



”Tehtään yhdessä” – Opinnäytetyö Breikki Helsingin vertaistoinnista

Liisa Osolanus

2025 Laurea

Laurea-ammattikorkeakoulu





”Tehtään yhdessä” – Opinnäytetyö Breikki Helsingin vertaistoiminnasta

Liisa Osolanus
Sosiaalialan
koulutusohjelma

Sosionomi YAMK
Opinnäytetyö
Laurea
Kevät 2025

Liisa Osolanus

Vuosi

2025

Sivumäärä

83

TIIVISTELMÄ

Opinnäytetyön tarkoituksena oli saada vertaistoiminta näkyväksi, toimivaksi ja pysyväksi osaksi Breikki Helsingin toimintaa. Opinnäytetyön tulosten kautta toimintaa voidaan kehittää eteenpäin. Keskiössä oli vertaisten elämänlaadun parantuminen mukaan ottamisen ideologian myötä. Tavoitteena oli, että opinnäytetyössä tuotettua materiaalia voitaisiin hyödyntää myös muissa päihdekentän toimintayksiköissä.

Tämä opinnäytetyö sisälsi toimintatutkimuksellisia elementtejä ja sen kautta voitiin tarkastella vertaisuuden vaikutuksia yksilötasolla ja osana Päihdepalveluyksikkö Breikin toimintaa. Opinnäytetyötä edelsi systemaattinen vertaistoiminnan kehittäminen ja vertaisten kouluttaminen. Kehittämistarpeet nousivat Breikki Helsingin esihenkilön, työryhmän sekä asiakkaiden tarpeista. Opinnäytetyön teoriaosuus avasi keskeisiä käsitteitä, joita olivat osallisuus, yhteisöllisyys, vertaisuus ja haittojen vähentäminen.

Opinnäytetyö sisälsi laadullisia menetelmiä. Opinnäytetyössä avasin tutkimuksen kaikki vaiheet, joita kehittämistyö sisälsi. Tutkimusaineistona käytin toimintaympäristössä Rinnekodit Päihdepalveluyksikkö Breikki Helsingissä tehtyä havainnointia, tutkimuspäiväkirjaa, koulutustuokioita, havainnointi- ja purkuryhmiä, vertotunteja sekä vertaisille tehtyä ryhmähaastattelua sekä vapaaehtoista, anonyymia esitietolomaketta.

Käytännön tutkimusaineistossa oli osallisena 25 eri vertaista ja käytännön tutkimusaineiston keräämisen jälkeen tutkimusaineistoa laajennettiin ja se saatettiin opinnäytetyöksi kirjalliseen muotoon. Lopuksi opinnäytetyö analysoitiin tutkimuksen sisällönanalyysin avulla ja siitä edettiin johtopäätöksiin ja kehittämisehdotuksiin.

Ydintuloksina työssä oli, että mukaan ottamisen ideologialla vertaisuutta on ja vertaistoimintaa pystytään hyödyntämään. Vertaistoiminnalla oli vaikutuksia niin yksilö kuin yksikkö tasolla. Haittoja vähentävällä lähestymistavalla kukaan ei ole liian huonokuntoinen osallistuakseen toimintaan, mutta ammattilaisten vastuulla on arvioida vertaisuuden laajuus ja vastuut -sekä tarvittaessa rajata ”liian suureen vertaistoiminnan imuun päätyneitä toimijoita”. Yhteistyöllä ja molemminpuolisella arvostuksella voitiin vaikuttaa ihmisen omanarvontuntoon ja itseluottamukseen.

Johtopäätöksenä työssä oli, että yhteistyö ammattilaisten ja vertaisten välillä on suositeltavaa, se vaikuttaa positiivisesti yksikön rakenteisiin, helpottaa hiljalleen ammattilaisten työkuormaa ja ennen kaikkea on inhimillistä- ja ihmisarvoa kunnioittavaa matalan kynnyksen asiakaslähtöistä toimintaa.

Asiasanat: osallisuus, yhteisöllisyys, vertaisuus, haittojen vähentäminen

Laurea University of Applied Sciences**Summary**

Social work education program

Bachelor of Social Services

"Let's do it together" - Thesis on Breikki Helsinki's peer activities

Liisa Osolanus

Year 2025

Pages

83

SUMMARY

The purpose of the thesis was to make peer activity a visible, functional and permanent part of Breikki Helsinki's operations. The results of the thesis can be used to develop the activities further. The focus was on improving the quality of life of peers through the ideology of inclusion. The goal was that the material produced in the thesis could also be utilized in other units in the substance abuse field.

This thesis contained action research elements and through it it was possible to examine the effects of peer activities on an individual level and as part of the activities of the Substance Abuse Service Unit Breikki. The thesis was preceded by systematic development of peer activities and training of peers. The development needs arose from the needs of Breikki Helsinki's supervisor, the work group and the clients. The theoretical part of the thesis opened up key concepts, which were participation, fellowship, peer activity, harm reduction.

The thesis included qualitative methods. In my the thesis I opened up all the stages of the research that the development work included. As research material, I used observations made during in the Rinnekodit Päihdepalveluysikkö Breikki Helsinki operating environment, a research diary, training sessions, observation and debriefing groups, peer lessons, and a group interview with peers, as well as an attached voluntary, anonymous preliminary information form.

The practical research material involved 25 different peers, and after collecting the practical research material, the research material was expanded and put into written form as a thesis. Finally, the thesis was analyzed using content analysis of the research and conclusions and development proposals were drawn from it.

The core results of the work were that the ideology of inclusion has peer support and peer activities can be utilized. Peer activities had effects at both the individual and unit levels. With a harm reducing approach, no one is too unwell to participate in the activities, but it is the responsibility of professionals to assess the scope and responsibilities of peer support - and, if necessary, to limit "actors who have become too absorbed in peer activities". Cooperation and mutual appreciation could influence a person's self-esteem and self-confidence.

The conclusion of the work was that cooperation between professionals and peers is recommended, it has a positive effect on the unit's structures, gradually eases the workload of professionals and, above all, is a low-threshold, customer-oriented activity that respects humanity and human dignity.

Keywords: participation, fellowship, peer activity, harm reduction

Sisällys

1 Johdanto	6
2 Toimintaympäristö	9
2.1 Opioidikorvaushoito	9
2.2 Rinnekodit päihdepalveluyksikkö Breikki Helsinki	12
3 Teoreettinen viitekehys ja keskeiset käsitteet	12
3.1 Osallisuus	13
3.2 Yhteisöllisyys	15
3.3 Vertaisuus	17
3.4 Haittojen vähentäminen	20
4 Tutkimuksen tavoitteet ja menetelmät	21
4.1 Tutkimuskysymykset	21
4.2 Toimintatutkimus	22
4.3 Laadullinen tutkimus	24
4.4 Tutkimuksen toteuttaminen	26
4.4.1 Vertaisten profiilin määrittäminen	29
4.4.2 Vertaisten havainnointi- ja purkutuokioiden kehittäminen	30
4.4.3 Vertaisten ryhmähaastattelu	31
4.5 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus	32
4.5.1 Tutkimuksen eettisyys	32
4.5.2 Tutkimuksen luotettavuus	33
5 Tulokset	33
5.1 Vertaisten profiili	35
5.2 Vertaisten havainnointi- ja purkutuokioidet	41
5.2.1 Esimerkki 1: Haastava tilanne aulassa	42
5.2.2 Esimerkki 2: Näkymätön vertaistoiminta uusien asiakkaiden kanssa	43
5.2.3 Esimerkki 3: Haastava asiakas yhteisössä	44
5.3 Vertotunnit	44
5.4 Vertaisten kanssa pidetyt yhteiset koulutustuokioidet	48
5.5 Vertaisten ryhmähaastattelu	52
6 Johtopäätökset ja kehittämissuhteet	60
7 Pohdinta	67
LÄHTEET	71
LIITTEET	75

1. JOHDANTO

Huumeekysymykset ovat moniulotteinen asia. Yleisesti päihdemaailmassa eläviä ihmisiä lähestytään päihderiippuvuuden kautta ja ei nähdä heitä ihmisinä haluineen- ja tarpeineen, joiden elämän yksi osa-alue on päihderiippuvuus. Edelleen huumeita käyttävien ihmisten stigma on voimakas, myös korvaushoitoon jo sitoutuneiden ihmisten. Tämän työn keskiössä on, että kukaan ei ole niin tarpeeton, että häntä ei voitaisi ottaa mukaan toimintaan, johon hän itse on halukas osallistumaan. Tämä työ keskittyy vertaisuuteen ja vertaistoiminnan kehittämiseen ihmisten kanssa, jotka elävät päihde maailmassa.

Rinnekodit päihdepalveluyksikkö Breikki Helsinki on opioidikorvaushoitoa tuottava yksikkö Metsälässä Helsingissä. Breikki on kolmannen sektorin palvelun tuottaja ja asiakkaat ovat eri hyvinvointialueilta. Breikissä tuotetaan korvaushoitoa kuntouttavin- ja haittoja vähentävin tavoittein. Breikki Helsingissä on asiakkaita reilu 200, joista haittoja vähentävin tavoittein asetetun korvaushoidon puolella on 172 asiakasta (1/2025).

Opinnäytetyöni sisältää toimintatutkimuksellisia piirteitä, jossa keskeisin tavoite on tarkastella vertaistoiminnan merkityksiä vertaisena toimiviin ihmisiin. Opinnäytetyössäni kartoitan tutkijan roolissa sitä, miten ihmiset kokevat vertaistoiminnan, vähentääkö tämä yksilö tasolla haittoja ja toteutuuko inhimillisyyden- ja ihmisarvoisen kokemuksen vahvistuminen sekä millaisia vaikutuksia vertaisuudella nähdään olevan Päihdepalvelu Breikki Helsingin toimintaan. Tutkijan näkökulmasta nostan pohdinnassa esiin teeman mukaanottaminen ammattilaisten ja vertaisten näkökulmasta.

Opinnäytetyöni taustalla on Breikissä toteutetut vertaiskoulutukset vuosien 2023-2024 aikana, josta jälkimmäisestä vastasin itse yhdessä jo pidempään vertaisina toimineiden ihmisten kanssa. Työni keskiössä ei ole näiden koulutuksien tarkastelu, mutta ne ovat toimineet tärkeänä ponnahdusasteleena ja mahdollistajana asiakkaille aloittaa vertaisena vertaistoiminta Breikissä. Koulutusten hyötyinä oli, että asiakkaat pystyivät sitoutumaan niihin hyvin, vertaiskouluttajat saivat onnistumisen kokemuksia ja Breikki Helsinki uusia, innostuneita vertaisia toimintaansa. Tässä opinnäytetyössä mukana olevista vertaisista vain alle puolet ovat osallistuneet Breikissä järjestettäviin vertaiskoulutuksiin. Tavoitteena lähitulevaisuudessa olisi mahdollistaa koulutukset kaikille halukkaille.

Suomessa huumeitrendit seuraavat kansainvälisiä virtauksia. Maassamme ensimmäinen huumeaalto oli 1960-luvulla ja seuraavan kerran huumeidenkäyttö lähti lisääntymään 1990-luvulla. (Rönkä ym. 2020, 24.) Lääkkeiden väärinkäyttöä suomalaisessa väestössä on seurattu vuodesta 1992 lähtien. Huumeista kannabiksen käyttö on ainoastaan lääkkeiden väärinkäyttöä yleisempää. ainoastaan kannabiksen käyttö on lääkkeiden väärinkäyttöä. Lääkkeiden väärinkäyttö on ollut melko tasaista koko 2000-luvun ajan. Huumeiden käyttö on lisääntynyt merkittävästi

lääkkeitä väärinkäyttäneillä 2000-luvulla. Vuonna 2002 lääkkeitä väärinkäyttäneistä 21 % oli käyttänyt myös muita huumeita, vastaavasti vuonna 2014 osuus oli jo 70 %. Lääkkeiden väärinkäyttö näyttäisi olevan usein yhteydessä huumeiden käyttöön, tämä viittaisi sekakäytön yleistymiseen lääkkeitä väärin käytävillä ihmisillä. Tämä puolestaan saattaa johtaa vakavampiin haittoihin ja terveysongelmiin haastaen eri hoitomuotoja. (Karjalainen ym. 2017, 25.)

Huumausaineiden käyttö ja siihen liittyvät ongelmat ovat lisääntyneet 2000-luvulla. Suomessa oli arvion mukaan 31100-44300 amfetamiineja ja opioideja ongelmallisesti käyttäviä ihmisiä vuonna 2017. Päihdehuollon huumeasiakkaista noin 70 % oli miehiä ja asiakkaiden keski-ikä oli 34 vuotta. Asiakkaista yli puolella oli ainakin kolme ongelmapäihdettä. Asiakkaiden keskimääräinen koulutustaso oli matala, ja vain 24 % asiakkaista opiskeli tai kävi työssä. (Rönkä & Markkula 2020, 4.)

Huumeisiin kuolee vuodessa enemmän ihmisiä kuin liikenneturmissa. Uhrin ovat melko nuoria, keski-ikä Suomessa on noin 25 vuotta, kun se muualla Euroopassa on noin 10 vuotta korkeampi. Huumekuolemien määrä on kymmenessä vuodessa lähes kaksinkertaistunut. Ongelmakäyttäjien määrä kasvaa koko ajan. (Huuskonen & Hilden, 2022, 6.) Tuoreet kuolinsyytilastot kertovat, että Suomessa kuoli huumeisiin vuonna 2024 yli 300 ihmistä. Alle 25-vuotiaiden huumekuolemat lähes kaksinkertaistuivat vuodessa. Päihteiden saatavuus on helpottunut. Nyt kuka tahansa voi tilata älypuhelimella puistoon tai jopa kotiovelle haluamiaan päihteitä. Samaa aikaan päihteiden hinnat ovat myös laskeneet. Aiemmin kovia huumeita käytettiin Suomessa lähinnä suonensisäisesti. Nyt niitä käytetään myös polttamalla, mikä helpottaa aineiden käyttöä. Huumekuolemien lisääntymisen syinä nähdään päihteiden parempi saatavuus ja matalan kynnyksen palveluiden supistuminen korona-aikana. Asiantuntijat ehdottavat kansallista huumekuolemien ehkäisyohjelmaa ja tukevat valvottujen käyttötilojen kokeilua huumekuolemien vähentämiseksi. (YLE2025.)

Huumeiden ongelmakäytöllä tarkoitetaan sellaista käyttöä, josta on aiheutunut vakavia terveydellisiä ja sosiaalisia haittoja. Useimmiten huumeiden käytön taustalla on päihderiippuvuus sekä terveydellisesti haitallisia huumeiden käyttötapoja, joita ovat esimerkiksi huumausaineiden käyttö pistämällä. THL:n mukaan opioidit olivat vuonna 2018 ensisijainen ongelmapäihde 39 prosentilla huumehoitoon hakeutuneista ja 74 prosentilla hoidon asiakkaista oli opioidien käyttöä. Yleisimmin väärinkäytetty opioidi oli buprenorfiini, jota käytetään myös hodollisesti korvaushoitolääkkeenä. Päihteiden sekakäyttö oli yleistä. Pistohuumeita käyttävien ihmisten keskuudessa buprenorfiini, amfetamiini ja metamfetamiini olivat yleisimmin käytetyt aineet. Naisten osuus kaikista huumehoidon asiakkaista oli noin kolmannes. (Rönkä & Markkula 2020, 37-40.)

Huumehoidon asiakkaista miehistä 27 prosentilla ja naisista 43 prosentilla oli alaikäisiä lapsia. Lastensuojelun tukitoimien piirissä oli viidennes miehistä ja 41 prosenttia naisista. Kokonaan

tai osittain lasten kanssa asui 10 prosenttia miehistä ja 18 prosenttia naisista. Työtoiminnassa tai työssä oli 18 prosenttia asiakkaista, 6 prosenttia opiskeli ja 11 prosenttia oli eläkkeellä. 75 prosentilla huumeiden käyttäjistä korvaushoidon ulkopuolella oli asunto, vastaavasti 89 prosentilla opioidikorvaushoidon asiakkaista oli pysyvä tai tilapäinen asunto. (Impinen & Rönkä 2020, 42.)

Opioidiriippuvuus on vaikea merkittävä hyvinvointia heikentävä sairaus. Hoitamattomana riippuvuuteen liittyy runsaasti rikollisuutta, korkea kuolleisuus ja vakavia liitännäissairauksia. Lähes kaikkia opioideja väärinkäytetään, olipa kyseessä laiton tai lääkeopioidi. Pääasiallisesti väärinkäytetty opioidi vaihtelee merkittävästi maasta toiseen sekä maiden sisälläkin alueellisesti. Käyttäjien mieltymyksiä enemmän vaikuttaakin opioidien saatavuus. Kun puhutaan jo riippuvaistasoisesta käyttäytymisestä, on keskeistä, että ihminen saa opioideja ylläpitääkseen toimintakykyään edes jollain tasolla. (Nuotio, Simojoki, Yli-Hemminki 2023, 256.)

Suomalaisen päihdekäytön erityisominaisuuksia ovat runsas huumeiden, lääkkeiden ja alkoholin sekakäytön yleisyys suonensisäisessä huumeidenkäytössä. Helsinkiläisiä huumeita käyttäviä ihmisiä koskevan tutkimuksen tulokset lisäävät jo muissakin tutkimuksissa esiin nostettua huolta opioidien, alkoholin ja bentsodiatsepiinien yhteiskäyttöilmiöistä. Näiden aineiden yhteiskäyttö aiheuttaa suurimman osan huumekuolemista Suomessa. (Nuotio ym. 2023, 262.)

Päihdehuollon huumataustaisten asiakkaiden ikäkeskiarvo avohoidossa on 35,7 vuotta. Heistä naisten osuus on 28 %. (tilastoraportti 33/2022, THL.). Tämän tutkimuksen keskeinen tutkimuskenttä on Breikin haittoja vähentävin tavoittein asetetun korvaushoidon puoli. Tämä jakaantuu Breikissä A -ja B yhteisöiksi. Näissä yhteisöissä asiakkaita on yhteensä 172 (tammikuu 2025). Asiakkaista alle 30-vuotiaita on 10, 30-45-vuotiaita on 84, 46-65-vuotiaita on 70 ja 66-79-vuotiaita on 5. Asiakkaista miehiä on 139 ja naisia 32. Asiakkaiden keski-ikä on yli 50 vuotta, joka on keskimääräistä korkeampi verrattuna moniin muihin vastaaviin yksiköihin. Naisten osuus oli tarkastelujaksolla noin 18 %, joka on keskimääräistä pienempi osuus kuin muissa päihdepalveluissa. (Rinnekodit.)

Kun yhteiskunnassa tarkastellaan päihteitä ongelmallisesti käyttäviä ihmisiä, heitä olisi tärkeää lähestyä yksilöinä ja kokonaisuutena. Nykypäivänä pyritään jo välttämään ilmaisuja, joiden voidaan ajatella ylläpitävän stigmaa. Tällaisia termejä ovat esimerkiksi narkomaani, alkoholisti ja päihteiden käyttäjä - sanat ohjaavat katsomaan ihmistä ainoastaan sairauden tai ominaisuuden kautta. Sen sijaan halutaan viestittää, että ihminen on myös paljon muuta kuin päihdeongelmainen. (Järvi 2021, 11.) Tässä opinnäytetyössä sopivimpana terminä toimii päihdemaailmassa elävä ihminen.

Tämän opinnäytetyön tutkittavat koostuvat vertaistoimijoina toimivista Breikki Helsingin haittoja vähentävän korvaushoidon asiakkaista. Opinnäytetyöhön on osallistunut yhteensä 25 eri

vertaisena toimivaa ihmistä. Tavoitteena on, että strukturoidusta vertaistoiminnasta muodostuisi tärkeä osa Breikin päivittäisiä toimintoja.

Vertaistoiminnan systemaattinen kehittäminen on aloitettu Breikissä vuonna 2023. Tässä opinnäytetyössä keskityn tutkijana vertaisten toimintaan 11/2024-1/2025. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on vertaistoiminnan kokonaisvaltainen kehittäminen ja tämän avulla toiminnan pysyvä jalkauttaminen Breikki Helsinkiin. Tavoitteena on, että tässä työssä tuotettua toimintamallia voitaisiin soveltaa myös muihin vastaaviin yksiköihin. Keskeisinä tutkimuskysymyksinä tässä työssä on miten vertaiset kokevat vertaistoiminnan vaikutukset itseensä sekä Päihdepalveluyksikkö Breikki Helsingin toimintaan ja miten vertaiset ovat kokeneet haittojen vähentämisen lähestymistavasta elämään tulleen toivottuja muutoksia. Keskeiset käsitteet työssä ovat osallisuus, yhteisöllisyys, vertaisuus ja haittojen vähentäminen. Tämä opinnäytetyö sisältää toimintatutkimuksellisia elementtejä sekä laadullisia menetelmiä.

2. Toimintaympäristö

Opinnäytetyön kehittämisympäristöksi valikoitui Rinnekodit Päihdepalveluyksikkö Breikki Helsinki. Siellä tuotetaan opioidikorvaishoitoa kuntouttavin- sekä haittoja vähentävin tavoittein. Tutkimuksen keskeinen tutkimusympäristö on haittoja vähentävän opioidikorvaushoidon yksikkö. Opioidikorvaushoito liittyy olennaisesti Breikin toimintaan, sillä tuotetun palvelun keskiössä on asetuksen mukaisen opioidikorvaushoidon tarjoaminen, johon sisältyy turvallinen lääkehoito, psykososiaalinen tuki ja vertaistoiminta.

2.1 Opioidikorvaushoito

Vielä yli 30 vuotta sitten Suomessa korvaushoidon aloittaminen oli hyvin hidasta. Hoitoa voitiin harkita, kun ihminen oli käyttänyt päivittäin heroiniä kymmenen vuoden ajan. Lopputuloksena heroiniin käyttäjistä ehti kuolla jopa 70-90 prosenttia. Korvaushoito nähtiin viimeisimpien hoitokeinojen joukossa. Kriteeristöön tuli käyttöön hoitoon päästäkseen ensin viiden vuoden opiaattiriippuvuus, sitten kahden vuoden ja viimeisimpänä vuoden kestänyt opiaattiriippuvuus. Nykyään hoitoon tulisi päästä kuuden kuukauden sisällä, mutta tämä ei aina toteudu. (Järvi 2021, 346-347.)

Vuonna 1997 sosiaali- ja terveysministeriö antoi ensimmäisen määräyksen opioidiriippuvaisten potilaisen arvioimisesta ja hoidon järjestämisestä. Tällöin määräys mahdollisti enintään vuoden mittaiset opioidivieroitushoidot. Määräystä on tämän jälkeen uusittu ja muokattu useamman kerran. Asetuksessa rajataan korvaushoidon toteuttamisen reunaehdoja.

Korvaushoitoasetus määrittelee, että hoidon tulee perustua hoitosuunnitelmaan, jossa lääkeshoidon lisäksi on määritelty tavoitteet, muu lääketieteellinen hoito sekä psykososiaalinen hoito, kuntoutus ja seuranta. (Aalto, Alho, Niemelä (toim.) 2018, 105.)

Opioidiriippuvuuden hoidon tuloksellisuus kasvaa merkittävästi käytettäessä lääkkeitä psykososiaalisen kuntoutuksen tukena. Käytetyimmät lääkkeet hoidossa ovat metadon ja buprenorfiini. Niiden välillä ei ole todettu merkittävää eroa. Suomessa käytetyin korvaushoidon lääkevalmiste on buprenorfiini (64 % asiakkaista). Lääkehoidon on havaittu olevan tehokas riippumatta opioidiriippuvuuden aiheuttaneesta opioidista. Tutkimukset ovat osoittaneet tuloksellisen korvaushoidon olevan pitkäkestoista, vuosia kestäväää tai jopa elinikäistä, sillä lyhyessä hoidossa ei useinkaan saavuteta tavoiteltuja etuja. (Nuotio ym. 2023, 257.)

Opioidiriippuvaisten korvaushoitoa voidaan tarjota niille ihmisille, jotka eivät ole kyenneet irrottautumaan opioideista. ”Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön asetus vieroitus- ja korvaushoidosta (33/2008) määrittelee lääkkeellisen korvaushoidon tavoitteeksi joko kuntoutumisen ja päihitteettömyyden tai haittojen vähentämisen ja asiakkaan elämänlaadun parantamisen”. (STM 2008, 69.)

Opioidiriippuvuuden vieroitus- ja korvaushoito perustuu hoitosuunnitelmaan, jossa lääkehoidon- ja psykososiaalisen tuen lisäksi määritellään hoidon tavoitteet, asiakkaan muu terveydenhoito, kuntoutus ja seuranta sekä yhteistyö sosiaali- ja terveystieteiden palveluiden välillä. Hoidon tavoitteita tulee tarkastella säännöllisesti hoidon aikana. Opioidiriippuvaisten korvaushoidosta on säädetty asetus. (finlex.) Metadoni- ja buprenorfiini korvaushoidot lisäävät hoidossa pysymistä. Hoitomuodon nähdään vähentävän laittomien opioidien käyttöä ja rikollisuutta, kuolleisuutta ja HIV-riskikäyttäytymistä. (käypähoito.)

Haittoja, joiden vähentämistä tavoitellaan korvaushoidon avulla ovat muun muassa laittomien opioidien käyttö, rikollisuus, pistokäyttö sekä yliannostukseen liittyvät riskit. Korvaushoidon keskiössä on huumeriippuvuuden hoito ja psykososiaalisen tuki. (Duodecim 2018, 69.)

Korvaushoidon tuloksellisuuden mittareina käytetään asiakkaiden hoidossa pysymistä, asiakkaan tilannetta hoidon päättyessä, muutoksia päihteenkäytössä, muutoksia riskikäyttäytymisessä ja terveydentilassa sekä integroitumista yhteiskuntaan ja asiakkaan subjektiivista kokemusta elämänlaadusta. (Rönkä ym. 2020, 71.) Korvaushoidolla on myös muita vaikutuksia kuin hoidossa pysyminen tai päihdekäytön väheneminen. Tällaisia positiivisia muutoksia voi olla työllistyminen, kouluttautuminen, ihmissuhteiden kohentuminen tai asumistilanteen parantaminen. (Selin 2013, 72.)

Palveluiden tarjonta on järjestelmälähtöistä, mutta niiden kysyntä muodostuu asiakaslähtöisesti. Asiakkaalla on usein kuulemiensa kokemusten perusteella ennakkokäsityksiä siitä, millaisia päihdepalvelut ovat tai millaisia palveluita hän haluaisi. Tärkeää olisi jakaa asiakkaalle

riittävästi tietoa tarjolla olevista palveluista sisältöineen ja siten pyrkiä ehkäisemään mahdollisten haitallisten ennakkokäsitysten vaikutusta asiakkaan hoito-orientaatioon. Päihderiippuvaisen ihmisen näkökulmasta palveluntarjoajalla ei välttämättä ole merkitystä, mikäli palveluihin pääsy on turvattu ja palveluiden laatu on hyvää. Asiakkaalla on oikeus saada laadultaan hyvää kohtelua ja palvelua siten, että hänen mielipiteensä, toiveensa ja yksilölliset tarpeensa huomioidaan. Päihderiippuvaiselle ihmiselle kohtaamisella ja kohdatuksi tulemisella on suuri merkitys. Keskiössä tulisi olla luottamuksellisen vuorovaikutussuhteen rakentuminen. (Nuotio ym. 2023, 247.)

Breikki Helsinki toteuttaa opioidikorvaushoitoa sekä haittoja vähentävällä, että kuntouttavalla tavoitteella. Kuntouttavan korvaushoidon tavoitteena nähdään asiakkaan kokonaisvaltainen kuntoutuminen ja päihteettömyys. Haittoja vähentävässä hoitomuodossa tavoite on päihteiden käytöstä johtuvien haittojen vähentäminen ja asiakkaan elämänlaadun parantuminen. Korvaushoidon asiakkaille tarjotaan myös C-hepatiitin hoito-ohjelmaa sekä tarvittaessa kotiin vietävää palvelua. (rinnekodit).

Suurimmalla osalla korvaushoidon asiakkaista on ennen hoidon aloittamista diagnosoitu opioidiriippuvuuden ohella muu riippuvuushäiriö. Suurella osalla korvaushoidon asiakkaista on myös päihderiippuvuuden lisäksi useita hoitoa ja huomiota vaativia psykiatrisia sairauksia. (Nuotio ym. 2023, 262.)

Viime vuosina hoitokäytäntöjä ja lääkityslinjauksia on voimallisesti yhtenäistetty. Tästä herääkin huoli, toteutuvatko asiakkaan oikeudet yhteisymmärryksessä toteutettavasta yksilöllisestä hoidosta. Hoitokäytäntöjen liiallinen ehdottomuus saattavat myös rajata liiaksi asiakkaan oikeuksia yksilöllisesti toteutettavasta hoidosta sekä ne voivat johtaa kohtuuttomiin seurauksiin niin yksilön kuin alueellisen hoitojärjestelmän näkökulmasta. Näitä voivat olla hoitoon pääsyn vaikeutuminen, korvaushoidon keskeytysten kasvaminen sekä huonontuneet hoitotulokset. (Nuotio ym. 2023, 266.)

Tällä hetkellä korvaushoito on Suomessa murroksessa asiakasmäärän kasvun sekä kuntien ja hyvinvointialueiden tiukentuneen taloustilanteen seurauksena. Muutokset hoitoyksiköissä, jotka tulevat tilaajilta, eivät aina ole perustuneet lääketieteelliseen ja hoidolliseen näyttöön, vaan tavoitteena on usein kustannussäästöt. Hoitopaikkojen olisi suositeltavaa yhteistyössä hyvinvointialueiden kanssa pohtia, ovatko kaikki hoitokäytäntöihin liittyvät kiristyksiset hoidollisesti oikein. Tällöin hoitopaikoille jäisi entistä enemmän aikaa asiakkaiden psykososiaaliseen kohtaamiseen valvomisen sijasta ja tämä vähentäisi merkittävästi myös hoitoon liittyviä negatiivisia lieveilmiöitä. (Nuotio ym. 2023, 266-268.)

Laadukkaan korvaushoidon tulisi olla yksilöllisesti suunniteltua ja määrittyä asiakkaan sen hetken voinnin, elämäntilanteen ja motivaation mukaan. Tällöin hoidon perusta on kuntouttavassa ja motivoivassa otteessa, jonka avulla asiakasta osallistetaan. Tämä pätee niin haittoja

vähentävään kuin kuntouttavaan hoitomuotoon, joskin käytettävät hoitomenetelmät vaihtelevat asiakkaan tilanteen mukaan. Monihäiriöisten ihmisten hoidossa tarvitaan lääkityksen lisäksi monipuolista psykososiaalista hoitoa ja kuntoutusta varmistamaan toipumisen ja elämänhallinnan tavoitteellinen eteneminen. (Nuotio ym. 2023, 267.)

Tässä tutkimuksessa on keskiössä vertaistoiminta ja sen kehittäminen Haittoja vähentävin tavoittein asetetun korvaushoito yksikön puolella.

2.2 Rinnekodit päihdepalveluyksikkö Breikki Helsinki

Rinnekodeilla riippuvuushäiriöpalveluiden keskiössä on päihdemaailmassa elävien ihmisten kohtaaminen ja omien vahvuuksien ja voimavarojen löytyminen. Tavoitteena on mahdollistaa asiakkaille onnistumisen kokemuksia, eikä tämä edellytä välttämättä päihdeettömyyttä. Tärkeänä lähtökohtana on rakentaa yhteisöjä, jotka tukevat asiakkaiden osallisuutta ja tätä kautta kykyä ottaa vastuuta omasta elämästä. Palvelut on kohdennettu erityisesti niille, joiden ihmisarvoinen elämä on pahiten uhattuna. Toiminnan lähtökohtana on ihmisarvo, oikeudenmukaisuus ja yhteisöllisyys. (rinnekodit.)

Tutkimuksen kehittämis- ja tutkimusympäristönä toimii Rinnekodit Päihdepalveluyksikkö Breikki Helsinki. Yksikkö tarjoaa opioidikorvaushoitoa kuntouttavain ja haittoja vähentävin tavoittein. Palvelun toteuttaa sosiaali- ja terveysalan moniammatillinen tiimi, johon kuuluu sosionomeja, sairaanhoitajia, lääkäreitä sekä yksikönjohtaja. Myös asiakasedustajat ja vertaiset ovat tiiviisti mukana toiminnassa ammattilaisten kanssa. Työ sisältää ammattinimikkeen mukaan turvallisen lääkehoidon toteuttamista, psykososiaalisen tuen tarjoamista sekä palveluohjausta. Asiakkaita yksikössä on yli 200 usealta eri hyvinvointialueelta. Asiakkaat ohjautuvat yksikköön asiakkaaksi hyvinvointialueiden läheteillä. (rinnekodit.)

3. Teoreettinen viitekehys ja keskeiset käsitteet

Päihdepalveluissa käytetään yleisesti termejä osallisuus, yhteisöllisyys ja vertaisuus. Nämä toimivat keskeisinä toimintatapoina ja periaatteina, joiden pohjalle toiminta luodaan. Haittojen vähentäminen käsitteenä on enemmän päihdepoliittinen suuntaus. Haittojen vähentämisen käsite on laajentunut ja saanut uudenlaista jalansijaa viimeisen 10-15 vuoden aikana Suomessa.

3.1 Osallisuus

Osallisuus on sitä, että ihmisellä on mahdollisuus kuulua kokonaisuuteen, jossa hän pääsee liittymään erilaisiin hyvinvoinnin lähteisiin. Tämä edesauttaa sitä, että ihminen pystyy osallistumaan elämän merkityksellisyyttä tuoviin vuorovaikutussuhteisiin. Osallisuuden myötä ihmisen omat vaikutusmahdollisuudet omaan elämäänsä kasvavat ja hänen on mahdollista osallistua erilaisiin palveluihin ja toimintoihin. Hyvinvoinnin lähteet voidaan jakaa aineettomiin ja aineellisiin mahdollisuuksiin. Aineettomia mahdollisuuksia ovat esimerkiksi luottamus, turva ja luovuus. Aineellisia hyvinvoinnin lähteitä ovat esimerkiksi asuminen, toimeentulo, koulutus ja harrastustarvikkeet. Hyvinvoinnin lähteet voivat olla myös jotakin näiden väliltä kuten palvelut. Osallisuus rakentuu vuorovaikutuksessa ihmisten kesken. Osallisuus on toimimista, osallistumista ja prosesseja erilaisissa suhteissa, joissa vapaudet ja oikeudet vaihtelevat. (Isola ym.2017, 6-17.)

Yksilötasolla osallisuus ilmenee kokemuksena, että ihminen tuntee kuuluvansa yhteisöön, joka on merkityksellinen hänelle itselleen. Osallisuus yhteisössä näkyy jäsenten aitoina vaikutusmahdollisuuksina yhteisössä sekä lisää jäsenten keskinäistä luottamusta ja arvostusta. Laajemmalla yhteiskunnallisena tasona osallisuuden kuvataan olevan sitä, että ihmiset toimivat vastavuoroisuuden periaatteella, jossa mahdollisuudet ja oikeudet toteutuvat. (THL 2019.) Osallisuuden avulla ihminen pääsee näkemään mahdollisuuksiaan. Se mitä ihminen ei näe mahdollisena, sitä hän ei myöskään yleensä tavoittele. Motivaatio on usein pienestä kiinni ja siihen voi riittää toisen ihmisen hyväksyvä katse. Osallisuus lisää hyvinvointia ja sekä mahdollistaa liittymisen elämän merkityksellisyyttä lisääviin vuorovaikutussuhteisiin. (Isola ym. 2017, 60-61).

Asiakkaiden ja palveluiden käyttäjien osallistuminen erilaiseen kehittämistoimintaan on lisääntynyt. Asiakkaiden mukaan ottamiselle ja kokemusten kuulemiselle on myös erityinen tilaus. Asiakkaiden osallistumista palveluiden suunnitteluun ja kehittämiseen korostetaan myös sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännössä. (Sosiaalihuoltolaki ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislaki). Ideaalitulanteessa asiakas osallistuu palveluiden kehittämiseen luonnollisena osana omaa kehitysprosessiaan. Organisaatio voi kyseenalaistaa työkäytäntöjään ja kehittää niitä uudelleen yhteisesti tuotetun tiedon pohjalta. Asiakkaat pystyvät yleistämään omat kokemuksensa yleisiksi palvelukäytännöiksi. (Niskala ym. 2015, 132-137.)

Osallisuuden edistäminen on monitahoista toimintaa. Termejä osallistuminen, osallisuus ja jopa osallistaminen käytetään varsin vapaasti ja sekaisin sosiaalihuollossa, vaikka asiakaslähtöisyys ja asiakkaiden osallisuuden lisääminen ovat tunnustettuja arvoja ja toimintatapoja. Osallisuus on yksilöllistä kokemusta kuulumisesta johonkin itselle tärkeään yhteisöön tai yhteiskuntaan. (Pohjola, Kemppainen, Niskala, Peronius 2019, 34.)

Asiakkaan osallisuuteen liittyy läheisesti asiakaslähtöisyyden käsite. Sosiaalityössä asiakaslähtöisyys on nähty työntekijöiden tapana tehdä työtä. Asiakaslähtöisessä toiminnassa kysymys onkin palveluiden organisoimisesta asiakkaan tarpeista lähtien, yhdessä asiakkaan kanssa. Sosiaalityössä asiakkaan osallisuutta on tavoiteltu etupäässä siksi, että sen nähdään vahvistavan asiakkaan sitoutumista ja vastuunottoa omasta elämäntilanteesta. Sosiaalisesta näkökulmasta sosiaalityön ammatillisen osaamisen ydin on yhteiskunnallisten epäkohtien ehkäisemiseen ja korjaamiseen liittyvä työskentely sekä niiden ihmisten tukeminen, jotka tarvitsevat enemmän yhteiskunnalta tukea voidakseen toimia yhteiskunnan jäsenenä ja osana sen sosiaalisia verkostoja. Nämä lähtökohdat antavat sosiaalityölle velvollisuuden sekä vapauden toteuttaa työssään osallisuutta painottavaa työtettä. Asiakkaiden asiantuntemuksen hyödyntäminen suunnittelussa ja kehittämistyössä on keskeinen osa omantyön kehittämisen kulttuuria ja rakenteellista sosiaalityötä. (Pohjola ym.2019, 34-37.)

Osallisuuden ideaalitulanteessa työntekijä ja asiakas voitaisiin nähdä tasavertaisina. Palveluiden tulee olla ihmistä arvostavia, asiallisia ja ystävällisiä. Yhteisöllinen osallisuus toteutuu, kun työntekijä ja asiakas sopivat yhdessä, mitkä ovat palvelun tavoitteet, vastuut ja eteneminen. Aidossa osallistumisessa asiakas ei jää sivustaseuraajaksi tai myötäilijäksi. Osallistuminen ei toteudu, jos työntekijät puhuvat tai toimivat ikään kuin asiakkaan ohi. Osallisuuden ideaalitulanteessa asiakkaan rooli on aktiivinen. Asiakkaan ja työntekijän välinen vuorovaikutussuhde on enemmänkin yhteistyösuhde, jonka keskiössä on aito kuunteleminen ja kuulluksi tuleminen. (Pohjola 2010, 58.)

Osallistava sosiaalityö on osallisuuden vahvistamista suhteessa asiakkaan omaan elämään sekä tuleviin elämän suunnan ratkaisuihin. Asiakkaan oman elämänsä osallisuuden voi ajatella toteutuvan sitä kautta, että sosiaalityön lähtökohdista on asiakkaan omista lähtökohdistaan esiin nostama tieto. Se, että asiakas kokee tullessa oikeasti kuulluksi, lisää merkittävästi osallisuuden kokemusta. Osallistava sosiaalityö voidaan nähdä tietynlaisena asiakkaan elämään tehtävänä väliintulona. Väliintulon tapa on osallistavassa otteessa yksilöä vahvistava. Tässä lähestymistavassa passiivisesti elämäänsä ja omiin mahdollisuuksiinsa suhtautuvaa ihmistä rohkaistaan toisenlaiseen ajatteluun. (Juhila 2006, 119-120.) Osallistavan sosiaalityön keskiössä voidaan nähdä aito kohtaaminen ja kuuleminen sekä asiakkaan oman äänen vahvistaminen. Breikki Helsingissä sosiaalityön päätyöskentely areenana toimii yhteisö, jonka kantavana voimana osallisuus toimii. Ilman osallisuutta ei ole toimivaa yhteisöllisyyttä.

Päihdealalla toimivien mukaan palveluihin pääsy toimii monille asiakkaille tyynnyttävänä ja luottamusta herättävänä tekijänä. Kyse on turvallisuuden tunteesta, mitä kuulluksi tuleminen ja johonkin työntekijään tai palveluun kiinnittyminen voivat tuottaa. Olennaista positiiviselle palvelukokemukselle on kohtaamisen onnistuminen. Asiakkaalle voi toisinaan muodostua myös kokemus, että hän ei ole tullut kohdatuksi. Hän voi kokea olevansa epätoivottu ja että hänen kohdallaan toteutuu vain minimivaatimukset. Tällaista kokemusta voi tuottaa esimerkiksi

opioidikorvaushoidossa sovelletut epätarkoituksenmukaiset käytännöt, jos ne perustuvat lähes yksinomaan liukuhihnamaiseen lääkkeenjakoimintaan, jossa asiakas jonottaa saamatta sosiaalista kohtaamista, vain lääkkeensä. Joillekin ihmisille tällainen tapa voi sopia, mikäli asiakas ei toivokaan intensiivisempää psykososiaalista tukea. Osalle tarve on kuitenkin suurempi ja tällöin pelkkä lääkityksen turvaaminen ei täytä palvelutarvetta. Osallisuuden kokemuksen positiivisena vaikutuksena asiakkaan tyytyväisyyteen on tutkimuksellista näyttöä. (Nuotio ym. 2023, 248-249.)

Osallisuus näyttäytyy heikoimmassa asemassa olevien ihmisten elämässä erityisen haavoittuvaisena. Osallisuutta voidaan lisätä esimerkiksi yhteisötoiminnan avulla korvaushoitoyksikössä. Yhteisöön osallistuminen luo yhteistä tekemistä ja päivään sisältöä. Tämä voimaannuttaa ja tuo uskoa omaan pärjämiseen. Kun yhteisössä uskaltaa ottaa roolia esimerkiksi vertaistoimijana, sitä kautta saa lisää vastuita ja mahdollisuuksia tuoda omia mielipiteitä ja ehdotuksia esille, joka taas lisää omia mahdollisuuksia vaikuttaa. Tällainen toiminta innostaa itse tekijää, mutta saa mukaansa myös muita ihmisiä, jolloin osallisuus yhdessä vahvistuu. Parhaimmillaan tämä lisää elämän ymmärrettävyyttä ja hallittavuutta muiden ihmisten kanssa. (yhtymäkohtia esim. Isola ym. 2017, 27).

Rinnekodeilla keskiössä päihdepalveluita tuotettaessa on osallisuuden kokemuksen vahvistuminen ja sen mahdollistuminen. Breikki Helsingissä osallisuutta pyritään lisäämään ryhmätoimintojen ja yhteisön avulla. Osallisuuden kokemukseen vaikuttaa myös arvostava kohtaaminen ja kokemus siitä, että jokainen on ihmisarvoinen ja tärkeä.

3.2 Yhteisöllisyys

Yhteisöllisyys on ihmisten sosiaalista vuorovaikutusta ja tietyillä, sovitulla periaatteilla ja tavoilla toimimista. Yhteisöllisyys rakentuu jonkin yhdistävän tekijän ympärille ja muodostuu itseisarvoksi jäsenilleen. Yhteisöllisyys vahvistuu ihmisten yhteisissä toiminnoissa. Perinteisinä yhteisökäsityksinä nähdään perhe, suku, heimo, kylä ja seurakunta. Yhteisön jäsenten perinteisinä vastakohtina esimerkiksi yksinäinen, orpo, irrallinen tai hylätty, jotka kuvaavat ulkopuolisuutta. Vertaisuuden kokemuksella voidaan ehkäistä ulkopuolisuutta. Yhteisö muodostuu ihmisistä, jotka ovat enimmäkseen vapaaehtoisesti yhdessä ja joita yhdistää jokin yhteinen päämäärä tai tavoite. Todellinen yhteisöllisyys syntyy sosiaalisista suhteista, välittämisestä ja vuorovaikutuksesta. Ryhmädynamiikka edistää yhteisöllisyyttä ja vertaistukea jäsenilleen heidän omien tarpeidensa ja kulloisenkin vastaanottokykynsä mukaan. (Mikkonen ym. 2018, 74-75.)

Yleisesti yhteisö nähdään samojen ihmisten muodostamana ryhmänä, jossa ihmiset kokevat yhteenkuuluvuutta keskenään. Yhteisön jäsenillä on yhteisiä intressejä ja he ovat kasvotusten

kanssakäymisissä keskenään. Yhteisön jäsenet mieltävät itsensä yhteisön jäseniksi ja tietävät pääpiirteittäin myös keitä yhteisöön kuuluu. (Murto 2005, 12). Päihteiden käyttäjien terapeut-tisen yhteisön tehtäväksi määritellään identiteetin, asenteiden, käyttäytymisen ja elämänta-van muutoksen tarjoamalla luottamusta, osallistumista, vastuuta ja oikean elämän arvoja ver-taisryhmän ja henkilökunnan tuella yhteisön päivittäisessä arjessa. Kuntoutumisen perusta on, että yksilö voi kokea yhteisössä olevansa hyväksytty ja turvassa. (De Leon 2000, 14.) Yhteis-össä asiakkaat ovat oman kuntoutumisensa subjekteja. Heillä on mahdollisuus osallistua ak-tiivisesti yhteisön elämään, päätöksen tekoon ja toimintaan. Osallistumisen tapaan ja laajuus-teen vaikuttaa ihmisen sen hetkinen vointi. (Murto 2013, 24.)

Vertaisuuden kannalta on tärkeää asiakkaiden muodostamat vertaisryhmät. Yhteisöllisyyttä käytetäänkin työskentelytapana monissa päihdehuollon yksiköissä. (Juhila 2006, 131.) Yhteisö on käsitteenä monimuotoinen. Yhteisö voidaan ajatella jonkinlaisen ryhmämuodostelman ni-mityksenä. Yhteisöjä on erilaisia ja niitä voidaan määritellä esimerkiksi niiden vuorovaikutuk-sen tai tavoitteiden mukaan. Yhteisön tulisi tarjota jäsenilleen myös tietynlaista turvaa. Ryh-män avulla yksilön on mahdollista hahmottaa ympäristöään toisella tavalla kuin yksilönä. (Par-viainen 1998, 39-40.)

Yhteisöllisyydessä kyse on tarpeesta liittyä johonkin ja tulla hyväksytyksi sellaisena kuin on. Tämä puolestaan mahdollistaa itsensä toteuttamisen. (Mikkonen ym. 2018, 76.) Jotta yhteisö-sosiaalityö olisi mielekästä, on luotettava yhteisöjen potentiaaliin luoda parempaa elämää jä-senilleen. On olemassa ihmisryhmiä, joiden keskinäiset sidokset ovat erityisen vahvoja. Täl-löin yhteisö muodostuukin tärkeäksi voimavaraksi. Yhteisötyö voidaan perustaa olemassa oleviin yhteisöihin, tai sitten sen avulla voidaan pyrkiä sellaisten luomiseen. Käytännössä yh-teisötyö on kuitenkin jotain näiden väliltä. Yhteisöllisyyden taustalla on siteiden rakenta-mista, muokkaamista ja vahvistamista. Parhaimmillaan yhteisöllisyys on vertaisuuden lähtö-kohdakseen ottavaa, yhteisöllisten siltojen rakentamiseen ja verkostojen aktivoimiseen pa-neutuvaa toimintaa. (Juhila 2006, 129.) Myönteisestä yhteisöllisyydestä kumpuaa hyvinvointia yhteisön jäsenille. (Mikkonen ym. 2018, 75).

Terapeuttisessa yhteisössä asiakkaat ovat oman kuntoutumisensa subjekteja. Heillä on mah-dollisuudet osallistua aktiivisesti yhteisön elämään, päätöksen tekoon ja kaikkeen toimintaan. Osallistumisen laajuus riippuu asiakaskunnan kuntoisuudesta, kuten kyvyistä, fyysisestä ja psyykkisestä voinnista sekä kuntoutusajan pituudesta. Mitä heikommat ovat asiakkaiden fyysi-set tai psyykkiset edellytykset tai mitä lyhyempiä kuntoutusjaksot ovat, sitä pienemmäksi jää asiakkaiden rooli ja vertaisryhmässä vaikuttamismahdollisuudet. (Murto 2013, 24.)

Yhteisöllisyyden keskiössä on yhteisön tietoinen hyödyntäminen perustehtävän toteuttami-nessa. Yhteisöhoidon suuntauksia on esimerkiksi psykiatriset terapeuttiset yhteisöt sekä päih-demaailmassa elävien ihmisten yhteisöt. Näiden yhteisenä piirteenä toimii vertaisryhmän

sosiaalisen vaikutuksen ja kokemusasiantuntemuksen hoidon ja kohtaamisen hyödyntäminen. (Murto 1997, 12).

Breikissä yhteisöllisyyden lähtökohtana on, että ”kukaan ei ole tarpeeton”, jokaisella on jotain annettavaa yhteisölle ja kaikkien tulisi voida vaikuttaa ja tuntea olevansa osa yhteisöä. Yhteisöllisyyden syvempänä muotona voidaan nähdä sen hoitavuus yksilön hyvinvointia tukevana. Breikissä matalan kynnyksen yhteisöllisyyttä tukee kahden viikon välein toteutuvat yhteisökokoukset. Kokousten välillä on esityslista ja edellisen yhteisökokouksen muistio kaikkien nähtävillä yhteisön seinällä. Yhteisökokouksessa esille nostetuista asioista tehdään aina muistiot, jotka käydään läpi ja käsitellään yhdessä Breikin ammatillisissa tiimeissä.

Yhteisöllisyyden näkökulmasta vertaistoimijuus lisää yhteisöllisyyden syvyyttä ja vaikuttavuutta niin yksilön eli vertaisena toimivan ihmisen kuin koko yhteisön tasolla. Vertaisille on omia strukturoituja ryhmiä ja myös väyliä vaikuttaa yhteisön asioihin. Yhteisössä vertaisilla on omia vastuurooleja ja luottamustehtäviä.

3.3 Vertaisuus

Termejä vertaistuki, vertaisuus ja vertaistoiminta käytetään usein samassa tarkoituksessa. Vertaisuus tarkoittaa ihmisten välistä suhdetta. Vertaistoiminta nähdään käsitteenä vertaistukea laajempänä ja se käsittää kaiken toiminnan, mitä vertaistukeen sisältyy. Vertaistuki on vapaaehtoista toimintaa. Siinä keskiössä on, että vertaiset toimivat omaksi ja toistensa parhaaksi. (Mikkonen & Saarinen 2018, 26.)

Koulutetulla kokemusasiantuntijalla on omakohtainen kokemus jostain teemasta. Kokemus on usein ollut elämää mullistavaa ja tuottanut erilaista perspektiiviä. Omien ajatusten ja kokemusten reflektointiin tarvitaan koulutusta, harjoituksia, uusia taitoja ja palautetta. Kokemuksesta päästään työstämään asiantuntijuutta. Muutos asiakkaasta asiantuntijaksi ei tapahdu kiirehtien. Kokemusasiantuntija on arvokas lisä työryhmään. (Nieminen 2020, 3.)

Kokemusasiantuntijuuden kehittyminen nähdään usein lähtevän vertaistoiminnasta. Kokemusasiantuntijuus nähdään yläkäsitteenä, jonka osa vertaistyö on. Vertaistoimintaa voidaan kuvata myös yhtenä työmenetelmänä kokemusasiantuntijaksi kehitymisessä. Vertaistoiminnan avulla palveluiden käyttäjät saavat mahdollisuuden jäsentää näkemyksiään. Nimensä mukaisesti vertaistoiminta mahdollistaa yksilöllisen tiedon muuntumisen yhteiseksi tiedoksi sekä mahdollistaa asioiden ja näkemysten vertailun. (Niskala ym. 2015, 145.)

Termien oikealla käytöllä pystytään edistämään eettistä tapaa käsitellä ja arvostaa ihmisten kokemuksia. Kaikki samaa kokeneet ovat keskenään vertaisia. Kaikki vertaiset tai kuntoutujat eivät sovellu kokemusasiantuntijoiksi, mistä syystä tulee miettiä, keitä koulutetaan ja miksi.

Yksi kokemusasiantuntija tehtävistä on herättää uskoa palveluita kohtaan. Tutkimusten mukaan tällöin palvelut myös toimivat paremmin ja tästä hyötyvät kaikki. Kokemusasiantuntija ymmärtää asiakasta, koska on ollut samassa tilanteessa, mutta toisin kuin kuntoutuja tai vertainen, kokemusasiantuntija mielletään usein esimerkkinä kuntoutuneesta ihmisestä, joka voi olla avuksi kuntoutumisprosessissa oman esimerkin kautta ja toisaalta hän osaa kertoa millä muutoksen motivaatiota on voinut pitää yllä. (Nieminen 2020, 4.)

Ammattilaisten ja vertaisten osaamisen yhdistämisellä on viime vuosina syntynyt uusia toimintatapoja ja vertaistoimintaa käytetäänkin laajemmin ja monipuolisemmin ammatillisen työn rinnalla. Palvelujärjestelmämme haluaa hyödyntää vertaistoimijoiden äänen palveluiden suunnittelussa ja toteuttamisessa. Tätä kautta asiakkaiden tarpeet tulevat paremmin esille. (Aalto yms. 2018, 171.)

Suomessa käytetyimmät termit vertaistoimijoille on kokemusasiantuntija ja vertaistoimija. Päihdepalveluissa vertaistoimijasta käytetään vakiintuneesti myös termiä verto. Tyypillisesti kokemusasiantuntijuuden käsitteeseen liittyy kokemuksen ohella myös koulutus. Kokemusasiantuntija voi toimia paitsi vertaisena, niin myös mm. kehittäjänä, kouluttajana tai vaikuttajana. Päihdepalveluiden vertaistoimintaan on viime vuosina enenemissä määrin lisätty myös koulutusta ja jopa työnohjausta vertaistoimijoille.

Kokemusasiantuntija on tässä erottelussa usein mielletty ihmiseen, jolla on oma kokemus, mutta myös toipumiskokemus esimerkiksi päihderiippuvuudesta. Tässä erottelussa taas vertainen voi toimia roolissa pienemmällä kynnyksellä, jopa ilman omaa päihteettömyystavoitetta. Lähdekirjallisuudessa kokemusasiantuntijuus vaikuttaa olevan käytetyin termi, mutta käytännön tutkimusyksikössäni päihdepalveluyksikkö Breikissä käytämme termejä vertainen ja asiakasedustaja.

Suomessa kokemusasiantuntijat ovat toimineet pitkään eri järjestöissä ja erityisesti mielen-terveys ja päihdejärjestöissä. Kokemusasiantuntijatoiminnan on havaittu tukevan myös sosiaalityön ihmisoikeus- ja osallisuustyötä. (Pohjola ym. 2019, 227.) Kokemusasiantuntijat voivat osallistua mielen-terveys- ja päihdepalveluiden kehittämiseen, kuten palveluita kehittäviin ja suunnitteleviin työryhmiin, hanketyön kehittämisfoorumeihin ja henkilökunnanrekrytointiin. Kokemusasiantuntijoiden osallistuminen yhteiskehittämiseen tarjoaa tukea uudelle, dialogisemmalle johtamiselle ja rakenteille. Yhteistyö kehittämistoiminnassa vaikuttaa ja muuttaa sekä kokemusasiantuntijoita että ammattilaisia. Yhteiskehittämisessä tärkeää on, että kaikilla osapuolilla on yhteinen ymmärrettävä kieli ja käsitteet. (Hietala, Rissanen 2015, 20-21.) Tätä opinnäytetyötä on edeltänyt vertaisten kanssa yhteistyössä luotu vertaiskoulutus, josta löytyykin elementtejä Hietalan ja Rissanen (2015, 19-22) kuvaamassa kokemusasiantuntija kolmannen sektorin kehittäjänä osuudessakin.

Matalan kynnyksen päihdepalveluissa vertaisena voi lähtökohtaisesti toimia kuka vain, joka on kokenut samanlaisia asioita kuin ne, joita vertaiset kohtaavat. Vertaisella on kokemukseen liittyvää tietoa, joka tukee palveluiden kehittämistä, suunnittelua ja toteuttamista. Tämän tiedon lisäksi vertainen voi lisätä palveluntarjoajan luotettavuutta ja uskottavuutta tavalla, joka ammattilaisille voi olla vaikeata. Vertaisen toiminta ja toimenkuva määrittyykin vaihtelevasti toiminnan mukaan sekä siihen voi vaikuttaa vertaisena toimivan ihmisen sen hetkinen kuntoisuus. Keskiössä tulisi nähdä vertaisena toimivan ihmisen omat voimavarat, vahvuudet ja intressit. (Virokannas, Osolanus, Varonen 2015, 11.)

Breikki Helsingissä vertaistoiminnalla tarkoitetaan vapaaehtoisten ja ammattilaisten yhteistyössä tekemää varsin strukturoitua toimintaa. Vertaiseksi pääsee mukaan matalalla kynnyksellä ja pidempään vertaisena toimineet ihmiset ottavat perehdytykseensä vähemmän aikaa vertaisena toimineet ihmiset. Myös vertaisten koulutuskokonaisuus on rakennettu siten, että ammattilaisen kouluttaja työparina voi toimia aiemmin vertaiskoulutuksen käynyt vertainen tai pidempään vertaisena toimineella ihmisellä voi olla muita vastuurooleja vertaiskoulutuskokonaisuudessa. Edellä mainittu toimintamalli on toiminut myös tämän opinnäytetyön pohjana vuosien 2023-2024 aikana.

Onnistuneessa ammattilaisen ja vertaisen yhteistyössä asiakas saa tarvittavaa ammattiapua sekä vertaistukea. Vertaisen ja ammattilaisen roolien ollessa selkeät ja kohtaaminen aidon mutkatonta, voivat molemmat keskittyä omiin vahvuuksiinsa. (Mikkonen ym. 2018, 28.)

Vertaistoimijan ja ammattilaisen välinen hyvä työskentelysuhde tulisi olla vastavuoroinen. Työntekijän tulee aidosti ottaa asiakas rinnalleen pohtimaan eri näkökulmia, miten esimerkiksi asiakas voisi elämäntilanteessaan mahdollisimman tarkoituksenmukaisesti toimia. Työntekijän näkemykset vaikuttavat luonnollisesti hänen työskentelynsä, mutta myös hänen työnsä asiakkaiden kanssa pitäisi vaikuttaa hänen käsityksiinsä. Jos työntekijä kuvittelee aina olevansa oikeassa, asiakkaan oikeassa olemiselle ei jää tilaa, ja tämä vie pohjaa aidolta yhteiseltä tekemiseltä ja kehittämiseltä. Asiakkaan ja työntekijän välinen yhteistyösuhde on parhaimmillaan yhteinen prosessi, jossa hyötyjiä ovat molemmat. (Juhila 2006, 138.)

Ammatillinen työ mahdollistaa vertaistuen, mutta vertaistuki voi toimia myös ilman ammattilaisten tukea. Hyviin tuloksiin tuen tarvitsijan kannalta päästään usein, kun vertaistuki ja ammatillinen työ toimivat yhdessä. Vertaistuella on oma itsearvonsa, ja sen piirissä toimivalle kehittyy omaa asiantuntijuutta. Vertaistoiminnassa ammattilaisten kanssa tehtävä yhteistyö on usein tavoiteltua. Vertaistuki voidaan tällä nähdä lisäresurssiksi ja täydennykseksi, sillä ammatillinen työ ja vertaistuki eivät voi korvata toisiaan. (Mikkonen ym.2018, 29-33.)

3.4 Haittojen vähentäminen

Haittojen vähentämisen ideologian keskiössä on huumeista aiheutuvien haittojen vähentäminen monin eri tavoin ja perimmäisenä tarkoituksena on mahdollisimman vähäiset haitat. Huumeidenkäyttö nähdään ongelmana, mutta myös ilmiönä, joka väistämättä esiintyy jälkimoderneissa yhteiskunnissa. Osa päihdemaailmassa elävistä ihmisistä on sellaisia, että täydellinen kuntoutuminen nähdään epärealistisena tavoitteena. Haittoja vähentävässä lähestymistavassa korostetaan päihdemaailmassa elävän ihmisen oikeuksia. (Tammi 2007, 255.)

Huumeiden käytön ja tähän liittyvien haittojen lisääntyessä 1990-luvun loppupuolella puhuttiin Suomen toisesta huumeaallostasta. Tällöin rikosoikeudellisiin keinoihin pohjautuneen huumeusainepolitiikan rinnalle tuli pohdittavaksi uudenlaisia tapoja säännellä huumeekysymyksiä. Osa uusista sääntelystrategioista kutsuttiin haittojen vähentämiseksi. 1990-luvun lopun tunnetuimpia haittojen vähentämisen käytännön sovellutuksia olivat neulojen ja ruiskujen vaihtopisteiden avaaminen suonensisäisesti huumeita käyttäville ihmisille sekä lääkkeelliset korvaushoito-ohjelmat opiaattiriippuvaisille ihmisille. (Tammi 2007, 7.)

Kansainvälisesti haittojen vähentämistä on määritelty siten, että asiakkaan kohtaamisessa kunnioitetaan asiakkaan omia valintoja ja kohtaaminen on vapaaehtoista ilman että päihdeetömyys asetetaan edellytykseksi. Keskiössä on vähentää päihdeiden käytöstä ja psyykkisistä oireista koituvia yhteiskunnallisia ja yksilöllisiä haittoja ja riskejä. Haittojen vähentäminen nähdään inhimillisenä, pragmaattisena ja moraalista arvostelua välttävänä lähestymistapana, jonka keskeisin tavoite on elämänlaadun parantaminen. (Ranta & Perälä 2022, 186).

2000-2010-luvulla haittoja vähentävä työ on mennyt Suomessakin eteenpäin. Huumeidenkäyttäjä termistä on alettu siirtyä kohti kunnioitettavampaa termistöä kuten huumeita käyttävä ihminen tai päihdemaailmassa elävä ihminen. Ihmisoikeuksien ja inhimillisen näkökulman huomioiminen ovat haittojen vähentämisen keskiössä. Käytössä olevat haittoja vähentävät toimet pohjautuvat tutkittuun tietoon. Myös ylläpitohoidon tilalle on saatu haittoja vähentävän korvaushoidon käsite, joka itsessään ei ole enää niin tuomitseva. Korvaushoidossa suuntauksena on nähtävissä opioidikorvaushoidon tarjoaminen ihmiselle hänen omat henkilökohtaiset tarpeensa huomioiden. Stigma näiden hoitomallien välillä vaikuttanee vähentyneen.

Päihdealan työntekijöiden orientaationa tulisi toimia asiakkaan kohtaamisen pohjautuminen siihen, että kohdataan ”ihminen ihmisenä”. Omalla suhtautumisella voidaan vaikuttaa päihderiippuvuuteen ja päihdeitä käyttäviin ihmisiin kohdistuviin ennakkoluuloihin. Keskiössä olisikin nähdä ihminen kaikkien ongelmien ja haasteiden takana. Päihdepalveluissa asioivat ihmiset eivät ole homogeeninen ryhmä, vaan heidän joukossaan on erilaisista lähtökohdista tulevia ihmisiä, joilla on erilaiset tarpeet ja käsitykset. (Nuotio ym. 2023, 248-249.)

Se, että työntekijä ilmaisee kohtaamisessa arvostusta ja aidosti kuuntelee, toimii se asiakkaalle voimaannuttavana ja merkityksellisenä kokemuksena. Työntekijän tulisi tunnistaa asiakkaan mahdolliset häpeän ja arvottomuuden tunteet, jotta hän voisi reagoida niihin ja ottaa huomioon ne toiminnassaan käyttämällä asiakkaan omanarvontuntoa ja luottamuksellista asiakas-työntekijäsuhdetta vahvistavia ilmaisuja. Päihdekentällä työskenneltäessä työntekijän rehellisyys ja aitous nähdään olennaisina tekijöinä onnistuneen vuorovaikutussuhteen rakentamiseksi. (Nuotio ym. 2023, 248.)

4. Tutkimuksen tavoitteet ja menetelmät

Tämän opinnäytetyön tavoite on saada vertaistoiminta toimivaksi, näkyväksi ja pysyväksi osaksi Rinnekodit päihdepalveluyksikkö Breikki Helsingin toimintaa. Tutkimuskysymysten keskiössä on miten vertaiset kokevat vertaistoiminnan vaikutukset itselleen sekä yksikölle ja haittojen vähentämisen eri näkökulmat.

4.1 Tutkimuskysymykset

Tutkimuksessa keskeisin elementti on yleensä tutkimuskysymys tai -ongelma, johon pyritään löytämään ratkaisuja. Tutkimus sisältää usein tarkkoja kysymyksiä, joihin halutaan vastauksia. Toimintatutkimuksessa tutkimuskysymykset voivat muokkaantua tutkimuksen edetessä. Toimintatutkimuksessa määritellään tehtävä tutkimukselle, mikä tässä tutkimuksessa on vertaisena toimimisen vaikutukset yksilölle ja yksikölle. Tehtävän määrittely pohjautuu toimintatutkimukselle ominaiseen piirteeseen eli siihen, että toimintatutkimuksessa tavoitellaan tietoa, jota voidaan hyödyntää käytännössä. (Heikkinen 2015, 209.)

Tässä toimintatutkimuksellisia elementtejä sisältävässä opinnäytetyössä vertaiset ovat Breikki Helsingin haittoja vähentävän korvaushoitoyksikön asiakkaita. Heillä kaikilla on pitkä yli kymmenen vuoden tausta päihdemaailmassa ja kaikilla myös aiempia hoitoyksiköitä kuin Breikki Helsinki. Tähän tutkimukselliseen opinnäytetyöhön osallistuminen ei ole vaatinut täydellistä päihteettömyyttä eikä myöskään pakkoa sitoutumisesta.

Tämän opinnäytetyön tutkimuskysymyksiä ovat:

1. Miten vertaiset kokevat vertaistoiminnan?
2. Miten vertaiset ovat kokeneet haittojen vähentämisen lähestymistavasta elämään tulleen toivottuja muutoksia?
3. Miten vertaiset näkevät oman toiminnan vaikutukset suhteessa päihdepalveluyksikkö Breikin toimintaan?

4.2 Toimintatutkimus

Tämä opinnäytetyö mukailee toimintatutkimuksellista lähestymistapaa. Toimintatutkimukseksi kutsutaan sellaista laadullisen tutkimuksen menetelmää, jonka avulla pyritään vaikuttamaan tutkimuskohteeseen, sen toimintaan tai ympäristöön sitä kehittävästi ja parantavasti. Toimintatutkimuksessa tutkija osallistuu tutkimuskohteen toimintaan. Kehittämisen perustana on tutkimus, jota tutkija tekee tutkimuskohteena olevan organisaation arjessa. (Hakala 2024, 93.)

Toimintatutkimuksessa toteutuu samalla kertaa työelämän tutkimus ja kehittäminen. Toimintatutkimus on jatkuvaa toiminnan kehittämistä ja parantamista. Toimintatutkimus tarjoaa aivan uuden ja demokraattisen, työelämän tarpeista lähtevän lähestymistavan. Toimintatutkimuksen yksi elementti on muutos. Toimintatutkimus pitää näin sisällään myös lupauksen paremmasta. Toimintatutkimus nähdään demokraattisena toimintana, joka lähtee liikkeelle niistä, joita ongelma koskee, ja heidän voimastaan löytää ratkaisuja ongelmiin. (Kananen 2014, 9-11.) Kemmisin ja Wilkinsonin (1998,204) mukaan Toimintatutkimuksen tavoitteena on ”auttaa ihmisiä tutkimaan todellisuutta, jotta sitä voitaisiin muuttaa. Se myös auttaa ihmisiä muuttamaan todellisuutta, jotta sitä voitaisiin tutkia”.

Toimintatutkimus on laaja tutkimusperinne, jonka sisällä on erilaisia painotuksia. Toimintatutkimuksessa käytännön toimijat yhdessä toistensa kanssa voivat esimerkiksi pohtia ja kehittää työtä yhdessä. Tätä kautta he tuottavat toiminnasta uutta tietoa, jota päästään arvioimaan keskustelemalla, kokeilemalla käytännössä sekä rinnastamalla aiempaan tietoon. (Valli 2018, 228.)

Toimintatutkimuksessa ei aina riitä tutkijan tarkkailu ja osallistuminen, jolloin voi olla hyödyllistä yhdistää osallistavaan ja tarkkailevaan havainnointiin tutkimuskohteen jäsenten aktiivointia. Aktivoiva osallistava havainnointi tarkoittaa, että tutkija työskentelee yhdessä tutkimuskohteena olevien jäsenien kanssa ohjaten heitä toimintaan. Tällöin tutkija ja tutkittavat suunnittelevat yhdessä kehittämisen ydinongelmat ja tavoitteet sekä muutettavan toiminnan

käsitteellisen perustan eli miten ja mistä puhutaan. Tällöin yhdessä päätetään, millä menetelmällä toimintaa ohjataan, muutetaan, korjataan ja arvioidaan. Parhaimmillaan tutkijan tekemä aktiivointi johtaa tutkimuskohteessa siihen, että toiminta ja tutkimus sulautuvat yhteen: tutkimuskohde alkaa itse tarkastella toimintaansa eli tuottaa havaintoja analysointiin, yhteisölliseen päätöksentekoon ja muutoksen toteuttamiseen. (Valli 2018, 165-166.)

Osallistuva tutkija osallistuu tutkimuksensa tavoitteiden mukaan tutkijana tasapainoillen osallistumattomuuden, aktiivisen kiinnostuksen ja vahvan osallistumisen välillä. Toimintatutkimuksessa tutkijan osallistuminen voi olla toimintatapoja ohjaavaa ja keskusteluja jäsentävää. (Valli 2018, 167.) Tässä opinnäytetyössä lähestymistapa on osallistava toimintatutkimus. Osallistavassa toimintatutkimuksessa keskiössä on tutkimuskohteena olevan yhteisön jäsenten osallistuminen tutkimukseen (Heikkinen, Kontinen & Häkkinen 2010, 50). Vertaisilla on tässä opinnäytetyössä merkittävä rooli, koska vertaiset ovat aktiivisesti osallisina kehittämistyössä tutkimuksen eri vaiheissa.

Stringerin (2007, 11) mukaan toimintatutkimus on demokraattista, koska se mahdollistaa kaikkien mukanaolon. Toimintatutkimus on myös oikeudenmukaista, sillä se näkee ihmiset samanarvoisina sekä elämän laatua parantavaa, koska sen avulla voi löytää ihmisten piilevät kyvyt ja potentiaalin. (Kananen 2014, 19.)

Toimintatutkimuksen intressi on selvittää kuinka asioiden tulisi olla. Tästä seuraava vaihe on pohtia, millaista tietoa kehittämisen tueksi tarvittaisiin. Toimintatutkimuksessa ei ole siis pelkästään kyse teoreettisesta intressistä, vaan taustalla on eettisnormatiivisia intressejä: ei tavoitella tietoa tietämisen vuoksi vaan sellaista tietoa, jonka avulla voidaan parantaa käytänteitä. (Valli yms. 2015, 209.) Myös ei-toivotut asiat voivat olla tutkimuksen tuloksia, arvokkaita sellaisia. Tärkeää voi olla oivallus siitä, että näin ei kannata tehdä. (Hakala 2024, 95.)

Toimintatutkimuksen luonteeseen kuuluu paikallisuus. Tällä tarkoitetaan sitä, että kehittämistoimet ja tutkimus kohdistuvat yleensä tietyn organisaation johonkin osaan toiminnasta jollakin tavoin rajatussa toimintaympäristössä. Toimintatutkimus myös ratkaisee ja arvioi ongelmia näissä samoissa olosuhteissa. (Hakala 2024, 95.)

Toimintatutkimuksessa lähtökohtana on reflektiivinen ajattelu. Tällä voidaan tarkoittaa sitä, että ajatteleva subjekti kääntyy ajattelun kohteena olevasta konkreettisesta oliosta eli objektista pohtimaan itseään ajattelevana subjektina. Reflektoidessaan ihminen pystyykin tarkastelemaan omia uskomuksiaan, kokemuksiaan ja ajatustapojaan. Reflektoinnin pyrkimyksenä on toiminnan ymmärtäminen laajemmin ja näin toiminnan kehittäminen mahdollistuu. Eräänä toimintatutkimuksen keskeisenä piirteenä on nähty prosessin yhteisöllisyys. Kaikki toimintatutkimuksen tekijät eivät kuitenkaan korosta prosessin yhteistoiminnallisuutta, vaan joissain lähestymistavoissa keskitytään enemmän yksilön itsereflektiivisyyteen. (Valli yms. 2015, 211-215.)

4.3 Laadullinen tutkimus

Tässä opinnäytetyössä käytetään laadullisia tutkimusmenetelmiä. Laadullinen tai kvalitatiivinen tutkimus on aineiston ei-numeerinen kuvaus. Laadullisia tutkimusmenetelmiä käytettäessä tarkastellaan merkitysten maailmaa, joka on ihmisten välistä ja sosiaalista. Laadullisen tutkimuksen erityispiirre on, että tavoitteena ei ole totuuden löytäminen tutkittavasta asiasta. Tutkimuksen tavoitteena on tutkimuksen aikana muodostuneiden tulkintojen avulla näyttää esimerkiksi ihmisen toiminnasta jotain, joka on välittömän havainnoinnin tavoittamattomissa. (Vilka 2021, 118-120.)

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa pyrkimys on tutkia kohdetta mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Yleisesti nähdään, että kvalitatiivisessa tutkimuksessa on pyrkimyksenä pikemminkin löytää tosiasioita kuin todentaa jo olemassa olevia totuusväittämiä. Kvalitatiivinen tutkimus on luonteeltaan kokonaisvaltaista tiedon hankintaa ja aineisto kootaan luonnollisissa, todellisissa tilanteissa. (Hirsjärvi, Remes, Sajavaara 2007, 157-160.) Kvalitatiivisessa tutkimuksessa tutkimussuunnitelma saa muotoutua tutkimuksen edetessä. Tutkimus toteutetaan joustavasti ja suunnitelmia voidaan muuttaa olosuhteiden mukaisesti. (Hirsjärvi ym. 2007, 160.) Empiiristen kysymysten muotoilussa on tärkeää, että tutkija tuntee haastateltavat ihmiset, heidän kulttuurinsa ja toimintaympäristön. Ihmisten kokemukset ja käsitykset ovat tilannekohtaisia ja kulttuurisidonnaisia. (Vilka 2021, 134.)

Laadullisessa tutkimuksessa tutkitaan yksittäistä tapausta, kun taas määrällisessä tutkimuksessa tutkitaan tapausten joukkoa. Laadullinen tutkimus tarjoaakin uusia tapoja ymmärtää ilmiöitä. Laadullisessa tutkimuksessa pyritään saamaan yhdestä havaintoyksiköstä irti mahdollisimman paljon, tämä tapahtuu tapauksen käsittelyllä perusteellisesti syvyysuunnassa. Laadullisen tutkimuksen tutkimustulokisa ei voida useinkaan yleistää, sillä se pätee vain tutkimuskohteen osalta. (Kananen 2020, 36.)

Osallistavan havainnoinnin kehittäminen alkoi 1970-luvulla kehitysyhteistyötoiminnassa. Osallistavassa havainnoinnissa painotetaan yhteisten asioiden hoidon aspekteja tiedon tuottamisessa. Keskiössä on ihmisten kokemuksen kautta syntynyt tieto. Osallistava havainnointi perustuu toimintatutkimukselliseen muutokseen tähtäävään ajatteluun ja yksinkertaiseen psykologiseen totuuteen: ihmistä ei voi opettaa pakolla, mutta vuorovaikutuksessa molempien osapuolten ajattelun laajentuminen mahdollistuu. Osallistava havainnointi on kehitetty tilanteessa, jossa havaittiin, että tutkimuksen kohteena oleva yhteisö toimii aktiivisesti tutkimuksen aikana, mutta tutkimuksen loputtua hyvin aloitettu toiminta loppui nopeasti. Tällaisen tilanteen korjaamiseksi syntyi osallistava havainnointi, jonka keskiössä oli osallistuttava tutkimusprosessiin osallistuvat ihmiset siten, että toiminnalla olisi edellytyksiä jatkua myös ilman tutkijan tukea. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 82.)

Tässä opinnäytetyössä keskeisenä menetelmänä on osallistava havainnointi. Vertaistoiminnan kehittämisessä vertaisten ääni on keskiössä. Kun kehittämistyötä ja tässä tapauksessa yhteistä vuoropuhelua sekä havainnointia sanoitetaan, saadaan yhteinen ymmärrys ilmiöistä. Yhteisen ymmärryksen kautta toimijoiden on mahdollista toteuttaa yhteisesti sovittuja ja kehitettyjä toiminta tapoja myös ilman tutkijan läsnäoloa. Tämä taas edesauttaa toiminnan jatkuvuutta ja vie sitä kaikkien jäsenten kannalta eteenpäin.

Yhteistä osallistamiseen perustuvilla menetelmillä on tutkimusprojektiin osallistuvien ihmisten tiedon aito arvostaminen ja luottamus siihen, että jokaiseen asiaan on olemassa useita näkökulmia ja ne kaikki ovat yhtä tärkeitä. Keskeinen periaate on myös se, että asioiden eri puolet tulevat esille parhaiten, kun asioista päästä keskustelemaan ryhmässä. Tutkijan roolissa keskiössä tulee olla kunnioitus tutkimukseen lupautuneita ihmisiä ja heidän tietämystään kohtaan. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 83.)

Laadullisessa tutkimusmenetelmässä myös havainnointia voidaan käyttää tutkimusaineiston keruun metodina. Tavanomainen tapa havainnoida ihmisten toimintaa on osallistava havainnointi. Metodia pidetään hyvänä tapana saada tietoa tutkittavasta niin yksilönä, yhteisön jäsenenä kuin suhteessa tutkijaan. Osallistavassa havainnoinnissa tutkijalla on rooli, jonka avulla hän tekee havaintoja tutkimastaan asiasta vuorovaikutuksessa tutkittavien kanssa. Tutkija osallistuu sekä tutkijana että ihmisenä tutkittavan yhteisön arkeen. (Vilka 2021, 142-143.) Tässä toimintatutkimuksellisia elementtejä sisältävässä opinnäytetyössä tutkija on tutkijan roolissa ja lisäksi Breikki Helsingissä vakituisesti työskentelevä Sosionomi.

Havainnoinnissa tutkimusongelma, tutkimuskysymykset ja tutkimuksen tavoitteet määrittävät, miten ja mitä havainnoidaan. Nämä päätökset olisi hyvä tehdä jo tutkimussuunnitelma vaiheessa. Kun nämä on määritetty, on suositeltavaa tehdä havainnoinnille asiarunko haastattelumakkeen tapaan. Kun valmistaudutaan havainnoimaan ihmisten toimintaa, tutkimustilannetta auttaa, jos tutkija tuntee yksikön ja sen kohderyhmän toimintatapoja. Toimintaa koskevassa havainnoinnissa tulee etukäteen päättää ja suunnitella, millaisissa tilanteissa ja millä tavoin muistiinpanoja osallistuvan ja tarkkailevan havainnoinnin aikana tehdään. (Vilka 2021, 149.)

Havainnointipäiväkirja on laadullisen tutkimuksen havainnoinnin tiedonkeruumenetelmä. Kun opinnäytetyössä käytetään havainnointia, on havainnoinnin oltava systemaattista. Havainnoinnin dokumentointi ja toteennäyttö on tieteellisessä työssä tärkeää, jotta työn luotettavuus ei kärsisi. Havainnoinnista tehtävä päätelmä voi olla oikea, mutta kirjoittaja ei ole kiinnittänyt tarpeeksi huomiota dokumentointiin ja väitteensä todentamiseen. Pelkän havainnoinnin tuloksena saatu johtopäätös ei ole riittävä, vaan johtopäätös tulisi varmistaa esimerkiksi haastattelulla. (Kananen 2014, 83.) Tässä opinnäytetyössä havainnointipäiväkirja on toiminut tärkeässä roolissa ryhmähaastattelun lisänä.

Havaintopäiväkirjan lisäksi on hyvä tehdä erilaisia muistiinpanoja kohteestaan kenttätöiden aikana. Havainnot tulisi kirjata heti ylös tai mahdollisimman pian. Kenttäolosuhteissa tulee paljon uutta tietoa, jolloin ilman systeemistä kirjaamista osa huomioista voi unohtua. (Kananen 2014, 85.) Breikki Helsingin vertaisille on ominaista, että kirjoittaminen voi olla haastavampaa kuin puhuminen. Vertaisille on jaettu marraskuun 2024 alussa päiväkirjat, joihin heillä on ollut mahdollista tehdä muistiinpanoja. Näiden päiväkirjamaisten muistiinpanojen avulla heillä on ollut paremmat mahdollisuudet nostaa koettuja tapahtumia esille yhteisissä kehittämisen foorumeissa kuten havainnointi- ja purkutuokioissa. Vertaisilla on ollut halu ja tarve saada äänensä kuuluviin tässä opinnäytetyössä.

Laadullisessa tutkimuksessa tutkimusaineiston kokoa ei säätele määrä vaan sen laatu. Tavoitteena olisi, että tutkimusaineisto toimii apuvälineenä asioiden tai ilmiöiden ymmärtämisessä. Laadullisessa tutkimuksessa ei tavoitella yleistettävyyttä samassa merkityksessä kuin esimerkiksi määrällisessä tutkimuksessa. Laadullisen tutkimuksen tavoitteena on esimerkiksi vanhojen ajatusmallien kyseenalaistaminen ja ilmiön selittäminen ymmärrettävästi, niin että se antaa mahdollisuuden ajatella toisin. Laadullisessa tutkimuksessa erilaisten lähestymis-, analyysi- ja päättelytavat vaikuttavat tutkimustekstin luonteeseen. Laadullisessa tutkimusmenetelmässä tutkimusosan tekstiä on mahdollista rakentaa juonellisemmin ja tarinallisemmin kuin määrällisellä menetelmällä tehtyä tutkimusta. (Vilka 2021, 150, 195, 205.)

4.4 Tutkimuksen toteuttaminen

Opinnäyte suunnitelmani valmistui syyskuussa 2024. Valmiin suunnitelman jätin Rinnekotien eettiselle lautakunnalle syyskuussa 2024. Saatua tutkimus eettiseltä lautakunnalta tutkimusluvun, hain tutkimus luvat Helsingin kaupungilta, Luvn:ilta sekä Vakehyvalta. Myönteiset tutkimuslupa päätökset sain 10/2024. Aktiivinen työelämän tutkimus ja aineiston keruu suoritettiin 11/24-1/25. Tällä ajanjaksolla toimin tiiviisti kaikkien vertaisten kanssa, järjestin verto-tunnit, havainnointi- ja purkutuokiot, koulutustuokioita, yhteistä ryhmätoimintaa sekä tein ryhmähaastattelun 12/2024, joka nauhoitettiin. Helmikuu 2025- Toukokuu 2025 työstin opinnäytetyöni valmiiksi. Opinnäytetyöni valmistui kesäkuussa 2025.

Tutkimuksen teoreettinen viitekehys on koottu lähdekriittisyys, luotettavuus ja ajankohtaisuus huomioon ottaen. Luotettavuuden mittareina on käytetty tekijää ja kirjoitus- tai mahdollista päivitys ajankohtaa. Internet lähteiden luotettavuutta on arvioitu tietokannan, tekijän ja tekijän ammattinimikkeen pohjalta. (Kananen 2012,174.) Toimintatutkimusta tehtäessä tärkeimpiä tiedonkeruumenetelmiä ovat haastattelu sekä osallistuva havainnointi ja havainnoinnin pohjalta kirjoitettu tutkimuspäiväkirja. (Huovinen & Rovio 2010, 104.)

Tärkeää haastateltavien motivoitumisen ja aktiivisuuden kannalta on, että haastattelussa on niin sanottu juoni. Tällä voidaan vaikuttaa haastateltavien mahdollisiin epävarmuuden

tunteisiin haastattelijaa kohtaan. Tutkimushaastattelu on tavanomainen ja toimiva tapa kerätä tutkimusaineistoa. Haastattelumetodia valittaessa on tärkeää muistaa oman tutkimuksen tavoitteet ja lähestymistapa. Haastateltavien valinnassa on tärkeää muistaa, mitä ollaan tutkimaan. Tutkimusongelman mukaan on mielekkäintä valita haastateltavat joko teemaa tai tutkittavaa asiaa koskevan kokemuksen tai asiantuntemuksen perusteella. Tärkeinä kriteereinä toimii haastateltavan omakohtainen kokemus tutkittavasta asiasta. (Vilka 2021, 134-136.)

Kun tutkimusaineisto on kerätty, tulee se muuttua muotoon, jossa sitä voidaan tutkia. Haastatteluaineiston kohdalla tämä tarkoittaa nauhoitusten muuttamista tekstimuotoon eli litteointia. Haastatteluaineiston muuttaminen tekstimuotoon helpottaa tutkimusaineiston analysointia eli tutkimusaineiston läpikäyntiä, aineiston luokittelua ja ryhmittelyä. (Vilka 2021, 137.)

Osallistuvan havainnoinnin käyttäminen edellyttää yleensä yhteisöön sisään pääsemistä. Tutkijan kuuluessa itse tutkittavaan yhteisöön, tätä ongelmaa ei ole. Riippuen yhteisöstä ja tutkimusongelmista tutkittavat joko luottavat tai eivät luota tuttuun henkilöön tutkijan roolissa sekä hänen kykynsä pysyä vaiti yhteisöä koskevista havainnoistaan. Saadun tutkimusaineiston anonymisointi on tutkittaville tärkeää yhteisön koosta riippumatta. (Vilka 2021, 145.) Breikki Helsingissä tutkittavien oli helpompi lähestyä tutkijaa, koska olimme entuudestaan tuttuja. Tutkimukseen osallistuvat vertaiset kokivat tämän vaikuttavan myös heidän haluunsa olla oikeaan aikaan oikeassa paikassa ja omalla toiminnalla haluttiin saada tutkimusta vietyä suunnitellusti eteenpäin.

Tässä opinnäytetyössä tiedonkeruumenetelmiä olivat osallistuva havainnointi, ryhmähaastattelu, havainnointi- ja purkutuokiot, vertotunnit, koulutukselliset tuokiot ja päiväkirjamaisesti kerätyt vertaisten ajatukset. Tutkijan roolissa vertaisten kanssa on tehty paljon yhteistyötä ja todellisissa tilanteissa kirjattu tilanteita ja vertaisten kertomaa ylös. Päiväkirjamainen ajatusten kerääminen tapahtui muistiinpanoina yhdessä koettujen tapahtumien jälkeen. Tällaisia hetkiä olivat esimerkiksi yhteisön sulkeutumisen jälkeen. Yhteisössä ja aulavertaisina vertaistoimijoille on jaettu varsin strukturoidut omat vastualueet ja näissä toiminnoissa tutkija on toiminut omissa roolissaan sosiaalityön ammattilaisen näkökulmasta. Havainnointi kirjaukset on käyty yhdessä vertaistoimijoiden kanssa läpi ja heillä on ollut mahdollisuus vaikuttaa, mikäli tutkija olisi tulkinut jonkin asian tai tilanteen väärin. Vertaistoimijoiden kanssa on järjestetty yhteisiä suunnittelu- ja purkuryhmiä, jossa olemme käyneet yhdessä läpi vertaistoimijuuteen liittyviä asioita ja lisäksi olemme tarkastelleet tutkimukseen asti kirjattuja havainnoita. Tässäkin vaiheessa vertaistoimijoilla on ollut vielä mahdollisuus pyytää heistä kirjoitetun havainnon poistamista. Tutkija on toiminut arjessa vertaistoimijoiden kanssa tiiviissä yhteistyössä, ja keskustelut sekä yhteinen pohdinta on mahdollistunut kasvotusten päivittäin.

Opinnäytetyön toimintaympäristön pääasiallinen aineisto on kerätty Breikki Helsingissä 1.11.24-30.1.25 välisenä aikana. Ennen kirjallisen materiaalien keruuta on pyydetty kaikilta osallistujilta kirjallinen suostumus, että heidän sanomisiaan tai kirjoitettuja tuotoksia saa käyttää tähän opinnäytetyöhön. Tutkimuslupia pyydettiin yhteensä 26 eri asiakkaalta, joista 1 kieltäytyi osallistumasta eli yhteensä tutkimuslupia on saatu 25 asiakkaalta. Tutkimusluvut pyydettiin asiakkailta, jotka ovat toimineet pienikin muotoisesti vertaisina Breikki Helsingin AB puolella eli haittoja vähentävin tavoittein olevista korvaushoidon asiakkaista. Tutkimukseen pääsivät mukaan kaikki ne vertaistoimijat, jotka halusivat ja pystyivät sitoutumaan aika-
tauluihin. Ryhmähaastatteluun osallistui 7 vertaistoimijaa. Muihin tutkimukseen liittyviin ryhmiin ja koulutuksiin osallistui yli 20 eri Breikin vertaistoimijaa. Ydin porukassa eli viikoittaisessa työskentelyssä oli mukana vaihdellen 10-15 vertaistoimijaa. Tämä oli kokonaisuus, josta olen tehnyt tutkimuspäiväkirjaa ja havainnointia yksin sekä yhdessä vertaisten kanssa.

Kaikille vertaisille on olemassa tilaisuuksia purkaa ja osallistua esimerkiksi yhteisö kokouksiin kuten muillakin asiakkailta. Tässä tutkimuksessa rajasin suunnittelu- ja purkuryhmät kuitenkin vain heille, jotka ovat suostuvaisia osallistumaan tutkimukseen. Tässä perusteena oli se, että tein tutkimusta yksin ja keskustelu tilanteissa olisi ollut varsin vaativaa rajata sellaisen vertaistoimijan/vertaistoimijoiden ajatuksia ulkopuolelle, jotka olisivat kieltäneet ajatus-
tensa käyttämisen tutkimuksessa.

Haastattelu antaa tutkijalle mahdollisuuden kenttätöiden aikana syntyneiden havaintojen syventämiselle ja selventämiselle. Suorien kysymysten avulla tutkija voi hakea vastauksia tutkimusongelmiinsa. Haastattelu on ajankäytöllisesti toimiva ratkaisu toimintatutkimusta tehtäessä. (Kananen 2014, 92; Huovinen & Rovio 2010, 109-111.) Tässä opinnäytetyössä päädyin ryhmähaastattelun tekemiseen ajankäytön ja käytännön toteutuksen helppouden vuoksi. Monilla haastateltavista voisi olla vaikeuksia tuottaa itse kirjallisia vastauksia, joten on käytännöllisempää, että tutkija toimii kirjaajana. Haastattelu oli ryhmähaastattelu, joka nauhoitettiin litteroinnin helpottamiseksi. Ryhmähaastattelun etuna on se, että haastattelu saatiin tehtyä yhdellä kertaa. Ryhmähaastattelua ei voida verrata yksilöhaastatteluun, sillä ryhmähaastattelu tuottaa erilaista tietoa verrattuna yksilöhaastatteluihin. Ryhmähaastattelussa mukaan tulevat ryhmätilanteiden vaikutukset ja esimerkiksi ryhmän jäsenten persoonallisuudella on vaikutusta haastatteluun. Ryhmähaastattelun etuna on, että ryhmä voi tukea muistamista ja korjata väärinymmärryksiä. Ryhmähaastattelussa syntyvä vuoropuhelu voi olla tärkeää tutkimusaineiston kannalta ja tuoda siihen syvyyttä. (Kananen 2014, 92; Huovinen & Rovio 2010, 109-111.)

Ryhmähaastattelu pidettiin kertaluonteisena, sillä paikalle saapui sen verran vertaisia mitä olin toivonutkin (7 vertaista, olin ajatellut 5 vertaista minimi määräksi onnistumisen ja luotettavuuden kannalta). Tutkimuskentällä toimii 20-25 eri vertaistoimijaa.

Erään vertotunnin aluksi loin lyhyen kyselyn vertaistoimijan profiilista (Liite 5), jonka paikalla olleet osallistujat saivat halutessaan täyttää. Tämä toimi tutkimuksessa välineenä, jonka avulla sain tietoja yksilöllisemmin siitä, millaisista lähtökohdista vertaistoimijat osallistuvat toimintaan ja ovat asiakuudessa Breikki Helsingin korvaushoitoon. Tosiasiallisesti tämän esitietolomakkeen on täyttänyt vain osa haastatteluun osallistuneista ja osa täytetyistä esitietolomakkeista on muilta vertaistoimijoilta. Tutkijalla ei ole tarkkaa tietoa ketkä ovat tosiasiallisesti halunneet esitietolomakkeen täyttää. Tämän avulla on turvattu anonymiteetti. Esitietolomakkeita palautui yhteensä 8.

Tutkimussuunnitelma luotiin 3/2024-8/2024 välisenä aikana. Tutkimussuunnitelman hyväksyttäminen ja tutkimusluvan hakeminen Rinnekotien eettiseltä toimikunnalta oli syyskuussa 2024. Suunnitelma toimitettiin eettiselle toimikunnalle 31.8.2024 ja se käsiteltiin toimikunnan kokouksessa 16.9.2024. Hyväksytyt tutkimussuunnitelman jälkeen hain tutkimusluvut vielä rekisterinpitäjiltä, jotka ovat Helsingin kaupunki, Luvn ja Vakehyva. Hakemukset heille laitoin käsiteltäväksi 26.9.24. Kaikki tutkimusluvut palautuivat myönteisinä lokakuussa 2024.

Syyskuu 2024-joulukuu 2024 aikana jatkoin teoreettisen viitekehyksen tuottamista. Aktiivinen tutkimuspäiväkirjan teko ja havainnointi toimintayksikössä sekä teemahaastattelu tutkimukseen valikoituneille tutkittaville eli Breikki Helsingin vertaistoimijoille oli marraskuu 2024-tammikuu 2025 välisenä aikana. Joulukuu 2024-tammikuu 2025 litteroin ja analysoin haastattelun aineiston. Toukokuu 2025 aikana työni valmistui ja esittelin sen Laureassa. Tämän jälkeen tein vielä tarvittavat korjaukset ja työni valmistui 1.6.2025. Tutkimuksen valmistuttua tulen esittelemään tutkimustuloksiani Breikki Helsingissä sekä mahdollisesti muissa foorumeissa ainakin Rinnekodeilla.

Tavoitteena on, että tämä opinnäytetyö tuottaisi sellaista aineistoa, jonka avulla vertaistointi voisi kehittyä yksikössämme Breikki Helsingissä niin vertaisten kuin koko yksikön näkökulmasta. Opinnäytetyön valmistumisen jälkeen pohdin tulosten hyödyntämistä muihin haittoja vähentävin tavoittein toimiviin yksiköihin.

4.4.1 Vertaisten profiilin määrittäminen

Joulukuussa 2024 ryhmähaastattelua edeltävästi vertotunnilla vertaisilta pyydettiin vapaaehtoinen esitietolomake. Lomake täytettiin ja palautettiin täysin anonymisti. Esitietolomakkeen palautti 8 aktiivisesti vertaisena toimivaa asiakasta. Ryhmähaastatteluun osallistui 7 aktiivisesti toimivaa vertaista.

Keskeistä anonymiteetin kannalta on se, että aktiivisesti toimivia vertaisia oli tutkimushetkellä noin 15 ja tutkijalla ei ole tosiasiallista tietoa siitä, kuinka moni kyselyyn vastanneista

on osallistunut ryhmähaastatteluun. Lomakkeen tavoitteena oli kartoittaa, millaisista ihmisistä on kyse Breikki Helsingin vertaistoiminnassa. Tulos osiossa on avattu tarkemmin tämän esitietolomakkeen tuloksia (Liite 5).

4.4.2 Vertaisten havainnointi- ja purkutuokioiden kehittäminen

Vertaisten havainnointi- ja purkutuokioiden taustalla oli tarve saada rauhallinen foorumi, jossa yhteinen purkaminen ja kehittämistyö mahdollistuu. Tutkijana idea syntyi aiemmin matkan kynnyksen sosiaali- ja terveysneuvontapiste Vinkissä toteutetuista työnohjauksista. Breikissä toteutetut tuokiot eivät olleet työnohjauksia, mutta niissä oli samoja elementtejä Vinkin työnohjausten kanssa. Keskiössä oli luoda rauhallinen tila asioiden yhteiselle reflektoinnille. Tuokioissa oli mahdollisuus hyödyntää myös vertaisten omia muistiinpanoja, joita he olivat kirjoittaneet heille jaettuihin päiväkirjoihin. Havainnointi- ja purku tuokioissa keskiössä oli opetella palautteen antamista ja vastaanottamista. Negatiivista palautetta ei ollut vaan haastavammat tilanteet nähtiin yhteisinä oppimiskokemuksina. Tuokioissa oli keskeistä pohtia yhteisesti erilaisia tilanteita, joita vertaiset Breikissä kohtasivat toimiessaan vertaisvuoroissa. Kohtaamisissa oli toisinaan tutkija mukana ja toisinaan ei. Vertaisten kertomana tutkijan oli kuitenkin mahdollisuus hahmottaa, millaisista tilanteista oli ollut kyse ja tätä kautta hyödyntää niitä kehittämistyössä opinnäytetyön näkökulmasta.

Vertaisten havainnointi- ja purkutuokiot aloitettiin Breikissä marraskuussa 2024. Havainnointi- ja purkutuokioihin olivat tervetulleita aktiivisesti Breikin vertaistoimintaan osallistuvat vertaistoimijat. Aktiivisuuden mittarina käytettiin viikoittaista työskentelyä. Osallistuakseen tuokioon, sen hetkisen kunnon piti olla hyvä, päihtyneenä ryhmään ei voinut osallistua. Näihin tuokioihin luotiin strukturoitu lomake (Liite: 4), joka toimi yhteisen kehittämisen - ja purkamisen työkaluna.

Lomaketta on jatkokehitetty tammikuu 2025 aikana. Lomakkeesta on luotu jatkokehittämistä varten myös versio, jossa on kirjatut kohdat ”vertainen täyttää” ja ”ammattilainen täyttää”, jonka tarkoituksena on ollut se, että periaatteessa kuka tahansa Breikin yhteisövuoroja tekevä työntekijä voisi lomaketta hyödyntää havainnointi- ja purkutuokioissa. Tässä keskiössä on ollut se, että terveydenhuollon- ja sosiaalialan työntekijöiden näkemykset ja lähestymistavat voisivat tarpeen vaatiessa olla ammatillisesti ns. lähempänä toisiaan. Tämä tarve on nousut siitä, että esimerkiksi lääkehuoneen kameroista tarkasteltuna jokin tilanne yleisessä aulaussa on voinut näyttäytyä hyvinkin erilaisena kuin itse aulaussa se on ollut, jossa joku toinen työntekijä on voinut olla yhdessä läsnä vertaisten ja asiakkaiden kanssa. Nämä tilanteet ovat taas aiheuttaneet etenkin henkilökunnan sisällä ristiriitaisia tilanteita.

Keskiössä on oppia peilaamaan omaa toimintaansa vertaistoimijana, nähdä miten ammattilainen -ja vertainen kokee saman tilanteen ja kehittää yhdessä toimintaa eteenpäin. Tuokio toimii myös työhönohjaustyypisenä tuokiona paljon toiminnassa mukana oleville vertaistoimijoille.

Havainnointi- ja purku tuokioissa vertaiset ovat kehittäneet myös omia kirjoitustaitojaan. Keskiössä on myös palautteen antaminen ja vastaanottaminen. Tuokion päätteeksi jokaisen ryhmään tuomat tapausesimerkit on käyty yhteisesti läpi ja lopuksi on taputettu kiitoksena rehellisyydestä ja luottamuksen osoittamisesta ryhmälle.

4.4.3 Vertaisten ryhmähaastattelu

Vertaisten ryhmähaastattelu pidettiin Breikki Helsingissä 16.12.2024. Haastattelu nauhoitettiin. Kaikki osallistujat olivat allekirjoittaneet jo aikaisemmin Tutkimusluvan haastattelun toteuttamista varten. Ryhmähaastatteluun osallistui 7 aktiivisesti vertaisena toimijaa ihmistä Breikki Helsingistä. Haastatteluun osallistujat olivat kaikki Breikin haittoja vähentävin tavoittein asetetun opioidikorvaushoidon yksikön asiakkaita. Haastattelijana toimi tämän tutkimuksen tekijä, joka toimii myös Breikin Sosionomina.

Haastattelun aluksi kerrattiin tutkimushaastattelun kannalta keskeiset asiat kuten viittaaminen, yksi kerrallaan puhuminen ja muille tilan antaminen haastattelun aikana. Tutkija arvioi ennen haastattelun alkua vertaistoimijoiden kuntoisuuden, joka oli kaikilla haastatteluun osallistuneilla hyvä. Tutkija painotti alustuksessa myös sitä, että väärää vastauksia ei ole.

Haastattelussa ja kirjallisissa purku -ja havainnointi materiaaleissa on käytetty asiakkaista nimimerkkejä anonymiteetin suojaamiseksi. Tosiasiallisesti ainoastaan tutkijalla on tieto ketkä vertaisista ovat osallistuneet mihinkin tutkimuksen eri vaiheisiin.

Tutkimushaastattelu on toteutettu Sosionomin palkattomalla vapaapäivällä ja vastauksia ei ole viety esimerkiksi Breikin Hilikka tietokantaan. Näin ollen on varmistettu, että tutkimushaastatteluun osallistuminen ei vaikuta millään tavoin asiakkuuteen Breikki Helsingissä.

Haastattelukysymyksillä kartoitettiin vertaistoiminnan roolia yksilö- ja yksikkötasolla, vertaisena toimivan ihmisen itseluottauksen ja omanarvon tunnon kokemuksia sekä onnistumisen kokemuksia.

4.5 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Seuraavaksi kuvaan tutkimuksen eettisyyteen ja luotettavuuteen liittyviä yleisiä periaatteita. Tässä tutkimuksessa tärkeänä eettisenä lähtökohtana oli se, että tutkimukseen osallistuminen ei vaikuttanut vertaisten asiakkuuteen Breikki Helsingissä millään tavoin. Luotettavuuden näkökulmasta olen tuonut vertaisten äänen kuuluviin suurin lainkin ja näin ollen saanut todundenmukaisesti kuvattua heidän kertomansa.

4.5.1 Tutkimuksen eettisyys

Opinnäytetyössä tulee noudattaa tutkimuksen yleisiä eettisiä periaatteita. Yleisiä eettisiä periaatteita on tutkittavien ihmisarvon, yksityisyyden, itsemääräämisoikeuden sekä muiden oikeuksien kunnioittaminen. (Vuori, 2021.) Yleiset eettiset periaatteet on huomioitu tutkimuksessa seuraavilla tavoilla. Tutkimus toteutettiin osittain anonyymina tutkimuksena: tutkimuspäiväkirjan lainaukset on tuotettu nimimerkeillä tai täysin anonyymisti. Teemahaastattelussa kysymykset aseteltiin siten, ettei vastaajien anonymiteetti vaarannu.

Tutkimukseen osallistuminen oli täysin vapaaehtoista eikä siitä kieltäytyminen tai osallistumisen keskeyttäminen johtanut mihinkään seuraamuksiin. Kieltäytymistä tai keskeyttämistä ei myöskään tarvinnut perustella. Kaikilta tutkimuksiin osallistuvilta ihmisiltä pyydettiin kirjallinen lupa käyttää heidän kanssaan tuotettua materiaalia tässä tutkimuksessa. Suostumuksen antajan nimi tuli vain tutkimuksen tekijän tietoon. Suostumuksessa tuotiin esille, että haastattelun toteuttaja on tutkimuksen tekijä ja haastatteluun osallistuneiden henkilöllisyys jää ainoastaan tutkimuksen tekijän tietoisuuteen. Henkilötietojen käsittelystä tehtiin haastatteluvien kanssa erillinen tietosuojailmoitus. (Liite 2.)

Tutkimukseen osallistujia on informoitu tutkimuksesta kattavasti suullisesti ja kirjallisesti sekä mainoksilla yksikön seinillä. Tutkimukseen osallistujilla on ollut myös mahdollisuus kysyä tutkimuksesta sanallisesti suoraan tutkimuksen toteuttajalta kaikissa tutkimuksen vaiheissa. Tutkimuspäiväkirjan ja haastattelun antamaa tutkimustietoa on käytetty ainoastaan tämän tutkimuksen toteuttamiseen ja kerätty aineisto tullaan hävittämään asianmukaisesti. Haastattelun suostumuslomakkeet säilytetään lukitussa kaapissa mihin vain tutkimuksen tekijällä on pääsy sekä hävitetään tutkimuksen valmistuttua tietosuoja huomioon ottaen.

Työskentelen itse sosionomina Rinnekodit Päihdepalveluyksikkö Breikki Helsingissä, joka toimii tutkimusympäristönäni. Tutkijana olen toiminut siten, ettei toiminnastani ole aiheutunut vahinkoa tutkittaville tai yksikölle.

4.5.2 Tutkimuksen luotettavuus

Opinnäytetyöni luotettavuuden lisäämiseksi olen käyttänyt kerätystä aineistosta suoria lainauksia tutkimukseen sekä kuvannut tarkasti kaikki periaatteet, joita tutkimuksessani käytän ja kuvannut tarkasti myös koko prosessin etenemisen. Suorien lainauksien valinnassa olen huomionnut, ettei vastaajat ole niistä tunnistettavissa. Vilkan (2015) mukaan näillä keinoin tutkimuksen toistaminen teoreettisesti mahdollistuu. Tämä taas osaltaan lisää tutkimukseni luotettavuutta. Tutkimusprosessin tarkka kuvaus jo suunnittelusta alkaen on mahdollistunut tekemällä alusta alkaen muistiinpanoja jokaisesta asiasta, joka liittyy tähän tutkimukseen. (Kananen 2010,69.)

Opinnäytetyöni luotettavuuden kannalta on myös tärkeää, että olen luetuttanut keräämäni aineiston ja tekemäni tulkinnat henkilöillä, joita tutkimus koskee. Tätä kutsutaan informantin käyttämiseksi. Mikäli informantti vahvistaa tekemäni tulkinnat ja tutkimuksen tulokset, on tutkimukseni tällöin tutkittavan näkökannasta luotettava. (Kananen 2010,70.) Tutkimukseni tutkimusympäristönä toimii oma työpaikkani ja tutkimuskohteena ovat yksikössämme toimivat vertaistoimijat, jotka ovat samalla myös asiakkaitamme. Olemme käyneet ryhmissä keskusteluita vertaisten omien vastausten pohjalta, jolloin muut ovat päässeet vielä lisäämään halutessaan omia mielipiteitä ja tarkennuksia omiin aiemmin antamiinsa vastauksiin, pois lukien kertaluontoinen ryhmähaastattelu. Tämä työskentely on tuonut syvyyttä ryhmä teemoihin, mahdollistanut reflektoinnin, toiminut yhteisenä oppimiskokemuksena samalla tuottanut tärkeää materiaalia tähän opinnäytetyöhön.

5 Tulokset

Valtaosa tutkimukseen osallistuneista vertaisista on Breikki Helsingin A-yhteisön asiakkaita, ja kaikki aktiivisimmin osallistuneet ovat A-yhteisön asiakkaita, jotka toimivat vertaisina Breikki Helsingissä. Käytännön tutkimuksen aikana eli 3 kuukauden aikana vähintään pienimuotoisesti osallistui vertaistoimintaan 25 eri asiakasta. Näistä asiakkaista vaihdellen 10-15 osallistui toimintaan vähintäänkin viikoittain ja heistä 8 osallistui vertaistoimintaan 2-5 päivänä viikossa. Nauhoitetussa ryhmähaastattelussa osallistujia oli 7, jotka koostuivat edellä mainitusta ns. ydinvertaisporukasta. Näin ollen ryhmähaastatteluun osallistuneiden ihmisten määrä on kokonaislukua tarkastellen riittävä.

Opinnäytetyön kehittämisen tuloksena Breikki Helsinkiin on luotu strukturoidut ryhmät vertaistoimijoille. Näistä käytetään nimityksiä vertotunnit sekä vertaisten havainnointi- ja purkutuokiot. Havainnointi- ja purkutuokioiden keskiössä on yhteinen työn kehittäminen ammattilaisen ja vertaisten kesken. Siellä opetellaan palautteen antamista ja vastaanottamista. Tuokio toimii vertaisille työnohjaustyypisenä hetkenä, vaikka se ei ole virallisesti työnohjausta.

Havainnointi- ja purkutuokiot ovat yhteinen oppimiskokemus ja myös ammattilainen saa niistä tärkeitä työkaluja työskentelylleen.

Lisäksi on kehitetty- ja toteutettu koulutustuokioita, jotka ovat kuitenkin pienempi kokonaisuus kuin vertaiskoulutuskokonaisuudet. Koulutustuokioissa keskiössä on olleet yksikön sisäiset teemat ja muut ajankohtaiset asiat tämänhetkisen päihdemaailman näkökulmasta. Tällaisia teemoja ovat esimerkiksi Naloxon:iin liittyvät teemat, palvelujärjestelmän muutokset suhteessa järjestöjen- ja hankkeiden määrärahojen supistuksiin, MDPV aineeseen liittyvät haasteet sekä toimeentulotukien leikkaukset. Koulutus tuokioissa on mietitty vaikuttamisen tapoja, tiedottamista ja oikean tiedon jakamista eteenpäin päihdemaailmaan ihmisille, joita kiinteät palvelut eivät aina välttämättä tavoita.

Breikissä vertaistoiminnan mahdollistumiseksi ja kynnyksen madaltamiseksi on otettu käyttöön toimintamuoto, jossa kokeneempi vertainen ottaa harjoitteluun työparikseen vähemmän kokeneen vertaisen. Tätä on hyödynnetty etenkin yhteisövastaavan ja ruokaan liittyvissä toiminnoissa. Tästä aloittelevat vertaiset ovat antaneet positiivista palautetta. Tässä toimintamuodossa on yhtäläisyyksiä esimerkiksi aiemmin kehitettyyn etä- ja lähiverto toimintamalliin (Virokannas yms.2014).

Vertaisten kanssa on yhdessä suunniteltu aktiivisesti erilaisia toimenkuvia Breikissä. Yhteisökokouksissa on annettu uusille halukkaille toimijoille mahdollisuus tulla matalalla kynnyksellä toimintaan mukaan. Vakiintuneiksi toimintamuodoiksi tutkimuksen aikana (osa ennen tutkimuksen alkua, mutta työnkuvien selkiyttäminen on tapahtunut tällä tarkastelujaksolla) on muodostuneet seuraavat vertaistoiminnan roolit:

- Yhteisövastaava
- Aulavastaava
- Piha-alueiden siistiminen
- Sisäsiivous
- Kokki/keittiöapulainen
- Kouluttaja
- ammattilaisen työparina ryhmässä toimiminen
- asiakasedustaja

Lisäksi erityisen matalan kynnyksen vertaistehtäviin on kuulunut tärkeä Naapurustotyö, johon on voinut ilmoittautua saman päivän aikana ja naapurustossa on aina mukana myös Breikin ammatillinen toimija.

Päivittäin vertaisuus on näkynyt myös pyydettyä pienissä työtehtävissä auttamisena kuten kukkien kastelu, uusien sohvien kokoaminen ja vanhojen sorttiasemalle toimittaminen. Tärkeää on ollut myös ns. näkymätön vertaisuus, jolla tarkoitan valmiutta toimia ammattilaisen tukena yllättävissä tilanteissa ilman, että vertaistoimijaa on nimetty etukäteen johonkin rooliin. Tämä on toiminut osaltaan yhteisöllisyyttä positiivisesti eteenpäin vievänä tärkeänä voimana.

Tutkimustyön käytännön kehittämisen keskeinen tulos on vertaisroolin vahvistuminen asiakkaille mukaan ottamisen ideologian myötä. Tämä on vaikuttanut vertaisten itsetuntoon sekä ihmisarvoon. Tämän kehittämistyön keskiössä on positiivisten asioiden vahvistaminen ja yhdessä tekeminen. Päihdemaailmassa eläviin ihmisiin kohdistuu edelleen voimakasta stigmaa ja tällä kehittämistyöllä on pyritty hälventämään sitä.

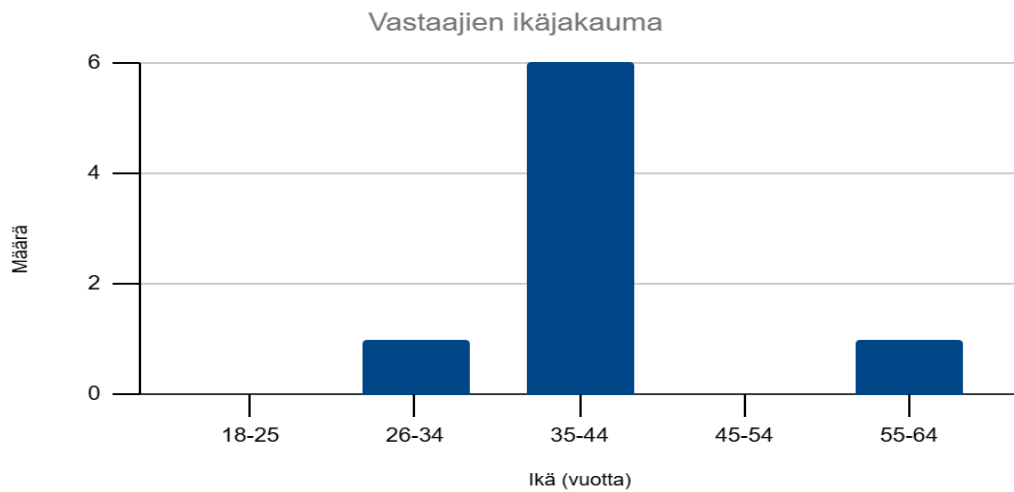
5.1 Vertaisten profiili

Ryhmähaastattelua edeltävästi vertotunnilla aktiiviset vertaiset saivat vapaaehtoisesti ja anonyymisti täyttää esitietolomakkeen. Tämän lomakkeen antamia viitearvoja voidaan pitää otannan kannalta luotettavana kertomaan, millaisista ihmisistä tässä vertaisia koskevassa tutkimuksellisessa opinnäytetyössä on kyse. (Esitietolomake Liite 5). Seuraavassa kuvaan kuvioita hyödyntäen, millaisia vastauksia vertaistoimijat ovat antaneet.

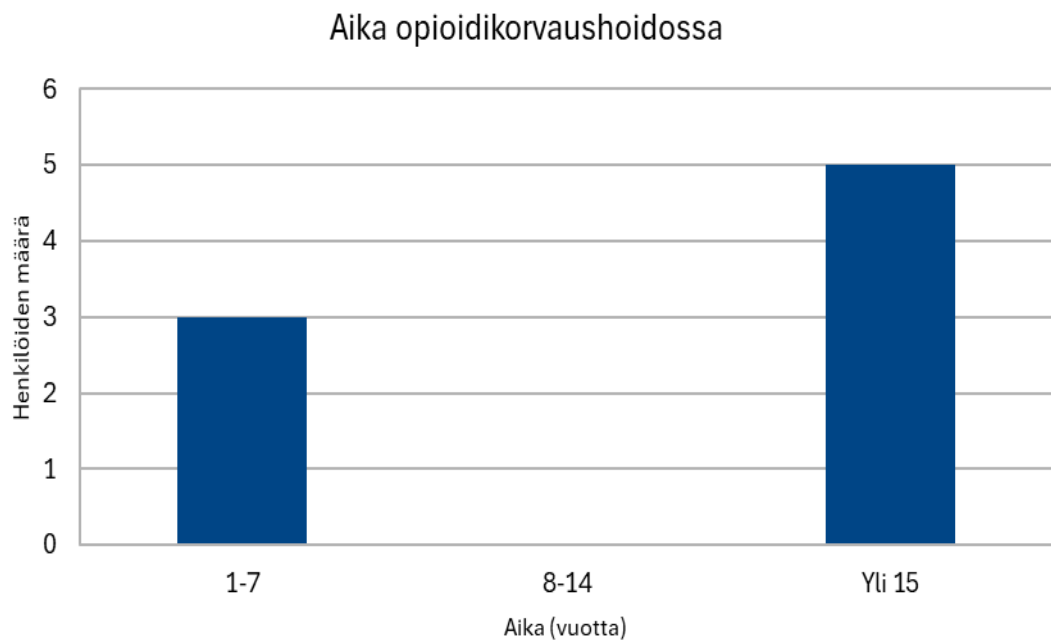
Kuvio 1: Kuviossa kuvattu vastaajien sukupuolijakauma. Vastaajista 1 oli nainen, 7 oli miehiä.



Kuvio 2: Kuviossa kuvattu vastaajien ikäjakauma. Vastaajien ikäjakauma oli 26 vuotta - 64 vuotta.



Kuvio 3: Kuviossa on kuvattu korvaushoidossa olevien vertaistoimijoiden hoito vuosia. Vertaistoimijoista kukaan ei ollut aloittanut korvaushoitoa viimeksi kuluneen vuoden aikana. Vastaajista 3 oli ollut opioidikorvaushoidossa vähemmän kuin 7 vuotta. Vastaajista 5 oli ollut korvaushoidossa yli 15 vuotta.



Kuvio 4:

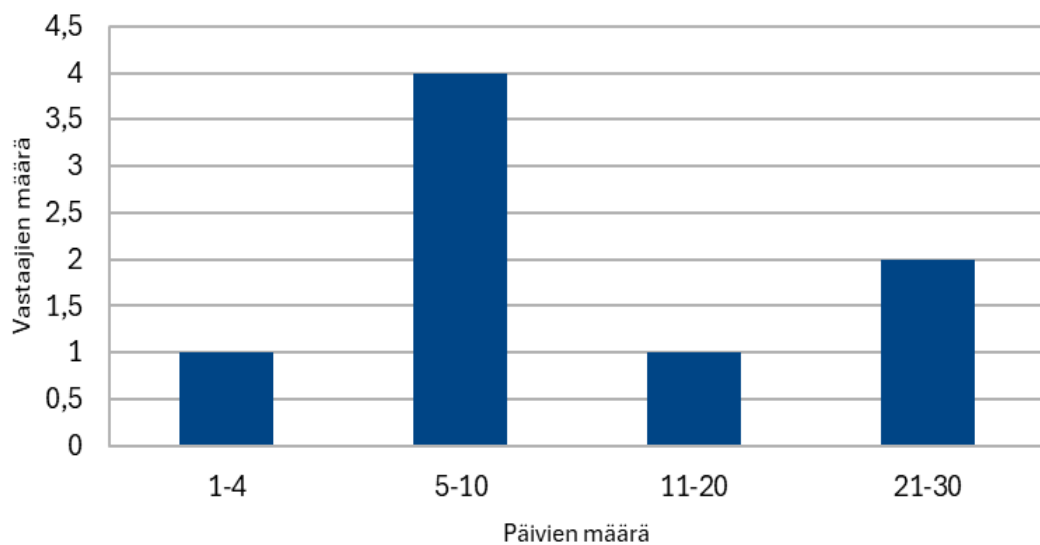
Vastaajilta kysyttiin viimeaikaisesta päihdekäytöstä hoidon ulkopuolella. Päihdekäyttävänä aineina viimeksi kuluneen kuukauden aikana olivat THC, amfetamiini, bentsodiatsepiinit (ei lääkärin määräämät), A-PVP, alkoholi ja karpässieni.



Kuvio 5:

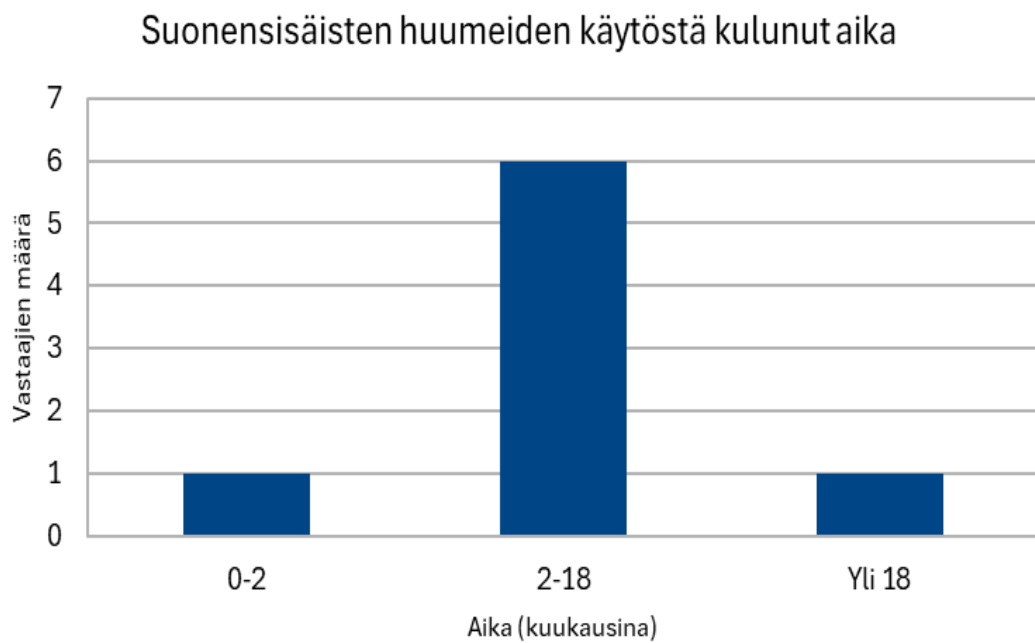
Vastaajilta kysyttiin päihteiden käytön säännöllisyydestä. Yksi vastaajista ei käyttänyt hoidon ulkopuolella kuin hyvin satunnaisesti päihteitä. 4 vastaajaa kuvasi päihdekäyttöä olevan yleensä viikonloppuisin (5-10 päivää kuukaudessa), mutta heidän kohdallaan pääasiallinen päihde oli THC, jota vastaajat itse eivät olisi määritelleet päihdekäytöksi. Kahden (2) vastaajan kohdalla päihdekäyttö oli lähes päivittäistä ja myös ongelmallista. He kuvasivat tämän hetken tavoitteena olevan, että kuntoisuus vertaistyö vuoroissa olisi hyvä ja he kertoivat päihdekäytön ajoittuvan työvuorojen ulkopuolelle. Merkittävä havainto oli se, että vertaistyö vuorot vaikuttivat monien päihdekäyttöön positiivisesti suhteessa vertaistoimintaan, siten, että vastaajat kuvasivat olevansa ilman päihdekäyttöä vertaistyötä edeltävinä päivinä sekä vertaistyö päivinä.

Päihteidenkäyttö viimeisen kuukauden aikana



Kuvio 6:

Vastaajilta kysyttiin suonensisäisestä huumeiden riskikäyttäytymisestä. Yksi (1) vastaajista kertoi suonensisäisen päihde käytön loppuneen jo vuosia sitten. Kuusi (6) vastaajaa ei käytä ajankohtaisesti suonensisäisesti aineita ja heidän kaikkien tavoite olisi lopettaa suonensisäinen päihde käyttö kokonaan. Yhdellä (1) vastaajista suonensisäinen käyttö jatkuu ajankohtaisesti keskimäärin viikoittain. Myös hänen tavoitteenaan olisi lopettaa suonensisäinen päihde käyttö kokonaan.



Kuvio 7:

Viimeisenä kysymyksenä vastaajat saivat kertoa **mitä korvaushoito heille merkitsee?** Käytän vastausten erittelemiseksi vastaajista lyhennettä H1-H8.

Osa vastaajista korosti terveydenhuollollista ja lääkitykseen liittyvää hyötyä:

”Paljon lääkitystä, pääsee elämässä eteenpäin”. (H1)

”Ei tarvitse säätää päivän annoksia, auttaa minua pääsemään kiinni yhteiskunnasta”. (H3)

”Mahdollisuutta elää päihteettömästi”. (H4)

Osa taas korosti hoidosta saatua kokonaisvaltaista elämänlaadun paranemista:

”Kaikkea”. (H7)

”Ainoa juttu mikä pitää minut järjissäni, koska koen olevani yhteiskunnan syrjäyttämä”. (H8)

”Elämän perusasia”. (H5)

Myös vertaistoiminta mainittiin erikseen:

”On tullut elämäntapa tästä korvaushoidosta. Vertaistoiminta toki antaa järjestälistä tekemistä”. (H1)

5.2 Vertaisten havainnointi- ja purkutuokiot

Vertaisten havainnointi- ja purkutuokiot ovat toteutuneet 2-3 x kuukaudessa ja aineistonkeruu ajankohdan aikana tuokioita oli 8 kertaa. Niihin osallistui yhteensä 13 eri ihmistä. Heistä naisia oli 3 ja miehiä oli 10. Tällä työskentelyllä on päästy havainnoimaan myös mukaan ottamisen kysymyksiä: ottaako vertaiset mukaan ammattilaiset vai ammattilaiset mukaan vertaisten? On hyvin tilanne kohtaista, kuinka eri lailla koetut yhteiset tilanteet on nähty ammattilaisen tai vertaistoimijan silmin. Selkeä tulos on, että oppimiskokemuksia on tullut puolin ja toisin.

Havainnointi- ja purkutuokioissa tapaus esimerkkejä on käsitelty Strukturoidun lomakkeen avulla. Tuokiossa vertaiset ovat päässeet kirjoittamaan tilanteen lomakkeelle, johon

ammattilainen on vastannut omalla näkemyksellään, jonka jälkeen on yhteisesti pohdittu, näemmekö tilanteen samanlaisena/erilaisena. Tämän jälkeen ammattilainen on antanut tilanteesta palautetta ja vertainen on vastannut kirjallisesti miltä palautteen saaminen on tuntunut.

Käsittelyssä on ollut positiivisia onnistumisia, joita vertaiset ovat kohdanneet toimiessaan vertaisen roolissa Breikissä. Vertaistoimijat kohtaavat myös haastavia tilanteita ja heiltä ei voida odottaa samanlaista tilanteen harkintakykyä kuin koulutetuilta ammattilaisilta. Ilman niin sanottuja ylilyöntejä ei ole selvitty, mutta juuri siksi on tärkeää päästä käsittelemään ja pohtimaan yhdessä tilanteita mahdollisimman ajankohtaisesti. Vaikeimmat käsitellyt asiat on pyritty nostamaan yhteisiksi oppimiskokemuksiksi.

Seuraavaksi kuvaan erilaisia tilanne esimerkkejä, jotka on yhteisesti käsitelty havainnointi- ja purku tuokioissa. (liite 4).

5.2.1 Esimerkki 1: Haastava tilanne aulassa

Ensimmäisessä esimerkissä vertainen on tuonut esille tilanteen, joka olisi voinut eskaloitua pahemmaksi uhka -ja vaaratilanteeksi, mutta tältä vältyttiin yhteistyöllä ja aiemmin sovituin pelisäännöin:

Vertaistoimija kuvaa seuraavassa tilannetta, jossa hän on ollut osallisena:

“Yleisissä tiloissa oli uhkatilanne asiakkaan kanssa. Kyseinen asiakas potkaisi toista asiakasta sekä roskista niin, että sekin osui asiakkaaseen. Olin tällöin aulavastaavana.

Yritin puheella vaikuttaa, kunnes ongelma asiakas rupesi nimittelemään minua kytäksi ja vasi-kaksi, jolloin toinen Vertainen joutui estämään minua pääsemästä henkilöön kiinni, koska en ole kumpaakaan ja kun minua nimitetään noin, niin minä pyrin satuttamaan toista suuttuesani.

Koin kuitenkin, että tämä tilanne meni ihan hyvin, sillä jos olisin päässyt tuolloin henkilöön kiinni, olisin katkaissut kaverilta niskat. Tästä erityiskiitos Vertaistoverilleni, kun tuli väliin, kiitos!”

Tässä tilanteessa tutkija ei ollut paikalla, mutta saapui siihen heti tilanteen lauettua. Tutkija kävi ajankohtaisesti tilannetta läpi läsnä olevien vertaistoimijoiden ja asiakkaiden kanssa pois luettuna aggressiivisesti käyttänyt asiakas, joka oli ohjattu eri tilaan lääkityskäynnille ja tämän jälkeen vartijan saattamana ulos.

Purku tilanteessa vertaisten kanssa käytiin avoimesti läpi tilanteen kulku. Annettu positiivista palautetta siitä, että vertaiset auttoivat ja tukivat toisiaan. Annettu tilanteessa ensimmäisenä paikalla olleelle vertaiselle palautetta siitä, että pystyi hillitsemään fyysisesti itsensä vaikka ääni kohosikin ja tunteiden hallinta oli vaikeaa. Annettu positiivista palautetta siitä miten hyvin vertaiset pystyivät käsittelemään tilannetta ja ottamaan siitä palautetta vastaan. Lopuksi käyty läpi, miten jatkossa voisimme toimia vastaavanlaisessa tilanteessa ja myös muistutettu, että missään tilanteessa vertainen ei saa fyysisesti koskea asiakkaaseen/toiseen vertaiseen kuten ei ammattilaisetkaan. Yhteisesti todettu, että otetaan tämä oppimiskokemuksena.

Tilanteen purkamisen lopuksi vertaistoimija sai kertoa miltä tilanteen purku ja palaute tuntui:

“Palaute tuntui erittäin hyvältä ja näen asian myös loppujen lopuksi hyvänä oppimiskokemuksena puolin ja toisin. Eli yhteenvetona hyvä juttu huonossa tai siis erittäin huonossa tilanteessa”.

5.2.2 Esimerkki 2: Näkymätön vertaistoiminta uusien asiakkaiden kanssa

Toisessa esimerkissä vertainen on kuvannut, miten hän pyrki huomioimaan muita asiakkaita ja erityisesti uusia yksikön asiakkaita:

“Olen neuvonut uusia asiakkaita, että meillä on täällä sellainen systeemi, että jokainen laittaa nimensä vuorolistaan lääkkeenjako huoneiden väliin.

Jos joku kysyy niin neuvon ystävällisesti aina.

Hyötynä tästä toiminnasta on, että muut asiakkaat ovat saaneet apua”.

Tutkija on huomionnut tämän toiminnan. Se on tosi arvokasta ja hienoa toimintaa. Tätä voisi kutsua myös “näkymättömäksi vertaisuudeksi”.

Kokemuksen jakamisen päätteeksi vertaistoimija sai kertoa miltä tilanteen purku ja palaute tuntui:

“Palaute tuntui hyvältä, kiitos!”.

5.2.3 Esimerkki 3: Haastava asiakas yhteisössä

Seuraavassa esimerkissä vertainen kuvaa yhteisössä syntynyttä tilannetta:

“Olin yhteisössä vertaisena. Yhteisöön tuli asiakas, joka alkoi raivoamaan henkilökunnalle ja syytti henkilökuntaa siitä, että on heidän vikansa, kun hän on asunnoton.

Tästä tuli uhkaava tilanne, ajattelin, että nyt yritän rauhoitella tilannetta.

Rauhoittelin puheellani asiakasta. Pyysin häntä poistumaan enkä jäänyt enempää tässä tilanteessa puhumaan, koska se olisi lisännyt kyseisen asiakkaan raivoa”.

Tutkija oli paikalla tilanteessa. Hän oli aiemmin jo rajannut asiakasta, mutta tämä ei kuunnellut. Yhteisössä vertaisen toiminta sai asiakkaan havahtumaan ja lopulta poistumaan. Vertainen toimi rauhallisen tiukasti. Vertaisen ja tutkijan yhteistyö tuki toisiaan. Tilanne oli kokonaisuudessaan hienosti hoidettu.

Tilanteen purkamisen lopuksi vertaistoimija sai kertoa miltä tilanteen purku ja palaute tuntui:

“Ihan mahtavalta!!”.

5.3 Vertotunnit

Vertotunnit toteutuivat tutkimusjaksolla suunnitellusti 1 x kuukaudessa. Vertotunnin keskiössä on se, että niihin ovat tervetulleita kaikki, jotka ovat osallistuneet pienimuotoisestikin Breikin vertaistoimintaan kuluneen kuukauden aikana. Vertotunnille myöskään kuntoisuuden taso ei ole niin merkityksellisessä roolissa kuin muissa kehittämisen tuokioissa. Vertotuntien keskeisin idea on toimia kiitoksena vertaisille osallistumisesta toimintaan. Vertotunnit ovat olleet Breikissä käytänteenä jo ennen tämän tutkimuksen aineiston keruu ajankohtaa. Aineiston keruu ajankohdan aikana vertotunteja toteutui yhteensä 4. Niihin osallistui yhteensä 25 eri ihmistä. Heistä naisia oli 7 ja miehiä oli 18. Vertotunneilla ei ole käytössä kovin strukturoitua teemaa, vaan ne toimivat vertaisten palkitsemishetkinä hyvän ruoan, kiireettömyyden ja yhdessä olon merkeissä. Vertotunneilla on mahdollista nostaa ajankohtaisia asioita esille. Vertotunnit toteutetaan yksikön ryhmätilassa.

Vertotunneilla keskiössä on ollut yhdessäolo ja hyvät syötävät. Vertaiset ovat työparina valmistelleet tarjottavat ja lopuksi siivonneet ryhmätilan. Vertotunnit ovat olleet kestoltaan 1-1.5 tuntia ja yleensä noin 30 minuuttia ajasta on käytetty siten, että vertoryhmän ohjaaja (tässä tapauksessa Sosionomi, joka toiminut myös tutkijan roolissa) on esittänyt kysymyksiä,

johon vertainen on vastannut itsenäisesti ja lopuksi on käyty yhdessä vastauksia läpi vapaaehtoisuuteen perustuen (ei ole ollut pakko jakaa ryhmälle vastausta, jos ei ole halunnut).

Tammikuun 2025 ryhmässä on pohdittu seuraavanlaisia asioita:

Vertaisilta on kysytty, **miksi olet tänään halunnut osallistua vertotunnille?** Vastauksissa ruoka ja yhdessäolo ovat korostuneet:

“Ihan puhtaasti siksi, että on kiva saada kiitosta tekemistään vertsihommista. Siis kiitosta mm. Ruoan muodossa”.

“Olen tullut syömään ja näkemään ihmisiä”.

Osalle vastaajista juuri muut ryhmäläiset ovat tärkeitä ja antavat sisältöä omaan elämään:

“Saamme ryhmä voimaa tässä ryhmässä yhteen kuulumisesta”.

“Olen tullut osallistumaan suunnitteluun vertaisten toiminnasta, syömässä ja tapaamassa ystäviä”.

“...koska kaikki nämä vertaiset sekä vertsi toiminta edistää koko elämän monia osa-alueita ja tunnen kuuluvani johonkin, jolla on oikeasti merkitystä!!”.

Yksi vastaajista on kokenut olleensa viime aikoina liian etäällä vertaistoiminnasta:

“On ollut vähän huono fiilis, kun olen ollut jonkun verran poissa. Nyt ajattelin ryhdistäytyä ja olla mukana”.

Vertaisilta on kysytty, **miksi haluat toimia vertaisena Breikissä?**

Tässä useammalla vertaisella on korostunut ajatus osallisuudesta ja kuulluksi tulemisen tärkeydestä:

“...Saan tuoda mielipiteeni kuuluvaksi”.

“...koska voin vaikuttaa ja osallistua yhteiseen toimintaan”.

Osa vertaisista on kokenut juuri vertaisryhmien ja vertaisuuden tuovan elämään toivottua rytmiä ja sisältöä:

“Antaa rakennetta elämään ja mukava olla vertsinä kun hyvä porukka kasassa”

“Saan jotain tekemistä päiviin”.

“...koska antaa uusia ajatuksia/oivalluksia. Tämä vertaisena olo vaikuttaa koko elämään positiivisesti! Ja vaikuttaa asioihin!”.

Osa vastaajista näkee vertaisuuden vaikuttavan koko Breikin toimintaan myönteisesti:

“...tämä on ihan hyvä juttu, asiat on menneet ihan kivasti”.

“Haluaisin, että kaikilla olisi hyvä olla”.

Seuraavaksi vertaisilta on kysytty, **mitkä asiat ovat erityisesti jääneet mieleen viime viikolta?**

Tämän kysymyksen vastauksissa on korostunut vertaisen rooli ja yhdessä tekeminen:

“Yhteisövastaavan tekemiset”.

“Vertsien yhteen liimautuminen eli yhdessä tekemisen ilo”.

“Naisten ryhmä ja huomionnut taas miten hyviä tyyppejä koko Breikissä on!”.

“Yhteistä tekemistä, saa kuulua johonkin”.

Seuraavaksi vertaisilta on kysytty, **mikä juuri nyt mietityttää tai harmittaa Breikin vertais-toiminnassa?**

Osa vastaajista on kuvannut tilanteen olevan ajankohtaisesti kaiken kaikkiaan tosi hyvä:

“Rehellisesti sanottuna ei tule juuri nyt mitään erityistä mieleen”.

“...Ei suututa, hyvä ja vapauttava tunne. Kiitos kaikille!”.

“että on tasavertaista kohtelua”.

Yksi vastaajista on pohtinut palautteen antamista ja vastaanottamista, jota onkin tutkimuksen tekoaikana tehty ja harjoiteltu systemaattisesti. Vastauksesta ilmenee, että oppimiskokemus käsite on sisäistetty:

“Juuri tänään sain vähän noottia (ihan asiasta), mutta vertsinä joudun enemmän olemaan tarkkana käytökseni kanssa”.

Yksi vastaajista on tuonut harmitustaan esille, kun yhdessä tehtyjä ryhmäsääntöjä ei ole pysytty aina noudattamaan:

“Välillä on ihan turhaa älämölöä”.

Seuraavaksi on pohdittu, **mitä erityisesti vertainen toivoisi Breikissä olevan?**

Vastaajien yleinen näkemys on ollut tyytyväisyys, toive toimintojen jatkumisesta ja yksi vastaajista on nostanut esille lääkärin työmäärän:

“Jatkuu toiminta!”.

“En keksi mitään”.

“Olen todella tyytyväinen koko Breikkiin, ehkä toivoisin Pekalle (=lääkäri) vähemmän asiakkaita, jotta saisi työtaakkaansa pienemmäksi”.

Seuraavaksi vertaisia on pyydetty kirjaamaan, **mitä asioita he näkevät omina henkilökohtaisina kehittämisen kohteinaan.**

Yksi vastaajista nosti oman rikollisen käyttäytymisen sekä päihdekäyttämisen haittojen vähentämisen näkökulmasta esille:

“...että pysyn rikollisen elämän ulkopuolella ja oheiskäyttö nolnaan”.

Osa vertaisista toivoisi olevansa enenemissä määrin aktiivisia:

“...lisää työtä, lisää vastuuta”.

Yksi vastaajista on pohtinut omaa reagointi tapaansa asioihin:

“Minun pitäisi kehittää sitä, kun tulee huono uutinen niin ei heti nousisi tunteet nollastasataan”.

Lopuksi vertaisia on pyydetty kirjaamaan **yksi oma vahvuus eli ”minun timanttini on”?**

Osa vastaajista on pystynyt kuvaamaan itseään etenkin vertaisroolin kautta hyvinkin positiivisesti:

“Minä olen yksi iso timantti”

“Olen positiivinen ja sosiaalinen otus”.

“Olen ulospäinsuuntautuva, kohtelen ihmisiä niin kuin toivoisin itseäni kohdeltavan”.

“Kokemus”.

“Rauhallisuus, hyvän yhteishengen luoja”.

Eräs vastaaja ei ole pystynyt itseään kehuamaan:

“Tosi vaikeata kehua itseä”.

5.4 Vertaisten kanssa pidetyt yhteiset koulutustuokiot

Vertaiskoulutuksen teemassa ”**Vertainen aktiivisessa roolissa**” vertaistoimijat pääsivät pohtimaan kouluttajan alustuksen jälkeen, millaisia taitoja vertaistoimijalta toivotaan. Osallistujat kokivat tärkeäksi:

- kuuntelutaidon
- ulospäinsuuntautuneisuuden
- auktoriteetin
- myötätuntoisuuden
- kaikkien huomioimisen
- tiedon ja kokemuksen merkityksen.

Tärkeimmäksi haastattelussa nousi ”kyky huomioida kaikkia, kohdata uudet asiakkaat ja oma halu olla yleensäkin ihmisten kanssa”.

Koulutusrakenteeseen vertaistoimijat toivoisivat vielä lisänä hyvinkin koulutuskeskeisiä teemoja:

ensiapukoulutuksen, hygieniapassikoulutuksen ja työturvallisuuskorttikoulutuksen

Osa osallistuneista toivoi ”apua digitaitojen kanssa” ja kaikki toivoivat ”konkreettista apua ja tietoisuutta palveluihin ohjauksesta”.

Vertaistoimijoiden kanssa on pohdittu niin koulutuksessa kuin käytännön toiminnassa ”**mistä löytää motivaatiota vertaistoimijana toimimiseen**”. Vertaistoimijat ovat kuvanneet toiminnan tuottavan:

- yhteistä hyvää
- kokemuksen oikealla puolella yhteiskuntaa olemisesta
- halu antaa yhteiskunnalle takaisinpäin
- onnistumisen kokemuksia
- tervejärkistä tekemistä
- onnistumisia osallistumisesta.

Osa toimijoista kokee vertaistoiminnan vaikuttavan omaan päihteettömyyteen. Tärkeäksi on nostettu kokemus siitä, että minua tarvitaan ja parempi olo kun tekee järkeviä juttuja.

Vertaiskoulutus kokonaisuudessa vertaistoimijoiden kanssa pohdittiin teemaa ”**Vertainen aktiivisessa roolissa**”. Taustalla oli ajatus siitä, että Breikki voisi toimia alkuun vertaistoiminnan pohjana, mutta jossain vaiheessa mahdollisesti vertaistoimijat haluaisivat ja voisivat toimia myös Breikin ulkopuolella. Vertaistoimijat näkivät vertaisuuden tärkeänä Breikin seinien ulkopuolella asumisyksiköissä, kaduilla ja kouluissa.

Keskustelujen tuloksena yhteenvetona syntyi seuraavanlaisia ajatuksia:

Osa vertaisista näki roolinsa laajasti:

”Missä tahansa on mahdollista jakaa omia kokemuksia ja tietoja”.

”Vertaisella on kyky yhdistää ihmisiä palveluihin, varsinkin kun niitä ei tunneta tai mainosteta kunnolla”.

Yksi vastaajista näki ammattilaisen ja vertaisen roolin yhdessä tekemisen merkityksellisyyden:

”Silta asiakkaan ja viranomaisen välillä: esim. selittämällä korvaushoitoa tai lääkityksen vaikutuksia”.

Osa vastaajista näki vaikutukset juuri Breikissä:

”Keksiä ideoita ja viedä niitä eteenpäin”.

”Yhteisöllisyyttä”.

Vertaistoimijoiden kanssa on pohdittu yhdessä heidän kohtaamia haasteita niin Breikin seinien sisäpuolella kuin muualla palveluissa toimiessa. Kaikkien tutkimuksessa mukana olevien vertaistoimijoiden mukaan:

”ammattilaisilla on erittäin tärkeä rooli mm. arvioida jokaisen vertaistoimijan työn määrä ja vastuut sekä auttaa tunnistamaan vertaistoimijan omia rajoja”.

Breikissä kohdattavia haasteita asiakkaiden keskuudessa ovat:

Haasteissa nostettiin säännöt:

”muut ihmiset voi olla vaikeaa saada noudattamaan sääntöjä”

Haastavana koettiin myös perustelut, miksi halutaan toimia vertaisina Breikissä:

”toiset asiakkaat saattavat sanoa negatiivisia asioita esimerkiksi ahkeruusrahakorvaukseen liittyen”

Vertaiset nostivat esille myös riittämättömyyden tunteet:

”joskus turhauttaa, kun tuntuu, että parhaani ei riitä”.

Vertaistoimijuuden positiivisina puolina on nostettu esille seuraavanlaisia asioita:

Henkilökuntaa ja naapurustoa on haluttu kiittää:

”kiitos henkilökunnalta ja naapurustolta, jotka antaneet suoraa palautetta esimerkiksi ympäristön siisteydestä”

”Tuntuu tosi kivalta saada palautetta”.

Oma rooli on nähty selkeänä ja tärkeänä:

”vertaistoimijan kokemus siitä, että hänen tekemä työ on arvokasta”

Yhteisöllisyyden ja osallisuuden näkökulma on koettu merkitykselliseksi:

” yhteisön näkökulmasta ”Kivaa, että meitä näkyy!”

Breikin vertaistoimijoiden kanssa on pohdittu osallisuutta monestakin eri näkökulmasta ja vertaiset ovat päässeet kertomaan, **miten itse osallisuuden kokevat**:

Vastaajat ovat nostaneet keskiöön inhimillisyyden ja ihmisarvon kokemuksen:

”Kukaan ei mee semmoseen paikkaan missä sua dissataan ja haukutaan.”

”Pitäs olla enemmän sun kaltasia. Jos lopettaisit, jäisi tyhjiö.”

”Täällä se varmaan toimii, mut ei muualla.”

Seuraavassa haastateltava on viitannut vertaiskoulutuskokonaisuuteen, joka järjestettiin Breikissä keväällä 2024.

”Mun mielestä positiivista on tää ryhmä. Porukka kuuntelee sun mielipiteitä ja se lisää osallisuutta.”

Yksi vastaajista on pohtinut, miten vaikeaa päihdemaailman stigman kanssa on asioida Breikin seinien ulkopuolella:

”Tarvii vähintään kaks tukihenkilöä mukaan, että saa asioita hoidettua.”

Yksi vastaajista ei näe osallisuuden useinkaan toteutuvan:

”Hieno ajatus paperilla”.

Breikin vertaistoimijoille **yhteisöllisyys** terminä on herättänyt seuraavia ajatuksia. Vastaajat ovat lähestyneet asiaa enemmän yhteisöhoidon kuin varsinaisen yhteisöllisyyden näkökulmasta. Termien erottelu on ollut hieman vaikeaa:

”Lääkkeetön yhteisöhoito tuntui toivottomalta, sitten tuli retkahdus ja linnaan lähtö.”

”Kisko hoidossa sä ymmärrät mitä virheitä sä oot tehnyt.”

Breikin vertaistoimijoille **vertaisuus** terminä on herättänyt lisäksi seuraavia ajatuksia:

Osa vastaajista on kokenut etenkin vertaiskoulutuksen merkityksellisenä:

”Kahta kurssia oon käynyt ja ne on kestäny pari päivää. Tää on ollu pisin missä oon ollut ikinä.”

”Kun on ollut pitkään työtön niin tää on ollut uutta mulle. On ollut mielenkiintoista ja tää on ollu mulle iso harppaus.”

Yksi vastaajista on kokenut itsekkin hämmennystä siitä, miten hienosti on pystynyt osoittamaan sitoutumisensa:

”Muut varmaan on pistänyt vedon pystyyn, että en tule paikalle, kun saan kotianoksen, mutta täällä ollaan.”

Osa vastaajista on lähestynyt vertaisuutta henkilökohtaisena motivaationa:

” Tää on antanut itselleni toivoa.”

”Se lisää motivaatiota ja rutiineita.”

Yksi naisvastaajista on halunnut tuoda nais erityistä näkökulmaa kuuluviin:

”Naistenryhmä oli aivan ihana, lisää näitä. Tärkeää viettää aikaa myös vain naisten kesken.”

Eräs mies vastaaja on toivonut hänen palautteensa pääsevän tähän opinnäytetyöhön:

”Kiitos universumille, kun olet järjestänyt sinut tänne meille”.

5.5 Vertaisten ryhmähaastattelu

Ensimmäisessä haastattelukysymyksessä kysyttiin, miten vertaistoimijat kokivat osallisuuden toteutumisen ja oman roolin yhteisössä:

Osa vastaajista painotti rakenteiden ja sisällön saamista elämäänsä:

”kyllä se tuo sisältöä elämään ja vähän järjestäytynyttä toimintaa”

”mä oon yhteisö vastaavana mahdollisimman usein. Mulle on tullut koko yhteisö tosi tärkeeks. Etenkin kun siinä on ollut pitkään ja mahdollisuus tehdä monipuolista hommaa”

”Vertaistoiminta Breikissä tuo rakennetta elämään ja tuntee olevansa tärkeä. Oot osa jotakin ja se motivoi koko elämää ja muutenkin hyvä juttu”

Myös kokemus vaikuttamismahdollisuuksista oli merkityksellistä:

”On! Se on mahdollistanut vaikuttamiseni yhteisön ja yksikön toimintaan”.

Yksi vastaaja kuvasi positiivisia vaikutuksia itsetunnolle:

”Isosti on vaikuttanut rooliini täällä niin kuin myös siviilissä. Itsetunto on noussut, joka on minulle erityisen iso asia”.

Eräs vastaajista koki uuden oppisen tärkeänä:

”opiskelee et saa elämään muutakin kuin se, että käy vaan klinikalta hakemassa lääkkeen”

Toisessa haastattelukysymyksessä kysyttiin, miten vertaistoimijat kokivat oman roolinsa vaikuttaneen identiteettiinsä osana Breikin toimintaa:

Monella vastaajalla korostui itseluottamukseen liittyvät teemat:

”On vaikuttanut, en tunne olevani enää niin b-luokan kansalainen”.

”ihan tuntuu et on ollut niin kuin itsetunto alhaalla aiemmin. Sitä tuli vaan hakemaan lääkkeitä ja lähti. Nyt kun mä tulen Breikkiin, niin pyydetään kaikkeen osallistumaan ja se tuntuu hyvältä, tai siis tosi hyvältä”

”todellakin tuntuu hyvältä. Oli pitkään, itseasiassa useampi vuosi silleen, että ei ollut jotenkin mitään suuntaa mihin mennä. Oli tosi huono itsetunto myös.”

” on antanut paljon itseluottamusta ja vastuuta ja tietynlaista nöyryyttä tähän elämään”.

Osa vastaajista kuvasi vertaisuuden hyviä puolia itselleen:

”sillä on vaikutusta, oletko Breikin asiakas vai vertaisroolissa. Vertaisroolissa tuntuu erilaiselta. Se antaa sellaisen hyvän pohjan, kun on ollut pitkään työttömänä. Vertaisuus antaa mulle rutiineja, rytmejä elämään, sellaista sisältöä”.

Myös kokemus siitä, että vertaiseen luotetaan ja hänen toiminnallaan on merkitystä, näkyi vastaajien pohdinnoissa:

”toi luottamus, justiinnsa kun annetaan yhteisön kaapin avaimet, niin se on iso juttu. Mä tunnen niin kuin itseni oikeasti tärkeäksi ja mun luotetaan täysin. Sen lisäksi mun itseluottamus on parantunut tosi paljon ja mun koko elämä. Mä oon tosi sosiaalinen ihminen, niin mä saan olla ihmisten kanssa tekemisissä, niin se on tuonut takaisin mun itsetunnon melkein siihen mitä se on ollut joskus aikaisemmin”.

” ennen kuin tuli näitä hommia mihin pystyy osallistua, niin tuntui siltä, että kukaan ei niin kuin luota sun sanomaan, vaikka kuinka rehellinen olisit ja siitä se itsetunto sit laskee, jos ihmiset ei luota siihen mikä on totuus, mitä sä sanot. Ja tää on siihenkin vaikuttanut, että me ei olla vaan enää jotain, jotka tulee lääkkeelle vaan nyt pystytään osallistumaan ja keskustelemaan ja vaikuttamaan”.

“Tunnen olevani osa jotain isompaa kokonaisuutta. Ja koska tunnen olevani osa jotain isompaa niin tunnen olevani tarpeellinen!”.

“On! On vähentänyt kaiken kaikkiaan erittäin paljon huonoa toimintaa ja vienyt monia asioita positiiviseen suuntaan”.

Eräs vastaajista pohti, miten paljon eri korvaushoito yksiköt voivat sisällöllisesti erota toisistaan:

” se on hurjaa, minkälaisia eroja näillä klinikoilla on. Kun tultiin tälle klinikalle niin kyllä on elämä lähtenyt hurjaan nousuun”

Kolmannessa haastattelukysymyksessä vastaajilta kysyttiin, millaisia vaikutuksia he näkevät toiminnallaan olevan päihdepalveluyksikkö Breikin toimintaan, he kuvasivat asiakaslähtöisyyden parantuneen:

Vastaajat refleктоivat omaa päihdekäyttäytymistään suhteessa vertaistoimijuuteen:

”pystyy pärjäämään siten, että silloin tällöin vaan käyttää. Vertaisjutuissa oon aina selvinpäin. Ja sitten kun näitä hommia voi tulla vähän yllättäen, niin pitää ainakin aamupäivä olla hyvässä kunnossa”

” No edellisenä iltanakaan ei voi mitään käyttää, koska aamulla pitää olla hommissa ja se auttaa skarppaamaan tosi paljon”.

” auttaa niin kuin pysymään kasassa ja pystyy hoitamaan tarvittavat ja sovitut jutut ilman päihteitä”

Vertaisena toimimisen rooli tuntui erilaiselta kuin puhdas asiakkaan rooli korvaushoitoyksikössä:

”On ollut suuri vaikutus...kun tunnen, että minua ei ns. Tarkkailla niin vapauden tunne on sanoin kuvaamaton”.

Eräs vastaaja vertaili vointiaan kuntouttavan ja haittoja vähentävän korvaushoidon tavoitteiden näkökulmasta:

”Tunnen olevani vapaampi toteuttamaan itseäni ja olemustani kuin kuntouttavassa hoidossa”.

Yksi vastaajista kuvasi oman henkilökohtaisen ihmiskäsityksen muuttuneen:

”olen tätä kautta alkanut löytää ns. Paikkani yhteiskunnan normien sisäpuolella”.

”Minusta on tullut ihan rauhanlähettiläs”.

Seuraavaksi haastattelussa on tarkasteltu pienempiä kokonaisuuksia viitaten haittojen vähentämisen mallin eri osa-alueisiin. Haastatteluun osallistujilta kysyttiin:

Onko vertaistoimijuus Breikissä vaikuttanut omaan rikolliseen käyttäytymiseesi?

Vastaajat ovat kuvanneet hoidon kautta pystyneensä irtautumaan rikollisesta toiminnasta:

”pikkuhiljaa se on ja se on tosi hyvä juttu”.

”oon ollut 6 vuotta hoidossa ja sain 20 vuoden vankilan kierteen poikki, en ole ollut kertaakaan tämän jälkeen virkavallan kanssa tekemisissä...”

”ei oo tullu mitään juttuja, siis rikollisia. Auttaa todellakin pääsemään irti vankila kierteistä. Mulla oli itsellä 12 vuoden vankila kierre ja se katkesi seinään.”

Yksi vastaajista korosti yksilöllisen hoidon tärkeyttä ja vaikuttavuutta omalle hyvinvoinnilleen:

”joo siis mä en nyt ikinä ole ollut kauhean rikollinen. Mut rikos mitä mä olen tehnyt, liittyy nekin vaan siihen kun mulla lopetettiin rauhoittavat lääkkeet seinään ja koitin olla pitemmän aikaa niinku ilman mitään, mutta menin vaan huonompaa kuntoon, mutta nyt kun sain ne takaisin, niin ei ole mitään syytä tehdä rikoksia”.

Osa vastaajista näkee vertaisroolin auttavan suoraan rikollisen käyttäytymisen vähenemiseen:

”vertaistuki ja vertaisuus auttaa tähänkin”.

“Rikoskierre on katkennut”.

“Erittäin positiivisesti! On myös auttanut kasvamaan ihmisenä oikeaan suuntaan sekä antanut avaimia väkivallattomaan ongelmien ratkomiseen”.

Onko vertaistoimijuus Breikissä vaikuttanut omiin ihmissuhteisiin?

Vastaajat nostivat esille aiempaa epärehellistä toimintaansa verraten nykytilanteeseensa:

”...kun mä olin sairaalassa sydän leikkauksessa, niin mä kerroin mun vanhemmille kaikkea sellaista mitä en ole aiemmin kertonut ja pystyin olemaan kerrankin rehellinen. Aiemmin piti aina salata kaikkea ja kiistää ja eihän se ollut muuta kuin itsensä kusetusta”.

”Itsensä kusettamiseen se on vaikuttanut.”

Osa vastaajista korosti positiivisesti muuttuneita ystävyssuhteitaan:

”...Ja positiivisesti ihmissuhteisiin, mun nykyinen puoliso on sairaanhoitaja, niin sekin vaikuttaa siihen kokemukseen, että en mä ihan luuseri ole”

”mulla se on vaikuttanut. Tulee tavattua kavereita ja pystyy itse valitsemaan, kenen kanssa haluaa olla. Nyt mä niin kuin haluankin elää”.

Kaksi vastaajista kokee itse muuttuneensa siten, että ei edes halua olla enää tekemisissä omien vanhojen kavereiden kanssa:

”koko ajan jotain positiivista on tapahtunut ihmissuhteisiin liittyen. Haluan olla rooli-malli. Ja sitten tää korvaushoito teki sellaisen, että jotkut ei halua olla enää kavereita, mutta mitä kavereita ne sellaiset edes on.”.

”Oon päässyt sellaisista kavereista eroon, joista pitääkin. Siis käyttäjistä, joihin ei voi luottaa. Ja sitten on halunnutkin heistä eroon ennen kaikkea itseni takia. Ennen kuin itse on riittävän hyvässä kunnossa niin ei tuu oikein mistään mitään. Kaikkein lähimmät ihmiset on nähnyt minussa tätä muutosta”.

Onko vertaistoimijuus Breikissä vaikuttanut hoito motivaatioosi?

Osa vastaajista näkee vertaistoiminnalla ja hoitoon sitoutumisella olevan paljon positiivisia vaikutuksia:

”Alkuun mun hoitomotivaatio oli ehkä vähän hakusessa, mutta kyllä vertaistoimijuus auttaa mua skarppaamaan”.

” Se on tosi iso osa toipumista”.

”ehdottomasti”.

Kaksi vastaajista kuvaa oman prosessinsa vaihtelevan. Tämä on hyvin ominaista omaa elämän tilannetta eteenpäin viettäessä:

” On motivaatioon vaikuttanut todella paljon, mutta mun mielestä näissä saisi olla paljon enemmän tämmöisiä. Muuten se motivaatio tahtoo sitten vähän unohtua ja tavaltaan pettyy siihen, että on niin vähän tai on itse niin vähän mukana...Oon mä tällä hetkellä kyllä todella kiitollinen”.

“Hoitomotivaatio heittelee, mutta pääosin positiivista”.

Yksi vastaajista kuvaa nykytilanteen aktiivisena vertaistoimijana Breikissä muuttaneen oikeastaan koko elämän:

” Breikki on ainut paikka, että täällä järjestetään tämmöistä toimintaa ja toivoisin ,että olis vähän enemmänkin tämmöistä mikä antaa sisältöä ja ohjelmaa elämään. Hoitomotivaatiota, joo erittäin kovaa hoitomotivaatiota. Se on kasvanut varsinkin ,kun uusi lääke pitää toimintakykyisenä ja sitten kyllä muussakin elämässä niin oon saanut elämän ilon takaisin.”

“ Tällä on tosi iso rooli mun elämässä. Jossain vaiheessa mietin jo hoidon lopettamista ,mutta nyt oon tajunnut, että kyllä mä tarviin tätä hoitoa ja hyödyn tästä”.

Yksi vastaajista kertoo olevansa erittäin tyytyväinen nykyiseen tilanteeseen:

“On vaikuttanut todellakin hoitomotiivaatiooni. Kun pääsin tänne Breikkiin niin kaikki elämäni osa-alueet kohenivat isosti!”

Onko vertaistoimijuus Breikissä vaikuttanut aikatauluihin asioida Breikissä?

Haastatteluun osallistuneiden vastauksissa korostui aikataulujen täsmällisyys ja Breikissä vietetty aika suhteessa asiakkaan vrt. vertaisen rooliin:

“Täysin, pystyn asioimaan ajallaan”.

Seuraavat vastaajat kuvaavat aiempaa nopeaa lääkkeenottoa ja tämän jälkeen hoitoyksiköstä poistumista. Nykyisin he jäävät suunnitellusti vertaisen vuoroon useamman tunnin ajaksi:

”Ennen meni viis minuuttia kun kävin hörppäämässä... ja niin nyt pitää jäädä sit istuskelee ja vahtii paikkoja”.

”mullakin menee pidempään tässä. Yleensä päivä yhteisövastaavana. Koen olevani tärkeä ja tulee hyvää sisältöä päivään”.

Kolme vastaajaa kuvaa vertaistoimijuuden Breikissä vaikuttavan koko oman päivän kulkuun positiivisesti:

”kyllä mulle antaa motivaatiota jos täällä Breikissä on ollut hyvä aamupäivä, niin kyllä se kantaa sen hyvän fiiliksen koko päivän...Vaikka kuulostaa vähän surulliselta elämältä, mutta on tää parempi vaihtoehto monelle muulle hommalle...ja se kaikki positiivinen mitä se tuo mukana ainakin omalla kohdalla...”

” Nyt saatan olla monta tuntia vertohommassa. Ja sitten se vaikuttaa tietty loppupäivänkin, koska on alkanut tekemään jo asioita, niin se jatkuu se hyvä buugi”.

”puolison kanssa on nyt semmoinen elämän vaihe, että jumpataan ja treenataan kyllä, mutta ei kauheasti tullut aiemmin päivässä muuta tehtyä. Mutta nyt tulee ja se on oikeasti positiivinen juttu ja tuo hallintaa hoitaa kaikkia muitakin juttuja”.

Yksi haastatteluun vastannut kuvasi kokonaisuutta suurella vertaisen ylpeydellä ja omanarvon tunnon kasvamisella:

” Diakkari on maksanut mulle aikaisemmin, niin mä oon käynyt Jyväskylän yliopistossa, Tampereen yliopistossa, Kuopion yliopistossa ja niissä nyt on mennyt pari päivää. Se on taas antanut ihan sikana enemmän motivaatiota, kun pääsee puhuu alan lääkäreiden ja tutkijoiden kanssa”.

Seuraavaksi haastatteluun osallistuneilta on kysytty, että **jos olet osallistunut Breikissä järjestettyyn vertaiskoulutukseen, millaista hyötyä koet siitä saaneesi?**

Yksi vastaaja kokee koulutuksen vaikuttaneen koko omaan identiteettiin:

“Voisin sanoa, että ainakin omalla kohdalla melkein koko identiteetti rakentuu vertais toiminnan ympärille. Ja toi koulutus auttoi tässä myös!”

Yksi vastaaja kokee saaneensa konkreettista hyötyä koulutuksesta vertaisena toimimiseen:

“vertaiskoulutus on auttanut mua kohtaamaan ja auttamaan ihmisiä. Tää on siis sekä Breikissä että tuolla kaduilla missä näen meikäläisiä. Ja sitten koulutuksen lisäksi iso hyöty on tää mun kokemus. Vielä toivoisin enemmänkin koulutusta ja kaikkia ryhmiä”.

Viimeinen vastaaja kuvaa koulutuksen tuoneen arjenhallintaa:

“Vertaiskoulutus on tuonut sisältöä ja rutiineja”.

Millaisia vaikutuksia vertaistoimija näkee toiminnallaan olevan päihde palveluyksikkö Breikin toimintaan?

Vastaajat kuvaavat asiakaslähtöisyyden parantuneen:

“Tästä koko toiminnasta tulee enemmän semmoista asiakaslähtöistä. Pystyy vaikuttamaan niin kuin omiin ongelmiin hoidossa tai sit semmosiin mitä muut kertoo ja kokee niin kuin minä koen, että jos vaikka mietitään jonkun kuntoa niin kyllä mä pystyn sanomaan onko joku selvinpäin vai ei”.

Osa vastaajista nostaa esille vertaistoimijuuden roolin positiivisen vaikutuksen suhteessa ammattilaisiin. Samalla vastaajat haluavat myös kiittää työryhmää:

“Se on parantanut suhteita hoitajiin”.

“kiitokset sinulle kaikesta. Mä oon puuttunut niihin asioihin aina kun multa jotain odotetaan. Ja mä uskon, että minusta on hyötyä. ja sit tuosta vertais tuesta oon tietty itsekin hyötynyt. Ja näistä keskusteluista mitä me käydään yhdessä. Mä oon ihan todiste siitä oikeastaan kyllä.”

“Kohdallani oikeastaan mahdollistanut erilaisen, siis positiivisemmän kuvan ammattilaisista ja tämän takia näen, että kohdallani se, että toimin vertaisena mahdollistaa ainakin monipuolisemman yhteistyön ammattilaisten kanssa, jota olen käyttänyt

oikealla tavalla hyväksi ja mielestäni homma toimii puolin ja toisin hyvin. Tämä tekee koko Breikille hyvää ja kaikki hyötyvät”.

Yksi vastaajista kokee erityisen merkityksellisenä etenkin yhdessä tekemisen ammattilaisten kanssa:

“Työskentely yhdessä ammattilaisten kanssa saa oloni ja tekemiseni ja annetut tehtävät tuntemaan itseni tärkeäksi ja teen asioita, joilla on merkitystä”.

Kaksi vastaajista korostaa vertaisuuden tuomaa positiivista vaikutusta omanarvon tunnolle:

“No ylipäänsä positiivisen tekeminen, muiden auttaminen! se nyt ei ihan oo semmonen mitä muutama vuosi sitten olisin uskonut itsestäni löytyvän”.

“itse oon tällainen kriminaali ja nyt joutunut, tai siis saanut, miettiä koko identiteettin tavallaan uusiks. Ja sit just toi asiakkaana ja vertaisena on erilaisessa roolissa. Mutta positiivista tää on ja positiivisen palautteen saaminen on myös tosi outoa ja jees. Ja sen kun oikeesti luotetaan”.

Yksi vastaajista näkee toiminnan saavan Breikin näyttämään tosi hyvältä paikalta:

“Vaikuttaa suuresti Breikin koko imagoon”.

Osa vastaajista korostaa vertaisuuden vaikuttavuutta:

“vertaistuki on ihan parasta! Ja siis uskon siihen, että se just toimii. Harvoin on itsellä nykyään huono päivä ja uskon ihan hymylläkin olevan iso merkitys. Jos hymyilen jollekin vertaisen roolissa”.

“Kaverit on ihmetelleet, miten mä jaksan jäädä tänne tunneiksi. Oon yrittänyt niille selittää ja oon tietty itsekin tosi ylpee siitä. Mä oon nykyään enemmän sellainen rauhanlähettiläs. Aiemmissa ympyröissä jos tätä olisin selittänyt, niin mulle olis varmaan naurettu tai kysytty ,mitä mä olen vetänyt tai mua ei oltais uskottu”.

“mä oon itsestäni ylpee, että mä oon pystynyt tähän!! ja ylpee koko ryhmän puolesta! ja isot kiitokset koko ryhmälle. Tässä on hyvä peilata itseään muihin ja ihan positiivisin mielin juu”.

“Breikissä on käynyt vierailijoina opiskelijoita tai lääkäri opiskelijoita niin olen kertonut tästä toiminnasta ja muistan kyl sanoa, että niinku miten tärkeätä ja hyvää tää on. Mutta oon mä niissä kertonut, että valitettavasti on paljon asiakkaita meillä myös, jotka on aika hankalia ja ne ei halua eikä pysty osallistumaan näihin tämmöisiin

juttuihin. Mutta kyllä mä itse näen, että tämä on just se tapa jos haluaa päästä hoidossa ja elämässä eteenpäin”.

”asiakslähtöisyys on kyllä parantunut vertaistoiminnan myötä”.

Vertaisille luoduissa ryhmärakenteissa on harjoiteltu yhdessä positiivisen palautteen vastaanottamista ja antamista. Seuraava vastaaja viittaa tähän:

“Se, että kehutaan, on jopa hämmentävää!! Että mä en olekaan se pelon kansalainen...vaan joo se tuntuu erittäin hyvälle!”.

Viimeisenä haastattelussa on pohdittu, mitä vertaiset ajattelevat tämän opinnäytetyön otsikosta ja sisällöstä eli ”**Tehdään yhdessä**”. Koetteko, että teemme yhdessä täällä Breikissä?

Haastatteluun osallistujat kokivat yhteisesti, että vertaisuus on lähentänyt heitä ja luonut Breikkiin parempia rakenteita ja ilmapiiriä. Haastatteluun osallistujat toivat esille kiitollisuutta toiminnasta. Haastatteluun osallistuneiden yhteinen kokemus oli yhdessä tekeminen:

“Vois tässä olla enemmänkin ihmisiä, mutta tämä on hyvä jengi. Tämä yhdessä tekeminen motivoi mua ja tehdään jatkossakin kaikki yhdessä. Kiitos kaikille”.

“Tämä on oikeasti tällaista positiivista tekemistä! Ja sitten tämä muiden auttaminen, se nyt ei ihan ole semmoista mitä muutama vuosi sitten olisin omista luonteenpiirteistäni löytänyt”.

”yhdessä tekeminen on just se juttu”.

”Yhteistä tekemistä, saa kuulua johonkin järkevään”.

6. Johtopäätökset ja kehittämis ehdotukset

Palvelujärjestelmän suhde asiakkaisiin kantaa mukanaan vanhoja historiallisia ajattelu- ja toimintatapoja. Tämä osaltaan vaikuttaa asennoitumistapaan asiakkaan uudeltaisesta kohtamistavasta palveluiden yhteistyökumppanina toteuttajana. Yhteiskunnallinen suhde sosiaali- ja terveyspalveluiden asiakkaana oleviin ihmisiin on vaihdellut paljon eri aikakausina. Historian näkökulmasta on keskeistä muistaa, että asiakkaiden ymmärtämisestä hoidokkeina tai huollettavina ei ole vielä kovinkaan pitkä aika. Sosiaalityöhön keskustelu asiakkaan asemasta

alkoi analyyttisenä kysymyksenä herätä vasta 1980-luvun loppupuolella, ja samaan aikaan terveydenhuollossa on sitkeästi pitäydytty potilas-termissä. Tästä viitekehystä katsottuna onkin helpompi mieltää niitä haasteita, joihin törmäämme omaksuaksemme puheen asiakkaasta aktiivisessa roolissa ja osallisuudesta palveluiden kehittämiseen ja vaikuttamiseen. (Pohjola yms. 2017, 308-309).

Breikki Helsingissä vertaiset ovat asiakkaita tai potilaitakin, jos mietitään terveydenhuollon viitekehystä. Kuitenkin itse näen vertaisen aktiivisesti toimivana asiakkaana, joka ei ole holtavassa suhteessa vaan parhaimmillaan, tasavertaisena toiminnan kehittäjänä ja työpari työskentelijänä. Toki tässä viitekehyksessä on tärkeää erotella se, milloin asiakas on asiakkaan roolissa ja milloin vertaisen roolissa. Keskeistä onkin, että saman päivän aikana vertainen on usein ensin asiakkaan roolissa saadessaan päivän lääkityksen, tämän jälkeen hän siirtyy suunnitellusti vertaisen rooliin, jolloin hänen vertaisen rooli on varsin strukturoitu ja sääntökeskeinenkin. Vertaisvuoron päättymisen jälkeen samainen ihminen voi toimia taas asiakkaan roolissa esimerkiksi sosionomille tai omahoitajalle varatulla ajanvaraus ajalla. Vertaisten kanssa käydään aktiivisesti keskustelua eri rooleista ja usein kannustankin menemään vertaisen roolin taakse, jolloin on mahdollisuus ottaa ikään kuin lomaa hetkeksi omista elämän haastekohdista.

Asiakas on historiallisesti stigmatisoitunut palveluiden kohteeksi, avun tarvitsijaksi, tavallisista kansalaisista eroavaksi ja mahdollisesti jopa poikkeavaksi. Leimat voivat olla vahvoja tai viitteellisiä. Suhtautumisen muutoksessa tarvitaan ensinnäkin tarkastelusuunnan vaihtamista siten, että asiakas ymmärretään oman elämänsä ja käyttämiensä palveluiden subjektina ja toimijana, jolla on voimavaroja, sekä tavallisena kansalaisena avuntarpeestaan huolimatta. (Pohjola yms. 2017, 309-310).

Tavoitteena olevan asiakaslähtöisyyden ohella toinen ydinkäsite on asiakkaan osallisuus. Osallisuuden ideaa ei aina lähestytä tasavertaisena ja ihmisten omia tavoitteita kunnioittavista lähtökohdista. Keskeistä on ymmärrys siitä, mihin osallisuuden ajatellaan liittyvän ja mitä edistävän. Jokainen ihminen tarvitsee sosiaalista osallisuutta ja kuulumista yhteisöihin sekä sitä kautta sosiaaliin suhteisiin. Osallisuuden käsitettä tulisi laajentaa kohti yhteiskunnallista osallisuutta, joka tarkoittaa ihmisen mukaan ottamista (inclusion) ja omaehtoista mukaantuloa (involvement) yhteisten asioiden, myös palveluiden kehittämiseen ja suunnitteluun. (Pohjola yms.2017, 310-311.)

Osallisuus toteutuu parhaiten, kun työntekijä ja asiakas sopivat yhdessä mitkä ovat palvelun vaihtoehdot ja eteneminen. Tässä keskiössä on kuulluksi tuleminen ja aito kuunteleminen. Passiivisesti elämäänsä ja omiin mahdollisuuksiinsa suhtautuvaa ihmistä rohkaistaan toisenlaiseen orientaatioon. Tässä keskeistä on mahdollisuus toimia vuoroin vertaisen ja vuoroin

asiakkaan roolissa. Tärkeää on aidon kohtaamisen onnistuminen ja työntekijän antamistaan lupauksista kiinnipitäminen.

Asiakkaan asema on konkreettisesti muuttunut kokemusasiantuntijuuden idean nousemisen myötä. Asiakkailla on kokemusta vaikeista elämäntilanteista, palveluista sekä mahdollisesti vaikeuksista selviytymisestä. Kokemuksellisuus kertyy ihmisen omien elämän vaiheiden kautta ja vain osittain palveluissa asiakkaana olemisen pohjalta. (Pohjola yms.2017, 311). Breikki Helsingissä keskiössä on vertaisena toimivan ihmisen omat voimavarat ja intressit. Vertaistoiminnan kehittämisessä on reflektoitu paljon ja yhteiseksi kokemukseksi vertaistoimijoiden ja ammattilaisten välillä on muodostunut, että ”molemmat antavat ja saavat”.

Kokemuksellisuuden ainutlaatuisuus ja moninaisuus tekevät kokemusasiantuntijuuden määrittelystä vaativaa. Kokemuksellisuuteen liittyy myös kysymys siitä, miten ja ketkä asiakkaat pääsevät tai valikoituvat kokemustensa avulla jakamaan mahdollisuuksiaan laajempaan osallisuuden palveluiden kehittämistyössä tai päätöksentekoon vaikuttamisessa. Todellisuudessa vain pieni osa asiakkaista päätyy kokemus- tai kehittäjäasiakkaiksi. Kokemuksellisuuden rinnalle tarvitaan asiantuntijuuden jäsentämistä kokonaiskuvan rakentumiseksi siitä, miten luodaan tila asiakkaiden todelliselle kehittämistoiminnalle. (Pohjola yms.2017, 314-315).

Breikki Helsingissä kynnys toimintaan osallistumiselle on haluttu tietoisesti pitää hyvin matalana. Toiminnan kehittyessä on voitu havaita positiivisina ilmiöinä, että vertaisten määrän lisääntyessä, positiivinen yhteisön paine esimerkiksi sääntöjen noudattamiseen kaikkien asiakkaiden kohdalla on kasvanut. Tätä opinnäytetyötä tehdessäni havaitsin, että on vaikuttavampaa, kun vertainen toistaa samaa asiaa yhdessä ammattilaisen kanssa esimerkiksi haastavassa asiakastilanteessa tai toisinaan vertaisen sanomana asia menee paremmin ja helpommin perille toiselle asiakkaalle kuin ammattilaisen sanomana.

Breikki Helsingissä olemme tietoisesti käyttäneet termejä verto, vertsi, vertainen ja vertaistoimija. Breikin historiassa on käytetty paljonkin termiä asiakasedustaja, mutta se rooli tai termi ei ole ollut tämän tutkimuksellisen opinnäytetyön keskiössä. Vertaisen rooli voidaan nähdä matalamman kynnyksen mahdollisuutena osallistua toimintaan kuin kokemusasiantuntijan rooli. Kirjallisuudessa vertaistoimijuudesta on kirjoitettu huomattavasti vähemmän kuin kokemusasiantuntijuudesta. Breikissä lähestymistapana vertaistoimija on mahdollistanut sen, että voi olla kokeneempia vertaisia ja aloittelevia vertaisia, joita kokeneemmat ottavat omaan perehdytykseensä, ehkä tarkemmin kuvattuna mukaan toimintaan. Myös ryhmärakenteet vertaistoimijoille on luotu siten, että osaan vertaisuuteen liittyvistä ryhmätoiminnoista on matalampi kynnys kuin toisiin, joihin vaaditaan jo enemmän kuntoisuuden ja sitoutumisen suhteen. Näiden toimintamallien suunnitteluun asiakkaat eli vertaiset ovat päässeet vaikuttamaan alusta alkaen ja läpi prosessin. Yhteisökokoukset ovat toimineet foorumeina uusille mukaan tuleville vertaistoimijoille. Vertaistoimijoita on myös kuultu sen suhteen, mitkä

työtehtävistä ovat sellaisia, mihin halutaan ilmoittauduttavan kaksi viikkoa kerrallaan ja mitkä roolit tai työtehtävät sellaisia, että saman päivän ilmoittautuminen on toivotuin tapa sitoutua ja jakaa vertaistyön tehtäviä.

Tässä opinnäytetyössä teoreettinen viitekehys pysyi samana kuin se oli kuvattu tutkimussuunnitelmassa. Osallisuus ja tätä kautta asiakaslähtöisyys eli ”mukaan ottaminen” olivat punainen lanka koko toimintatutkimuksellisia elementtejä sisältävässä opinnäytetyössä ja johdattivat sitä eteenpäin.

Seuraavana tutkimustuloksena tein havainnon, että vaikka vain osaan vertaisille suunnatuista ryhmätoiminnoista tai kehittämisen foorumeista oli ns. hieman korkeampi kuntoisuus kynnys, alkoi tämä ulottua kaikkeen yhteiseen tekemiseen ja vertaistoimijat halusivat itse olla kaikissa toiminnoissa lähtökohtaisesti hyvässä kunnossa, koska muuten he olisivat menettäneet jotain hyvää, missä halusivat olla mukana.

Jatkokehitysideana suosittelisin vertaisuuden vahvistamista vastaavanlaisiin yksiköihin ja toisaalta seuraava tutkimus voisi toimia ponnahduslautana nyt olemassa oleville aktiivisesti vertaisina toimiville ihmisille, miten suunnata omaa osaamistaan ja mielenkiintoa tutun toimintaympäristön eli Breikki Helsingin seinien ulkopuolelle.

Seuraava johtopäätös tutkimuksessa on, että vertaistoimintaa ei useinkaan voi rakentaa yhden tai kahden ammattilaisen varaan, vaan siihen tulisi saada motivoitua valtaosa työryhmästä tekemään yhdessä. Toisaalta toinen riski, joka ei nyt minun työskentelyssäni ja tutkimuksessa näkynyt on se, että vertaistoimintaa rakennetaan liian suppean vertaistoimijoiden määrän ympärille, jolloin voi hämärtyä, minkä verran vastuuta ja tehtäviä yhdelle toimijalle on sopivasti tai liikaa. Vertaistoimintaa kehitettäessä ja käytännössä tehtäessä viimekädessä vastuu tulisi olla ammattilaisilla, jotka esimerkiksi varmistaisivat sen, että myös vertainen pitää vapaapäiviä ja kiinni sovituista aikatauluista jaksamisen ja kuntoutumisen edistymisen tueksi.

Tutkimuksessa vertaisuutta kehitettäessä on korostunut mukaan ottaminen, siis molemminpuolinen mukaan ottaminen. Havainnointi- ja purkutuokioiden anti on ollut usein molemminpuolinen oppimiskokemus ja kun ammattilainen on uskaltanut heittäytymään pohdintaan mukaan, on hän oppinut valtavasti siitä, miksi ja miten vertainen on missäkin tilanteessa toiminut.

Breikki Helsinkiä tarkasteltaessa uskallan todeta tutkimustuloksena, että vertaistoiminnan laajentuminen, uudenlaiset vertaistenroolit ja toiminnan kehittyminen, ovat toimineet rauhoittavana tekijänä yksikölle ja väkivallan uhka tilanteet ovat vähentyneet. Tästä minulla ei ole tilastoja, koska se ei ole ollut varsinaisesti tutkimukseni tavoitteena, mutta tämä olisi tarkasteltavissa henkilökunnan tekemistä uhka- ja vaaratilanneilmoituksista ja niiden määristä.

Osoituksena tästä mainittakoon, että noin vuosi sitten Breikissä otettiin käyttöön ulkoistetut vartiointi palvelut siten, että vartija on paikalla valtaosan Breikin asiakastyö ajasta. Sittemmin on pohdittu vartijapalveluiden supistamista vain tarve lähtöiseksi eli pyydettyä paikalle ja lisäksi yksikön avaamis- ja sulkemistilanteisiin.

Aiemmin tutkimuksessa olen avannut haittojen vähentämisen ideologiaa ja toimintaa. Siinä keskiössä ei ole yksilön päihdeettömyys tavoittelu. Kuitenkin vertaisilta kerätyn materiaalin pohjalta voi todeta, että vertaiset ovat alkaneet tarkastella omaa päihdekäyttämistään eri lailla ”vertaisen lasien” takaa katsottuna. Useampi tutkimukseen osallistunut vertainen on vähentänyt merkittävästi päihdekäyttöään. Vastauksista tuli ilmi, että päihdeiden käytön vähentäminen ei ole liittynyt ainoastaan vertaisvuoron ajankohtaan, vaan koko päivään ja osalla vastaajista myös edelliseen iltaan, koska on haluttu olla suunnitellusti hyvässä kunnossa vertaistyövuoroon tullessa.

Lisäksi haittoja vähentävästä näkökulmasta yksilöllistä hoitoa ja kohtaamista ei tulisi unohtaa. Tätä on pohtinut myös Simojoki (2023) ja nähnyt sen vakavana uhkana etenkin opioidikorvaushoito yksiköissä, jos hoito muodostuu liian lääkehoitokeskeiseksi. (Nuotio ym. 2023, 247-257).

Yhteisöllisyyden näkökulmasta ryhmätoiminnot tuottivat hyvää niin yksikkö kuin yksilötasolla. Tutkimukseen osallistuneet vertaiset eivät olleet valikoituneet sen mukaan, ketkä olisivat esimerkiksi pidemmälle kuntoutuneita. Yhteisöllisyyden ja mukaan ottamisen positiivisena puolelta alkoi muodostua omaa halua olla osa jotain ja kantaa myös omat vastualueet kunnialla. Ilman ylilyöntejä ei ole tietenkään selvitty, mutta asioista on pyritty puhumaan vertaistoimijoiden kanssa oikeanaikaisesti sekä tuoreeltaan ja tämän jälkeen on voitu jatkaa yhdessä ”puhtaalta pöydältä”. Ilmiöksi ryhmätoiminnoissa on muodostunut myös se, että jos joku on ollut ryhmässä huonommassa kunnossa, on toiset vertaiset ohjanneet häntä siltä kerralta hienotunteisesti poistumaan tai jossain tapauksissa ihmisen on annettu jäädä toimintaan ja tilannetta on selvitetty esimerkiksi seuraavana päivänä. Yhteistä näille tilanteille on ollut, että vertaistoimija on hävennyt omaa kuntoisuuttaan ja nähnyt tilanteen jopa ”pahempana” kuin miten tutkija on tilanteen nähnyt tai siihen reagoinut. Näissä tapauksissa yhteisöllisyyden positiivinen paine on edesauttanut yksilön kuntoutumista.

Yhteiskunnallisesti keskeistä olisi pohtia, tulisiko rikosoikeudellisen kontrollin painoa merkittävästi keventää huumausaineiden käytön kontrollissa. Huumausaineiden käyttör rikoksen dekriminointia tulisi harkita, samoin kuin vähäisen huumausainemäärän hallussapidon rangaistavuudesta luopumista. (Nuotio ym. 2023, 298.)

Vertaisten päihdetilanne kyselyssä selvisi, että eniten käytetty päihde oli kannabis ja tätä monikaan heistä ei mieltänyt päihdekäytöksi. Haittoja vähentävästä näkökulmasta tarkasteltuna voidaankin pohtia, että kuinka suuri uhka kannabiksen käyttö on sellaiselle yksilölle, joka on pysynyt rikoksettomalla tiellä muilta osin, lopettanut suonensisäisen huumeiden käytön - sekä

muiden päihdyttävien aineiden käytön, sitoutunut päivittäiseen vertaistoimintaan ja saanut sosiaalisia suhteita omiin perheen jäseniin uudelleen rakennettua?

Huumausaineiden käyttäjän leimaaminen on ilmiö, joka voi vaikeuttaa käytön lopettamista. Kaarlo Simojoki (2023) toteaa, että opioidikorvaushoidon aloittamisen on havaittu vähentävän ratkaisevasti huumeiden käyttöön liittyvää oheisrikollisuutta. Korvaushoito voidaankin nähdä näissä tapauksissa erinomaisena rikostorjunnan keinona. (Nuotio ym. 2023, 299.) Tämän opinäytetyön tuloksista voi päätellä, että korvaushoidolla ja vertaistoiminnalla on ollut selkeä vaikutus asiakkaiden rikolliseen käyttäytymiseen. Valtaosassa vastauksista korostui tavoite siitä, että ei joutuisi enää vankilaan ja tämä tavoite on toteutunut hyvin. Useammalla vastaajalla vankilakierre on katkennut kokonaan jo vuosia sitten.

Päihdemaailmassa elävien ihmisten kohtaamaa stigmatisointia ja leimaa tulisi eri tavoin pyrkiä vähentämään. Vastaavasti päihdepalvelu järjestelmää tulisi kehittää niin, että ne olisivat oikea-aikaisesti ja matalalla kynnyksellä saavutettavissa. (Nuotio ym. 2023, 298.) Mitä suuremmiksi yksittäiset päihdepalvelu yksiköt kasvavat, sitä suurempi riski yksiköllä on ajautua kauemmaksi yhteisöllisyydestä ja osallisuus vähenee. Vertaistoiminta voisi toimia oivallisena kynnyn madaltajana ja kun systemaattista yhdessä tekemistä jaetaan ja halutaan jatkaa, muodostuu se henkilökunnan työturvallisuuden ja hyvinvoinninkin kannalta itseään ”takaisinmaksavaksi” työskentely muodoksi. Myös yksilöllisyys ja asiakkaan kuuleminen helpottuu vertaistoiminnan menetelmiä hyödyntämällä. Vertaistoiminnan kehittämisessä olisi aina keskiössä tärkeää muistaa, että ”vertaistoiminnan rakentaminen on paljon aikaa vievää, mutta sen tuhoaminen on todella nopeaa”. Tämä on myös viesti, jota minulla on tapana toistella työryhmässäni toimiville muille ammattilaisille.

Huumausaineen käyttötilojen toiminnasta olisi tärkeää saada omia kokemuksia Suomessa. Myös ainetunnistuksen mahdollistaminen olisi tärkeää yliannostuskuolemien ehkäisemiseksi. Ainetunnistuksen avulla käyttäjät voisivat selvittää aineen laadun, vahvuuden ja koostumuksen, nyt kun laittomilla markkinoilla liikkuu paljon erilaisia ja eri vahvuisia huumeita (Nuotio ym. 2023, 298.) Tähän tutkimukseen osallistuneilla vertaistoimijoilla oli valtaosalla ajankohdittaisesti jonkin aineen päihdekäyttöä. Vertaisten kanssa on keskusteltu turvallisemmista tavoista käyttää ainetta ja toisaalta uusien aineiden vaarallisuudesta heille itselleen, mutta myös oikeanlaisen tiedon eteenpäin jakamiseksi. Vertaistoimijat ovat myös vastavuoroisesti kertoneet Breikki Helsingissä, jos kadulla on ollut liikkeellä jotain uutta vahvaa ainetta ja tällöin ammattilaisten on ollut mahdollista tehdä yksikön seinälle varoitustiedote asiasta.

Suurin muutos laajemmassa päihdepolitiikan kehittämisessä tarvitaan ihmisten asenteisiin. Päihdemaailmassa elävä ihminen, tulisi nähdä kokonaisena ihmisenä haluineen, tarpeineen ja pyrkimyksineen. Ihmisarvoinen päihdepolitiikka lähtisi tästä. Siinä olennaisinta ei ole väestön huumausaineiden käytön hallinnointi, vaan kunkin yksilön arvokkuuden puolustaminen.

Huumausaineiden käytön rangaistavuudesta luopuminen olisi yksi merkki tästä asenne muutoksesta (Nuotio ym. 2023, 299.)

Tutkimukseen osallistuneet vertaistoimijat ovat kertoneet, että vertaistoimijuus on vaikuttanut aikatauluihin asioiden hoitoyksikössä, ihmissuhteisiin positiivisesti, vähentänyt omaa valehtelua ja tuonut rytmiä- sekä toivottua sisältöä päivään. Myös ei toivottujen ihmissuhteiden rajaaminen on helpottunut.

Voisiko tulevaisuuden näkökannaksi ottaakin, että ehkä huumausaineiden käyttäjien rikosoikeudellisen kontrollin poistaminen ei tuottaisikaan olennaista pahaa? (Nuotio ym. 2023, 300.) Viime vuosien positiivinen muutos rangaistusjärjestelmässä, on ollut mahdollisuus muuntaa sakkorangaistus ehdottoman vankeusrangaistuksen sijaan päihdekuntoutusjaksoksi laitossuhteissa. Tähän opinnäytetyöhön osallistuneilla vertaisilla on ollut myönteisiä kokemuksia tästä muuntomahdollisuudesta.

Pohjola (2017) kuvaa tärkeäksi, että asiakkaiden ja ammattilaisten kehittämissuhteissa korostuu tasavertainen kumppanuus yhteisten tavoitteiden eteenpäinviemiseksi ja saavuttamiseksi. Sen tulee perustua yhdenvertaisuuteen, jossa erilaiset kokemusmaailmat ja ajattelumallit nähdään rikkauksina ja ne täydentävät toisiaan. Yhteinen asiantuntijuus rakentuu keskinäisen kollegiaalisuuden ja kunnioituksen varaan. Yhteistoiminnallinen suhde voi mahdollistaa molemminpuolisen valtaistumisen prosessin, joka näkyy luottamuksen ja osaamisen kasvuna. Yhteisestä ja jaetusta vallan (power with) haltuun otosta luodaan yhteinen oppimisprosessi ja kehittämistyötä eteenpäin vievä voima. (Pohjola yms.2017, 318-319). Tämän ajattelun ja mallin pohjalta kehittyi Breikki Helsinkiin ja tähän opinnäytetyöhön luotu havainnointi- ja purkutuokion työskentelyväline (Liite 4). Oppimiskokemus käsitys alkoi elää myös vertaistoimijoiden puheissa ja siinä on vähemmän negatiivinen kaiku kuin monessa muussa termessä lähestyä vaikeaa tai joko kehittämistä tai kehittymistä vaativaa asiaa. Tältä pohjalta yhteinen reflektointi on mahdollistunut ja molemminpuolisen osaamisen jakaminen. Tämä on lisännyt myös yhteisöllisyyden ja osallisuuden kokemuksia haastateltavien vertaisten keskuudessa.

Vertaistoiminta mahdollistaa asioiden ja näkemysten vertailun sekä yksilöllisen tiedon muuttamisen yhteiseksi tiedoksi. Minna Laitilan (2010) mukaan asiakaslähtöisyys päihdetyössä voi toteutua eri tasoilla: organisaatioiden toiminnassa, työntekijän ja asiakkaan välisessä yhteistyösuhteessa ja yksittäisen työntekijän kohdalla. (Väyrynen yms. 2015, 145). Tässä opinnäytetyössä vertaisten vastauksissa korostui merkityksellisyys siitä, että omilla ajatuksilla on väliä, luottamukseen liittyvät asiat ja kokemus omista vaikuttamismahdollisuuksista.

7 Pohdinta

”Sosiaalityö yhteiskuntapoliittisena toimintana ei ole paljonkaan arvoista, ellei sen tekijällä ole rohkeutta asettua niiden ihmisten puolelle, jotka eivät voi puolustaa elämisoikeuttaan suorituksilla, selviytymisellä tai kunniallisella elämäntavalla”. (Granfelt 1998.)

Tutkijana omassa työyhteisössä tapahtuva kehittäminen ja tutkiminen tuttujen asiakkaiden kanssa oli kokemukseni mukaan välillä haasteellista, mutta ennen kaikkea antoisaa. Esimerkiksi ryhmähaastattelu jännitti minua etukäteen, kuinka vertaiset pystyvät suhtautumaan minuun tutkijan roolissa eikä heidän Sosionominaan hoitoyksikössä. Koin kuitenkin pystyväni olemaan objektiivinen haastattelua tehdessäni ja toisaalta minulle tuli osallistujista kokemus, että he luottivat siihen, että rehellisyys haastattelussa ei vaikuta millään tavalla heidän hoitoonsa Breikki Helsingissä.

Tämän opinnäytetyön prosessin aikana löysin termin kehittäjäasiakas ja näen siinä olevan paljon yhtymäkohtia Breikissä kehitettyyn vertaistoimintaan. Väyrynen (2015) mukaan kehittäjäasiakkaat ovat henkilöitä, jotka ovat valmiita kokeilemaan ja kehittämään uusia palveluita tai sen osia yhdessä työntekijöiden kanssa. Heidän kauttaan päästään myös lähemmäksi muita asiakkaita ja sitä, mitä muut asiakkaat mahdollisesti toivovat ja arvostajat. Keskiössä kehittäjäasiakastoiminnassa ovat avoimuus, halukkuus luoda uutta ja molemminpuolinen luottamus (Väyrynen yms.2015, 140).

Kehittäjäasiakastoiminnalla voidaan tarkoittaa sosiaali- ja terveyspalveluiden asiakkaiden ja työntekijöiden yhteistä palvelujen suunnittelua, arviointia ja kehittämistä. Kehittäjäasiakkaat tuovat palveluiden suunnitteluun omat kokemuksensa, kehittämisideansa ja ovat konkreettisesti mukana palveluprosessiensa muotoilussa. Kehittäjäasiakastoiminnan avulla voimmekin olettaa, että palveluiden käyttäjien osallistuminen palveluiden kehittämiseen mahdollistaa palveluiden oikean kohdentamisen sekä oikeudenmukaisen ja tasavertaisen kohtelun. (Väyrynen yms. 2015, 145).

Tutkijan roolissa sain olla positiivisesti iloinen siitä, miten sitoutuneesti vertaistoimijat suhtautuivat niin yksikön toiminnan kuin tämän opinnäytetyönkin eteenpäin viemiseen. Heille vaikutti olevan kunnia olla osana kehittämässä ja luomassa jotain uutta.

Tässä opinnäytetyössä asiakkaat pääsivät osallisiksi vertaisen roolissa kehittämään Breikki Helsingin vertaistoimintaa. Asiakkaille välitettiin tietoa siitä, että heidän mielipiteillään on oikeasti merkitystä. Kehittäjäasiakas toimintaa jalkautettaessa Breikki Helsinkiin tarvitaan omien ajatusten ja kokemusten reflektointia. Keskeistä on myös molemminpuolinen ja koko yksikön välinen palautteen antaminen ja vastaanottaminen, ne toimivat myös yhteisinä oppimiskokemuksina.

Ammatillisuus voi kehittäjäasiakastoiminnassa muodostua työntekijän ja asiakkaan kohtaamisen lisäksi organisaation ja asiakkaan kohtaamiseksi, kun asiakkaat nähdään asiantuntijoina, joilla on oikeasti rooli palveluiden kehittämisessä. Kehittäjäasiakastoiminnassa palvelujen käyttäjä nähdään aktiivisena toimijana, jolla on oikeus olla halutessaan mukana kehittämässä palveluja, joita hän tai muut asiakkaat tarvitsevat. (Väyrynen yms. 2015, 140). Breikissä vertaistoimijat ovat päässeet esittelemään vierailijoille Breikin toimintaa, osallistumaan puheenvuoroille yhdessä ammattilaisten kanssa ja eräs vertaisista on ollut puhumassa yliopistoissa muissa kaupungeissakin. Myös vertaiskoulutuskokonaisuuksissa on hyödynnetty vertainen-ammattilainen työpari työskentelyä.

Tässä opinnäytetyössä keskiössä on osallisuus, yhteisöllisyys, vertaisuus ja haittojen vähentäminen. Keskeisenä tavoitteena on ollut rakentaa ja luoda strukturoituja ja pysyviä vertaistoiminnan rakenteita Breikki Helsinkiin. Syvemmällä tasolla tarkasteltuna kaiken keskiössä on ollut inhimillisyyden ja ihmisarvon ja niiden vahvistuminen. Laajemmalti tarkasteltuna olen halunnut tutkijan roolissa tuoda esille sitä, että ”kukaan ei ole tarpeeton” tai vieroksun myös ajatusta siitä, että joku voisi olla niin ”huonossa kunnossa”, että hänen osallistumisensa olisi perusteltua evätä kokonaan ulos toiminnasta, johon hän itse pyrki mukaan.

Lisäksi näen kuntoisuus/päihitteettömyys asian siten, että on ammattilaisen tehtävä ja rooli suunnitella sen tasoisia tehtäviä mukaan tulevalle toimijalle eli tässä tapauksessa vertaistoimijalle, että hänen on niistä mahdollista kunniallisesti suoriutua. Tämä taas johtaa siihen, että yksilö eli tässä tapauksessa vertaistoimija saa onnistumisen kokemuksen siitä, että hän on ollut luottamuksen arvoinen ja suoriutunut sovitusti tehtävästä, johon hän on sitoutunut. Vertaistoimijoiden tekemiä tehtäviä ei myöskään saisi arvottaa tehtävän vaativuuden tai kesken mukaan, vaan ammattilaisen tehtävä on antaa positiivista palautetta kaikista tehtävistä ja tätä kautta lisätä niin yhteisöllisyyttä kuin yksilön tunnetta siitä, että hän on tervetullut, tarpeellinen ja hänen luotetaan. Ammattilaisen tärkeänä roolina on myös hidastaa tahtia, jos yksittäinen vertainen alkaisi haalia liiaksi työtehtäviä tai ammattilainen huomaa vertaistoimijan olevan väsynyt.

Tutkimus tuloksena monen vertaisen vastauksissa korostui omanarvon tunnon kasvu, positiivinen tunne siitä, että häneen luotetaan sekä itseluottamuksen kasvaminen ja jopa itsetunnon palautuminen. Nämä ovat suuria asioita ajatellen yhteiskunnassa vallitsevaa stigmaa, johon päihdemaailmassa elävät ihmiset törmäävät. Keskeistä olisikin, että hoitoyhteisössä pyritäisiin välttämään turhaa stigmatisointia ja toisaalta päästäisiin ehkä eteenpäin tämänhetkisistä hoitoisuus luokitteluista viitaten kuntouttava korvaushoito- ja haittoja vähentävä korvaushoito. Toki tämä ei asetuksista ja ostopalvelusopimuksista johtuen voi hetkessä tapahtua. Kuitenkin työntekijöiden asennoitumisella voimme vaikuttaa tähän stigmaan. Tutkimukseen osallistuneista vertaisista osa on ollut lähimenneisyydessä kuntouttavan korvaushoidon yksikössä ja sittemmin haittoja vähentävin tavoittein asetetun korvaushoidon yksikössä ja heidän oma

kokemuksensa on, että asiat ovat nyt paljon paremmin. Vastauksissa korostui ”pakon” toimivan lähinnä uhkana ja luotaan pois työntävänä asiana sen sijaan, että opeteltaisiin luottamaan, puhumaan totta ja kohtaamaan ilman sen suurempia ennakkokäsityksiä tai seuraamuksia.

Haittojen vähentämiseen pohjautuvaa korvaushoitoa tarkasteltaessa on tärkeää nähdä, että siinä toteutuu useimmiten parhaiten asiakkaan itsemääräämisoikeus. Asiakkaan valinnanvapaudelle jää enemmän tilaa, kun hoito ei pohjautu absoluuttisesti päihitteettömyyden tavoittelulle. Päihdemaailmassa elämä on usein varsin sosiaalista ja jos sieltä halutaan irrottautua askel askeleelta, tarvitaan tilalle jotain myönteistä, jollaisena näkisin juuri yhteisön ja yhteisöllisyyden hoitoyksikössä. Tämä luo ihmiselle uudenlaiset mahdollisuudet kuulua johonkin ja olla tärkeä osa jotain yhteistä kokonaisuutta.

Haittoja vähentävää korvaushoitoa tarkasteltaessa on olennaista muistaa, että esimerkiksi kannabis tai amfetamiini ei ole ns. sanktioilla kielletty, koska se ei olisi edes perusteltua, sillä opioidi lääkehoidon näkökulmasta ne eivät useinkaan vaaranna itse korvaushoitoa tai opioidilääkkeen ottamisen turvallisuutta toisin kuin muiden opiaattien käyttö. Vertaistoimijoiden profiilia tarkasteltaessa, tosiasiallisesti päihdekäyttävät aineet olivat useimmiten bentso-diatsepiini lääkkeitä tai kannabista. Useammalla vertaisella päihdekäyttö oli vähentynyt omasta tahdosta, ei sanktioiden pelosta. Vertaiset kuvasivat huomanneensa itsenäisesti positiivisia muutoksia omassa kokonaisvoinnissa päihdeiden käytön vähentämisen myötä ja vertais toiminnan työtehtävät nähtiin myös kunnia asiana, joita ei haluttu vaarantaa oman huonomman voinnin vuoksi. Tässä korostui myös lojaalius ja molemminpuolinen kunnioitus sekä halu olla luottamuksen arvoinen sekä rehellinen.

Nyt nykylinjaukset ovat menossa siihen suuntaan, että kotiannospäivien määrää ollaan tilaajien toiveesta vähentämässä ja mikäli asiakkaalle tulee esimerkiksi 7 päivänä viikossa asioinnit yksikössä ja tämä perustellaan lääketurvallisuuteen liittyvillä asioilla, voidaan pohtia, onko tämä inhimillistä ja ihmisarvoakunnioittavaa? harva meistä ammattilaisistakaan käy töissä viikon jokaisena päivänä.

Keskiössä vertaisuuden ja yhteisöllisyyden kehittämisessä ja jalkauttamisessa olisi se, että koko yksikön työryhmällä olisi tahtotila nähdä toiminnan hyötyjä ja olla vapaaehtoisesti kehittämisessä ja toteuttamisessa mukana tavoitteisiin itse luottaen. Asiakkaat kyllä saa mukaan ja positiivisen palautteen antaminen lisää halua tehdä enemmän hyvää. Kun toverit vieressä havaitsevat positiivisuuden kehän lisääntymisen, syntyy siitä parhaimmillaan kehä, johon yhä useampi haluaa päästä itsekin mukaan.

Itse olen 1990-luvun loppupuolelta alkaen ollut toteuttamassa ja osaltani kehittämässä erilaisia haittoja vähentävin mallein toimivia yksiköitä ja hankkeita. Ensi kosketuksen

yhteisöllisyyteen sain päiväkeskus Stoorissa, jonne ”olivat tervetulleita juuri he, jotka eivät olleet tervetulleita muualle”. Työskentelyn keskiössä oli ihmisarvo, inhimillisuus ja kohtaaminen.

Ensimmäinen systemaattisempi kokemus vertaistoiminnan kehittämisestä ja toteuttamisesta minulla oli matalan kynnyksen terveysneuvontapiste Vinkissä. Siellä luotiin malli, jossa vertaiset toimivat rintarinnan ammattilaisten kanssa. Vinkissä tehtiin havainto, että liikkumattomat yksiköt eivät ole riittävän tavoitettava tapa kohdata kaikkein marginaalin marginaalissa eläviä ihmisiä ja tästä tarpeesta syntyi Katuklinikka osana Osis hanketta vuonna 2011. Katuklinikan toiminnassa vertaisten ja ammattilaisten yhteistyö vietiin uudelle tasolle ja vertaiset olivat myös välttämättömiä, jotta tavoitettiin ihmisiä, jotka eivät kiinteisiin palveluihin löytäneet. Tällöin mallinsimme vertaisuuteen myös etävertainen-lähivertainen mallin.

Tätä hyväksi todettua mallia olen pyrkinyt hyödyntämään myös tässä opinnäytetyössä ja Breikin kehittämisessä siten, että enemmän vertaisena toiminut ihminen on ottanut ikään kuin perehdytykseensä vasta vähemmän aikaa vertaisena toimineen ihmisen. Tästä vertaiset ovat antaneet hyvää palautetta, ja he ovat kokeneet tämän toimivaksi malliksi. Tämä on myös maldaltanut kynnystä tulla toimintaan mukaan ja hälventänyt pelkoja epäonnistumisesta.

Tästä muutamaa vuotta myöhemmin HIV-positiivisten ihmisten erityispalvelut siirtyivät Munkkisaaresta Kalasatamaan ja samalla palveluiden tuottaja vaihtui. Munkkisaaresta ilmiöksi oli ehtinyt muodostua, että henkilökunnalla ja asiakkailla oli hankaluuksia mahtua samaan yhteisötilaan. Kalasataman ovien auettua istuimme kaikki ammattilaiset ja asiakkaat yhdessä alas ja pohdimme avoimesti, millaisen yksikön haluamme yhdessä uudesta paikasta rakentaa. Kalasataman lyhyen historian aikana saimme luotua strukturoitua vertaistoimintaa siten, että liki kaikki asiakkaat osallistuivat jollain omalla panoksellaan yksikön toimintaan ja toimivat vertaisina.

Tällöin työntekijän näkökulmasta sain myös viimeisen vahvistuksen sille, että vertaistoimintaa saa ja kannattaa hyödyntää kaikkien kanssa. Arvostavassa kohtaamisessa kukaan ei ole niin huonossa kunnossa, että hän olisi ”täysin tarpeeton” tai ”täysin kykenemätön”. Kalasatamassa saimme havaita myös yhteisöllisyyden ja vertaisuuden tuomat hyödyt suhteessa yksikön turvallisuuteen.

Breikki Helsingissä havaitsin noin 2 vuotta sitten, että vertaistoiminta oli päässyt ”rapistumaan” vuosien saatossa. Usein asiakkaiden puheissa oli vanhat, hyvät ajat, joita he kuvailivat paljon yhdessä tekemisen kautta. Asiakkaiden toiveiden pohjalta ryhmätoimintoja lisättiin, yhteisö sai ovensa auki kaikkina arkipäivinä aiemman 3 arkipäivän sijaan ja systemaattisella mukaan ottamisella aloiteltiin vertaistoiminnan ”ehyttäminen” taas Breikissä. Oma ideani tähän opinnäytetyöhön syntyi vertaiskoulutuksien kautta ja siitä ilosta ja intohimostakin, minkä näin jo hyvin lyhyen ajan kuluessa Breikissä, mitä yhdessä tekeminen toi mukanaan.

LÄHTEET

Aalto, M, Alho, H & Niemelä, S (toim.), 2018. Huume- ja lääkeriippuvuudet. Duodecim.

Autto, J & Nygård, M (toim). 2015. Hyvinvointivaltion kulttuuritutkimus. Rovaniemi: Lapin yliopistokustannus.

De Leon 2000. Yhteisöhoiton & terapeuttisen yhteisön käsitteestä ja taustasta. Teoksessa: Murto, K (toim.) 2013. Terapeuttinen yhteisö. Bookwell Porvoo.

Hakala, J. 2024. Laadullisen tutkimuksen ABC. Gaudeamus.

Heikkinen, H. L. T., Kontinen, T. & Häkkinen, P. 2010. Toiminnan tutkimisen suuntaukset. Teoksessa Heikkinen, H. L. T., Rovio, E. & Syrjälä, L. (toim.) Toiminnasta tietoon. Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. 3. painos. Helsinki: Kansanvalistusseura.

Hietala, O & Rissanen, P. 2015. Opas kokemusasiantuntijatoiminnasta. Kuntoutussäätiö, Mielenterveyden keskusliitto. Unigrafia oy.

Hirsjärvi, S, Remes, P & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. 13. painos. Keuruu: Otavan kirjapaino oy.

Huovinen, T. & Rovio, E. 2010. Toimintatutkija kentällä. Teoksessa Heikkinen, H. L. T., Rovio, E. & Syrjälä, L. (toim.) Toiminnasta tietoon. Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. 3. painos. Helsinki: Kansanvalistusseura.

Huuskonen, J & Hilden, M. 2022. Koukussa. Vuosi narkomaanien elämää. Johnny Kniga. Helsinki.

Impinen, A & Rönkä, S. 2020. Huumehoitoon hakeutuneet asiakkaat. Teoksessa Rönkä, S & Markkula, J (toim.). Huumetilanne Suomessa 2020. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Isola, A-M, Kaartinen, H, Leemann, L, Lääperi, R, Schneider, T, Valtari, S & Keto-Tokoi, A. 2017. Mitä osallisuus on? Osallisuuden viitekehystä rakentamassa. Työpaperi 33/2017. THL. Juvenes Print-Suomen Yliopistopaino Oy Helsinki.

Juhila, K. 2006. Sosiaalityöntekijöinä ja asiakkaina. Sosiaalityön yhteiskunnalliset tehtävät ja paikat. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.

Järvi, E. 2021. Tuho ja toivo. Suomalaisen huumeidollisuuden vuosikymmeniä. Bazar kustannus.

- Kananen, J. 2020. Laadullinen tutkimus pro graduna ja opinnäytetyönä. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- Kananen, J. 2014. Toimintatutkimus kehittämistyön muotona. Miten kirjoitan toimintatutkimuksen opinnäytetyönä. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- Mikkonen, I & Saarinen, A. 2018. Vertaistuki sosiaali- ja terveysalalla. Tallinnan: Printon.
- Murto, K. 2013. Terapeuttinen yhteisö. Bookwell Porvoo.
- Nieminen, R. 2020. Koulutussuositukset kokemusasiantuntijakoulutuksiin. BoD- Books on Demand Helsinki.
- Niskala, A, Kostamo-Pääkkö, K & Ojaniemi, P. Kehittäjäasiakastoiminta-asioihin vaikuttamista kokemusten kautta. Teoksesta Väyrynen, S, Kostamo-Pääkkö, K & Ojaniemi, P. 2015. Sosiaalityön yhteisöllisyyttä etsimässä. United Press Global.
- Nuotio, K, Simojoki, K & Yli-Hemminki, E. 2023. Parempaa päihdepolitiikkaa. Rangaistushoidon poluille. Gaudeamus.
- Parviainen, T. Johdatus yhteisöllisyyteen ja sen lähikäsitteisiin. Teoksessa : Parviainen, T & Pelkonen, M (toim.). Yhteisöllisyys-avain parempaan terveyteen. Helsinki: Stakes raportteja 217.
- Pohjola, A. 2010. Asiakas sosiaalityön subjektina. Teoksessa Laitinen, M. & Pohjola, A. (toim.) Asiakkuus sosiaalityössä. Helsinki: Gaudeamus.
- Pohjola, A, Kemppainen, T, Niskala, A & Peronius, N (toim.). 2019. Yhteiskunnallisen asemansa ottava sosiaalityö. Tampere: vastapaino.
- Ranta, J & Perälä, R. 2022. Haittojen vähentäminen ja Asunto ensin-malli. Teoksessa Raitakari, S, Günther, K, Räsänen, J-M. Koti, hyvinvointityö ja haavoittuvuus. Tampere: University Press
- Rönkä, S & Markkula, J (toim.). 2020. HuuMETILANNE Suomessa 2020. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Saarnio, P. 2009. Psykososiaalisen päihdehoidon tutkimus. Teoksessa Tammi, T, Aalto, M & Koski-Jännes, A (toim.). 2009. Irto päihdeongelmista. Edita. Helsinki.
- STM 2008. Hoitopalvelut. Teoksessa Rönkä, S & Markkula, J (toim.). HuuMETILANNE Suomessa 2020. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Tammi, T. 2007. Medicalising Prohibition. Harm Reduction in Finnish and International Drug Policy. Vaajakoski: Stakes.

Toikko & Rantanen 2009. Toimintatutkimuksen taustaa ja lähisuuntauksia. Teoksessa Valli, R (toim.) & Aaltola, J 2015. Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalla tutkijalle. Keuruu: PS-kustannus.

Tuomi, J ja Sarajärvi, A 2013. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Kustannusosakeyhtiö Tammi Helsinki

Valli, R (toim.) & Aaltola, J.2015. Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Metodien valinta ja aineistonkeruu virikkeitä aloittelevalla tutkijalle. Keuruu: PS-kustannus.

Vilka, H. 2015. Tutki ja kehitä. 4.painos. Keuruu: PS-Kustannus.

Vilka, H. 2021. Tutki ja kehitä. 5.painos. Keuruu: PS-kustannus.

Virokannas, H (toim.), Osolanus, L & Varonen, T. 2015. ”Tää on meidän juttu”. Päihdetyön vertaistoiminnan opas. Esimerkkejä vertaisten ja ammattilaisten yhteistyöstä Osis-hankkeessa. Huumetyön käsikirjoja osa 1/2015. Waasa Graphics Oy.

Väyrynen, S, Kostamo-Pääkkö, K & Ojaniemi, P. 2015. Sosiaalityön yhteisöllisyyttä etsimässä. United Press Global.

Sähköiset

Duodecim Käypä hoito. Opioidikorvaushoidon tehokkuus. Viitattu 18.8.2024.

<https://www.kaypahoito.fi>

Kallinen, T & Kinnunen, T (2021). Etnografia. Teoksessa Jaana Vuori(toim.) Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Viitattu 7.7.2024. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto

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

Ylemmän ammattikorkeakoulutuksen ytimessä. Toimintatutkimus menetelmänä. Viitattu 16.8.2024. <https://blogit.metropolia.fi/masterminds/2019/09/30/toimintatutkimus-menetelmana/>

Päihdepalveluyksikkö Rinnekodit Breikki Helsinki. Viitattu 18.8.2024. <https://www.rinnekodit.fi/toimipisteet/rinnekodit-breikki-helsinki/>

Rinnekodit Riippuvuushäiriöpalvelut. Viitattu 16.8.2024. <https://www.rinnekodit.fi/palvelumme/riippuvuushairio-palvelut/>

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus opioidiriippuvuuden vieroitus- ja korvaushoidosta opioidilääkkeillä. Viitattu 10.8.2024. <https://www.finlex.fi/lainsaadanto>

THL.2022. Päihdehuollon huumeasiakkaat 2021. Tilastoraportti 33/2022. Viitattu 14.2.2025. tilastoraportti 33/2022 <https://www.thl.fi>

THL. 2019. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen johtaminen. Osallisuuden edistäminen. Viitattu 27.7.2024. <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisenjohtaminen/osallisuuden-edistaminen>

”Tämä on kansallinen hätätila”.sanoo huumetyön ammattilainen nopeasti lisääntyneistä huumekuolemista, Viitattu 9.2.2025. <https://yle.fi/a/74-20128002>

LIITE 1: Tutkimukseen osallistuneiden tutkittavien suostumuslomake

LIITE 2: Tietosuojaseloste

LIITE 3: Havainnointi tiedote Breikki Helsinki

LIITE 4: Havainnointi- ja purkutuokio lomake

LIITE 5: Esitieto lomake haastatteluun osallistuneille

LIITE 6: Ryhmähaastattelun tutkimuskysymykset

LIITE 1. Tutkimukseen osallistuneiden tutkittavien suostumuslomake

Tutkimuksen nimi: Tehdään yhdessä - Opinnäytetyö Breikki Helsingin vertaistoiminnasta

Tutkimuksen tekijä: Liisa Osolanus

Kyseessä on opinnäytetyö (YAMK), joka tullaan julkaisemaan Rinnekotien internet sivuilla sekä Laurea sähköisessä muodossa.

Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää tutkimusympäristössä toimivien vertaisten kokemuksia vertaisena toimimisesta ja vertaisuuden vaikuttavuudesta yksikön toimintaan.

Tutkimuksen tavoitteena on tutkia kokevatko vertaiset toiminnasta olevan hyötyä itselleen/yksikölle. Tämän tutkimuksen tavoitteena olisi parantaa ja kehittää entisestään yksikön vertaistoimintaa.

Minulle on selvitetty yllä mainitun tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuksessa käytettävät tutkimusmenetelmät. Olen tietoinen siitä, että tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista. Olen myös tietoinen siitä, että tutkimukseen osallistuminen ei aiheuta minulle minkäänlaisia kustannuksia, henkilöllisyyteni jää vain tutkijan tietoon, minua koskevaa aineistoa käytetään vain kyseiseen tutkimukseen ja aineisto hävitetään asianmukaisesti, tietosuoja huomioon ottaen tutkimuksen valmistuttua.

Suostun siihen, että minua haastatellaan ja haastattelussa antamiani tietoja käytetään kyseisen tutkimuksen tarpeisiin.

Olen tietoinen siitä, että tutkija pitää tutkimuspäiväkirjaa, jossa on myös minun ajatuksiani kirjattuna.

Voin halutessani keskeyttää tutkimukseen osallistumisen milloin tahansa ilman, että minun täytyy perustella keskeyttämistäni tai että se vaikuttaa minun asiakkuuteeni tai vertaisena toimimiseen Pähdepalveluyksikkö Breikki Helsingissä.

Paikka ja aika

Tutkittavan allekirjoitus ja nimenselvennys

LIITE 2. Tietosuojaseloste

OPINNÄYTETYÖTÄ KOSKEVA TIETOSUOJAILMOITUS

EU:n yleinen tietosuoja-asetus (2016/679) artikkelit 13 ja 14

Laatimispäivämäärä: 29.7.2024

Mitä tarkoitusta varten henkilötietoja kerätään? / Henkilötietojen käsittelyn tarkoitus

Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää tutkimusympäristössä toimivien vertaisten kokemuksia vertaistoiminnasta osallisuuden kokemuksen, oman itseluottamuksen, haittojen vähentämisen, vertaiskoulutuskokemuksen ja Breikki Helsingin toiminnan kannalta.

Mitä tietoja keräämme? / Tutkimusrekisterin tietosisältö

Keräämme sinusta seuraavia tietoja: nimi/nimimerkki

Millä perusteella keräämme tietoja? / Henkilötietojen käsittelyn oikeusperuste

Henkilötietojen keräämisperuste on tutkimuksen haastatteluun annettava kirjallinen suostumus.

Mistä kaikkialta henkilötietoja keräämme / Tietolähteet

Henkilötietoja kerätään ainoastaan rekisteröidyltä itseltään.

Kenelle tietoja siirretään? / Tietojen siirto tai luovuttaminen ulkopuolelle

Henkilötietoja ei luovuteta eikä siirretä tutkijan laatijan lisäksi muille jäsenille tai tahoille

Minne tietoja siirretään? / Tietojen siirto tai luovuttaminen EU:n tai Euroopan talousalueen ulkopuolelle

Kerättyjä henkilötietoja ei siirretä tutkimuksen ulkopuolelle. / Kerättyjä henkilötietoja ei siirretä EU:n tai Euroopan talousalueen ulkopuolelle.

Kerättyjen tietojen turvallinen säilyttäminen / Rekisterin suojauksen periaatteet

Kerättyä aineistoa säilytetään lukitussa kaapissa ja ainoastaan tutkimuksen laatijalla on pääsy aineistoon. Tietoja käsitellään korkeakoulun tietoturvallisilla palvelimilla ja tietoihin pääsy on mahdollista ainoastaan tutkimuksen laatijalla.

Suorat tunnistetiedot poistetaan kerätystä aineistosta heti haastattelun toteutumisen jälkeen. Tutkimukseen osallistuvan on tärkeää huomioida, että kohderyhmänä Breikki Helsingin vertaisina toimivien asiakkaiden määrä on varsin pieni, joten täydellistä anonymiteettiä ei voi luvata valmiissa tutkimuksessa. Jokainen tutkimukseen osallistunut saa nähdä oman osuutensa tutkimuksesta ennen sen julkaisua.

Kuinka kauan kerättyä aineistoa säilytetään? / Tutkimusaineiston käsittely tutkimuksen päättymisen jälkeen

Kerätty aineisto säilytetään ilman henkilötunnisteita tutkimuksen valmistumiseen asti.

Millaista päätöksentekoa? / Automatisoitu päätöksenteko

Aineistoa käsiteltäessä ei tapahdu automaattista päätöksentekoa.

Oikeutesi / Rekisteröidyn oikeudet

Rekisteröidyllä on oikeus peruuttaa antamansa suostumus, milloin henkilötietojen käsittely perustuu suostumukseen. Tutkimuksen keskeyttämiseen ja suostumuksen peruuttamiseen mennessä kerättyjä tietoja voidaan kuitenkin käyttää osana tutkimusaineistoa.

Rekisteröidyllä on oikeus tehdä valitus Tietosuojavaltuutetun toimistoon, mikäli rekisteröity katsoo, että häntä koskevien henkilötietojen käsittelyssä on rikottu voimassa olevaa tietolainsäädäntöä.

Rekisteröidyllä on seuraavat EU:n yleisen tietosuojasetuksen mukaiset oikeudet:

- a) Rekisteröidyn oikeus tarkistaa itseään koskevat tiedot.
- b) Rekisteröidyn oikeus tietojensa oikaisemiseen.
- c) Rekisteröidyn oikeus tietojensa poistamiseen. Oikeutta henkilötietojen poistamiseen ei sovelleta, jos tietojen käsittely on tarpeen yleisen edun mukaisia arkistointitarkoituksia taikka tieteellisiä tai historiallisia tutkimustarkoituksia tai tilastollisia tarkoituksia varten, jos oikeus tietojen poistamiseen estää tai suuresti vaikeuttaa henkilötietojen käsittelyä.
- d) Rekisteröidyn oikeus tietojen rajoittamiseen.
- e) Rekisteröidyn oikeus siirtää tiedot toiselle rekisterinpitäjälle.

Tutkimusrekisterin tiedot

Rekisterin nimi on opinnäytetyö (YAMK) Tehdään yhdessä-Toimintatutkimus Breikki Helsingin vertaistoiminnasta.

Kyseessä on kertatutkimus.

Henkilötietoja hävitetään viimeistään viikon kuluessa työn valmistumisen jälkeen.

Rekisterinpitäjän ja yhteyshenkilön tiedot

Liisa Osolanus

Laurea Ammattikorkeakoulu

liisa.osolanus@student.laurea.fi

Tutkimuksen suorittaja

Liisa Osolanus

LIITE 3: Havainnointi tiedote Breikki Helsinki

HEI KAIKKI BREIKKILÄISET,

Opiskelen parhaillaan Sosionomi YAMK tutkintoa Laurea ammattikorkeakoulussa. Tarkoitukseni on tehdä opinnäytetyöni täällä Breikissä. Työni aihe koskee vertaistoimijuutta ja on nimeltään ”Tehdään yhdessä” - Opinnäytetyö Breikki Helsingin vertaistoinnista.

Teen marraskuu 2024- tammikuu 2025 aikana opinnäytetyöni havainnointi osiota yhteisössä. Havainnoinnin tarkoituksena on tarkastella nimettyjen vertaistojen toimintaa meidän yksikössä. Tulen tekemään kirjauksia havainnoinnista aiemmin sovitulla nimimerkeillä.

Tässä työssä en käytä mitään tietojärjestelmiin kirjoitettuja tietoja teistä kenestäkään enkä myöskään kirjaa mistään tilanteista työssäni sinuun liittyen ilman, että kertoisin tästä ensin sinulle ja kävisin tilannetta läpi, josta aion kirjata. Sinun on oikeus myös kertoa minulle, jos et halua, että sinä olet millään tavalla osana tätä opinnäytetyötä. Tämä ei vaikuta sinun asiakkuutesi tai vertaistoimijuuteen Breikki Helsingissä millään tavoin. Minulle voi esittää lisäkysymyksiä tai toiveita, milloin vaan. Tavoitteena on ”tehdä yhdessä” Breikistä vieläkin parempi paikka asioida ja olla

Ystävällisin terveisin Liisa Osolanus (”se” punatukkainen sossu)

LIITE 4: Havainnointi- ja purkutuokio lomake

VERTAISTEN PURKU-& HAVAINNOINTITUOKIO

Mitä vertaistoimija on tänään/lähiaikoina tehnyt? Palauta mieleesi halutessasi jokin hetki, joka on jäänyt erityisesti mieleesi? (esim. Paikka, aika, olosuhdetekijät) (vertainen kirjoittaa)

Oma vuorovaikutus? (vertainen kirjoittaa)

Näkyvä toiminta? (vertainen kirjoittaa vertaisen näkökulmasta)

Jos työntekijä (tämän ryhmän ohjaaja) on ollut kyseisessä tilanteessa paikalla, miten hän on nähnyt em. Toiminnan ja tilanteen? (työntekijä kirjoittaa)

(Tämän jälkeen yhdessä ryhmäläisten kanssa käydään läpi em. tilanne). **Onko kirjattu tilanne näyttäytynyt ammattilaiselle ja vertaistoimijalle samanlaisena/erilaisena? Miten? (Perustellaan puolin ja toisin, annetaan positiivista palautetta /rtai tuodaan ei niin positiivisia huomioita tarvittaessa esille ja otetaan oppimiskokemuksena.)**

Miltä saamasi palaute tuntui? (vertainen kirjoittaa/kertoo)

KIITOS OSALLISTUMISESTASI BREIKIN VERTAISTOIMINTAAN & RYHMÄÄN 😊

LIITE 5: Esitieto lomake haastatteluun osallistuneille

Sukupuoli:

Ympyröi seuraavista sinuun parhaiten sopiva vaihtoehto:

ikä (vuosia): 18-25 26-34 35-44 45-54 55-64 65-74

Olen ollut korvaushoidossa (vuosia): 0-1 1-7 8-14 yli 15 vuotta

Oletko ollut aiemmin korvaushoidossa muualla kuin Breikissä? Jos olet, kuinka monessa eri yksikössä olet ollut hoidossa?

Käytätkö päihteitä? kyllä ei

Jos vastasit kyllä, kuinka usein (päivää kuukaudessa)? 1-4 5-10 11-20 21-30

Kertoisitko mitä päihteitä olet käyttänyt viimeksi kuluneen kuukauden aikana?

Käytätkö aineita pistämällä? kyllä ei

Jos vastasit kyllä, kuinka usein (päivää kuukaudessa)? 1-4 5-10 11-20 21-30

Jos vastasit ei, milloin olet lopettanut pistoskäytön? _____

Mitä korvaushoito merkitsee sinulle?

Kiitos 😊

LIITE 6: Ryhmähaastattelun tutkimuskysymykset

Onko vertaistoiminnalla ollut koettuja vaikutuksia omaan osallisuuden kokemukseen?

- Millaisena koet oman roolisi yhteisössä?

- Miten vertaistoimijan rooli on vaikuttanut sinuun osana Breikin toimintaa?

Onko vertaistoiminnalla ollut vaikutuksia omaan itseluottamukseen?

- Miten Vertaistoimijan rooli on vaikuttanut sinun itseluottamukseesi?

Onko haittojen vähentämisen näkökulmasta vertaisen elämään tullut toivottuja muutoksia?

- Miten vertaistojen rooli on vaikuttanut sinun elämäsi haasteisiin, joihin olet itse mahdollisesti toivonut muutosta?

- Tällä kysymyksellä tarkoitan:

onko vertaistojen roolilla ollut vaikutusta sinun päihdekäyttäytymiseesi/ päihteiden riskikäyttäytymiseen?

rikolliseen käyttäytymiseen?

ihmissuhteisiin?

hoito motivaatioon?

Aikatauluihin asioida Breikissä?

Arjen hallintaan ja aikatauluihin?

Millaista hyötyä vertaiskoulutuksesta on saatu?

- Miten olet kokenut vertaiskoulutuksen?

- Oletko kokenut hyötynneesti vertaiskoulutuksesta? Kuvaile miten?

- Mitä olisit toivonut lisäksi vertaiskoulutukseen?

Millaisia vaikutuksia vertainen näkee toiminnallaan olevan päihdepalveluyksikkö Breikin toimintaan?

- Miten näet oman roolisi osana Breikkiä?

- Miten näet vertaisen roolin osana Breikin toimintaa?

Mitä hyötyä siitä on?

Onko siitä mahdollisesti jotain haittoja Breikin toiminnalle?