOKSET	21
8.1	Ikäjakauma ja osallistumisaktiivisuus	21
8.2	Yksinäisyyden kokemus	22
8.3	Elämänlaadun kokemus	23
8.4	Tarmon ja rahatilanteen riittävyyden kokemus	25
8.5	Tyytyväisyyden kokemus	27
8.6	Arvio Hunaja-ryhmän vaikutuksesta	31
9	JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA	33
9.1	Hunaja-ryhmän osallistujien ikäjakauma, ryhmässäoloaika ja osallistumisaktiivisuus	33
9.2	Yksinäisyyden kokemuksen vaikutus hyvinvointiin	34
9.3	Elämänlaadun kokemuksen vaikutus hyvinvointiin	35
9.4	Tarmon ja rahatilanteen riittävyyden vaikutus hyvinvointiin	37
9.5	Tyytyväisyyden kokemuksen vaikutus hyvinvointiin.....	38
9.6	Arvio Hunaja-ryhmän vaikutuksesta elämänlaatuun	39
9.7	Eettisyys ja luotettavuus.....	40
9.8	Jatkotutkimukset.....	41
	LÄHTEET	42

1 JOHDANTO

Päihteiden käyttö on merkittävä yhteiskunnallinen ongelma, joka koskettaa suoraan tai välillisesti monia ihmisiä ja heidän läheisiään. Päihderiippuvuudesta toipuminen on monitasoinen prosessi, joka vaatii yksilöltä sitoutumista elämänmuutokseen sekä tukea ammattilaisilta, läheisiltä ja vertaisilta. Kuntoutuksessa on tärkeää huomioida päihteestä vieroittautumisen ja päihteettömyyden ylläpitämisen lisäksi myös muut terveydelliset ja psyykkiset tekijät. Näihin lukeutuvat esimerkiksi itsetuntoon kytkeytyvät käsitykset itsestä ja omista kyvyistä sekä se ympäristö olosuhteineen ja yhteisöineen, joissa yksilö elää, ja hänen kokemansa suhde tähän ympäristöön. (Siivikko 2020, 9–10.)

A-Kilta on valtakunnallinen järjestö, joka tarjoaa vertaistukea ja kuntoutusta päihdetoipujille sekä heidän läheisilleen. Sen toiminta pohjautuu yhteisöllisyyteen ja vertaistukeen. Hunaja-ryhmä, joka toimii osana A-Killan toimintaa, tarjoaa päihteetöntä kuntoutusta erityisesti nuorille aikuisille, joilla päihteet ovat olleet osana arkea ja elämä etsii vielä suuntaa. Toiminta tarjoaa päihdetoipujille mahdollisuuden osallistua toiminnalliseen ja yhteisölliseen ryhmämuotoiseen avokuntoutukseen.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvailla Hunaja-ryhmän toiminnan vaikutuksia päihdetoipujien elämään. Tavoitteena oli tuottaa asiakirja-aineiston pohjalta tietoa siitä, missä Hunaja-ryhmä onnistuu ja mitä toiminnassa voidaan kehittää ja kohdentaa paremmin päihdetoipujien tarpeisiin.

Opinnäytetyö toteutettiin kvantitatiivisella tutkimusmenetelmällä ja määrällinen tutkimusaineisto saatiin Hunaja-ryhmältä. Asiakirja-aineisto sisältää kokemuksellista hyvinvointia mittaavia kyselyitä. Lisäksi aineisto sisältää tietoa siitä, kuinka kauan ja kuinka aktiivisesti asiakkaat ovat osallistuneet ryhmään.

Opinnäytetyössä tarkastellaan lisäksi päihderiippuvuutta, päihdehoitoa, ryhmätoimintaa, vertaistukea ja hyvinvointia sekä millä tavoin vertaistuen ja yhteisöllisyyden elementit tukevat toipumista ja sosiaalista integraatiota.

2 PÄIHDERIIPPUUUS

Riippuvuus on ihmiselle luonnollinen olotila, ja osa riippuvuuksista on välttämättömiä elämälle ja hyvinvoinnille. Ihminen on esimerkiksi riippuvainen hengitysilmosta, ruoasta, juomasta sekä toisten ihmisten läsnäolosta ja hoivasta heti syntymästään lähtien. Riippuvuuden ja riippumattomuuden tasapaino näkyy ihmisen tavassa olla, käyttäytyä ja ajatella riippuvuuden kohteeseen nähden. Riippuvuudella on sekä myönteinen että kielteinen ilmenemismuoto, ja tässä kappaleessa käsittelemme sen kielteistä ilmenemismuotoa päihderiippuvuuden muodossa. (Holmberg 2010, 37.)

2.1 Mitä päihderiippuvuus on?

Riippuvuuden ja addiktion käsitteitä käytetään usein samassa yhteydessä, vaikka kaikki riippuvuus ei ole addiktiivista. Esimerkiksi ihmisen tarve olla riippuvainen muista ihmisistä ei ole addiktio. Addiktio on pakonomaista riippuvuutta, joka saattaa tuottaa välitöntä ja hetkellistä mielihyvää käyttäjälleen, mutta pitkällä aikavälillä se on vangitsevaa ja kärsimystä aiheuttavaa. (Kotovirta 2009, 21; Tammi & Raento 2013, 9.)

Päihdehakuisuus on päihderiippuvuuden keskeinen piirre, joka syntyy päihteen vaikutuksesta aivojen vahvistamismekanismiin (Dahl & Hirschovits 2007, 268). Päihderiippuvuuden selitysmalleja tarkasteltaessa on tärkeää muistaa, että jokaisella ihmisellä on omat syynsä ja motiivinsa päihteiden käyttöön. Alkoholin kohtuukäytöstä alkoholiriippuvuudeksi tai huumekekeilusta huumeriippuvuudeksi siirtyminen on monenlaisten tekijöiden summa. Kun henkilöllä ilmenee pakonomainen tarve saada päihteitä jatkuvasti, tai ajoittain, eikä hän hallitse enää suhdetta riippuvuuden kohteeseen, eli päihteeseen, voidaan puhua päihderiippuvuudesta. Riippuvuus voi olla fyysistä, psyykkistä tai sosiaalista, sekä näitä kaikkia yhdessä tai eri yhdistelminä. (Havio, Inkinen & Partanen 2013, 42.)

2.2 Riippuvuuteen vaikuttavat ja ylläpitävät tekijät

Päihderiippuvuutta voidaan tarkastella neljän eri ulottuvuuden näkökulmasta, jotka voivat limittyä toisiinsa. Näitä ovat fyysinen, psyykkinen, sosiaalinen ja henkinen riippuvuus. Ihmisen riippuvuus voi sisältää kaikki nämä neljä ulottuvuutta tai vain yhden niistä. (Örnberg 2019, 21.)

Fyysisessä riippuvuudessa elimistö on tottunut päihteeseen, jolloin sen puuttuminen voi aiheuttaa erilaisia fyysisiä vieroitusoireita (Havio ym. 2013, 43). Vieroitusoireet, kuten pahoinvointi, sykkeen kohoaminen, hikoilu, vapina, päänsärky ja väsymys, voivat pahentua pitkään jatkuneen käytön seurauksena. Henkilö saattaa jatkaa päihteiden käyttöä jo pelkästään välttääkseen, tai lopettaakseen, vieroitusoireet mikä osaltaan saa aikaan ja ylläpitää riippuvuutta. (Salmela 2019, 8.)

Fyysinen riippuvuus ilmenee vieroitusoireiden lisäksi sietokyvyn eli toleranssin kasvuna. Toleranssin kasvu on yleinen ilmiö erityisesti huumeiden käytössä. Se tarkoittaa, että elimistö tottuu päihteeseen, jolloin tarvitaan entistä suurempi annos päihteitä saavuttaakseen samat vaikutukset kuin aiemmin. (Salmela 2019, 8.)

Fyysisten tekijöiden lisäksi riippuvuuteen liittyvät olennaisesti myös psyykkiset tekijät, jotka aikaansaavat ja ylläpitävät riippuvuutta. Ennen kaikkea riippuvuudessa on kyse psyykkisestä riippuvuudesta, joka ilmenee pakonomaisena tarpeena käyttää päihteitä jopa vieroitusoireiden laannuttua. Tällaisia psyykkisiä tekijöitä ovat muun muassa käytön vaikutuksia koskevat odotukset, psyykkiset tarpeet tai motiivit, sekä ehdollistuneet toimintatavat. (Salmela 2019, 9–10.) Psyykkisen riippuvuuden juuret ulottuvat ihmisen yksilöllisen persoonallisuuden kehittymiseen (Havio ym. 2013, 43).

Sosiaalinen riippuvuus ilmenee ihmisen kiinnittymisenä sosiaaliseen verkostoon, jossa päihteiden käytöllä on keskeinen asema (Havio ym. 2013, 43). Sosiaalisten suhteiden ja laajempien kulttuuristen tekijöiden merkitys riippuvuuden muodostumisessa jää usein vähemmälle huomiolle, sillä riippuvuutta tarkastellaan yleensä sairausdiskurssin kautta. Niilläkin voi kuitenkin olla suuri

vaikutus siihen, että henkilö ylipäänsä alkaa käyttämään päihteitä ja jatkaa niiden käyttämistä. (Salmela 2019, 12.)

Henkiseen riippuvuuteen kuuluu päihdemyönteinen ajatusmaailma, elämäkatsomus, sekä ympäröivä ilmapiiri. Päihteiden käyttö voi edustaa ihmiselle arvoja, uskomuksia, ihanteita sekä henkisyttä ja tavoitteena voi olla esimerkiksi henkisen tai hengellisen tilan saavuttaminen ja yhteyteen pääseminen. (Örnberg 2019, 22.)

3 PÄIHDEKUNTOUTUKSEN MENETELMÄT JA TAVOITTEET

Sosiaali- ja terveysministeriö vastaa päihde- ja riippuvuustyön valtakunnallisesta suunnittelusta, ohjauksesta ja valvonnasta. Työn tavoitteena on vähentää ja poistaa päihteisiin sekä riippuvuuskäyttäytymiseen liittyviä terveyttä, hyvinvointia ja turvallisuutta vaarantavia tekijöitä. Päihde- ja riippuvuustyöhön kuuluvat ehkäisevä päihdetyö, sosiaalihuollon tuki päihteiden ongelmakäytön tai muun riippuvuuskäyttäytymisen aiheuttamiin tarpeisiin, sekä terveydenhuollon tarjoama päihde- ja riippuvuustyö. Hyvinvointialueet vastaavat päihde- ja riippuvuustyön järjestämisestä. (Päihde- ja riippuvuustyön palvelut n.d.)

Päihdekuntoutuksen tavoitteena on tukea päihderiippuvaisen elämänmuutosta vahvistamalla hänen henkilökohtaisia ja sosiaalisia voimavarojaan. Kuntoutuksen päämääränä voi olla päihteettömyys tai aikaisempaa hallitumpi ja riskittömämpi päihteiden käyttö. Hoidon tarkoituksena on auttaa ihmistä pohtimaan omaa päihteiden käyttöään ja retkahtamisen syitä, sekä etsiä päihteiden käytölle erilaisia turvallisia vaihtoehtoja. On tärkeää, että päihdetoipuja löytää oman motivaationsa ja oppii tunnistamaan ongelmatilanteet, jotka voivat johtaa retkahtamiseen. Ei ole olemassa yhtä oikeaa tapaa päästä eroon päihteistä, vaan ratkaisevaa on yksilön oma tahto. (Jokinen & Kopsala 2023, 13.) Päihdeongelmasta toipuminen sekä raittiuden saavuttaminen ja ylläpitäminen edellyttävät jatkuvaa työstämistä. Vapaaehtoisuus on keskeisessä roolissa sekä toipumisessa, että erityisesti raittiuden ylläpitämisessä. Muutoksen pysyvyys vaatii yksilöltä sitoutumista. Merkityksen löytäminen elämän eri osa-alueille auttaa ylläpitämään päihteettömyyttä. (Tiensuu 2014, 177–178.)

Päihdekuntoutusta voidaan toteuttaa joko päihdehuollon laitoksessa tai avohoidossa, jossa jokaiselle asiakkaalle tulee laatia yksilöllinen hoito- ja kuntoutussuunnitelma. Erityisen tärkeää on ottaa huomioon mahdolliset mielenterveysongelmat päihderiippuvuuden rinnalla. Muutokseen motivointi ja muutoksen tukeminen olisi hyvä aloittaa jo ennen varsinaista päihteiden käytön lopettamista tai vähentämispäätöksen toteuttamista. Prosessissa ovat mukana päihdetoipuja itse, hänen läheisensä, vertaiset ja ammattiauttajat. (Jokinen & Kopsala 2023, 13.)

4 RYHMÄMUOTOINEN AVOKUNTOUTUS PÄIHDETYÖSSÄ

Ryhmämuotoinen kuntoutus on yleisesti käytetty kuntoutuksen muoto, sillä ihminen kehittyy ja toimii ryhmissä ja niihin liittyvissä vuorovaikutussuhteissa. Ryhmä sopii monenlaisiin kuntoutusmenetelmiin ja se luo toimintaympäristön, jossa kuntoutuja voi yhdessä muiden kanssa työskennellä kohti omia tai yhteisiä kuntoutumisen tavoitteita. (Salminen & Kinnunen 2022.)

4.1 Ryhmämuotoinen toiminta

Ryhmämuotoisuus kuntoutuksessa voi parhaimmillaan tarjota merkittävää tukea ja resursseja, jotka edistävät yksilön toipumista. Ryhmämuotoisen kuntoutuksen tavoitteena on vahvistaa sosiaalista toimintakykyä, ehkäistä syrjäytymistä ja edistää osallisuutta, sekä saada vertaistukea kokemusten jakamisen ja vaihtamisen kautta (Kostilainen & Nieminen 2018, 3; Ryhmätoiminta ja toiminnalliset menetelmät 2020)

Jäsenyys sosiaalisissa ryhmissä tarjoaa monia mahdollisuuksia yksilön hyvinvoinnin ja identiteetin rakentamiseen, niin yksilöllisen kuin sosiaalisen identiteetin näkökulmista. Ryhmät voivat toimia henkilökohtaisen turvallisuuden lähteinä sekä tarjota alustan sosiaaliselle kumppanuudelle, emotionaaliselle kiintymykselle, älylliselle stimulaatiolle ja yhteisölliselle oppimiselle. (Moilanen, Malinen, Paltamaa & Lautamo 2021, 6–7.)

Ryhmässä on mahdollista harjoitella erilaisia taitoja ja toimintoja, kuten uusia selviytymis- ja hallintakeinoja, kommunikointitaitoja, arjen hallintaa ja itsestään huolehtimista, rentoutumista sekä fyysisiä harjoitteita. Ryhmä on hyvä ympäristö kuntoutujan tukemiseen, sillä ryhmässä tuki usein voimistuu, verrattuna yksin ammattilaisen kanssa työskentelyyn. (Salminen & Kinnunen 2022.)

Ryhmätoiminnassa hyödynnetään yhteistä tekemistä ja toiminnallisia menetelmiä, joiden avulla osallistujat voivat kehittää omaa osaamistaan yhdessä muiden kanssa sekä hyödyntää ympäristön resursseja tehokkaammin.

Toiminnallisten menetelmien avulla osallistujien rooli muuttuu aktiivisemmaksi, ja heistä voi tulla myös toiminnan toteuttajia. (Ryhmätoiminta ja toiminnalliset menetelmät 2020.)

Ryhmiä voidaan hyödyntää tällaisiin tarkoituksiin silloin, kun yksilö kokee jakavansa identiteetin merkitykselliseksi kokemansa ryhmän kanssa. Tällainen identiteetti voi olla esimerkiksi riippuvuudesta toipuminen. Ryhmän toiminnassa puolestaan on tärkeää, että se tukee yhteisen identiteetin rakentamista esimerkiksi tarjoamalla mahdollisuuksia itseä koskevaan paljastamiseen, jolloin yksilöt voivat jakaa tunteitaan, ajatuksiaan ja kokemuksiaan muiden kanssa. (Moilanen ym. 2021, 6–7.)

Ryhmäkuntoutukseen osallistuminen vaatii kuntoutujalta motivaatiota toipua sekä halukkuutta osallistua ryhmän toimintaan. Ryhmän toimintaa edesauttaa, että ryhmän jäsenillä on jonkinasteinen samankaltaisuus, kuten samanlainen elämäntilanne, kuntoutumistarve tai tavoite. (Ryhmäkuntoutuksen toteutus 2022.)

4.2 Vertaistuki ja vertaisuuden merkitys

Vertaistuki tarkoittaa ihmisten välistä keskinäistä tukea, joka perustuu jaettuihin kokemuksiin. Se on omaehtoista toimintaa, jossa ihmiset toimivat itsensä ja toistensa hyväksi. (Simenius 2022, 25.) Vertaistuen peruspilareita ovat samankaltaisten elämäkokemusten jakaminen, tasavertaisuus, osallistuminen, vapaaehtoisuus, vastuunotto ja keskinäinen tuki, sekä kokemus siitä, ettei ole yksin. Jokainen voi tarjota tukea omien kokemustensa tuomien tietojen ja taitojen avulla, ja toisten tuki auttaa arjessa selviytymisessä. (Kotovirta 2018.) Vertaisuus puolestaan kuvaa ihmisten välistä suhdetta, joka syntyy samankaltaisista kokemuksista tai elämäntilanteista (Simenius 2022, 25).

Vertaistoiminnalla taas viitataan kaikenlaiseen toimintaan, joka liittyy vertaistuen tarjoamiseen (Simenius 2022, 25). Vertaistoiminnassa osallistujia yhdistää samankaltaiset elämäkokemukset. Vertaistoiminnan tavoitteina voivat olla päihdeongelmasta toipuminen, haittojen vähentäminen tai elämänlaadun ja -

hallinnan parantaminen. Toiminta voi herättää osallistujissa muutosmotivaatiota, vähentää riskejä ja auttaa ongelmien hallinnassa sekä muutoksen pysyvyydessä. Lisäksi vertaistoiminta aktivoi ja osallistaa, vahvistaen yhteisöllisyyttä, vastavuoroisuutta ja uskoa omiin kykyihin. Oman esimerkin kautta voidaan edistää käyttäytymisen muutosta myös muissa päihteiden käyttäjissä. (Kotovirta 2018.)

Ryhmämuotoinen vertaistuki rakentuu yleensä omien kokemusten jakamisesta ja muiden aktiivisesta kuuntelemisesta. Vertaisryhmissä kuullut omakohtaiset kokemukset mahdollistavat mallioppimisen, ja omien kokemusten jakaminen on usein helpompaa vertaisten kesken. Vertaistukiryhmät tukevat myös ammattilaisten tekemää työtä (Kotovirta 2018). Vertaistuki voi parantaa sosiaalista toimintakykyä, elämänlaatua, päivittäisistä toiminnoista selviytymistä ja lisätä sosiaalisia verkostoja. Se voi lisätä myös toiveikkuutta, selviytymiskeinoja ja vähentää päihteiden käyttöä sekä muita huolia. (Kippola-Pääkkönen 2018, 168.)

5 KOKEMUKSELLINEN HYVINVOINTI

Hyvinvointi on moniulotteinen käsite ja siitä on olemassa useita erilaisia käsityksiä, mitkä teemat sen muodostavat (Saari 2011a, 9; Kurikka 2020, 6). Vaikka kaikki tutkisivat hyvinvointia, ei sille löytyisi yksiselitteistä määritelmää. Hyvinvointi merkityksellistyy eri tavoin tieteenalasta, ja sen näkökulmista, riippuen eikä sen kaikkia ulottuvuuksia tavoiteta yhden tieteenalan tai menetelmän avulla. (Hämeenaho, Tammela, Eronen & Eilola 2023, 12.)

Monia tutkimuskenttiä yhdistää usein käsitys hyvinvoinnin kokemuksellisuudesta. On tyypillistä, että koettua hyvinvointia tarkastellaan suhteessa ajatukseen onnellisuudesta tai hyvästä elämästä. (Hämeenaho ym. 2023, 13.) Määritelmät ovat kuitenkin yleensä sidoksissa vallitseviin kulttuurisiin ihanteisiin ja normeihin (Tanskanen 2023, 20).

Karvosen (2019, 96) mukaan tutkijat ymmärtävät hyvinvoinnin laajana käsitteenä, joka sisältää paitsi aineelliset perustarpeet myös terveyden, sosiaaliset suhteet ja sosiaalisen identiteetin. Hyvinvointi voidaan jakaa objektiiviseen ja subjektiiviseen hyvinvointiin.

Objektiivinen hyvinvointi perustuu ihmisluonteen ja yksilön ulottuvuuksiin, kuten henkilökohtaisiin, taloudellisiin, sosiaalisiin ja yhteiskunnallisiin resursseihin (Kestävän hyvinvoinnin ulottuvuuksia 2024). Objektiivinen näkökulma keskittyy mitattaviin hyvinvoinnin osa-alueisiin, jotka saadaan tilastoista ja rekistereistä, eikä se tarkastele ihmisten kokemuksia. Näitä mitattavia osa-alueita ovat esimerkiksi elintaso, koulutustaso ja sosioekonominen asema. Erik Allardtin mukaan elintasoon kuuluvat fysiologiset tarpeet, kuten ravinto, vesi, lämpö, ilma ja turvallisuus. Nämä ovat kuitenkin yleisluonteisia käsitteitä, ja niitä on luontevampaa tarkastella tarpeiden tyydyttämisen kautta. Elintason osatekijät muodostavat hyvinvoinnin perustan, sillä ne ovat asioita, joita kaikki ihmiset tarvitsevat. Alhainen elintaso voi heikentää hyvinvointia merkittävästi, mutta kriisitilanteessa ihmiset voivat kestää suuriakin puutteita pysyäkseen hengissä. Silti tietty aineellisten resurssien minimitaso on edellytys elämälle. (Saari 2011b, 46; Kurikka 2020, 8–9.)

Subjekttiivinen eli koettu hyvinvointi tarkoittaa ihmisen omaa näkemystä hyvinvoinnin muodostavista tekijöistä. Sen keskiössä ovat perustarpeet, autonomia, kykenevyys ja yhteenkuuluvuus. Kokemuksellista hyvinvointia on hankala määritellä, sillä se pohjautuu kokemukseen, arvioon ja arvoihin. Subjekttiivinen hyvinvointi voidaan kiteyttää onnellisuuden kokemukseen ja tyytyväisyytenä elämään. Elämään tyytyväisyydestä puhutaan myös elämänlaatuna. (Saari 2011b, 46; Kurikka 2020, 7; Kestävän hyvinvoinnin ulottuvuuksia 2024.)

Kokemukselliseen hyvinvointiin vaikuttavat tekijät voivat vaihdella elämän eri vaiheissa ja yksilöiden välillä. Vaikka subjekttiivinen näkökulma on keskeinen, objektiivisia ulottuvuuksia ja taustatekijöitä ei voi jättää huomiotta, sillä niillä voi olla merkittävä vaikutus koettuun hyvinvointiin. Parempi objektiivinen hyvinvointi lisää elämäntyytyväisyyttä. (Kainulainen 1998, 217–222; Kurikka 2020, 12–14.)

Elämäntyytyväisyyttä selittäviä tekijöitä ovat myös hyvä subjekttiivinen terveydentila, riittävät tulot, hyvät asuinolot, vähäinen sairastavuus, toimivat ihmissuhteet, asema työelämässä, optimistinen elämänasenne ja hyvät perhesuhteet. Hyvä terveys nähdään näin ollen merkittävänä tekijänä sosiaalisessa, taloudellisessa ja yksilöllisessä kehityksessä sekä keskeisenä ulottuvuutena elämänlaadulle. (Kurikka 2020, 12–14.)

6 TUTKIMUKSEN TAUSTAORGANISAATIO

6.1 Tampereen A-Kilta

Tampereen A-Kilta ry on toiminut 1960-luvun puolivälistä lähtien päihdehuollon vapaaehtoisjärjestönä Tampereella. Kyseessä on 2000-luvun merkittävä asiakas- ja edunvalvontajärjestö sekä päihdehuollon palvelujen tuottaja. (Ronkainen & Vaitinen 2002, 5.)

Jäsen- ja asiakaslähtöisyys on Tampereen A-Killan keskeinen ideologinen periaate. Asiakaslähtöisen toiminnan varmistamiseksi on tärkeää, että päihdeongelmaisella ihmisellä on oikeus liittyä yhdistyksen jäseneksi. Asiakkaat voivat yhdistyksen jäsenenä osallistua päätöksentekoon ja vaikuttaa siihen, mitä palveluja yhdistys heille tuottaa (Ronkainen & Vaitinen 2002, 5). Tampereen A-Killan painopisteenä ovat vertaistuki ja vertaistukiryhmät (Michelsson 2018, 9).

6.2 Hunaja-ryhmä

Tampereen A-Kiltaan kuuluva Hunaja-ryhmä tukee päihdeongelmista kärsiviä nuoria aikuisia. Hunaja-ryhmän nimi tulee sanoista ”Huomio nuoriin aikuisiin”.

Hunaja-ryhmä tarjoaa päihteetöntä kuntoutusta erityisesti nuorille aikuisille, joilla päihteet ovat olleet osana arkea ja elämä etsii vielä suuntaa. Ryhmään hakeudutaan yleensä siinä vaiheessa, kun kuntoutuspolku on jo loppumetreillä eikä aktiivista päihteiden käyttöä enää ole. Ryhmän tavoitteena on kasvattaa asiakkaiden elämänhallintaa uusien näkökulmien ja toiminnan kautta. (Salmenaho 2010, 46.)

Ryhmä on päihteetöntä, vapaaehtoisuuteen perustuvaa ja asiakkaille maksutonta. Osallistuminen ei vaadi lähetteitä tai maksusitoumuksia. Hunaja-ryhmä kokoontuu viidesti viikossa ja toiminta perustuu fyysiseen, psyykkiseen sekä sosiaaliseen kuntoutukseen. Toiminta sisältää henkilökohtaisia

keskusteluja, ryhmäkeskusteluja sekä liikuntaa ja muita virikkeellisiä toimintoja. (Salmenaho 2010, 46.)

Hunaja-ryhmän säännöt laaditaan ryhmäläisten kesken. Sääntöihin kuuluvat mm. päihteettömyys, vaitiolovelvollisuus, osallistuminen, sitoutuminen, toisten kunnioittaminen sekä toipumista tukeva ilmapiiri. Tavoitteiden ja suunnitelmien tekeminen on osa toimintaa, ja niiden toteutumista myös tarkastellaan ja arvioidaan jakson kuluessa. (Salmenaho 2010, 46.)

7 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

Opinnäytetyö toteutettiin kvantitatiivista, eli määrällistä tutkimusmenetelmää hyödyntäen. Tässä kappaleessa käsitellään opinnäytetyön tarkoitusta ja tavoitetta, tutkimuksen menetelmiä ja kohderyhmää, aineiston keruuta ja sisältöä sekä aineiston analyysiä ja analyysimenetelmiä.

7.1 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvailla Hunaja-ryhmän toiminnan vaikutuksia päihdetoipujien elämään. Tavoitteena oli tuottaa asiakirja-aineiston pohjalta tietoa siitä, missä Hunaja-ryhmä onnistuu ja mitä toiminnassa voidaan kehittää ja kohdentaa paremmin päihdetoipujien tarpeisiin.

7.2 Tutkimusmenetelmä ja tutkimuksen kohderyhmä

Opinnäytetyö toteutettiin kvantitatiivisena tutkimuksena. Kvantitatiivinen eli määrällinen tutkimusmenetelmä on tiedon tarkastelua numeerisesti ja sen tarkoituksena on yleisen kuvan antaminen muuttujista eli mitattavien ominaisuuksien välisistä suhteista ja eroista. (Vilkkä 2021, 1.)

Kvantitatiivinen tutkimus vastaa kysymyksiin, kuinka moni, kuinka paljon ja kuinka usein (Vilkkä 2007, 13–14). Määrällistä tutkimusta käytetään silloin, kun halutaan selittää ja ymmärtää, millaisia kokemuksia ja käsityksiä ihmisillä on ja miten nämä käsitykset jakautuvat ihmisten keskuudessa (Vilkkä 2021, 1).

Kvantitatiivisen tutkimuksen ominaispiirteitä on tiedon strukturointi, mittaaminen, tiedon esittäminen numeroin, tutkimuksen objektiivisuus ja vastaajien suuri lukumäärä. Objektiivisuudella tarkoitetaan puolueettomuutta eli tutkija ei vaikuta tutkimustulokseen. (Vilkkä 2007, 13–14.)

Tutkimuksella on aina jokin tarkoitus. Määrällisessä tutkimuksessa tarkoituksena on joko selittää, kuvata, kartoittaa, vertailla tai ennustaa ihmistä koskevia asioita ja ominaisuuksia tai luontoa koskevia ilmiöitä. (Vilkkä 2007, 19.) Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvailla Hunaja-ryhmän toiminnan vaikutuksia päihdetoipujien elämään.

Tutkimuksessa käytettiin mittarina kyselylomaketta, jonka avulla saatiin määrällinen tieto tutkittavasta asiasta (Vilkkä 2007, 13). Tutkimusta varten hankittuja käsittelemättömiä tietoja sanotaan havaintoaineistoksi tai tutkimusaineistoksi. Tässä tutkimuksessa aineisto oli alun perin johonkin muuhun tarkoitukseen hankittua eli sekundaarista. (Heikkilä 2014, 13.)

Opinnäytetyössä on useita havaintoyksikköjä, joista on useita mittauksia, mutta ei kontrolliryhmää, joten tämä määrittää opinnäytetyön tutkimusasetelman paneeliasetelmaksi (Tutkimusasetelma n.d.). Havaintoyksiköillä tarkoitetaan mittauksen kohteita ja se määräytyy tutkimusongelman perusteella (Otos ja otantamenetelmät n.d.). Koska tässä opinnäytetyössä haluttiin tietoa Hunaja-ryhmän toiminnan vaikuttavuudesta päihdetoipujien elämään, havaintoyksiköiksi määräytyi päihdetoipujat.

Kun havaintoyksiköt ovat valittu, tutkija päättää, kuinka monesta havaintoyksiköstä hän kerää tietoa. Kaikkien havaintoyksiköiden muodostamaa kokonaisuutta kutsutaan tutkimuksen perusjoukoksi. (Otos ja otantamenetelmät n.d.) Perusjoukko on tutkimuksen kohteena oleva joukko, josta tietoa halutaan. Tämän opinnäytetyön perusjoukko on pieni, joten tutkimus toteutettiin kokonaistutkimuksena eli koko perusjoukko tutkittiin. (Heikkilä 2014, 12–13, 31.)

7.3 Aineiston keruu

Opinnäytetyön tutkimusaineisto saatiin A-Killan Hunaja-ryhmältä. Aineisto oli kerätty vuosina 2021–2023 ja se oli alun perin muuhun tarkoitukseen hankittua eli sekundaarista. Tutkimusaineisto sisälsi tiedon asiakkuuksien pituuksista, osallistumisaktiivisuudesta ryhmän toimintaan sekä hyvinvointia mittaavat kyselylomakkeet. Määrällisessä tutkimuksessa käytetään yleensä aineiston

keruussa tutkimuslomakkeita valmiine vastausvaihtoehtoineen (Heikkilä 2014, 15).

Tutkimusaineisto on anonymisoitu tietosuojalainsäädännön (2018/150) edellyttämällä tavalla siten, että asiakkaat eivät ole aineistosta tunnistettavissa (Vilkkä 2007, 95). Asiakkaiden nimet on poistettu ja korvattu merkinnöillä HN1 (henkilö nainen 1), HM1 (henkilö mies 1) ja niin edelleen. Opinnäytetyössä ei ole käsitelty henkilötietoja sisältävää aineistoa.

Tutkimusaineistoa hyödynnettiin ainoastaan tätä opinnäytetyötä varten ja tietoturvasta aineiston säilyttämisessä huolehdittiin. Aineisto oli ainoastaan opinnäytetyön tekijöiden käytössä eikä sitä luovutettu ulkopuolisille henkilöille.

7.4 Aineiston analyysi

Aineiston käsittely määrällisessä tutkimuksessa etenee kolmen keskeisen vaiheen mukaisesti. Ensin tarkistetaan lomakkeet, sitten muokataan aineisto numeeriseen muotoon, jotta sitä voidaan analysoida, ja lopuksi suoritetaan tallennetun aineiston tarkistus. (Vilkkä 2007, 105.) Tässä opinnäytetyössä tulosten analysointi toteutettiin näiden periaatteiden mukaisesti käyttäen IBM SPSS Statistics 28 -ohjelmistoa.

Kvantitatiivisessa tutkimuksessa valitaan aina sellainen analyysimenetelmä, joka antaa tietoa siitä, mitä ollaan tutkimassa (Vilkkä 2007, 119–121). Menetelmiä valittaessa saattaa joutua kokeilemaan useampaa kyseisille muuttujille sopivaa menetelmää, ennen kuin tutkimuskysymykseen löytyy vastaus (Heikkilä 2014, 174).

Tutkimusaineiston tärkeimmät tarkastelukeinot ovat frekvenssien ja prosenttien laskeminen, tunnuslukujen laskeminen, ristiintaulukointi ja korrelaatioiden laskeminen (Valtari 2004, 10).

Opinnäytetyössä yksittäisten muuttujien jakaumaa kuvattiin sijaintiluvuilla. Sijaintiluvuilla tarkoitetaan havaintoarvojen sijaintia kuvaavia tunnuslukuja.

Sijaintilukuja voivat olla esimerkiksi moodi, mediaani ja keskiarvo. (Vilka 2007, 119–121.)

Tutkimuksessa mitattiin myös Spearmanin korrelaatiokerroimen avulla, kuinka samanlainen havaintojen järjestys on kahdella muuttujalla. Positiivinen korrelaatiokerroin kertoo, että muuttujien arvojen järjestykset ovat samansuuntaiset, ja negatiivinen, että muuttujien arvojen järjestykset ovat erisuuntaiset (Kestilä-Kekkonen n.d.) Korrelaatiokerroimen avulla voidaan esittää tietoa siitä, miten eri muuttujat ovat riippuvaisia toisistaan ja päätellä, miten jotkut havaitut asiat esimerkiksi vaikuttavat toisiinsa. (Vilka 2007, 119–120, 131.) Korrelaatio ei ole kuitenkaan riittävä edellytys kausaalisuhteelle eli syy-seuraussuhteelle. Kaksi asiaa voi esiintyä yhdessä tai yhtä aikaa ilman, että toinen niistä on aiheuttanut toisen. (Heikkilä 2014, 193.)

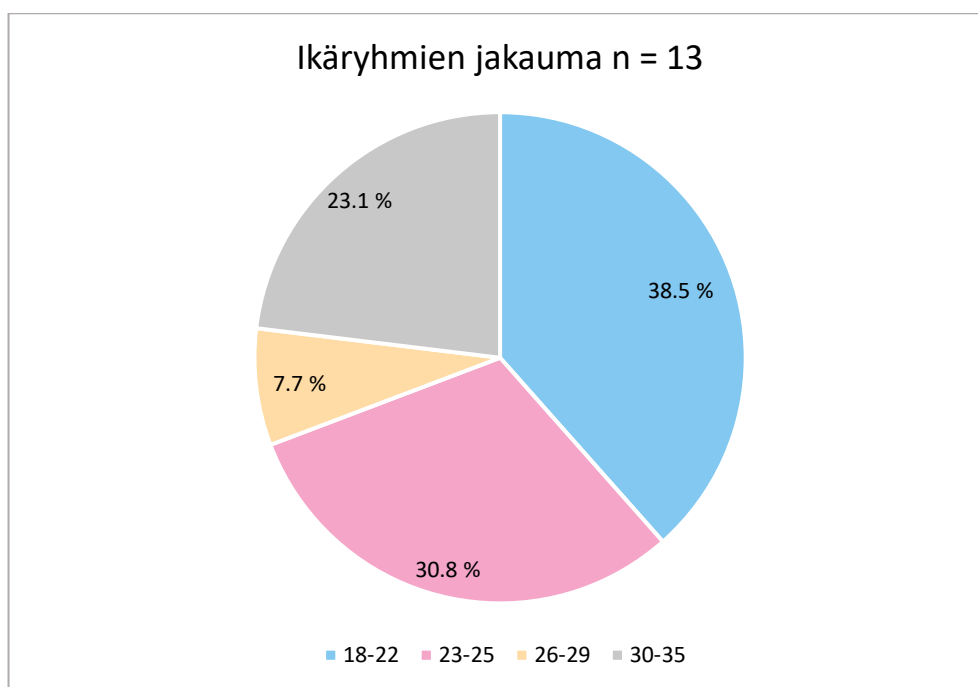
Tutkimuksen kohdejoukon pieni koko huomioitiin analyysissä, ja aineisto käsiteltiin kokonaistutkimuksena, mikä tarkoittaa, että kaikki saatavilla olevat havainnot analysoitiin tutkimuksen luotettavuuden lisäämiseksi.

8 TULOKSET

Tässä luvussa tarkastellaan määrällisestä aineistosta saatuja tutkimustuloksia. Päihdetoipujien täyttämien kyselylomakkeiden tulokset avataan yksi kerrallaan. Jokaisesta kysymyksestä on luotu kuvio havainnollistamaan tuloksia. Tuloksissa on hyödynnetty frekvenssijakaumaa, korrelaatioanalyysia ja yhden otoksen t-testiä.

8.1 Ikäjakauma ja osallistumisaktiivisuus

Vastaajien ikäjakauma (kuvio 1) painottui selkeästi nuorempiin ikäryhmiin. Suurin osa vastaajista kuului ikäryhmään 18–22 vuotta, mikä muodosti 38,5 % vastaajista. Seuraavaksi suurin ryhmä oli 23–25-vuotiaat, joita oli 30,8 %. Ikäryhmään 26–29 vuotta kuului 7,7 % vastaajista, mikä teki tästä ryhmästä aineiston pienimmän ikäluokan. Lisäksi 23,1 % vastaajista kuului ikäryhmään 30–35 vuotta.



KUVIO 1. Ikäryhmien jakauma prosentteina

Ryhmässäoloaikaa ja osallistumismääriä tarkasteltiin myös. Tulokset osoittivat, että ryhmässä vietetty aika vaihteli 3 kuukaudesta aina 17 kuukauteen, keskiarvon ollessa noin 10 kuukautta. Ryhmässäoloajan pituus vaihteli huomattavasti vastaajien välillä.

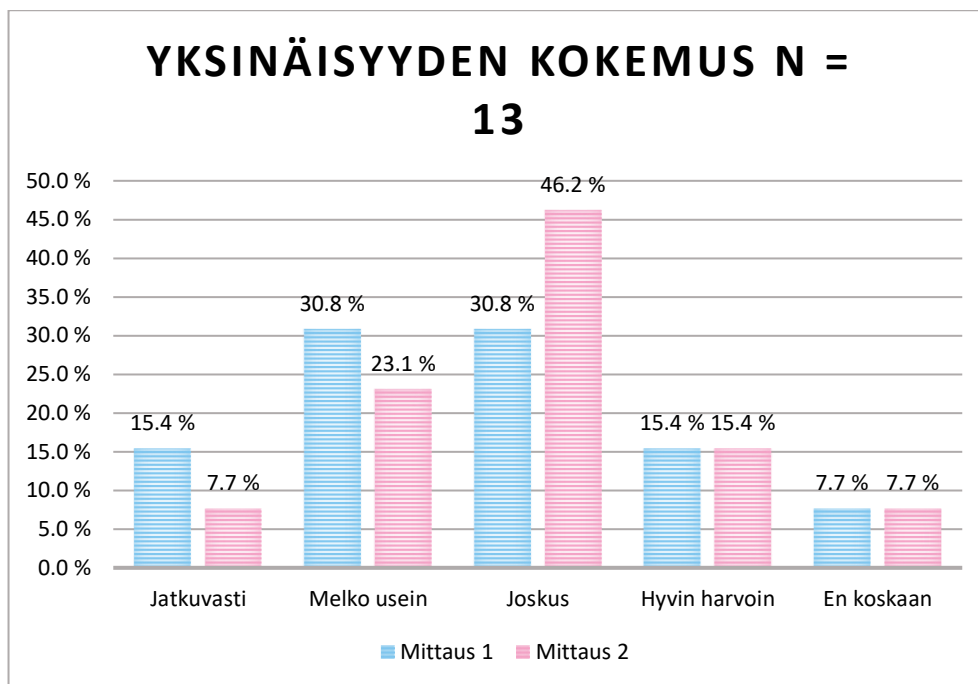
Osallistumismäärät ryhmän toimintaan vaihtelivat myös merkittävästi yksilöiden välillä. Vastaajilla oli keskimäärin 256 aktiivista osallistumispäivää, ja osallistumispäivien määrä vaihteli 65 päivästä aina 569 päivään. Toiset olivat aktiivisia pidemmän aikaa ja osallistuivat säännöllisesti, kun taas toisilla osallistuminen oli vähäisempää.

8.2 Yksinäisyyden kokemus

Kyselyn ensimmäisessä kysymyksessä tarkasteltiin päihdetoipujien kokemaa yksinäisyyttä. Tulokset osoittavat, että yksinäisyyden kokemuksen keskiarvo nousi mittauskertojen välillä. Ensimmäisen mittauskerran keskiarvo oli 2,69, kun taas toisessa mittauksessa se oli noussut arvoon 2,92.

Frekvenssijakauman tulokset (kuvio 2) tukevat tätä kehitystä. Ensimmäisessä mittauksessa 15,4 % vastaajista ilmoitti kokevansa yksinäisyyttä jatkuvasti, kun taas toisessa mittauksessa tämä osuus oli 7,7 %.

Melko usein yksinäisyyttä kokevien osuus pieneni 30,8 prosentista 23,1 prosenttiin, kun taas joskus yksinäisyyttä kokevien osuus kasvoi ensimmäisen mittauksen 30,8 prosentista 46,2 prosenttiin. Hyvin harvoin yksinäisyyttä kokevien ja yksinäisyyttä koskaan kokevien osuudet pysyivät samoina molemmissa mittauksissa.

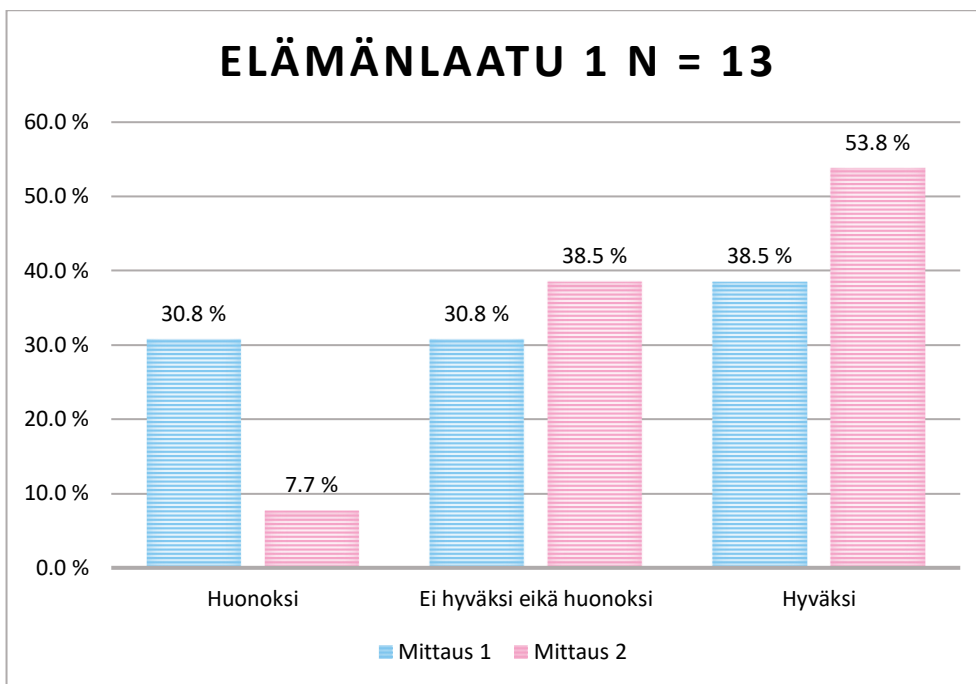


KUVIO 2. Yksinäisyyden kokemuksen jakauma mittauskertojen välillä

8.3 Elämänlaadun kokemus

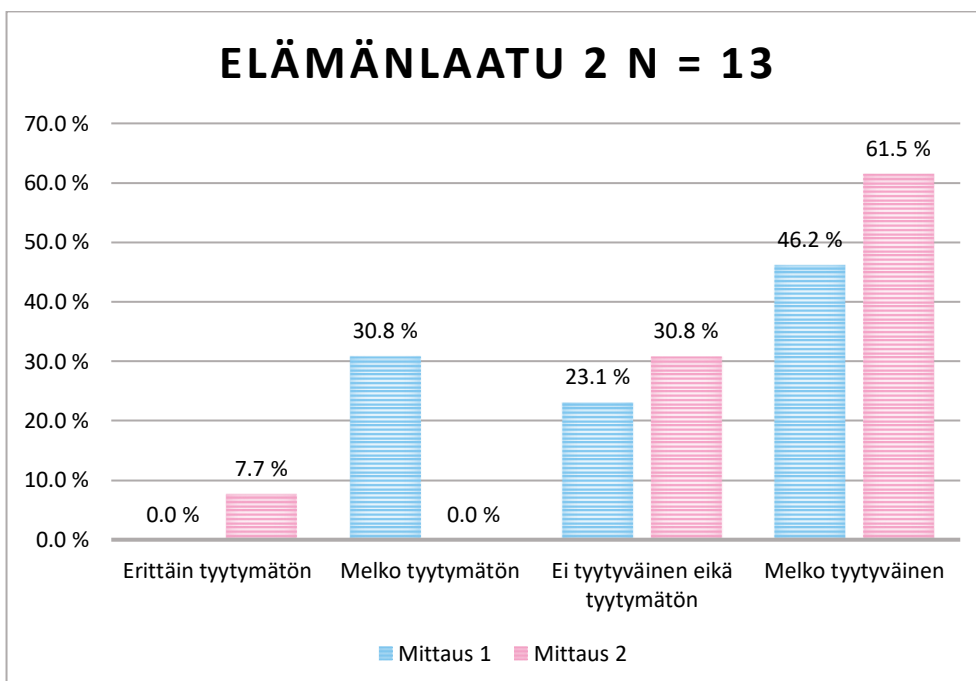
Kyselylomakkeen toisessa ja kolmannessa kysymyksessä mitattiin koettua elämänlaatua kahdella erilaisella järjestysasteikolla. Tulokset osoittivat, että koetun elämänlaadun keskiarvot nousivat mittauskertojen välillä. Ensimmäisessä mittauksessa molempien vastausten keskiarvot olivat 3,08 ja 3,15, kun taas toisessa mittauksessa ne nousivat arvoon 3,46. Yhden otoksen t-testin tulokset tukevat näitä havaintoja elämänlaadun muutoksesta. Tulokset osoittavat, että vaikka elämänlaadun keskiarvot paranivat molemmissa muuttujissa mittausten välillä, erot eivät olleet riittävän suuria ollakseen tilastollisesti merkittäviä.

Frekvenssijakauman tulokset (kuvio 3) tukevat myös havaintoa elämänlaadun paranemisesta mittausten välillä. Ensimmäisessä mittauksessa 30,8 % koki elämänlaatunsa huonoksi, kun taas toisessa mittauksessa tämä osuus laski 7,7 %. Samalla elämänlaatunsa hyväksi kokeneiden osuus nousi 38,5 prosentista 53,8 prosenttiin. Niiden osuus, jotka arvioivat elämänlaatunsa ei hyväksi eikä huonoksi, pysyi melko samana molemmissa mittauksissa.



KUVIO 3. Elämänlaatu 1 jakauma mittauskertojen välillä

Myös toisen elämänlaatuun liittyvän kysymyksen tulokset (kuvio 4) osoittivat kehitystä mittauksen välillä. Ensimmäisessä mittauksessa 30,8 % vastaajista ilmoitti olevansa melko tyytymättömiä, kun taas toisessa mittauksessa tämä osuus laski nolnaan. Samalla ei tyytyväisten eikä tyytymättömien osuus kasvoi 23,1 prosentista 30,8 prosenttiin ja melko tyytyväisten osuus nousi 46,2 prosentista 61,5 prosenttiin.



KUVIO 4. Elämänlaatu 2 jakauma mittauskertojen välillä

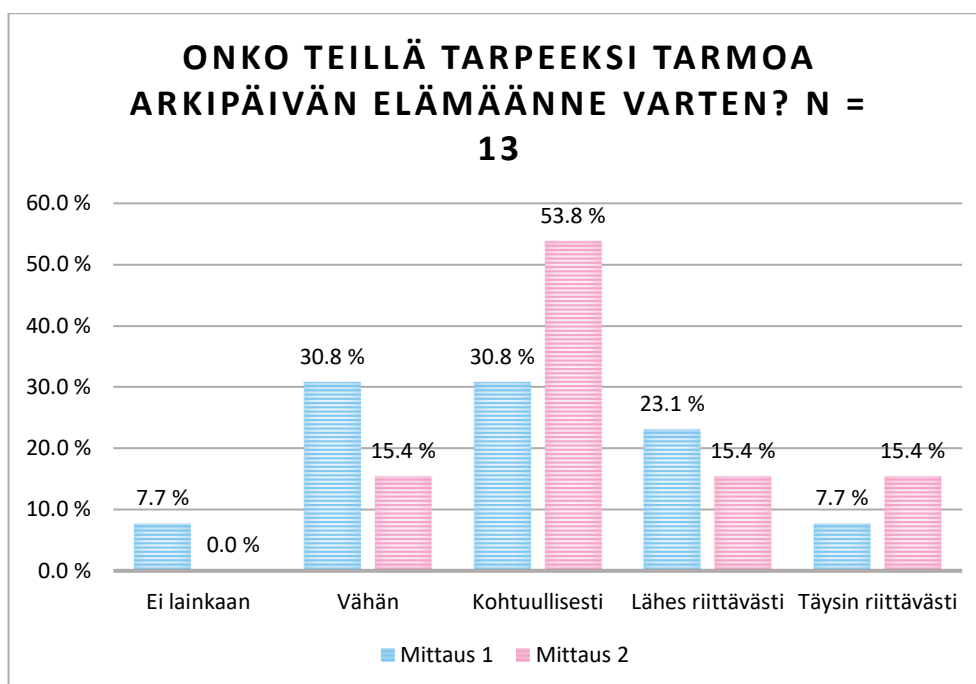
Korrelaatioanalyysin avulla voitiin tutkia yksinäisyyden ja kahden elämänlaadun mittarin välistä suhdetta. Tulokset osoittavat vahvan positiivisen korrelaation yksinäisyyden kokemuksen ja molempien elämänlaatumittareiden välillä. Lisäksi korrelaatiot olivat tilastollisesti erittäin merkitseviä. Lisäksi elämänlaatumittareiden välillä on vahva yhteys, mikä vahvistaa niiden yhdenmukaisuuden elämänlaadun arvioinnissa.

8.4 Tarmon ja rahatilanteen riittävyyden kokemus

Kyselyssä päihdetoipujilta kysyttiin, onko heillä tarpeeksi tarmoa arkipäivän elämäänsä varten. Vastausten keskiarvo nousi selvästi mittausten välillä. Ensimmäisessä mittauksessa keskiarvoksi oli 2,92, kun taas toisessa mittauksessa se oli noussut arvoon 3,31. Yhden otoksen t-testillä saatujen tulosten mukaan, vaikka keskiarvo mittausten välillä nousi, ero ei ollut tilastollisesti merkittävä.

Kuviossa 5 esitetään frekvenssijakauman tulokset tähän kysymykseen. Ensimmäisessä mittauksessa 30,8 prosenttia koki tarmonsaa vähäiseksi, kun taas toisessa mittauksessa tämä osuus pieneni 15,4 prosenttiin.

Toisen mittauksen aikana yli puolet osallistujista arvioi tarmonsaa kohtuulliseksi, mikä on huomattava kasvu ensimmäisen mittauksen 30,8 prosenttiin. Lisäksi täysin riittävästi tarmoa kokeneiden osuus nousi 7,7 prosentista 15,4 prosenttiin.

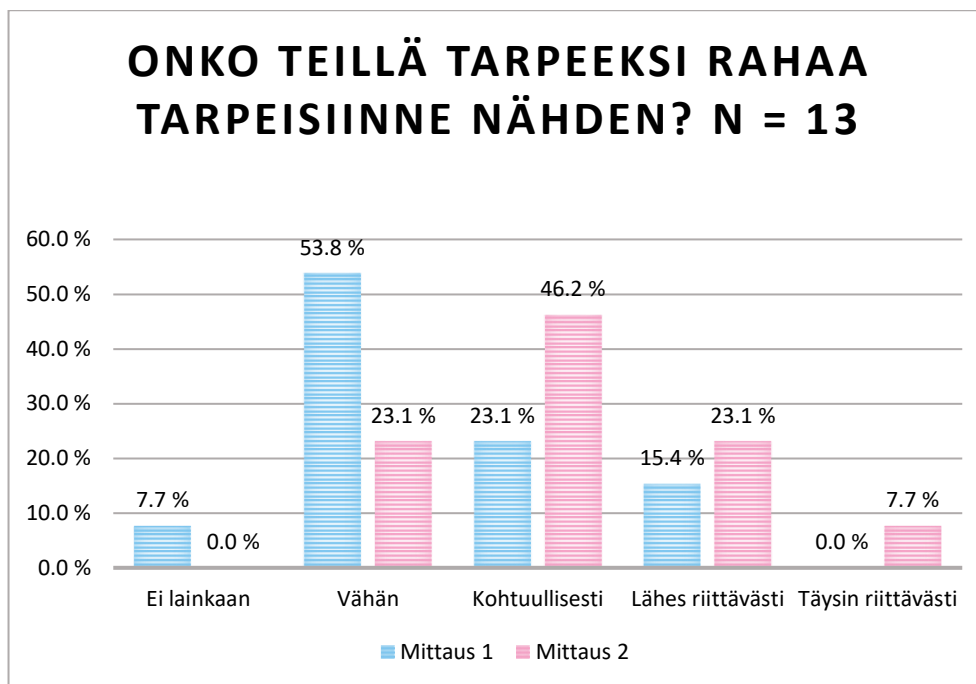


KUVIO 5. Tarmon kokemuksen jakauma mittauskertojen välillä

Päihdetoipujilta kysyttiin myös, onko heillä tarpeeksi rahaa tarpeisiinsa nähden. Keskiarvojen tulokset osoittavat selvää parannusta kahden mittauskerran välillä. Ensimmäisessä mittauksessa keskiarvo oli 2,46, mutta toisessa mittauksessa se nousi arvoon 3,15. Yhden otoksen t-testin tulokset lähestyivät tilastollista merkitsevyyttä.

Myös frekvenssijakauman tulokset (kuvio 6) vahvistavat tätä kehitystä. Ensimmäisen mittauksen mukaan 53,8 % vastaajista koki, että heillä on rahaa vain vähän tarpeisiinsa nähden, kun taas toisessa mittauksessa tämä osuus laski 23,1 prosenttiin.

Rahatilanteensa kohtuulliseksi arvioineiden osuus oli ensimmäisessä mittauksessa 23,1 %, mutta toisessa mittauksessa heitä oli 46,2 %. Samalla rahatilanteensa lähes riittäväksi kokeneiden osuus oli ensimmäisessä mittauksessa vain 15,4 % eikä tämä osuus noussut merkittävästi toisessa mittauksessa. Vain pieni osa koki rahatilanteensa täysin riittäväksi.



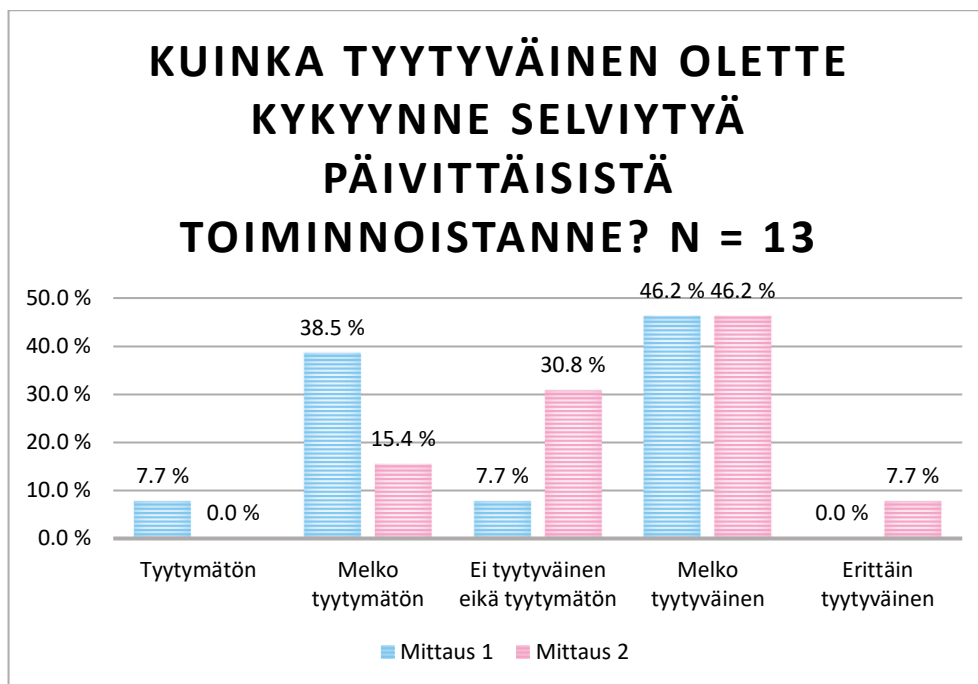
KUVIO 6. Rahan riittävyyden kokemuksen jakauma mittauskertojen välillä

Korrelaatioanalyysin avulla tarkasteltiin yksinäisyyden kokemuksen suhdetta tarmon kokemukseen arkipäivän elämässä sekä rahan riittävydessä. Tulosten perusteella yksinäisyyden kokemuksella on tilastollisesti merkitsevä positiivinen korrelaatio sekä arkipäivän tarmon että rahan riittävyyden kanssa.

8.5 Tyytyväisyyden kokemus

Kyselyssä kysyttiin, kuinka tyytyväisiä päihdetoipujat ovat kykyynsä selviytyä päivittäisistä toiminnoistaan. Kyselyn tulokset osoittivat, että keskiarvot nousivat merkittävästi mittauksen välillä. Ensimmäisessä mittauksessa keskiarvo oli 2,92, kun taas toisessa mittauksessa tämä oli noussut arvoon 3,46.

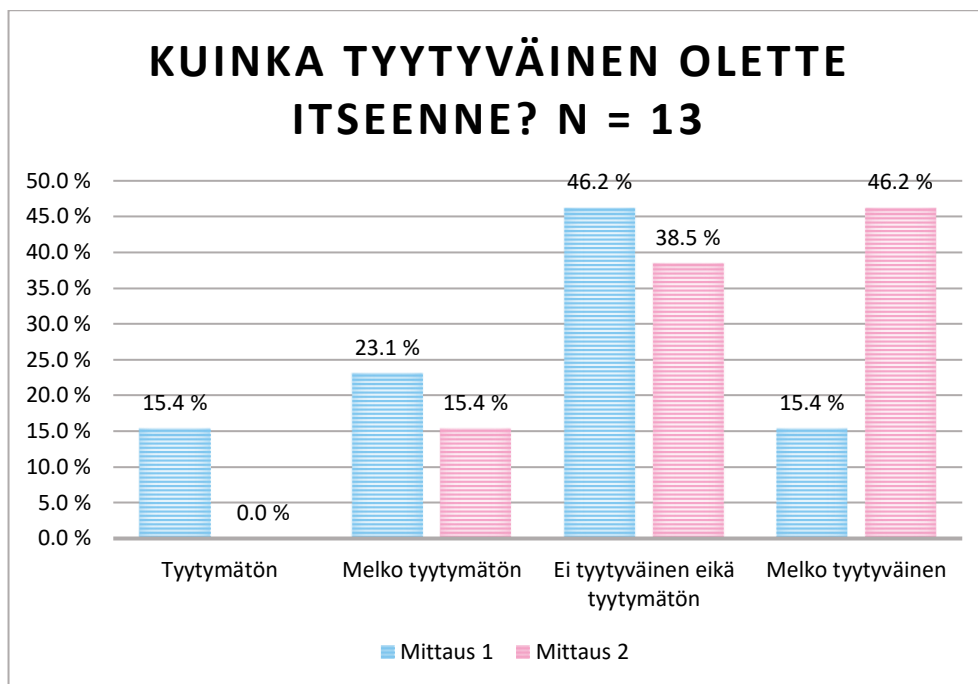
Kuviossa 7 esitetään frekvenssijakauman tulokset kysymykseen. Melko tyytymättömien osuus laski 38,5 prosentista 15,4 prosenttiin, kun taas ei tyytyväisten eikä tyytymättömien osuus nousi 7,7 prosentista 30,8 prosenttiin. Melko tyytyväisten osuus pysyi samana molemmilla mittauskerroilla, kun taas erittäin tyytyväisten osuus nousi 7,7 prosenttiin.



KUVIO 7. Kokemus tyytyväisyydestä selviytyä päivittäisistä toiminnoista jakauma mittauskertojen välillä

Vastaajat kokivat myös enemmän tyytyväisyyttä itseensä mittauksen välillä, mikä oli nähtävissä vastausten keskiarvoista. Ensimmäisessä mittauksessa keskiarvo oli 2,62, kun taas toisessa mittauksessa tämä oli 3,31.

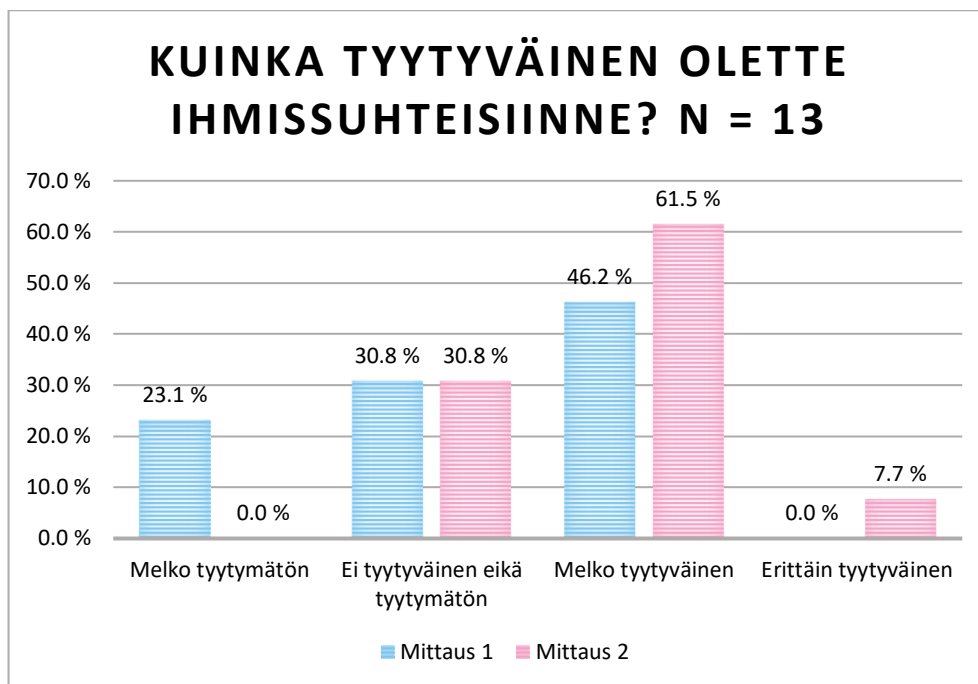
Kuviosta 8 on nähtävissä frekvenssijakauman tulokset. Sekä tyytymättömien että melko tyytymättömien osuudet laskivat mittauskertojen välillä. Ei tyytyväisten eikä tyytymättömien osuus pysyi melko samana molemmissa mittauksissa, kun taas melko tyytyväisten osuus nousi huomattavasti ensimmäisen mittauksen 15,4 prosentista 46,2 prosenttiin.



KUVIO 8. Kokemus tyytyväisyydestä itseensä jakauma mittauskertojen välillä

Tyytyväisyys ihmissuhteisiin koettiin myös paremmaksi. Ensimmäisessä mittauksessa vastausten keskiarvo oli 3,23, kun taas toisessa mittauksessa tämä oli noussut merkittävästi arvoon 3,77.

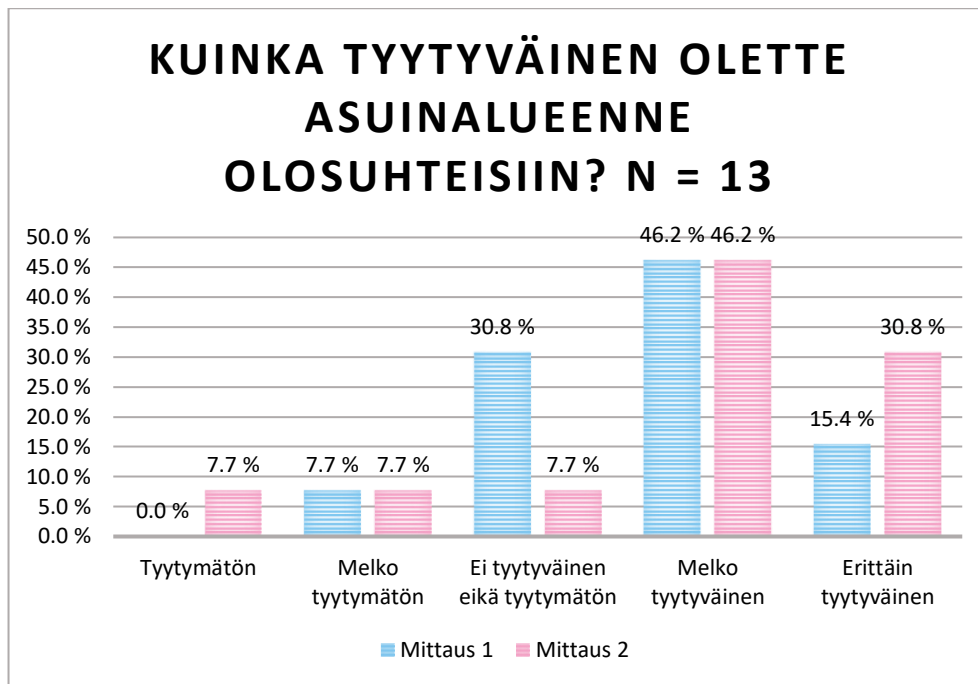
Frekvenssijakauman tulokset (kuvio 9) osoittavat, että melko tyytymättömien osuus väheni selvästi ensimmäisestä mittauksesta toiseen mittaukseen. Ei tyytyväisten eikä tyytymättömien osuus pysyi samana molemmilla mittauskerroilla, kun taas melko tyytyväisten osuus nousi 46,2 prosentista 61,5 prosenttiin. Erittäin tyytyväisten osuus pysyi matalana molemmissa mittauksissa.



KUVIO 9. Kokemus tyytyväisyydestä ihmissuhteisiin jakauma mittauskertojen välillä

Myös tyytyväisyys asuinalueensa olosuhteisiin koettiin paremmaksi mittausten välillä. Ensimmäisessä mittauksessa vastausten keskiarvo oli 3,69, kun taas toisessa mittauksessa arvo oli 3,85.

Frekvenssijakauman tulokset (kuvio 10) vahvistavat tätä kehitystä. Vaikka tyytymättömien ja melko tyytymättömien osuudet pysyivät molempien mittauskertojen välillä melko samana, niin ei tyytyväisten eikä tyytymättömien osuus laski merkittävästi 30,8 prosentista 7,7 prosenttiin. Melko tyytyväisten osuus pysyi molemmilla mittauskerroilla samana, kun taas erittäin tyytyväisten osuus nousi 15,4 prosentista 30,8 prosenttiin.



KUVIO 10. Kokemus tyytyväisyydestä asuinalueen olosuhteisiin jakauma mittauskertojen välillä

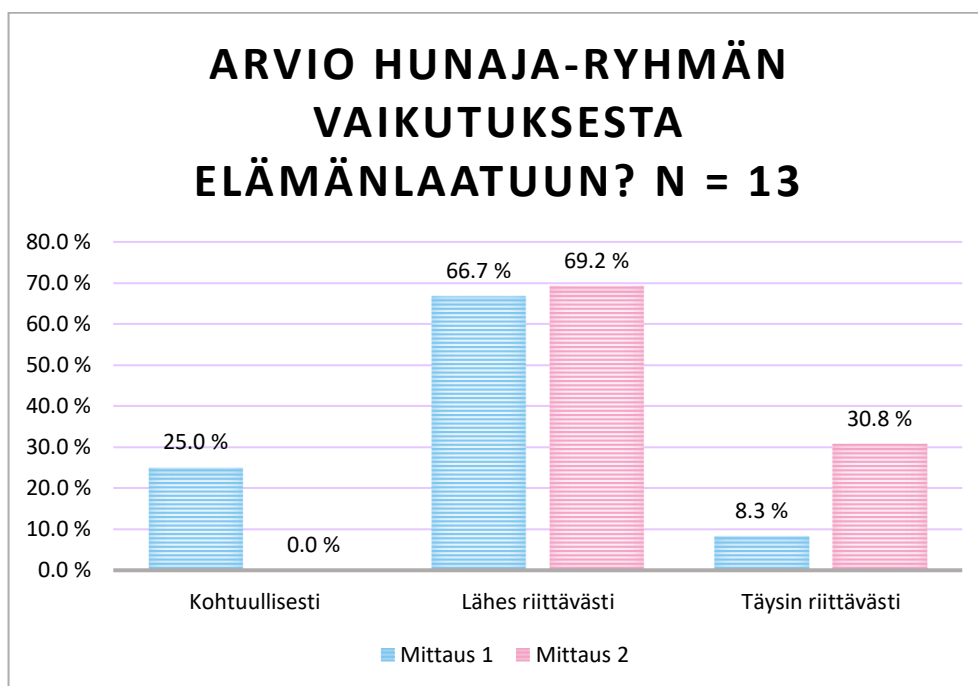
Korrelaatioanalyysin avulla tarkasteltiin yksinäisyyden kokemuksen yhteyttä tyytyväisyyteen elämän eri osa-alueilla. Tulosten perusteella yksinäisyyden kokemuksella on merkittävä positiivinen korrelaatio tyytyväisyyteen selviytyä päivittäisistä toiminnoista, omaan itseensä ja ihmissuhteisiinsa. Toisaalta yksinäisyyden kokemuksella ei ole tilastollisesti merkittävää yhteyttä tyytyväisyyteen asuinalueen olosuhteisiin.

Lisäksi huomionarvoista on, että tyytyväisyys kykyyn selviytyä päivittäisistä toiminnoista on tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä tyytyväisyyteen omaan itseensä. Muiden tyytyväisyyden osa-alueiden väliset yhteydet eivät ole tilastollisesti merkittäviä.

8.6 Arvio Hunaja-ryhmän vaikutuksesta

Tutkimuskyselyssä kysyttiin viimeisenä ryhmään osallistuneiden arviota Hunaja-ryhmän vaikutuksesta heidän elämänlaatuunsa. Vastausten keskiarvot nousivat mittausten välillä. Ensimmäisessä mittauksessa keskiarvo oli 3,83, kun taas toisessa mittauksessa tämä oli noussut arvoon 4,31.

Frekvenssijakauman tulokset (kuvio 11) osoittavat, että Hunaja-ryhmän vaikutuksen kohtuulliseksi arvioineiden osuus laski kokonaan toisessa mittauksessa, kun taas niiden osuus, jotka olivat kokeneet vaikutuksen olevan lähes riittävää, pysyi melko samana molemmilla mittauskerroilla. Huomionarvoista on, että täysin riittävästi arvioineiden osuus nousi 8,3 prosentista 30,8 prosenttiin.



KUVIO 11. Arvio Hunaja-ryhmän vaikutuksesta jakauma mittauskertojen välillä

9 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

Tässä luvussa vastaamme asetettuun tutkimuskysymykseen analysoimalla tuloksia ja vertaamalla niitä aikaisempiin tutkimuksiin ja teorioihin. Lisäksi arvioimme opinnäytetyön luotettavuutta ja eettisyyttä. Lopuksi nostamme esiin ehdotuksia aiheeseen liittyvistä jatkotutkimusmahdollisuuksista.

9.1 Hunaja-ryhmän osallistujien ikäjakauma, ryhmässäoloaika ja osallistumisaktiivisuus

Tutkimuksen tulosten mukaan Hunaja-ryhmään osallistuneiden ikäjakauma painottuu selkeästi nuorempiin ikäryhmiin, joista suurin osa on 18–25-vuotiaita. Tämä osoittaa, että Hunaja-ryhmään näyttäytyisi hakeutuvan pääasiassa nuoria aikuisia, jotka ovat todennäköisesti elämänsä murrosvaiheessa ja kaipaavat ryhmästä saatavaa vertaistukea sekä toiminnallisuutta päihteistä irtautumiseen.

Tulokset vaikuttaisivat olevan yhteneväisiä päihteiden käytössä tapahtuneen kehityssuunnan kanssa. Viimeisten parin vuosikymmenen aikana tupakkakokeilut ja erityisesti säännöllisesti tupakoivien nuorten osuus on vähentynyt merkittävästi. Vaikka säännöllisesti tupakoivien ja viikoittain itsensä humalaan juovien nuorten osuudet ovat pienentyneet, kehitys ei ole ollut yksinomaan myönteistä. (Kosola, Niemelä & Niemelä 2018.) Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen vuonna 2020 julkaisema raportti toi esiin, että huumeiden käyttö ja siihen liittyvät ongelmat ovat lisääntyneet edellisen vuosikymmenen aikana. Huumeiden käyttökokemukset ovat lisääntyneet erityisesti 25–34-vuotiaiden ikäryhmässä. (Rönkä & Markkula 2020, 18.)

Ryhmässäoloaika vaihteli merkittävästi yksilöiden välillä, mikä viittaa asiakkaiden erilaisiin kuntoutustarpeisiin ja sitoutumisen tasoihin. Ryhmässä vietetty aika vaihteli kolmesta kuukaudesta aina 17 kuukauteen saakka, ja keskimääräinen ryhmässäoloaika oli noin 10 kuukautta. Tämä tulos viittaa siihen, että osa asiakkaista hyötyy pitkäaikaisesta ryhmätoiminnasta, kun taas toisille saattaa riittää lyhyempikin aika ryhmässä. Lyhyempi ryhmässäoloaika voi olla myös

selitettävissä sillä, että ryhmään osallistuminen on keskeytynyt esimerkiksi retkahduksen tai motivaation puutteen vuoksi. Pitkäaikaisessa kuntoutuksessa keskeisenä kysymyksenä onkin muutosmotivaation herättäminen ja jatkuva tukeminen (Mäkelä 1998).

Osallistumispäivien määrässä oli myös huomattavaa vaihtelua. Keskimäärin asiakkaat osallistuivat ryhmän toimintaan 256 päivää, mutta osallistumisaktiivisuudessa oli suurta vaihtelua (65–569 päivää) yksilöiden välillä. Tämä tulos osaltaan tukee sitä johtopäätöstä, että toipumisprosessit ovat hyvin yksilöllisiä, ja osalle kuntoutujista säännöllinen osallistuminen ryhmään on tärkeää.

Sekä ryhmässäoloaika että osallistumismäärät olivat keskimääräisesti suhteellisen korkeita, mikä vahvistaa päätelmää siitä, että osallistujat kokevat hyötyvänsä Hunaja-ryhmän toiminnasta ja mieltävät sen itselleen merkitykselliseksi. Tämä on huomionarvoista vertaistuen ja yhteisöllisyyden kannalta, sillä pitkäaikainen osallistuminen osoittaa, että osallistujat löytävät ryhmästä voimavaroja ja tukea omalle kuntoutumiselleen.

9.2 Yksinäisyyden kokemuksen vaikutus hyvinvointiin

Yksinäisyys on subjektiivinen ja yksilökohtainen kokemus, johon sosiaalisten kontaktien määrä ei välttämättä vaikuta ratkaisevasti (Ruuskanen 2011). Yksin oleminen, yksin asuminen tai eristäytyminen muista ihmisistä ei aina merkitse yksinäisyyttä, kun taas päinvastoin ihminen voi tuntea itsensä hyvinkin yksinäiseksi myös suuressa väkijoukossa tai tiiviissä parisuhteessa. Yksinäisyys on niin yleistä suomalaisessa yhteiskunnassa, että se on merkityksellistä sekä yhteiskunnallisesti että hyvinvointipoliittisesti (Saari 2016, 2; Juntila 2016, 3; Moksen 2018, 5–13).

Tutkimuksen tulokset osoittavat, että yksinäisyyden tunne oli yleistä päihdetoipujien keskuudessa. Jatkuvasti yksinäisyyttä kokeneiden osuus oli merkittävä, mikä korostaa sitä päätelmää, että useimmille yksi isoimmista elämänlaatua laskevista tekijöistä ennen ryhmätoiminnan aloittamista, oli

yksinäisyys. Tätä johtopäätöstä korostaa myös Saaren (2016, 2) näkemys siitä, että erityisen paljon yksinäisyyttä esiintyy yhteiskunnan heikommassa asemassa olevien keskuudessa, aiheuttaen huono-osaisuuden tunnetta sekä heikentäen merkittävästi elämänlaatua.

Hunaja-ryhmään osallistuminen auttoi vähentämään jatkuvaa yksinäisyyden kokemusta, mutta tunne ei kadonnut kuitenkaan kokonaan. Sen sijaan yksinäisyys vaikutti ilmenevän aiempaa satunnaisemmin ja eri tavoin esimerkiksi sosiaalisten tilanteiden ulkopuolella tai jopa niiden aikana. Tämä viittaa siihen, että vaikka ryhmään osallistumisella on ollut myönteinen vaikutus vakavimpien yksinäisyyden tunteiden lievittämisessä, osa päihdetoipujista kokee yhä yksinäisyyttä ajoittain. On mahdollista, että pitkään jatkuessaan, yksinäisyys voi juurtua osaksi henkilön identiteettiä, jolloin luottamuksen puute toisiin ihmisiin saa aikaan henkisten suojamuurien muodostumisen omaksi turvaksi (Saari 2016, 2; Moksen 2018, 5).

Pitkäaikaisesta yksinäisyydestä kärsivät ihmiset näkevät sosiaaliset onnistumiset tilapäisinä ja ulkopuolisista tekijöistä johtuvina sattumina. Sen sijaan ulkopuolelle jäämisen he kokevat johtuvan pysyvistä ja hallitsemattomista ominaisuuksistaan, kuten siitä, että he ovat huonoja, ikävystyttäviä tai epäonnistuneita. Kun yksinäisyys alkaa muokata ihmisen käsityksiä, mielikuvia ja tulkintoja itsestään ja myös ympärillä olevista ihmisistä sekä heidän aikeistaan, on sellaisesta uskomuksesta vaikea päästä irti. (Junttila 2016, 3.) Tämä tukee käsitystä siitä, että vaikka Hunaja-ryhmään osallistuminen vahvisti päihdetoipujien yhteisöllisyyden ja yhteenkuuluvuuden tunteita sekä lievitti yksinäisyyden kokemusta, yksinäisyys on niin syväälle juurtunutta, että nämä tunteet eivät poistu täysin ryhmän tuen avulla.

9.3 Elämänlaadun kokemuksen vaikutus hyvinvointiin

Elämänlaatu on monimuotoinen ja laaja käsite, jota on yritetty kuvata monin eri tavoin ja määritelmän. Elämänlaadun määritelmästä riippumatta siihen yhdistetään usein tiettyjä samankaltaisia osa-alueita, kuten fyysinen, psyykinen

ja sosiaalinen hyvinvointi, aineellinen hyvinvointi, elinympäristö sekä itsenäisyys. (Järvenpää 2020, 12.)

Elämänlaatu koostuu subjektiivisista ja objektiivisista tekijöistä, jotka ovat jatkuvassa vuorovaikutuksessa keskenään. Subjektiivinen elämänlaatu tarkoittaa yksilön omaa arviota elämänsä nykytilasta, kun taas objektiivinen elämänlaatu voidaan mitata esimerkiksi terveyden tai varallisuuden kaltaisilla objektiivisilla mittareilla. (Järvenpää 2020, 12.)

Tutkimuskyselyssä elämänlaatua mitattiin kahden eri järjestysasteikollisen kysymyksen avulla. Tutkimuksen tulokset osoittavat selkeää myönteistä kehitystä päihdetoipujien elämänlaadun kokemuksessa Hunaja-ryhmään osallistumisen aikana.

Elämänlaadun keskiarvot nousivat mittauskertojen välillä, mikä viittaa siihen, että vastaajat kokivat elämänlaatunsa parantuneen merkittävästi ryhmään osallistumisen myötä. Vaikka yhden otoksen t-testin tulokset eivät saavuttaneet tilastollista merkitsevyyttä, on tuloksissa havaittavissa positiivinen kehitys, joka tukee tätä havaintoa.

Elämänlaadulla on yhteys myös sosiaaliseen osallisuuteen ja sosiaalisiin verkostoihin (Järvenpää 2020, 19). Tutkimuksen korrelaatioanalyysi osoitti vahvan yhteyden yksinäisyyden ja elämänlaadun kokemuksen välillä. Tulokset viittaavat siihen, että yksinäisyyden tunteen lieventyminen on yhteydessä koettuun parempaan elämänlaatuun.

Elämänlaadun parantuminen on usein monien tekijöiden yhteisvaikutusten tulos. Hunaja-ryhmän toimintaan osallistuminen on todennäköisesti vahvistanut päihdetoipujien sosiaalista osallisuutta ja vähentänyt yksinäisyyttä, mikä on puolestaan yhteydessä elämänlaadun paranemiseen. Vaikka kaikki vaikutukset eivät näkyneet tilastollisesti merkittävänä eroina, muutokset osallistujien elämänlaadun kokemuksissa ovat huomattavia. Myös muut hyvinvointiin vaikuttavat tekijät voidaan ajatella vaikuttaneen elämänlaadun kokemuksen paranemiseen. Esimerkiksi kokemukset tyytyväisyydestä selviytyä omista

päivittäisistä toiminnoistaan tai rahan riittävydestä arkipäivän tarpeisiinsa nähden, vaikuttavat ihmisen kokemukseen.

9.4 Tarmon ja rahatilanteen riittävyyden vaikutus hyvinvointiin

Kielitoimiston sanakirjan mukaan tarmolla tarkoitetaan ihmisen henkisiä voimavaroja (Kielitoimiston sanakirja n.d.). Tutkimuksen tulokset osoittavat, että vastaajien kokemus tarmon riittävydestä arkipäivän elämässä parani mittauskertojen välillä, vaikka ero ei ollut tilastollisesti merkittävä. Tämä viittaa siihen, että Hunaja-ryhmään osallistuminen on lisännyt asiakkaiden voimavaroja jaksamaan arjen haasteissa paremmin. Voimavarat vaikuttavat myönteisesti yksilön hyvinvointiin (Sutela 2017, 13). Ne tukevat ihmisen jaksamista arjessa ja voivat olla henkilökohtaisia, tai syntyä ihmisen ympäristöstä ja olla sidoksissa siihen (Kirves & Koskela 2022, 8).

Tutkimuskyselyssä kysyttiin päihdetoipujien kokemuksia rahan riittävydestä tarpeisiinsa nähden. Tulokset osoittavat rahan riittävyyden parantuneen. Ensimmäisessä mittauksessa suurin osa vastaajista koki rahan riittävän vain vähän, mutta toisessa mittauksessa yhä useampi koki taloudellisen tilanteensa kohtuulliseksi tai lähes riittäväksi ja tulos lähestyi tilastollista merkitsevyyttä. Tämä muutos viittaa siihen, että Hunaja-ryhmään osallistuminen on vahvistanut päihdetoipujien taloudellista tasapainoa.

Taloudellisella hyvinvoinnilla on merkittävä vaikutus yksilön kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin ja se merkitsee eri asioita eri ihmisille. Taloudellisen hyvinvoinnin ajatellaan tarkoittavan yleisesti sitä, että talousasiat ovat hallinnassa ja tasapainossa, eivätkä aiheuta ongelmia elämän eri osa-alueille. Tosiasiassa taloudellinen hyvinvointi tarkoittaa kykyä hallita omaa taloutta, tehdä itsenäisiä sijoituspäätöksiä ja kerryttää säästöjä. Taloudellinen hyvinvointi merkitsee myös sitä, että voi elää ilman jatkuvaa huolta rahasta ja sen riittävydestä. (Alahuhta 2021, 6.)

Korrelaatioanalyysin tulokset osoittavat, että yksinäisyyden kokemuksella on tilastollisesti merkittävä positiivinen yhteys sekä tarmon kokemukseen, että rahan

riittävyden kanssa. Tämä tarkoittaa, että yksinäisyyden tunteen vahvistuessa myös kokemus tarmon riittämättömyydestä ja taloudellisesta epävarmuudesta kasvaa. Yksinäisyydellä on todettu olevan toiminnallisia, psykososiaalisia ja fysiologisia vaikutuksia ihmisen terveyteen ja hyvinvointiin (Moksen 2018, 15–16). Se vaikuttaa osaltaan yksilön kykyyn selviytyä arjen toiminnoistaan ja hallita talouttaan.

9.5 Tyytyväisyyden kokemuksen vaikutus hyvinvointiin

Kyselyn tulosten perusteella päihdetoipujien tyytyväisyys omaan kykyynsä selviytyä päivittäisistä toiminnoista, itseensä, ihmissuhteisiinsa ja asuinalueensa olosuhteisiin on parantunut merkittävästi mittauskertojen välillä.

Tässä tutkimuksessa tyytyväisyydellä itseensä tarkoitetaan myönteistä ja hyväksyvää asennetta itseään kohtaan. Se on positiivista itsetuntoa, omien vahvuuksien tunnistamista ja hyväksyntää omista heikkouksista huolimatta. Lisäksi siihen liittyy myös arvostus itseään kohtaan ja kokemus omasta riittävydestä. (Suomalainen 2005, 11–19.)

Hyvä itsetunto on olennainen osa mielenterveyttä ja sen on todettu olevan yhteydessä onnellisuuteen, elämäntyytyväisyyteen sekä muihin hyvinvoinnin tekijöihin. Siitä ei ole kuitenkaan varmaksi todettua tietoa, onko itsetunto muiden hyvinvointia kuvaavien tekijöiden syy vai seuraus. (Kiviruusu 2017, 3.)

Päihdetoipujien tyytyväisyys itseään kohtaan vahvistui ryhmään osallistumisen aikana. Myös tyytyväisyys omaan kykyyn selviytyä päivittäisistä toiminnoista parani mittauskertojen välillä. Näiden kahden muuttujan välillä havaittiin myös korrelaatio, mikä viittaa siihen, että päivittäisistä toiminnoista selviäminen vahvistaa myös tyytyväisyyttä itseensä.

Myös ihmissuhteet koettiin parempina toisessa mittauksessa, minkä voidaan päätellä olevan seurausta vertaistuen ja yhteisöllisyyden kokemuksen vahvistumisesta ryhmään osallistumisen aikana. On myös mahdollista, että kuntoutumisella on vaikutusta parempien ihmissuhteiden rakentamiseen ja

ylläpitämiseen. Yhteisössä toimiminen kehittää vastuullisuutta, tukee käyttäytymisen muutosta, opettaa rehellisyyttä ja tukee uudenlaisten ihmissuhteiden muodostumista ja uudenlaisten roolien oppimista. Yhteisön vuorovaikutuksen kautta yksilö voi harjoittaa itsetutkiskelua, tarkastellen ja muuttaen omaa käyttäytymistään, asenteitaan ja suhtautumistaan päihdeongelmaan. Tämä tukee sitoutumista päihteettömyyteen ja turvautumista sosiaaliseen verkostoon ja vertaisiin. (Siivikko 2020, 14.)

Tyytyväisyys asuinalueen olosuhteisiin koettiin suhteellisen hyväksi molemmilla mittauskerroilla. Vaikka tulos parani hieman toisessa mittauksessa, muutokset eivät olleet tilastollisesti merkittäviä. Suomalaiset ovat yleisesti ottaen varsin tyytyväisiä asuinalueensa olosuhteisiin asuinpaikasta riippumatta (Ilmarinen, Kauppinen & Karvonen 2018, 11–12).

Korrelaatioanalyysi osoittaa, että yksinäisyyden kokemuksella on vahva yhteys erityisesti arjessa selviytymiseen, itsetuntoon ja ihmissuhteisiin. Tämä vahvistaa johtopäätöstä siitä, että yksinäisyyden vähentäminen vaikuttaa merkittävästi tyytyväisyyden kokemukseen ja hyvinvointiin elämässä.

9.6 Arvio Hunaja-ryhmän vaikutuksesta elämänlaatuun

Tulokset osoittavat, että Hunaja-ryhmän toiminnalla on positiivinen vaikutus päihdetoipujien elämään ja hyvinvoinnin kokemukseen. Ensimmäisessä mittauksessa päihdetoipujat kokivat Hunaja-ryhmän vaikutuksen elämänlaatuunsa myönteisenä, mutta eivät erityisen voimakkaana. Keskiarvo osoittaa, että suurin osa tunsi hyötynsä ryhmän toiminnasta.

Toisessa mittauksessa keskiarvon nousu viittaa siihen, että pidempiaikainen ryhmään osallistuminen lisäsi sen positiivista vaikutusta vastaajien kokemaan elämänlaatuun. Tulokset osoittavat, että ajan myötä vastaajat kokivat yhä suurempaa tyytyväisyyttä ryhmän vaikutuksesta.

Johtopäätöksenä voidaan todeta, että Hunaja-ryhmän toiminta on onnistunut tukemaan osallistujia heidän elämänlaatunsa parantamisessa. Ryhmässä

saadun vertaistuen, yhteisöllisyyden ja toiminnan vaikutukset vahvistuivat ajan myötä, ja osallistujat kokivat yhä enemmän hyötyvänsä ryhmästä. Vertaisryhmät ovat voimavara, jossa keskeistä on vaikeiden elämäntilanteiden kokemusten jakaminen ja kokemustiedon vaihto. Ryhmät tuovat elämään sisältöä, mikä tukee päihteettömyyden ylläpitämistä. (Rinta-Lusa & Utunen 2017, 22–24.)

Kokonaisuudessaan tulokset korostavat sitä, että vertaistukeen ja yhteisöllisyyteen perustuvat avokuntoutusmallit, kuten Hunaja-ryhmä, voivat tarjota merkittävää tukea asiakkaille ja edistää heidän hyvinvointiaan ajan myötä.

9.7 Eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyössä hyödynnettiin A-Killan Hunaja-ryhmän luovuttamaa asiakirja-aineistoa. Saamassamme aineistossa asiakkaiden nimet oli poistettu, eikä aineisto sisältänyt muitakaan henkilötietoja. Anonymisointi sovittiin yhdessä Hunaja-ryhmän edustajan kanssa työn suunnitteluvaiheessa.

Aineistoa säilytetään opinnäytetyön valmistumiseen ja sen arviointiin saakka. Arvioinnin jälkeen aineisto hävitetään asianmukaisella tavalla. Aineisto on ollut käytössämme sähköisessä muodossa ja sitä on säilytetty asianmukaisesti salasanasuojausten takana. Aineistoa ei ole luovutettu sivullisille henkilöille, vaan sitä on käsitellyt ainoastaan opinnäytetyön tekijät.

Opinnäytetyötä varten solmittiin opinnäytetyösopimus opinnäytetyön kirjoittajien, yritysyhteistyötahon ja Tampereen ammattikorkeakoulun edustajan kesken. Sopimuksella pyritään vähentämään ristiriitaa toimeksiantajan toiveiden ja opiskelijoita sitovien tieteen pelisääntöjen välillä. (Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset n.d., 6.)

Opinnäytetyö on ensisijaisesti oppimisprosessi, joka edistää opiskelijan asiantuntijuutta, työelämätaitoja ja ammatillista kehittymistä. Koko opinnäytetyöprosessin keskeisin toimija on opiskelija. (Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset n.d., 6.) Ohjaava opettaja on toiminut prosessin tukena ja ohjaajan kanssa on sovittu tarpeen mukaan työn ohjauksesta. Näin on osaltaan pyritty lisäämään työn luotettavuutta.

Luotettavuutta lisää myös työn objektiivisuus, sillä tutkimuksen tulokset ovat puolueettomia. Opinnäytetyön kirjoittajilla ei ole ollut vaikutusta työssä käytettävien materiaalien ja kyselyiden tuloksiin.

9.8 Jatkotutkimukset

Tässä opinnäytetyössä tutkittiin A-Killan Hunaja-ryhmän toimintaa asiakirja-aineiston valossa. Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvailla Hunaja-ryhmän toiminnan vaikutuksia päihdetoipujien elämään.

Pidempi seuranta-aika voisi paljastaa pysyvämpiä muutoksia päihdetoipujien hyvinvointiin, elämänlaatuun ja kuntoutumiseen liittyvissä tekijöissä. Näitä havaintoja olisi kiinnostavaa tutkia myös laajemmassa kontekstissa ja verrata muihin samankaltaisiin ryhmiin, jotta voitaisiin arvioida vertaistukeen perustuvan kuntoutuksen pitkäaikaisia vaikutuksia.

Jatkossa olisi hyödyllistä sisällyttää tutkimukseen myös kvalitatiivisia menetelmiä, kuten haastatteluja tai päihdetoipujien omia kertomuksia, jotta voitaisiin ymmärtää syvällisemmin, miten ja miksi Hunaja-ryhmän toiminta koetaan hyödylliseksi tai miksi jotkut eivät koe hyötyvänsä siitä. Tämä toisi esiin yksilöllisiä kokemuksia ja auttaisi selvittämään, mitkä ryhmän piirteet koetaan erityisen hyödyllisiksi ja millaiset tekijät tukevat tai estävät päihdetoipujien edistymistä.

On tärkeää pohtia myös tutkimuksen rajoituksia. Pieni otoskoko ja tutkimuksen kohderyhmän rajattu määrä saattavat vaikuttaa tulosten yleistettävyyteen.

LÄHTEET

Alahuhta, A-S. 2021. Henkilökohtainen talous ja hyvinvointi. Taloudellinen hyvinvointi. Liiketalouden tutkinto-ohjelma. Hämeen ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö. Viitattu 3.11.2024.

<https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/501738/TaloudellinenHyvinvointi.pdf?sequence=2>

Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. n.d.

Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry. PDF-tiedosto. Viitattu 6.11.2024. [https://www.arene.fi/wp-](https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINNÄYTE)

[content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINNÄYTE TÖIDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf? t=1578480382](https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINNÄYTE_TÖIDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?t=1578480382)

Dahl P. & Hirschovits T. 2007. Tästä on kyse. Tietoa päihteistä. 4. painos. Helsinki: YAD Youth Against Drugs ry.

Havio M., Inkinen M. & Partanen A. (toim.) 2013. Päihdehoitotyö. 5.–7.painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Heikkilä, T. 2014. Tilastollinen tutkimus. E-kirja. Helsinki: Edita Publishing Oy.

Holmberg, J. 2010. Päihderiippuvuudesta elämänhallintaan. Helsinki: Edita Prima Oy.

Hämeenaho, P., Tammela, A., Eronen, J. & Eilola, J. (toim.) 2023. Hyvinvointi koettuna, kuvattuna ja tulkittuna. JYU Studies 3. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.

Ilmarinen, K., Kauppinen, T. & Karvonen, S. 2018. Tilaa vai saavutettavuutta. Asuinolojen alueellinen vaihtelu. Suomen sosiaalinen tila 2/2018. Tutkimuksesta tiiviisti 15/2018. Helsinki: Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos.

Jokinen, I. & Kopsala, K. 2023. Mitkä tekijät tukevat päihdepotilasta hoitoon sitoutumisen onnistumisessa?. Sairaanhoidajan tutkinto-ohjelma. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö. Viitattu 30.10.2024.

[https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/816157/Opinnaytetyo Jokinen Kopsala.pdf?sequence=2](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/816157/Opinnaytetyo_Jokinen_Kopsala.pdf?sequence=2)

Junttila, N. 2016. Yksinäisyyden ulottuvuudet. Teoksessa Saari, J. (toim.) Yksinäisten Suomi. E-kirja. Helsinki: Gaudeamus, 3.

Järvenpää, H. 2020. Psykologisen hyvinvoinnin yhteys elämänlaatuun ikääntyneillä henkilöillä. Liikuntatieteellinen tiedekunta. Jyväskylän yliopisto. Pro gradu -tutkielma. Viitattu 3.11.2024.

<https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/69689/1/URN%3ANBN%3Afi%3Aju-202006043945.pdf>

Kainulainen, S. 1998. Elämäntapahtumat ja elämään tyytyväisyys eri sosiaaliluokissa. Sosiaalitieteiden laitos. Kuopion yliopisto. Viitattu 30.10.2024.

<http://urn.fi/URN:ISBN:951-781-821-1>

Karvonen, S. 2019. Koetun hyvinvoinnin tila tunnuslukujen valossa. Teoksessa Kestilä, L. & Karvonen, S. (toim.) Suomalaisten hyvinvointi 2018. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 96–100.

Kestilä-Kekkonen, E. n.d. Kovarianssi ja korrelaatio. Tietoarkisto. Verkkosivu. Viitattu 28.10.2024.

<https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvanti/korrelaatio/korrelaatio/>

Kestävän hyvinvoinnin ulottuvuuksia. 2024. LAB-ammattikorkeakoulu. Verkkosivu. Viitattu 5.11.2024. <https://blogit.lab.fi/labfocus/kestavan-hyvinvoinnin-ulottuvuuksia/>

Kielitoimiston sanakirja. n.d. Tarmo. Verkkosivu. Viitattu 4.11.2024. <https://www.kielitoimistonsanakirja.fi/tarmo>

Kippola-Pääkkönen, A. 2018. Vertaistuen hyödyt ja haasteet kuntoutuksessa. Teoksessa Lindh, J., Härkäpää, K. & Kostamo-Pääkkö, K. (toim.) Sosiaalinen kuntoutuksessa. Rovaniemi: Lapland University Press, 174–191.

Kirves, J. & Koskela, E. 2022. Voimavarojen tunnistaminen ja vahvistaminen mielenterveyskuntoutujien asumisyksikössä. Menetelmänä luovat ryhmätoiminnot. Sosiaalialan tutkinto-ohjelma. Oulun ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö. Viitattu 4.11.2024.

https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/780931/kirves_koskela.pdf?sequence=2

Kiviruusu, O. 2017. Itsetunnon kehitys nuoruudesta aikuisuuteen ja siihen vaikuttavat tekijät. 26 vuoden seurantatutkimus. Sosiaalitieteiden laitos. Helsingin yliopisto. Väitöskirja. Viitattu 5.11.2024.

<https://helda.helsinki.fi/server/api/core/bitstreams/fc864b5b-fbd1-4e08-ac34-8cfc3aaf5a55/content>

Kosola, S., Niemelä, E. & Niemelä, S. 2018. Päihdekokeilut – normaalia nuoruutta vai alkava häiriö. Aikakauskirja Duodecim 2018;134(8):865–72. Viitattu 1.11.2024. <https://www.duodecimlehti.fi/duo14288>

Kotovirta, E. 2009. Huumeriippuvuudesta toipuminen Nimettömien Narkomaanien toveriseurassa. Tutkimus 10/2009. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Kotovirta, E. 2018. Vertaistoiminta huumeriippuvaisten toipumisen ja elämänhallinnan tukena. Kustannus Oy Duodecim 15.11.2018. Viitattu 26.7.2024. Vaatii käyttöoikeuden. <https://www.oppiportti.fi/oppikirjat/hlr00047>

Kostilainen, H. & Nieminen, A. (toim.) 2018. Sosiaalisen kuntoutuksen näkökulmia ja mahdollisuuksia. Diakonia-ammattikorkeakoulun julkaisuja. Diak Työelämä 13. Helsinki.

Kurikka, M-R. 2020. Kokemuksellinen hyvinvointi ja siihen liittyvät tekijät Pohjois-Savon kunnissa. Sosiaali- ja terveysalan ylempi AMK. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö. Viitattu 28.10.2024.

https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/352758/Opinn%E4ytety%F6_Kurikka_Marjo-Riitta%20.pdf?sequence=2

Martela, F. 2022. Hyvinvoinnin mittaaminen edellyttää hyvinvoinnin teoriaa. Erik Allardtin hyvinvoinnin ulottuvuudet päivitettyinä nykyaikaan. Yhteiskuntapolitiikka 87 (2022):5–6. Viitattu 29.10.2024. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2022112366604>

Michelsson, J. 2018. Vertaisterapiaa manselaiseen malliin. Tampereen A-Kilta 50 vuotta. Tampere: Tampereen A-Kilta ry.

Moilanen, J., Malinen, K., Paltamaa, J. & Lautamo, T. 2021. Ryhmämuotoisuuden mahdollisuudet kuntoutuksessa nuorten aikuisten kuvaamana. Nuorisotutkimus, 39(3), 4–20.

Moksen, C. 2018. Yksinäisyyden ja sosiaalisen eristäytymisen vaikutus terveyteen. Yksinäisyystutkimusta kartoittava kirjallisuuskatsaus. Hoitotyön koulutusohjelma. Tampereen ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö. Viitattu 2.11.2024. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201805158316>

Mäkelä, R. 1998. Huumepotilaan pitkäaikainen kuntoutus. Aikakauskirja Duodecim 1998;114(20):2129-. Viitattu 1.11.2024. <https://www.duodecimlehti.fi/duo80443>

Otos ja otantamenetelmät. n.d. Tietoarkisto. Verkkosivu. Viitattu 19.10.2024. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvanti/otos/otantamenetelmat/>

Päihde- ja riippuvuustyön palvelut. n.d. Sosiaali- ja terveysministeriö. Verkkosivu. Viitattu 5.5.2024. <https://stm.fi/paihdepalvelut>

Rinta-Lusa, E. & Utunen, E. 2017. Vertaisryhmien merkitys päihteistä toipumisessa ja identiteetin rakentumisessa. Sosiaalialan koulutusohjelma. Laurea-ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö. Viitattu 5.11.2024. <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/133224/Vertaisryhmien%20merkitys%20paihteista%20toipumisessa%20ja%20identiteetin%20rakentumisessa..pdf?sequence=1>

Ronkainen J. & Vaittinen V. 2002. Tukikodista tuettuun asumiseen. Ronkainen J. & Vaittinen V. 2002. Tukikodista tuettuun asumiseen. Raportti avotyö- ja tuki-toimintaprojektista. Tampere: Tampereen A-Kilta ry.

Ruuskanen, O. 2011. Yksinäisyys on vaarallista terveydelle. Aikakauskirja Duodecim 2011;127(8):754-. Viitattu 1.11.2024. <https://www.duodecimlehti.fi/duo99481>

Ryhmäkuntoutuksen toteutus. 2022. Salminen, A-L. & Kinnunen, A. Kustannus Oy Duodecim 21.6.2022. Viitattu 25.9.2024. Vaatii käyttöoikeuden. <https://www.oppiportti.fi/oppikirjat/ktm00525>

Ryhmätoiminta ja toiminnalliset menetelmät. 2020. Terveystieteiden tutkimuslaitos. Verkkosivu. Viitattu 25.9.2024. <https://thl.fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/sosku/sosiaalisen-kuntoutuksen-opas/palvelun-sisallot/ryhmatoiminta-ja-toiminnalliset-menetelmat>

Rönkä, S. & Markkula, J. (toim.) 2020. Huumetilanne Suomessa 2020. Raportti 13. Vantaa: Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos.

Saari, J. (toim.) 2011a. Hyvinvointi. Suomalaisen yhteiskunnan perusta. E-kirja. Helsinki: Gaudeamus.

Saari, J. (toim.) 2011b. Hyvinvoinnin kentät. Teoksessa Saari, J. (toim.) Hyvinvointi. Suomalaisen yhteiskunnan perusta. E-kirja. Helsinki: Gaudeamus

Saari, J. 2016. Suomalainen yksinäisyys. Teoksessa Saari, J. (toim.) Yksinäisten Suomi. E-kirja. Helsinki: Gaudeamus, 2.

Salmela, M. 2019. Spontaanisti sekä AA:n avulla päihdeongelmasta selvinneiden riippuvuus- ja toipumiskokemukset. Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos. Jyväskylän yliopisto. Maisterintutkielma. Viitattu 26.5.2024.
<http://urn.fi/URN:NBN:fi:jyu-201903251948>

Salmenaho, R. 2010. Ryhmämuotoinen päihdetyö osana kuntoutumisprosessia. Hunaja-ryhmä fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen kuntoutumisen tukena. Sosiaalialan koulutusohjelma. Seinäjoen ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö. Viitattu 8.7.2024. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201005037474>
Salminen, A-L. & Kinnunen, A. 2022. Kuntoutuminen ryhmässä. Kustannus Oy Duodecim 21.6.2022. Viitattu 25.9.2024. Vaatii käyttöoikeuden.
<https://www.oppiportti.fi/oppikirjat/ktm00523>

Siivikko, J. 2020. Motivaatiosta kohti muutosta. Päihderiippuvuudesta toipumisen edistäminen avokuntoutusohjelmassa. Sosionomi ylempi AMK. Laurea-ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö. Viitattu 5.11.2024.
<https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/337364/VALMIS%20opinnäytetyö%20070520.pdf?sequence=2>

Simenius, L. 2022. Vertaistuen merkitys päihderiippuvuuden hoidossa Minnesota-hoitoyhteisössä. Sosiaalityö. Jyväskylän yliopisto. Maisterintutkielma. Viitattu 27.8.2024.
<https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/82187/URN%3aNBN%3afi%3ajyu-202207043786.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Suomalainen, S. 2005. Mitä itsetunto on?. Lukiolaisten näkökulmia. Opettajankoulutuslaitos. Jyväskylän yliopisto. Pro gradu -tutkielma. Viitattu 5.11.2024.
https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/10670/URN_NBN_fi_jyu-200673.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Sutela, S. 2017. Voimavarat myönteisen kehityksen poluilla. Lastensuojelun asiakkaina olleiden kertomuksia. Sosionomin ylempi AMK. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö. Viitattu 5.11.2024.
https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/126048/Sutela_Susan.pdf?sequence=1

Tammi, T. & Raento, P. 2013. Addiktio – ristiriitainen ja vaikutusvaltainen ilmiö. Teoksessa Tammi, T. & Raento, P. (toim.) Addiktioyhteiskunta. Riippuvuus aikamme ilmiönä. E-kirja. Helsinki: Gaudeamus.

Tanskanen, J. 2023. Hyvinvointi- ja terveystuon haasteita. Teoksessa Hämeenaho, P., Tammela, A., Eronen, J. & Eilola, J. (toim.) Hyvinvointi koettuna, kuvattuna ja tulkittuna. JYU Studies 3. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.

Tiensuu, S. 2014. Menetelmiä päihderiippuvuudesta toipumiseen. Teoksessa Orjasniemi, T. (toim.) Moniammatillisen päihdetyön käytäntöjä kehittämässä. Kohdeilmiöitä, menetelmiä, strategioita ja rajapintoja. Rovaniemi: Lapin yliopisto.

Tutkimusasetelma. n.d. Tietoarkisto. Verkkosivu. Viitattu 15.10.2024.
<https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvanti/tutkimus/asetelma/>

Valtari, M. 2004. SPSS-opas. Perusteet. Helsingin yliopisto. Viitattu 29.10.2024.
http://groups.jyu.fi/sporticus/lahteet/LAHDE23_spss.pdf

Vilka, H. 2007. Tutki ja mittaa. Määrällisen tutkimuksen perusteet. E-kirja. Viitattu 1.9.2024. https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/98723/Tutki-ja-mittaa_2007.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Vilka, H. 2021. Näin onnistut opinnäytetyössä. Ratkaisut tutkimuksen umpikujiin. E-kirja. Jyväskylä: PS-kustannus.

WHO. n.d. Health and well-being. Verkkosivu. Viitattu 6.11.2024.
<https://www.who.int/data/gho/data/major-themes/health-and-well-being>

Örnberg, A. 2019. Alkoholismista toipuminen AA:n toveriseurassa. Kokemuksia vertaistuen merkityksistä. Sosiaalityön. Jyväskylän yliopisto. Pro gradu - tutkielma. Viitattu 1.9.2024.
<https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/63680/1/URN%3ANBN%3Afi%3Aju-201905022354.pdf>