

## VERTAINEN SE ON OHJAAJAKIN

Päihde- ja mielenterveyskuntoutujien ajatuksia vertaistuesta

Glade-Lehtimäki Jaana &  
Kaunismäki Elina  
Opinnäytetyö, kevät 2015  
Diakonia-ammatti-korkeakoulu  
Diak, Pori  
Sosiaalialan koulutusohjelma  
Sosionomi (AMK)

## TIIVISTELMÄ

Glade-Lehtimäki, Jaana & Kaunismäki, Elina. Vertainen se on ohjaajakin Päihde- ja mielenterveyskuntoutujien ajatuksia vertaistuesta- laadullinen tutkimus päihde- ja mielenterveyskuntoutujien kokemuksista vertaistuesta. Pori, kevät 2015, 51 s., 2 liitettä. Diakonia-ammattikorkeakoulu, sosiaalialan koulutusohjelma, sosionomi (AMK).

Opinnäytetyömme tavoitteina oli haastatella selvittää vertaistuen merkitystä päihde ja mielenterveyskuntoutujille, toimivan vertaistukiryhmän tunnusmerkkejä haastateltavien omiin kokemuksiin pohjautuen, sekä vertaistukiryhmän toiminnan kehittämistavoitteita. Opinnäytetyön teoriaosuus on laadittu päihde- ja mielenterveyskuntoutukseen ja vertaistukeen pohjautuviin lähteisiin.

Opinnäytetyön tutkimus oli laadullinen. Tutkimusaineisto kerättiin Satakunnan alueella toimivista neljästä eri matalan kynnyksen toimipaikasta. Teemahaastatteluun osallistui 12 palveluita käyttävää päihde- ja mielenterveyskuntoutujaa. Aineisto analysoitiin sisällönanalyysin avulla.

Tutkimukseen osallistuneet haastateltavat kokivat vertaistuen kuntouttavana ammattilaisten antaman kuntoutuksen jatkeena. Vertaistuki ilmeni yhteisöltä saatavana samanarvoisena tukena ja hyväksyntänä. Toimivan vertaistukiryhmän tunnusmerkkeinä haastateltavat nostivat esille dialogin, yhteisöllisyyden ja tulevaisuussuuntautuneisuuden. Vertaistukiohjaajan koettiin pääsevän syvemmälle ongelmaan ammatillisen avun jäädessä pintapuolisemmaksi. Ammatillaisen koettiin kuitenkin ymmärtävän kokonaiskuvan objektiivisemmin.

Tutkimukseen osallistuneet henkilöt kokivat saaneensa vertaistuesta keinoja arjessa jaksamiseen, psyykkiseen hyvinvointiin ja yksinäisyyteen. Sosiaalinen media ei tutkimuksen mukaan näyttänyt merkittävää osaa vertaistuessa leimautumisriskin vuoksi. Sosiaalisen median nähtiin olevan lähinnä toimijoiden yksipuolinen tiedotuskanava.

Tutkimuksessa haastateltavat eivät osanneet eritellä vertaistukiryhmän kehittämistarpeita. Haastatteluissa kuitenkin nousi esille toiveita toiminnollisuudesta ja kurssimuotoisesta eri teemoihin keskittyvistä ryhmistä.

Asiasanat: Päihderiippuvuus, mielenterveys, vertaistuki, laadullinen tutkimus

## ABSTRACT

Glade-Lehtimäki, Jaana and Kaunismäki, Elina. Mental Health and Intoxicant Abuse Rehabilitates' Experiences of Peer Support. 51 p., 2 appendices. Language: Finnish. Pori, Spring 2015. Diaconia University of Applied Sciences. Degree Programme in Social Services, Option in Social Services and Education. Degree: Bachelor of Social Services.

This thesis aimed at finding out by interviews the meaning of peer support to mental problem and intoxicant abuse rehabilitates, distinctive signs of a functional peer group according to the interviewees' own experiences as well as developmental targets of the function of a peer group. The literature used in the study was based on both peer support and mental health and intoxicant rehabilitation.

The study was qualitative. The data were gathered from four places in Satakunta where clients could easily enter. The theme interviews were participated by 12 rehabilitates who used the services. The data were analyzed using content analysis.

The interviewees experienced peer support as a rehabilitative extension of the rehabilitation given by professionals. Peer support showed as equal support and acceptance by community. According to the participants, the features of functional peer support were dialogue, a sense of community and future plans. The peer support instructor seemed to reach deeper problems while professional help was more superficial. However, the professionals understood overall pictures more objectively.

The participants experienced they had got the ways of mental welfare, loneliness and strength in everyday lives. The study showed social media had no significant role for the fear of stigmatization; social media was seen to be actors' one-sided information channel.

The interviewees could not specify development needs of the peer group. The interviews brought up hopes for activities and groups in the form of courses concentrating on different themes.

Keywords: intoxicant abuse, mental health, qualitative study

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO .....	5
2	VERTAISTUKI VIRALLISEN PALVELUJÄRJESTELMÄN VAHVISTAJANA .....	7
	2.1Vertaistuen lähtökohdat .....	7
	2.2Vertaistoiminta osana palvelujärjestelmää .....	10
	2.3Vertaistuesta kokemusasiantuntijuuteen .....	14
	2.4Dialogin merkitys vertaistuksessa .....	15
	2.5Vertaistuen tutkimus .....	16
3	MIELENTERVEYS- JA PÄIHDEASIAKKAAT VERTAISTUEN KOHDERYHMÄNÄ.....	18
	3.1Mielenterveyttä suojaavat tekijät .....	18
	3.2Vertaistuen merkitys päihderiippuvuudessa .....	20
4	OPINNÄYTETYÖN LÄHTÖKOHDAT JA TUTKIMUSASETELMA.....	23
	4.1Tutkimuksen lähtökohta ja toteutus .....	23
	4.2Tutkimusympäristö .....	24
	4.3Laadullinen tutkimus ja sen luotettavuus.....	24
	4.4Teemahaastattelu aineiston keruu menetelmänä.....	25
	4.5Sisällönanalyysi .....	27
	4.6Tutkimuksen toteutus.....	28
	4.7Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus .....	29
5	TUTKIMUSTULOKSET .....	31
	5.1Mitä vertaistuki merkitsee päihde- ja mielenterveyskuntoutujille? .....	31
	5.2Minkälainen on toimiva vertaistukiryhmä päihde- ja mielenterveyskuntoutujien kokemusten perusteella?.....	33
6	JOHTOPÄÄTÖKSET .....	39
	6.1Vertaistuen merkitys päihde- ja mielenterveyskuntoutujalle.....	39
	6.2Toimivan vertaistuen tunnusmerkit kohderyhmän näkökulmasta tarkasteltuna.....	41
7	POHDINTA.....	44
	LÄHTEET.....	46
	LIITE 1. LUOKITTELU VERTAISTUEN MERKITYKSESTÄ.....	50
	LIITE 2. LUOKITTELU TOIMIVASTA VERTAISTUKIRYHMÄSTÄ .....	51

# 1 JOHDANTO

Ihminen on sosiaalinen ja elää yhteisöissä. Ihmisen ikeikainen tarve olla vuorovaikutuksessa toisten ihmisten kanssa on vertaistoiminnan perusta. Tasa-arvoisuus ja toisen ihmisen kunnioitus ovat vertaistoiminnan arvoja. Edellytyksinä vertaistoimintaan osallistumiselle ovat oma oivallus ja aktiivinen valinta, sekä toive hyvinvoinnin lisääntymisestä. Usko ihmisen omiin voimavaroihin on vertaistoiminnan perusajatus. Vertaistoiminta on yksi tänä päivänä eri järjestöjen nopeimmin kasvavasta toiminta-alueesta. Sen perusta on kokemuksellisessa asiantuntijuudessa Tässä yhteiskunnallisessa tilanteessa, jossa vanhat yhteisömuodot, kuten suku- ja kyläyhteisöt, ovat ohentuneet, vertaistoiminta nähdään yhtenä uutena keinona rakentaa kaivattua yhteisöllisyyttä. Yhteisöllisyys perustuu luottamuksellisuuteen, joka osaltaan luo turvallisuutta. Yksilön tulevaisuususkon edellytys on, että hänen elämässään on luottamusta sekä toivoa herättäviä merkityksiä. (Laimio & Karnell 2010, 9-12.)

Viime aikoina vertaistuen ja kokemusasiantuntijuuden merkitys on lisääntynyt. Päihdekuntoutuksessa vertaistuki on ollut käytetty elementti jo pitkään. Mielenterveyskuntoutuksessa vertaistuen ja kokemusasiantuntijuuden merkitys on kasvanut ja vertaisuuden on tunnustettu olevan merkittävä osa-alue toipumisprosessissa.

Opinnäytetyön tutkimuskysymyksinä ovat vertaistuen merkitys päihde- ja mielenterveyskuntoutujille, sekä toimivan vertaistukiryhmän tunnusmerkit päihde- ja mielenterveyskuntoutujien kokemusten perusteella. Idea opinnäytetyöhön nousi esiin Tikapuu- hankkeen aikana esille tulleiden kysymysten pohjalta. Ensimmäinen opinnäytetyö suunnitelma oli kehittämistyö, jonka tarkoituksena oli perustaa vertaistukiryhmä matalankynnyksen toimipaikkaan. Ryhmätapaamiset vahvistivat pian näkemyksemme siitä, että opinnäytetyön kohderyhmää on haastavaa saada motivoitumaan vertaistukiryhmässä työskentelyyn. Uudessa suunnitelmassamme lähestymistapamme vertaistukseen oli haastatteluiden kautta saada aikaan keskustelua vertaistuesta, sen merkityksestä kuntoutujalle sekä toimivan vertaistukiryhmän tunnusmerkeistä.

Opinnäytetyö tutkii vertaistukea julkisen sekä kolmannessektorin tuottamien palveluiden piirissä Satakunnan alueella. Palvelut ovat matalankynnyksen avopalveluita, joihin osallistuminen ei välttämättä tarvitse asiakkuutta. Tutkimustamme varten haastatelimme 5 naista ja 7 miestä neljän eri toimijan parissa, jotka järjestävät päihde- ja mielenterveys kuntoutujille avopalvelu toimintaa.

Laadullinen tutkimusmenetelmä ja teemahaastattelu luontuivat tämän tutkimuksen tavoitteisiin ja tarkoituksiin. Teemahaastattelut toteutettiin syksyn 2014 ja talven 2015 alussa ja raportti kirjoitettiin loppuun vuoden 2015 keväällä.

## 2 VERTAISTUKI VIRALLISEN PALVELUJÄRJESTELMÄN VAHVISTAJANA

### 2.1 Vertaistuen lähtökohdat

Vertaistoiminta on vapaaehtoistoimintaa, joka perustuu omaan elämäkokemukseen, elämäntaitoihin ja omaan persoonallisuuteen. Vertaistoiminta ei korvaa ammattityötä, vaan sitä annetaan tavallisen ihmisen tiedoin ja taidoin ja näin ollen se toimii ammatillisen avun tukena. Vertaistuella tarkoitetaan samankaltaisia kokemuksia omaavien henkilöiden kokemusten jakamista. Määritelmään mahtuvat kaikenlaiset ryhmät internetin keskusteluryhmistä ammattilaisten ohjaamiin ryhmiin. (Harju 2010, 131.)

Vertaistoiminnan käsite tuli Suomeen 1990-luvun puolivälissä. Tämä tuen ja auttamisen muoto perustui siihen, että ihmiset, joilla on jokin yhteinen kokemus tai sairaus, saavat toisiltaan sen tyyppistä tukea, jota muut auttamistahot eivät pysty antamaan. (Laimio & Karnell 2010, 11.)

Termejä vertaistuki, vertaisuus ja vertaistoiminta käytetään samaa asiaa tarkoittavina toistensa synonyymeina, vertaisuus on kuitenkin laajempi käsite kuin vertaistuki. Vertaisuus ei edellytä ongelmaa, sairautta tai kriisiä kyse on keskinäisestä vertaisuudesta, joka voi muodostua muulla tavoin yhdistävien asioiden perusteella. Vertaisia yhdistävät samankaltaiset elämänvaiheet tai jokin tavallisesta elämäkulusta poikkeavaksi katsottu ilmiö. Vertaistuki on sosiaalisen tuen alakäsite tai erityismuoto joka on sellaista sosiaalista tukea, jota toisilleen antavilla on jokin yhdistävä elämän kriisi tai muu haasteellinen elämäntilanne. (Jantunen 2010, 86.) Vertaistuen toimivuus perustuu neljään tekijään. Vertaistuessa omakohtaisen ongelman kautta saatu tieto hyödynnetään ohjaukselliseksi voimaksi. Toinen on roolien vaihdettavuus, joka merkitsee, että avun antamien ja saaminen on mahdollista. Kolmas tekijä on positiivinen eetos: edetään mahdollisuuksien mukaan. Neljäs perusta toimivalle vertaistuelle on, tuen perustuminen kokemuksellisuuteen eikä ulkopuolelta haettavaan viisauteen ja tietoon. (Jantunen 2008, 25.)

Vertaistoiminta perustuu kokemukselliseen asiantuntijuuteen, ja sen arvoja ovat tasa-arvoisuus ja toisen ihmisen kunnioitus. Vertaistoiminnan perusajatuksena on usko ihmisen omiin sisäisiin voimavaroihin, jotka voidaan saada käyttöön esimerkiksi vertaistoiminnan avulla. Vertaistukitoimintaan osallistuminen edellyttää omaa oivallusta ja aktiivista valintaa sekä usein myös toivetta hyvinvoinnin lisääntymisestä. (Laimio & Karnell 2010, 12.) Kokemus, ettei ole tilanteessa yksin tulee ihmiselle vertaistuen kautta. ”En olekaan ainoa, on muitakin, joilla on samankaltaisia kokemuksia.” Ihmisten tilanteiden ainutlaatuisuus ja erilaisuus tulee vertaistuessa näkyväksi, kun vaihdetaan kokemuksia ja ajatuksia. Omaan kokemukseen voi avautua uusia näkökulmia, vertaissuhteessa ollaan samaan aikaan sekä tuen antaja että tuen saaja. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos i.a.) Vertaistuessa auttamisen ydin on ihmisten välisessä arkisessa kohtaamisessa, ilman asiakas- tai potilasroolia, titteleitä tai muita identiteettimäärittelyksiä. Kokemukset sekä niiden jakaminen ovat vertaistoiminnassa keskeistä, kohdattujen vaikeuksien, kuten sairastumisien, menetyksien ja vaativien elämäntilanteiden, keskinäistä jakamista. (Hyväri 2005, 214.)

Vertaistuella tarkoitetaan kohdattujen vaikeuksien, kuten sairastumisen ja vaativien elämäntilanteiden keskinäistä jakamista (Hyväri 2005, 215.) Vertaistukea voi saada ja antaa kahden henkilön välillä, ryhmissä tai erilaisissa verkostoissa (Nylund 2005, 203.) Vertaistukiryhmällä ymmärretään toisten auttamiseen ja tukemiseen tähtäviä vastavuoroisia suhteita, joissa kriittisiä elämäntilanteita käsitellään yhdessä. Vertaistukiryhmän ei tarvitse rajoittua vain kriisien käsittelyyn, vaan samalla voidaan luoda yhteisyyttä ja ystävyyssuhteita. (Hyväri 2005, 215.)

Suomessa on sosiaali- ja terveysalalla erilaisten vertaisryhmien ja – verkostojen lukumäärä lisääntynyt erityisesti viimeisen vuosikymmenien aikana. Tämä kertoo erityisesti siitä, että ihmisillä on tarve jakaa kokemuksiaan ja saada tietoa samankaltaisessa elämäntilanteessa olevilta. (Nylund 2005, 195.)

Vapaaehtoistoiminnalla ja vertaistuella on merkitystä yhteisön sosiaalisen pääoman ja hyvinvoinnin lisääntymisessä. Kansalaistoiminta tarjoaa välittämisen ja jakamisen kanavia, luo väyliä osallisuuteen, vahvistaa heikoimpien signaaleja ja tuottaa toivoa vai-



keuksien keskellä. Epähierarkkisenä vertaistoiminta edustaa sellaista kansalaistoimintaa, joka kiinnostaa ja vetää puolestaan myös nuoria. Vertaistuella ja vapaaehtoistoinnilla tunnustetaan olevan yhteiskunnallista merkitystä, erityisesti vaikeissa elämänvaiheissa. Sen eri muodot voivat olla linkkejä sekä virallisen auttamisen että läheisten tuen suuntaan. Vertaistoiminta voi olla osa sosiaali- ja terveystalvetuketjuja, ammattiapu ja vertaistuki eivät ole toistensa kilpailijoita. Sillä on myös itsenäinen yhteiskuntaa uudistava ja kansalaisaktiivisuutta ilmentävä merkitys. (Laimio & Karnell 2010, 11-12.)

Ulkopuolisuuden ja erilaisuuden kokemus synnyttää halun hakeutua toisten samankaltaisessa elämäntilanteessa olevien joukkoon, sillä vuorovaikutusta helpottavat yhdistävät tekijät. Vertaistukiryhmiin osallistuneet ovat kokeneet pääsääntöisesti hyväksi, ettei muut ryhmään osallistuneet ole entuudestaan tuttuja, eikä vertaistukiryhmä kuulu henkilön muuhun sosiaaliseen tukiverkoston. Asia koetaan hyväksi sillä vertaistukiryhmäläiset eivät määrittele toisiaan keskinäisen erilaisuuden vaan samanlaisuuden pohjalta. Samankaltaiset kokemukset vahvistavat turvallisuuden ja "normaalisuuden" tunnetta. (Jantunen 2010, 91.)

Suhteiden luominen jotka perustuvat vertaistukeen edellyttävät kokemusten jakamista ja vuorovaikutteista kohtaamista. Pelkkä kokemusten julkinen jakaminen tai läsnäolo ei riitä, vaan tarvitaan yhteisesti jaettu sosiaalinen tila, missä vastaanottajat ovat kertomuksen aktiivisia osallistujia. Kokemusten jakaminen on siis koetun luovuttamista toisten käyttöön. Mikäli vastaanottajaa ei ole tai hän jää epämääräiseksi, ei tapahdu kokemuksen jakamista. (Hyväri 2005, 225.)

Osallisuus on yksi elämän perusedellytyksistä. Vertaistoiminta ja erilaiset vertaistuki-muodot ovat keskeinen osa osallistumisen ja osalliseksi tulemisen teitä, eri syistä ulkopuolisuutta kokeville ja syrjäytymisvaarassa oleville. Vaikeiden asioiden puheeksi oton kynnyks madaltuu vertaisten seurassa, sillä vertaisista löytyy tarpeellisia henkilökohtaisen kasvun ja kehittymisen kannalta turvallisia ja hyväksyviä peilipintoja. (Jantunen 2010, 97.)

Yhteisöllisyydellä tarkoitetaan pysyvää tai pitkäkestoista kuulumista esimerkiksi perhe-, sukulaisuus-, ystävyys-, työ- tai harrastusyhteisöön. Yhteisöllisyys on myös osallisuutta ja yhteenkuuluvuutta, näin yksilö kokee olevansa osallinen ja voivansa osallistua ja vaikuttaa yhteisiin, itseä koskeviin asioihin. Se tarkoittaa myös, että on merkityksellinen toisille yhteisön jäsenille ja haluaa itse kuulua yhteisöön. Yhteisöllisyys rakentuu vuorovaikutuksessa, ja siksi se edellyttää luottamusta. Se on myös mahdollisuus ja voimavara. Yhteisöllisyyden luomisessa keskeisenä tavoitteena on avoin keskustelukulttuuri ja dialogi. Yhteisölliseen elämään osallistuminen ja vuorovaikutus ovat myös hyvinvoinnin ja elämänhallinnan edellytyksiä, tutkimusten mukaan yhteisöllisyydellä voi olla myös positiivinen vaikutus terveyteen. (Synkäri 2010, 6.) Yhteisöllisyys rakentuu luottamuksellisuuteen, joka luo turvallisuutta. Myönteisen tulevaisuuden edellytys on yksilön usko, että hänen elämässään on luottamusta ja toivoa, jotka syntyvät usein lähimpien ihmisten ja yhteisöjen kautta. (Laimio & Karnell 2010, 10.)

Vuorovaikutuksen vastavuoroisuus on arkipäivän sosiaalinen sääntö, henkilön halu auttaa sellaista, jolta on itse saanut apua. Tukemisen ja tuen vastaanottamisen välillä sallitaan epäsymmetria, kunhan se pitkällä aikavälillä toteutuu. Englannin kielessä vertaistukea tarkoittava *mutual aid* (keskinäinen apu) joka sananmukaisesti oikeuttaa ja velvoittaa vastavuoroisuuteen: jokainen vertaistukiryhmän jäsen on sekä avun antaja että vastaanottaja. Terapiasuhteessa tai muussa ammattityöntekijän ja asiakkaan välisessä suhteessa vastavuoroisuuteen ei edes pyritä. sillä kyse on ammatillisesta suhteesta, jolloin auttajan ja autettavan välinen raja pyritään pitämään selvänä. (Jantunen 2010, 93.)

## 2.2 Vertaistoiminta osana palvelujärjestelmää

Suomalaisissa maaseutuyhteisöissä solidaarinen yhteisvastuun perinne on ollut vankka. Vertaistuki on (post) modernin, kaupunkimaisen elämänmuodon yhteisöllinen ilmentymä, jossa korostuvat identiteetin rakentaminen arvoiltaan pirstaleisessa maailmassa ja toisaalta tarve toimia sekä vaikuttaa asioihin, jotka aikaisemmin ovat olleet

pelkästään asiantuntijoiden käsissä. (Laimio & Karnell 2010, 10.) Vertaistuki on jatkoa kansalaistoiminnalle, ruohonjuuritason liikkeille, sekä niin sanotun yhden asian poliittisille liikkeille. Jaettu kokemus alistuksen ja vallankäytön kohteeksi joutumisesta on luonut vertaisuutta vahvistavaa yhteisöllisyyttä. Suomessa kansalaisyhteiskunnan järjestäytyminen on lähtökohdaltaan ollut vahvemmin sosiaalista kuin ideologista. Suomessa vertaistukea on pidetty eri järjestöjen ja poliittisten liikkeiden monivaiheisen historian yhtenä juonena. Laman myötä 1990-luvun vertaistukiryhmät eivät kuitenkaan ole yksinomaan laman seurausta, vaan osaltaan myös ammatillisten ja pitkälle professionalisoituneiden hyvinvointipalvelujen kylläntymisvaihe. Näin ollen vertaistukitoiminta haastoi ammatilliseen ja tieteeseen perustuvia auttamisjärjestelmiä ja antoi tilaa muodolliselle tilalle epämuodollisen, tieteellisyyden sijaan kokemustodellisuuden, asiakassuhteen tilalle ihmissuhteen. (Hyväri 2005, 215-217.)

Lama-aika synnytti uusia vapaaehtoistoiminnan muotoja, näin ollen myös vertaistuki sekä erilaiset oma-apuryhmät lisääntyivät merkittävästi. Vertaistuki mainitaan mm. uudessa lastensuojelulaissa sekä erilaisissa hyvinvointistrategioissa. Myös erilaiset kehittämishankkeet ovat lisääntyneet, joka näkyy esimerkiksi RAY:n avustuspäätöksissä. Järjestöjen merkitys vertaistoiminnan tuottajana on keskeinen, joka onkin nopeimmin kasvava toiminta-alue järjestöissä, kansalaiset myös odottavat järjestöjen toteuttavan vertaistukitoimintaa. (Laimio & Karnell 2010, 10.)

Mielenterveyden keskusliiton koko toiminnan kulmakivi on vertaistukiryhmät sekä niiden tarjoama tuki, ryhmiä kokoontuu eri puolilla Suomea. Vertaistukiryhmät koostuvat säännöllisesti ja ryhmiä on joko avoimia tai suljettuja ryhmiä. Ryhmissä aiheet kattavat monia eri teemoja kuntoutumisen tukemisesta yhteiskunnallisiin asioihin ja terveydestä päiheettömyyden tukemiseen. Toiminnallisissa vertaistukiryhmissä voi esimerkiksi harrastaa monipuolisesti kuten esimerkiksi käsitöitä tai liikuntaa. Vertaistukea ja kokemustietoa on pidetty Mielenterveyden keskusliiton lähtökohtana, kun kehitetään vertaisuuden toteutumista. (Mielenterveyden keskusliitto i.a.) Myös Suomen mielenterveysseura järjestää erilaisia ammatillisesti ohjattuja vertaistukiryhmiä traumaattisia tapahtumia ja vaikeita elämäntilanteita kohdanneille ihmisille (Suomen mielenterveysseura 2010, 9.)

Suomessa, kuten myös muissa Pohjoismaissa, vertaistoiminta on nähty osana julkisia palveluita tai niitä täydentävänä. Vertaistoiminta on aina ollut monin tavoin yhteydessä paikallisten hyvinvointipalvelujen ja järjestöjen toiminnan kanssa: vapaaehtoiset ja ammattilaiset ovat työskennelleet yhdessä. Kuitenkaan vertaistuen eri muodoilla ei pääsääntöisesti ole vielä legitimiä (lainmukaista) asemaa julkisessa hyvinvointityössä. Vertaistoiminta ja vertaistoimijat ovat lähes poikkeuksetta tarvinneet ammattilaisten tukea toiminnan toteuttamisessa. Julkinen palvelujärjestelmä ja vertaistuki siivuvat toisiaan lähes aina tavalla tai toisella. Palveluita käyttävä asiakas voi saada palvelujärjestelmän kautta tietoa hänelle sopivasta vertaistuesta, hänelle voidaan suositella vertaistukea tai hänet saatetaan ohjata vertaistuen piiriin. Vertaisverkostossa puolestaan vaihdetaan tietoja palveluista, ohjataan palveluiden piiriin ja esitetään kritiikkiä palvelujärjestelmää kohtaan. Suomesta kuitenkin puuttuu pysyvä, selkeä rakenne vertaisverkostojen ja palvelujärjestelmän väliltä. Tilanne on selkeä ainoastaan silloin kun vertaistuki organisoituu täysin palvelujärjestelmästä lähtien ja on osa palvelukonaisuutta. Parhaimmillaan vertaisverkostot, järjestöt ja julkinen palvelujärjestelmä pystyvät yhdessä, toistensa vahvuuksia hyödyntäen tuottamaan sosiaalisia innovaatioita, joihin kumpikaan ei yksin pysty. (Jyrkämä & Huuskonen 2010, 81-83.)

Sekä virallisella että epävirallisella kuntoutusjärjestelmän tarjoamalla tuella voi olla merkittävä rooli kuntoutuksen tavoitteiden saavuttamisessa, viime aikoina on alettu kiinnittää erityistä huomiota vertaistuen merkitykseen kuntoutumisprosessin aikana, joka on koettu yhdeksi tärkeimmistä hyvinvointia edistävästä tekijöistä. Vertaistuen merkitys on korostunut muun muassa kolmannen sektorin toteuttamassa kuntoutustoiminnassa, erityisesti mielenterveyskuntoutuksessa. (Härkäpää & Järvikoski 2011, 151.)

Auttamisen käytännöissä vertaistukea ei ole harjoitettu täysin irrallaan virallisista järjestelmistä, ammatillisesta toiminnasta eikä hyvinvointipalveluista. Suomessa ja pohjoismaissa valtiolliset järjestelmät ovat olleet keskeisessä asemassa palvelujen hallinnoinnissa. Vertaistoiminta on Suomessa aina liittynyt osaksi kunnallisten hyvinvointipalvelujen ja järjestöjen toimintaa, jolloin maallikot, ammattilaiset ja puoliammattilaiset ovat voineet työskennellä yhdessä, myös palvelujen käyttäjät vaativat vapautta valita itse millaista apua ja tukea he ovat valmiita ottamaan vastaan. Vertaistuki on näin

ollen vain yksi palvelumuoto muiden palveluiden joukossa. (Hyväri 2005, 217.) Ammatillisen ja vertaisuuteen perustuvan toiminnan yhteensovittamisen pulmat tulevat esiin tilanteissa, joissa määritellään vertaistoiminnan asemaa ja merkitystä hoito- ja kuntoutusjärjestelmissä. Kulttuurisesti ja sosiaalisesti myönteisessä ympäristössä vertaistoiminta pääsee vakiintumaan, kun sana kulkee ja ihmiset kohtaavat ja paikallinen järjestö tai yhdistys voi tarjota foorumin ja resurssit toiminnan käynnistämiseksi. (Hyväri 2005, 228-229.) Koska vertaistuen organisointi vaatii aina jossain määrin resursseja, myös puhtaasti kansalaislähtöisille vertaisverkostoille pitäisi olla saatavissa tarvittaessa tukea ja ohjausta esimerkiksi paikallisten vapaaehtoistoiminnan keskusten tai muiden yhteistyökumppanien kautta. Vertaistoiminnan jatkuvuutta ja luotettavuutta vahvistaa toteuttajien mahdollisuus liittyä yhteisöön, joka voi tarjota esimerkiksi tilat, ohjaajien koulutusta sekä tukea. Haasteena on saattaa vertaistoiminnassa kertyvää kokemusta ja tietoa yhteiskunnallisen hyvinvointityön käyttöön. Ammatillisen ja kokemustiedon dialogi voisi viedä kohti monipuolista, erilaista asiantuntijuutta rakentavaa hyvinvointityötä. (Laatikainen 2010, 6.)

Vertaistuki osaltaan täydentää ammattiapua jonka ohella ammatillinen hoitokontakti vahvistaa vertaistuesta saatavaa hyötyä. Ammatillinen apu vähentää vertaistukeen kohdistuvia odotuksia ja paineita. (Jantunen 2008, 91.)

Suomessa ei vertaistoiminnan ja ammattityön väliselle vuoropuhelulle ole selkeitä rakenteita. Esimerkiksi kokemusasiantuntijuus jää usein tästä syystä julkisten palvelujen kehittämisessä hyödyntämättä. Palveluja tarvitsevat ihmiset kokevat usein, etteivät he voi riittävästi vaikuttaa omiin asioihinsa. Ammatillisen työn ja kokemusasiantuntijuuden välistä yhteistyötä vahvistamalla on mahdollisuus saada kokemustieto hyvinvointityön käyttöön ja näin vahvistaa palveluidenkäyttäjien osallisuutta. Ammatissa toimiva voi aktiivisesti edistää vertaistuen toteutumista tiedottamalla vertaistuen mahdollisuudesta, myös vertaistuen käynnistäjänä tai ryhmän ohjaajana voi toimia ammattihenkilö. Ammatillaisen ohjaajan rooli on antaa kokemusasiantuntijuudelle tilaa ja luoda ryhmälle turvalliset puitteet sekä rohkaista kokemusten jakamiseen. (Huuskonen i.a. 2014.)

### 2.3 Vertaistuesta kokemusasiantuntijuuteen

Vertaisryhmissä korostuu kokemusten merkityksellisyys, eli puhutaan kokemustiedosta. Kokemustiedon käsite on vakiintunut myös järjestöjen vertaisryhmätoiminnan kuvauksiin. (Nylund 2005, 204.) Kokemusasiantuntijatoiminnan kuntoutumista edistävä vaikutus perustuu vertaistukeen ja kokemusten jakamiseen toisten samankaltaisessa elämäntilanteessa olevien kanssa. Vertaisuus antaa molemminpuolista ymmärtämisen ja ymmärretyksi tulemisen tunnetta sekä luo toivoa kuntoutumisesta. Kokemustieto ja – asiantuntemus on kuntoutujalle sitä, että joku toinen on kokenut jotain samankaltaista ja selvinnyt ongelmistaan. Kokemusasiantuntijuus on tietoa kuntoutumisen ja selviämisen mahdollisuudesta, vertaisuuden merkitys näkyy myös siinä, että toisten kuntoutujien tarinoiden ja kokemusten kuuleminen ja kuunteleminen mahdollistaa myös omien kokemusten uudelleen tulkinnan. Kokemustiedon jakaminen omien kokemusten ja tunteiden sekä kuulluksi ja ymmärretyksi tuleminen ryhmässä koetaan merkitykselliseksi. (Rissanen 2013, 18-20.)

Kokemusasiantuntijoiden käyttö on keino tuoda palvelujen kehittämiseen käyttäjän näkökulmaa, jonka avulla voidaan luoda uusia ja toimivampia työkäytäntöjä. Kokemusasiantuntija tietää myös, mikä häntä on omassa tilanteessaan auttanut ja mitkä tekijät ovat vaikuttaneet hänen pärjäämiseensä. Samalla voidaan vaikuttaa asenteisiin ja vähentää ennakkoluuloja. Asiakastyössä kokemusasiantuntija voi toimia välittäjänä henkilökunnan ja asiakkaan välillä. (Vammaispalvelujen käsikirja i.a.) Kokemusasiantuntijatoiminnassa tavoitteena on pyrkiä yhteiskunnalliseen aktiivisuuteen, jossa vaikeat elämäkokemukset hyödynnetään, kokemustietoa nostetaan esille ja mukaan palvelujärjestelmän kehittämistyöhön. Kokemustiedossa kärsimys kääntyy voimavaraksi ja sairastumisen häpeä arvokkaaksi kokemustiedoksi, jolla voi auttaa muita sekä vaikuttaa ympäristöönsä. (Hankkila 2012, 11.)

Kokemusasiantuntija on henkilö joka on saanut koulutusta toimiakseen kokemusasiantuntijana, hänellä on omakohtaista kokemusta mielenterveys- ja/tai päihdeongelmasta, joko sitä sairastavana, siitä kuntoutuvana, palvelun käyttäjänä tai omaisena. Kokemusasiantuntijalla on kokemukseen perustuvaa tietoa sairaudesta, sairastami-

sesta sekä hoidossa ja kuntoutuksessa olemisesta, hänellä on tietoa siitä mikä on auttanut ja mitkä tekijät ovat vaikuttaneet joko häneen tai hänen läheistensä toipumiseen. Kokemusasiantuntijalla on myös halu kehittää palveluita tai auttaa muita oman kokemuksensa perusteella. Kokemusasiantuntijuuden perustana on kokemus omasta tai läheisen sairastumisesta, mutta kokemus ei yksin tee ihmisestä kokemusasiantuntijaa, vaan tarvitaan pitkälle edennyttä kuntoutumisprosessia, omien kokemusten reflektointia, kykyä ja taitoa käyttää omia kokemuksia työvälineenä. (Rissanen 2013, 14.)

Yhtenä tavoitteena kokemusasiantuntijatoiminnan kehittämisessä on sosiaali- ja terveydenhoitojärjestelmän kehittäminen, asiakaslähtöisyyden lisääminen, osallistuminen asiakastyön toteuttamiseen, suunnitteluun ja arviointiin. Tavoitteena on myös mielenterveys- ja päihdeongelmiin liittyvän leimautumisen vähentäminen lisäämällä tietoisuutta ongelmista sekä ihmisistä ongelmien takana. Yhteiskunnallisesta näkökulmasta kokemusasiantuntijatoiminnan tavoitteena on, että mielenterveys- ja päihdekuntoutujien työkykyä, osaamista ja kokemuksia osattaisiin ja pystytään käyttämään entistä enemmän ja paremmin. Tavoitteena on siis nähdä ihmisen vahvuudet, eikä diagnoosin tai ongelmien kautta tulevia heikkouksia ja puutteita, toivottavaa olisi, että kyettäisiin hyödyntämään ihmisen osatyökykyä ja niitä vahvuuksia, joita hänellä ongelmista ja vaikeuksista huolimatta on. (Rissanen 2013, 17-18.)

#### 2.4 Dialogin merkitys vertaistuessa

Jokainen ihminen tarvitsee mahdollisuuden ilmaista itseään, tulla kuulluksi ja ymmärretyksi. Mielenterveystyössä hoidon dialogisuus ja kuulluksi tuleminen ovat erityisen tärkeitä. Avoimessa dialogissa asiakkaiden ja heidän läheistensä voimavarat, sekä työntekijöiden kokemukset voivat yhdessä synnyttää auttavaa ja parantavaa puhetta. (Haarakangas 2008, 9.)

Tutustuminen toiseen ihmiseen tapahtuu keskinäisessä dialogissa. Edellyttämme toisiltamme luottamusta ja vastavuoroisuutta, jotta voisimme avautua toiselle. Yhteiset kokemukset yhdistävät. (Haarakangas 2008, 21-22.) Dialogi on vuorovaikutussuhde, jota

luonnehtii tasavertaisuus ja avoimuus. Keskinäinen ymmärrys kehittyy koko ajan. Ollessaan dialogisessa suhteessa keskenään ihmiset voivat jakaa yhdessä kokemuksiaan ja merkitysmaailmaansa. Keskustelussa käsitellään yhteistä asiaa eli teemaa, mihin jokainen osanottaja osallistuu omista lähtökohdistaan. Keskusteluun tulee erilaisia merkityksiä osanottajien erilaisten näkökulmien kautta. (Haarakangas 2008, 26-27.) Vuorovaikutus on aina kaksisuuntaista, joka muuttua aina keskustelussa mukana olevia. Valmius muuttaa omia käsityksiä, sekä toisen kuunteleminen ennakkoluulottomasti, kiirehtimättä ja kritisoidumatta on osa arvostavaa dialogia. Arvostusta on tarkastella asioita toisen näkökulmasta, sekä hyväksyä tämän mielipiteet subjektiivisena tosina. (Laatikainen 2010, 53.)

Dialogisuus painottuu vertaisryhmässä vuorovaikutussuhteessa olemiseen ja moniäänisyyteen, jossa kaikkien osallistujien mielipiteet ovat tasavertaisia (Laatikainen 2010, 53). Keskustelu on harvoin ihanteellista dialogia ja se saattaa muuttua monologiksi. Ihminen voi olla omien tunteittensa vallassa ja puhua muiden mielestä liian pitkään. Monologin vaiheet kuitenkin kuuluvat dialogiin. Keskustelun ohjaajalla on vastuu kokonaisuuden hallinnasta. Tärkeää on, että osanottajat tulevat kuulluiksi, ymmärretyiksi ja saavat sanoa sanottavansa. (Haarakangas 2008, 31.) Ohjaaja vaikuttaa ryhmään omalla persoonallisella tavallaan. Ohjaajan tärkein tehtävä on rohkaista ja kannustaa ihmisiä keskustelemaan ja ilmaisemaan itseään. (Laatikainen 2010, 53.)

## 2.5 Vertaistuen tutkimus

Pohjoismaissa vertaisryhmien tutkimuksia on tehty vasta 1990-luvulla, kun vastaavasti Pohjois-Amerikassa tutkimuksia on tehty 1960-luvulta lähtien. Tutkijat ovat kartoittaneet, millaisia ja kuinka monia vertaisryhmiä jollakin alueella toimii, kuinka ne ovat syntyneet ja kuinka niitä tuetaan. Tutkijoita ja ammattilaisia on kiinnostanut myös syyt miksi vertaisryhmiin hakeudutaan. Tutkimusteemoja 2000-luvulla ovat olleet mm. arvot, kohtaaminen, osallisuus, vaikuttaminen, vastavuoroisuus, voimaantuminen ja yhteisöllisyys. Vertaisryhmien tutkimuksen teemat eivät ole merkittävästi muuttuneet viimeisten vuosikymmenien aikana. Pohjoismaissa tutkimuksen kohteena ovat usein



alkoholiriippuvuusryhmät sekä fyysisten ja psyykkisten sairauksien ryhmät. Kansainvälisiä tutkimusteemoja 2000-luvulla ovat olleet päihderiippuvuus, psyykkiset ja fyysiset sairaudet sekä omaishoitajat. Uudempia tutkimusaiheita ovat muun muassa ikäihmiset, vanhempien ryhmät sekä pakolaisten ja etnisten ryhmien vertaisryhmät. (Nylund 2005, 196–198.) Vertaistukiryhmiä on kansainvälisissä tutkimuksissa lähestytty ensisijaisesti sosiaalisten liikkeiden näkökulmasta. Tutkimuksien mukaan vertaisryhmät vaikuttavat pääsääntöisesti jäseniinsä positiivisesti. (Wilska-Seemer 2005, 256.)

Kati Kotovirran (2009) tutkimus Huumeriippuvuudesta toipuminen Nimettömien Narkomaanien toveriseurassa tutkimuksen mukaan vertaistuesta saatavat hyödyt ovat kiistattomia. Vertaiset tukevat toistensa raittiutta keskustelemalla, kuuntelemalla sekä tekemällä asioita yhdessä. Tutkimuksen mukaan toisiin vertaisiin samaistuminen lisää pysyvyyden tunnetta. Oma sisäinen riittävyyden tunne ja sosiaalinen tarpeellisuuden tunne voi nousta siitä, että kykenee auttamaan muita ja muiden auttaminen taas voi saattaa johtaa parempaan vastavuoroiseen ja sosiaaliseen toimintaan muilla elämäntoimintakentillä. Vertaistukiryhmät antavat mahdollisuuden kollektiivisesti ratkoa sekä yksilöllisiä että yhteiskunnallisia ongelmia, mutta kuitenkin vertaistoiminnassa oma hyvinvointi on etusijalla. (Kotovirta 2009, 170.)

### 3 MIELENTERVEYS- JA PÄIHDEASIAKKAAT VERTAISTUEN KOHDERYHMÄNÄ

#### 3.1 Mielenterveyttä suojaavat tekijät

Positiivisen mielenterveyskäsityksen mukaan mielenterveys on voimavara, johon perustuu ihmisen hyvinvointi ja toimintakyky. Mielenterveys on keskeinen osa ihmisen terveyttä mahdollistaen muun muassa arjessa selviytymisen, läheiset ihmissuhteet ja luovuuden. Mielenterveyden ongelmat ja häiriöt voivat ilmetä monin tavoin ja oirein. Häiriöistä on kyse silloin, kun oireet rajoittavat yksilön toiminta- ja työkykyä, osallistumis- ja selviytymismahdollisuuksia tai aiheuttavat kärsimystä ja psyykkistä vajaa-kuntoisuutta. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos i.a.)

Mielenterveys on monimerkityksinen termi, joka mielenterveysongelmista ja häiriöistä erotettuna sisältää ajatuksen ihmisestä toimintakykyisenä ja elämäniloisena hyvinvoinnin näkökulmasta tarkasteltuna. Kasvun ja kehityksen myötä muovautuva mielenterveys voi vaihdella ajoittaisesta huonovointisuudesta hyvään oloon, tällöin ihmisellä on lupa olla, ajatella, tuntea ja toimia yhdenvertaisena ilman kielteisiä tunteita, kuten häpeää, syyllisyyttä, pelkoa ja eristyneisyyttä muiden ihmisten joukossa. Keskeistä mielenterveydelle on kyky ymmärtää ja tulkita ympäristöä sekä sopeutua siihen ja tarvittaessa jopa muuttaa sitä. Mielenterveys vaikuttaa yksilön terveeseen itsetuntoon, kykyyn muodostaa kestäviä ihmissuhteita ja toimia sosiaalisessa elämässä, se on tarpeen myös kyvylle ajatella, puhua ja kommunikoida, se on yhteydessä ihmisen työkykyyn sekä luovuuteen. (Noppari, Kiiltomäki & Pesonen 2007, 18.) Hyvä mielenterveys koostuu monesta tekijästä, joka on monen tekijän summa ja siinäkin jotkut tekijät voivat olla vahvempia kuin toiset. Yhteiskunnallisilla olosuhteilla on suuri merkitys yksilön mielenterveyteen, suotuisissa olosuhteissa mielenterveyden voimavara kasvaa, kun taas epäsuotuisissa olosuhteissa mielenterveys voi kulua enemmän kuin se luontaisesti uudistuu. Mielenterveyttä tukevat yhteiskunnan oikeudenmukaisuus, yksilön vaikuttamismahdollisuudet sekä ihmisoikeuksien kunnioittaminen. Mielenter-

veys on olennaista niin ihmisen hyvinvoinnin kuin toimintakyvynkin kannalta. Mielen terveys luo perustaa nauttia elämästä, tuntea elämä mielekkääksi ja kokea itsensä arvostetuksi yhteisön jäseneksi. (Mielen terveyden keskusliitto i.a.)

Mielen terveys rakentuu vuorovaikutussuhteissa, mielen terveyden horjuessa horjuvat myös ihmissuhteet, ja näin myös sosiaalinen pääoma vähenee. Mielen terveyden ongelmista kärsiville ulkopuolisuuden kokemus syntyy sosiaalisissa suhteissa, esimerkiksi masennuksesta toipuneet tunnistavat masennukseen yhdistyvän ulkopuolisuuden kokemuksen. Ympäristö saattaa vahvistaa yksilön erilaisuuden ja ulkopuolisuuden tunnetta, yksilön sairauden kuvan ja sisäisen kokemusmaailman sekä ympäristön yhteisvaikutus aiheuttaa vetäytymistä ja syrjäytymistä. (Jantunen 2010, 86.)

Ihmisen mielen terveyttä kuvataan psykiatriassa lähinnä mielen terveyden ongelmien ja häiriöiden näkökulmasta. Taudinmääritys eli diagnostiikka on sairauden laadun ja vaikeusasteen kuvaamista, tällöin lähtökohtana on ihmisen yksilöllisten ongelmien, toimintakyvyn, persoonallisuuden piirteiden ja oireiden tarkastelu. Mielen terveyden häiriöitä määriteltäessä huomioidaan ihmisen mielen terveyttä suojaavia sisäisiä ja ulkoisia tekijöitä. Sisäiset tekijät liittyvät mielen terveyden yksilöllisiin tekijöihin ja kokemukseen, kuten ihmisen emotionaaliseen toimintaan, kokonaisvaltaiseen terveyteen ja perimään. Hyvä itsetunto, itsearvostus sekä realistinen minäkäsitys ja hyväksytyksi tulemisen kokemus ovat mielen terveyttä suojaavia tekijöitä. Sosiaaliseen tukeen ja vuorovaikutussuhteisiin liittyviä sisäisiä suojaavia tekijöitä ovat varhaiset myönteiset ihmissuhteet sekä nuoruus- ja aikuisiän vuorovaikutustaidot ihmissuhteiden solmimis- ja purkamiskykyineen. Turvallinen ympäristö ja henkilökohtainen elämänpiiri tukimuotoineen edistävät hyvää mielen terveyttä ja suojaavat erityisesti ulkoisilta haavoittavilta tekijöiltä. Ulkoiset suojaavat tekijät liittyvät asumiseen, koulutusmahdollisuuksiin sekä työllisyyteen. Myös kulttuuriset arvot voivat olla suojaavia tukiä ihmisen autonomiaa, ihmisarvoa ja oikeuksia varsinkin silloin, kun on vaarana, vakava mielen terveyden häiriö leimaa ihmistä esimerkiksi sosiaaliseen kanssakäymiseen kykenemättömäksi tai poikkeavaksi. (Noppari ym. 2007, 47–48.)

Mielenterveyden ongelmiin liittyy psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn heikkene- mistä joko pysyvästi tai ajoittaisesti. Passiivisuus ja yksinäisyys ovat mielenterveys- ongelmista kärsiville tavallisia toimintakykyyn liittyviä ongelmia, mielenterveyson- gelmien pitkittyessä myös kognitiivisten taitojen heikkeneminen saattaa näkyä oppi- mis- ja ajattelukyvyn heikentymisenä, aloitekyvyttömyytenä sekä heikentyneenä kes- kittämiskyynä. Mielenterveyden ongelmien kanssa painiva ihminen ei kykene mu- kauttamaan käyttäytymistään ympäristönsä vaatimusten mukaan eikä hän myöskään pysty toimimaan tarkoituksenmukaisella tavalla. (Kettunen, Kähäri-Wiik, Vuori-Ke- milä & Ihalainen 2009, 79-80.)

### 3.2 Vertaistuen merkitys päihderiippuvuudessa

Päihteen yksi tunnusmerkki on, että käytettävästä aineesta voi tulla riippuvaiseksi. Riippuvuus merkitsee päihdehakuksen käyttäytymisen voimistumista ja sen muuttu- mista pakonomaiseksi, jolloin käytön hallinta heikkenee. Riippuvuuden takia ihminen ei pysty tekemään omia valintojaan. (Soikkeli 2004, 18–19.) Primaarina sairautena päihderiippuvuus tarkoittaa sitä, että ihminen ei tule riippuvaiseksi juomalla tai käyt- tämällä päihteistä, vaan riippuvuus on jo olemassa ja aiheuttaa olemassaolollaan ihmi- sen päihteenkäytön (Tiensuu 2014, 176.)

Päihdetilastollisessa vuosikirjassa 2014 (28) vuonna 2013 miehistä 49 prosenttia ja naisista 28 prosenttia joi tavallisesti ainakin kerran viikossa alkoholia. Humalahakui- sesti (vähintään kuusi alkoholiannosta kerralla) joi ainakin kerran viikossa 23 prosent- tia miehistä ja 5 prosenttia naisista. Huumeiden käyttö ja siitä aiheutuneet haitat ovat vakiintuneet osaksi suomalaista päihdekulttuuria. Huumeet yleistyivät 1990-luvun jäl- kipuoliskolla voimakkaasti. Vaikka ns. ”toinen huumeaalto” taittui 2000-luvun alku- vuosina, käyttö ja haitat jäivät selvästi korkeammalle tasolle kuin 1990-luvun alussa. Viime vuosia on leimannut hillitty kasvu.

Päihteistä irrottautumiseen ja riippuvuudesta toipumiseen on vaihtoehtoisia tapoja: lo- pettaminen ilman ulkopuolista apua, hoito- ja kuntoutusjärjestelmän antamalla tuella ja osalle riittää ryhmässä saatu vertaistuki ja kannustus (Tiensuu 2014, 177.) Ihminen

on kulttuuri- ja heimosidonnainen, jossa ihminen haluaa olla arvostettu. Päihdemaailmassa elävät ihmiset ovat epäyhtenäinen joukko, jonka mukaan ottaminen yhteiskunnalliseen toimintaan vaatii ammatillista rohkeutta. Usein tämä tapahtuu ylhäältä alaspäin, missä ammattilainen on keskiössä tapahtuman ollessa yksisuuntaista. Ammattilaisten ja vertaisten vuorovaikutuksessa ammattilaiset ottavat vertaisia mukaan toiminnan suunnitteluun ja kehittämiseen. Vastaavasti vertaiset avaavat ammattilaisille oman maailmansa ja päästävät lähelle sellaisia asioita joita vain kokemusasiantuntija voi tietää. (Virokannas, Osolanus & Varonen 2014, 9-10.)

Tärkein rooli vertaistoiminnassa on vertaisen toimiminen tiedonvälittäjänä ja siltana päihdemaailmassa elävien ihmisten ja ammattilaisten välillä. Toiminta tavoittaa ihmisiä, joita ei muuten palvelujen piiriin tavoitettaisi. Vertaistoiminta tuo ammattilaisten tietoon päihdemaailman ongelmat ja tarpeet. (Virokannas ym. 2014, 19.)

Päihdetyön vertaistoiminnan oppaassa 2014 (Virokannas ym.) on kuvattu asiakkaiden tavoitettavuutta. Oppaassa erotellaan etä- ja lähivertainen. Lähivertainen on ammattilaisen lähiyhteistyössä toimiva henkilö, joka tavoittaa palveluita satunnaisesti käyttäviä päihteidenkäyttäjiä. Etävertainen elää itse syvällä päihdemaailmassa, mutta hän tavoittaa kaikkein heikoimmin tavoitettavat päihteidenkäyttäjät. Etävertaisten avulla näihin ihmisiin saadaan kontakti. Ammattilainen itse tavoittaa säännöllisesti palveluita käyttävät henkilöt. Opas tuo esille kuinka vertaisilla ei ole samanlaista kilpeä omien voimavarojensa suojaksi kuin ammattilaisilla. Ammattilaisilla onkin vastuu huolehtia vertaisten jaksamisesta.

Tutkimuksissa on havaittu, että niille jotka nauttivat alkoholia useimmiten seurassa, on luontevinta opetella käytön hallintaa vertaisryhmissä. Yksin juoneet henkilöt ovat muutenkin individualisteja ja he lopettivat alkoholin käytön omin voimin. Henkilö, jonka arvoja ja elämäntapaa on riippuvuus vahvasti muokannut, tarvitsee enemmän tukea sosiaalisesta vuorovaikutuksesta. Sosiaalinen tuki voi kuitenkin aiheuttaa riippuvuutta, joka puolestaan hidastaa sairaudesta toipumista. Joissakin ryhmissä voi korostua ongelmat. Näissä ryhmissä tiettyjen yksilöiden tai ryhmän antama tuki vahvistaa negatiivista käsitystä itsestä. Vertaisryhmien ongelmiksi mainitaan muun muassa

epätarkan informaation saaminen, epätoivottujen suhteiden syntyminen, vertaisriippuvuus sekä esimerkiksi AA-ryhmien osalta passiivisuus ja keskinäiseen jutusteluun tyytyminen. (Tiensuu 2014, 182.)

## 4 OPINNÄYTETYÖN LÄHTÖKOHDAT JA TUTKIMUSASETELMA

### 4.1 Tutkimuksen lähtökohta ja toteutus

Opinnäytetyömme yhtenä lähtökohtana on jaettu kiinnostus päihde- ja mielenterveyskuntoutujien parissa työskentelyyn. Yhteisen työ- ja opiskeluhistoriamme kautta olemme myös kohdanneet apua tarvitsevia päihde- ja mielenterveyskuntoutujia. Työskentelimme projektityöntekijöinä Tikapuu hankkeessa (1.11.2009 – 30.6.2012), joka oli ESR-rahoitteinen hanke. Hanke tähtäsi työllistymisen ja työmarkkinoilla pysymisen edistämiseen, sekä syrjäytymisen ehkäisemiseen. Hanke toteutettiin Länsirannikon Koulutus Oy WinNova:ssa. Hanke oli tarkoitettu Porin seudun 16–34- vuotiaille syrjäytyneille tai syrjäytymisuhan alla oleville nuorille. Hanke toteutettiin työpajamuotoisena, missä hankkeen kohderyhmä sai opetella yksilöidysti arjen hallinnan taitoja muiden samassa tilanteessa olevien nuorten kanssa. Työmenetelminä käytettiin sekä yksilö- että ryhmätyömenetelmiä.

Hankkeeseen osallistuneet nuoret kokivat ryhmätyöskentelyn voimaannuttavaksi ja hanke olikin vertaistukea antavaa. Projektityöntekijöinä mielimme jäi nuorten kokemus yksinäisyys, sekä ryhmän antama hiljainen hyväksyntä ja tuki toisilleen. Jäimme pohtimaan miksi nämä nuoret eivät ole löytäneet tietänsä jo toiminnassa oleviin vertaistukiryhmiin. Mikä saa ihmisen osallistumaan ryhmään ja mitä hän toivoo sieltä saavansa? Näiden kokemusten perusteella päätimme tehdä opinnäytetyömme vertaistuesta.

Opinnäytetyössä tutkimme vertaistuen kokemuksia ja merkitystä asiakkaiden näkökulmasta päihde- ja mielenterveyskuntoutujille suunnatuissa matalan kynnyksen palveluissa. Tutkimuksen tarkoituksena on saada uutta näkökulmaa avopalveluiden käyttäjien kokemuksista vertaistuesta ja sen merkityksestä kuntoutumiselle.

Tutkimuskysymyksinä olivat:

- Mitä vertaistuki merkitsee päihde- ja mielenterveyskuntoutujille?
- Minkälainen on toimiva vertaistukiryhmä päihde- ja mielenterveyskuntoutujien kokemusten perusteella?

#### 4.2 Tutkimusympäristö

Toteutusympäristöinä tälle tutkimukselle toimii Satakunnan alueen julkisen- ja kolmannen sektorin päihde- ja mielenterveyskuntoutujien matalan kynnyksen kohtaamispaikat. Tutkimuksessa emme mainitse yksityiskohtaisempia tietoja paikoista haasteltavien yksityisyyden suojaamiseksi.

Matalan kynnyksen kohtaamispaikoissa henkilöt voivat osallistua erilaisiin ryhmätöihin, sekä vertaisten kohtaamiseen vapaan keskustelun ja oleskelun ohella. Kohtaamispaikoissa yhteisön rooli on tärkeä. Yhteisten kokemusten ja voimavarojen jakaminen voimauttaa osallistujia.

Keskeisiä tavoitteita matalan kynnyksen kohtaamispaikoissa ovat osallistujien sosiaalisen hyvinvoinnin lisääminen, arjessa selviytymisen edistäminen, välittäminen, sekä vertaistuki.

#### 4.3 Laadullinen tutkimus ja sen luotettavuus

Kari Kiviniemi (2010, 71-73) luonnehtii laadullista tutkimusta jatkuvaksi päätöksentekotilanteeksi, missä tutkimusongelma ei välttämättä ole täsmällisesti ilmaistavissa tutkimuksen alussa, vaan se täsmentyy koko ajan. Tutkimuksen edetessä voi tarkastelu kohdistua uusiin mielenkiinnon kohteisiin, mutta tutkimuksen kannalta keskeiset asiat pitää löytää. Vaarana kuitenkin on, että tutkimukseen halutaan sisällyttää runsaasti erityyppistä ainesta. Laadullisessa tutkimuksessa onkin tärkeää rajaamisen välttämättömyys. Rajaaminen on mielekkään ja selkeästi rajatun ongelmanasettelun löytämistä, sekä tulkinnan rajaamista. Laadullinen aineisto ei sellaisenaan kuvaa todellisuutta,



vaan todellisuus välittyy tutkijan tarkasteluperspektiivin kautta. Laadullinen tutkimus ei tuota yhtä objektiivista tulkintaa, sillä tulkinta ja tulos riippuvat tutkijasta (Kananen 2012, 30.)

Laadullisessa tutkimuksessa käytetään sanoja ja lauseita, toisin kuin määrällisessä joka perustuu lukuihin. Laadullisessa tutkimuksessa ei pyritä yleisyyksiin, vaan ilmiöiden kuvaamiseen, ymmärtämiseen ja mielekkääseen tulkintaan. Aineiston analyysi on syklinen prosessi, missä ei ole tiukkoja sääntöjä. Prosessi ei kulje lineaarisesti, siinä voidaan palata joustavasti aikaisempiin vaiheisiin. (Kananen 2012, 29-30.)

Luotettavuusmittarit, jotka ovat kehittyneet lähinnä luonnontieteissä, eivät sellaiseen sovellu laadullisen tutkimukseen, jossa tutkimuskohteena on ihminen tai ihmisryhmä. Koska ihminen on ajatteleva ja tunteva yksilö, muuttaa hän mieltään, kantaansa ja toimintaansa jollakin selittämättömällä tavalla. Laadullisessa tutkimuksessa luotettavuutta lisätään dokumentoinnilla ja ratkaisujen sekä valintojen perusteluilla. (Kananen 2012, 172-173.)

Litterointi on osa laadullisen tutkimuksen validiteettia. Tekstiksi purettu puhe tuo laadullisen aineiston lähelle lukijaa, lisää aineiston läpinäkyvyyttä, sekä mahdollistaa lukijan tekemät tulkinnat. Litterointi on kuitenkin aina epätäydellinen, koska se on tutkijan tekemien havaintojen ja valintojen tuotos. (Nikander 2010, 433.)

#### 4.4 Teemahaastattelu aineiston keruu menetelmänä

Teemahaastattelu muodostuu teemasta ja haastattelusta. Teema on laaja asiakokonaisuus, mihin haastateltava hakee vastauksia haastateltavan ja haastattelijan välisessä vuorovaikutustilanteessa. (Kananen 2012, 103.)

Teemahaastattelu on keskustelua, jolla on etukäteen päätetty tarkoitus. Teemahaastattelussa on erittäin tärkeätä, että haastattelun rakenne pysyy haastattelijan hallinnassa. Teemahaastattelujen etu on siinä, että kerättävä aineisto rakentuu aidosti haastateltavan henkilön kokemuksista käsin. Tutkijan etukäteen suunnittelemat ja ”tietämät” vastausvaihtoehdot eivät rajaa kertyvää aineistoa. Mutta silti tutkijan etukäteen valitsemat

teemat sitovat aineiston käsillä olevaan tutkimusongelmaan. Teemahaastattelussa, jossa syntyvä aineisto on tavalla tai toisella puheesta kirjattua tekstiä, haastattelujen määrä on yleensä niin pieni, että normaali otos ja siitä tehdyt estimaatit eivät tule kyseeseen. Tutkittavien ihmisen puheissaan esittämät tulkinnat omista arkipäivän tilanteistaan edustavat ns. ensimmäisen asteen tulkintaa. Tutkijan tulisi kuitenkin pyrkiä tulkinnassaan teoreettisen ajattelun tasolle. Silloin etsitään teorian avulla mielekkäitä yleisemmällä tasolla toimivia teoreettisia tulkintoja näistä ihmisten itsensä esittämistä ensimmäisen vaiheen tulkinnoista. Ennen tätä ensimmäisen vaiheen tulkinnat tulee järjestää mielekkääseen muotoon. Laadullisessa aineistossakin on mahdollista tyytyä kuvailevaan tutkimukseen. (Tilastokeskus i.a.)

Teemat valitaan kattamaan mahdollisimman hyvin koko ilmiön. Tekniikkana on edetä yleisestä yksityiseen, jonka jälkeen siirrytään seuraavaan teemaan. Alussa tehtävät yksityiskohtaiset kysymykset voivat poissulkea laajempia asioita joilla voi olla merkitystä. Teemahaastattelua voidaan kuvata sipulina, missä on eri kerroksia ennen ytimeen pääsyä. Ensimmäisellä haastattelukierroksella ilmiö alkaa avautumaan haastattelijalle ja nostaa esille uusia kysymyksiä. Tästä johtuen kysymyksiä ei voida tarkkaan ennalta määrittellä. Haastattelukierroksia voi olla useita riippuen esiin nousseiden uusien kysymysten määrästä. (Kananen 2012, 102.)

Tutkittavaa ilmiötä lähestytään eri kulmilta, skannataan kuten Kananen (2012, 100-101) kirjoittaa. Kulmat ovat käsiteltäviä teemoja haastateltavien kanssa. Haastateltaviksi valitaan henkilöitä, joita teema koskettaa. Haastateltavien määrää ei voida etukäteen päättää. Saatua tietoa analysoidaan koko ajan. Kun asia alkaa toistaa itseään, ei uusia haastateltavia enää tarvita. Riittävä määrä haastateltavia on useinkin 12-15 henkilöä.

Eskola ja Vastamäki (2001, 25–26) pohtivat haastatteluun suostumisen motiiveja. Heidän mukaansa motiiveja on kolme: haastateltaville tarjoutuu mahdollisuus tuoda esiin mielipiteitään, halu kertoa omia kokemuksiaan ja haastateltavalla on ennestään hyviä kokemuksia tieteellisestä tutkimuksesta.

Haastateltavat lähestyvät teemaa omista lähtökohdistaan. Haastateltavat tuovat keskusteluun omia näkökulmia. Teemahaastattelussa dialogi on tärkeää. Kauko Haarakankaan mukaan (2008, 71) dialogissa kaikki osanottajat antavat oman panoksensa keskusteluun tuomalla esiin omia mielipiteitään samalla kuunnellen toisia osallistujia. Mielenterveystyössä ja psykiatrisessa hoidossa dialogisuus ja varsinkin kuulluksi tuleminen on asiakkaille ensiarvoisen tärkeää (Haarakangas 2008, 9).

TAULUKKO 1. Teemahaastattelun ja kyselylomakkeen vertailu

	<b>Teemahaastattelu</b>	<b>Kyselylomake</b>
<b>Toteutus</b>	Vie aikaa: suunnittelu, toteutus, litterointi, analysointi	Nopea toteuttaa, helppo
<b>Kysymysten asettelu</b>	Tarkentavat kysymykset auttavat vastaajaa ymmärtämään	Ei salli täsmennyksiä. Saatu tieto voi olla pinta-puolista.
	Joustava	Kankea, liian strukturoitu
<b>Motivointi</b>	Mahdollisuus motivoida vastaamiseen	Lomakkeiden yleisyys: haluttomuus osallistua tutkimukseen
<b>Tavoitettavuus</b>	Kieltäytymisprosentti pieni	Kieltäytymisprosentti suurempi. Pelko yksityisyyden menetyksestä.
	Pieni	Suuri
	Saadaan kuvaavia esimerkkejä	

Sirkka Hirsjärven ja Helena Hurmeen (1995, 14-15) mukaisesti teemahaastattelun edut verrattuna kyselylomakkeeseen.

#### 4.5 Sisällönanalyysi

Laadullisessa analyysissä aineistoa tarkastellaan kokonaisuutena. Se koostuu kahdesta vaiheesta, havaintojen pelkistämisestä ja tulkinnasta. Havaintojen pelkistämisessä aineistoa tarkastellaan tietystä teoreettisesta viitekehystä. Havaintoja tehdään kysy-

myksenasettelun kannalta olennaisesta, saaden aineistosta pelkistetyn version. Pelkistämisen toisessa vaiheessa aineistoa karsitaan yhdistämällä. Aineistosta etsitään yhteinen piirre tai nimittäjä (liitteet 1 ja 2). (Alasuutari 1999, 38.)

Analyysi perustuu tutkijan ajatteluun ja pohdintaan haastattelusta. Analyysin luotettavuus riippuu tutkijan perehtyneisyydestä omaan aineistoonsa ja kirjallisuuteen. Analyysia tehdään koko tutkimusprosessin aikana. Lopullinen analyysi tehdään kun koko haastattelu on kirjoitettu puhtaaksi. Tämän jälkeen tehdään karkea luokitus pohjautuen tutkimustehtävään. Karkean luokituksen jälkeen aloitetaan uusi analyysikierto, jonka avulla karkea luokitus tarkentuu osakategorioihin. Luokituksia kyseenalaistetaan etsimällä asiayhteyksiä ja ristiriitaisuuksia. (Syrjäläinen 1994, 89.)

Luokittelun tehtävänä on aineiston järjestelmällinen läpikäynti tutkimusongelman, keskeisten käsitteiden ja lähtökohtien määrittämällä tavalla. Aineiston jakaminen isoihin luokkiin on alustavaa luokittelua. (Ruusuvoori, Nikander & Hyvärinen 2010, 18.)

Olemme luokitelleet haastattelun kuuteen isompaan osa-alueeseen. Neljä osa-aluetta luokittelimme tutkimuskysymyksen toimiva vertaistuen alle ja kaksi osa-aluetta vertaistuen käsitteen alle.

Haastatteluissa haastateltavat pohtivat vertaistukea käsitteenä ja toimivan vertaistuen tunnusmerkkejä. Haastateltavien käyttämistä ilmaisuista koostui kuusi yläluokkaa, jotka olivat: sosiaalinen tuki, yhteisöllisyys, samaistuminen, dialogisuus, luottamuksellisuus ja säännöt.

#### 4.6 Tutkimuksen toteutus

Tutkimus toteutettiin kvalitatiivisesti eli laadullisesti ja aineiston keruumenetelmänä käytettiin teemahaastattelua. Aineiston analyysimenetelmänä käytettiin aineistolähtöistä laadullista eli induktiivista aineiston analyysiä. Aineistoa on kerätty kahdella ryhmähaastattelulla, yhdellä parihaastattelulla, sekä yhdellä yksilö haastattelulla. Haastateltavia oli yhteensä 12 henkilöä, joista naisia oli 5 ja miehiä 7.

Tutkimuskysymykset tarkentuivat aineiston keruun aikana. Käytössämme oli tukilista, mihin olimme merkinneet tutkimuksemme kannalta oleellisia sanoja muistimme tukiiksi. Haastatteluissa käytimme avoimia kysymyksiä. Haastattelut toteutettiin haastateltaville turvallisiksi koetuissa paikoissa. Haastattelujen edetessä opimme tekemään oikeat kysymykset keskeisten tutkimuskysymysten kannalta.

Litteroinnin teimme propositiotasolla, missä kirjassimme ainoastaan sanoman tai havainnon ydinsisällön ylös. Sanatarkkaa kuvausta olemme raportissa käyttäneet sitaateina havainnollistamaan asian merkitystä.

#### 4.7 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttavia asioita ovat muun muassa tutkimusolosuhteet, tutkijan asema ja käsitteet. Tutkijan taito asettua tilanteen vaatimiin rooleihin vaikuttaa suoraan siihen, miten syvällistä tietoa hän saa. Tutkijan on tiedostettava omat ja tutkittavien antipatiat tai sympatiat. Tutkimusolosuhteilla on merkittävä vaikutus tutkimuksen onnistumiseen tai epäonnistumiseen. Käsitteiden epäselvyys saattaa vääristää tuloksia. Haastateltavan ja tutkijan tulisi puhua samoista asioista samoilla käsitteillä. Käsitteiden epämääräisyys vaikeuttaa aineiston analysointia, mikä puolestaan heikentää luotettavuutta. Aineistonkeruun ja analyysin osalta tutkimuksen luotettavuutta varmistetaan seikkaperäisellä raportoinnilla. (Syrjäläinen 1994, 100.)

Tutkijan on osoitettava, että tutkimushenkilöt ovat ilmaisseet käsityksensä ja ajatuksensa juuri tutkittavana olevasta asiasta. Tutkijan ja tutkittavien intersubjektiiivinen yhteisymmärrys osoitetaan kuvaamalla aineiston hankintaprosessin tilanneyhteyksiä, tutkijan ja tutkittavien välille rakennettua luottamusta, sekä tarpeeksi litteroituja otteita haastatteluista. Litteroitujen otteiden avulla näkyy, saiko haastateltava rauhassa kehittää ajatuksiaan vai ohjailiko tutkija häntä. Tutkijan kyky syventää kysymyksillään haastattelua vaikuttaa siihen, kuinka paljon haastateltavien ajattelu tai ilmaisu mahdollisesti harhautuu. (Ahonen 1994, 153-154.)

Haastateltavat osallistuivat tutkimukseen vapaaehtoisesti. He valikoituivat haastattelun osaksi toimipaikkojen henkilökunnan avulla, sekä osaan otimme henkilökohtaisesti suoraan yhteyttä. Haastattelupyynnön lähetimme toimipaikkoihin sähköpostilla. Valikoitumisen perusteena oli ainoastaan halua keskustella vertaistuesta. Haastateltaville annettiin suullisesti, sekä kirjallisesti informaatiota tutkimuksemme tarkoituksesta. Yhdessä toimipaikassa kävimme lisäksi kertomassa tutkimuksestamme jäsenkokouksessa.

Tutkimuksen tekijän tulee kunnioittaa ihmisarvoa, hänen tulee antaa riittävästi informaatiota tutkimuksen luonteesta sekä tutkimuksen tavoitteista. Tutkimuksessa tulee ottaa huomioon haastateltavien yksityisyys sekä tutkimuksen luottamuksellisuus. (Eskola & Suoranta 2005, 56.)

Kaikilta haastateltavilta pyysimme luvan haastatteluiden nauhoittamiseen. Haastatteluiden nauhoittamisella varmistimme johtopäätösemme luotettavuuden, kun saatoimme kuunnella uudelleen nauhoitusta. Luotettavuuden, sekä henkilöiden anonymiteetin suojaksi emme käyttäneet haastateltavistamme nimiä nauhoituksen aikana emmekä raporttia kirjoittaessamme. Samasta syystä raportissa ei ilmene tarkkoja haastattelupaikkoja. Lisäksi luotettavuutta lisäsi se, että tekijöitä oli kaksi, jotka valitsivat ja analysoivat aineiston. Tietoisesti valitsimme kotimaisia tutkimuksia, sekä kirjallisuutta aiheesta. Vieraskielisen aineiston vaarana on väärinymmärrys käännösvaiheessa, sekä kulttuurinen ero olisi ollut huomattava.

Työssämme ei tullut esille selkeitä eettisiä ongelmia. Olemme pyrkineet olemaan puolueettomia aineiston tutkimisessa. Olemme reflektoineet omia ennakko-odotuksia ja tuntemuksia koko opinnäytetyön teon ajan. Tutkimuksessamme olemme tuoneet esille kaikki aineistossa olevat asiat, jotka olemme tulkinneet tutkimuksen kannalta oleelliseksi.

## 5 TUTKIMUSTULOKSET

### 5.1 Mitä vertaistuki merkitsee päihde- ja mielenterveyskuntoutujille?

Haastateltavat kokivat saavansa sosiaalista tukea vertaistukiryhmästä. Sosiaalinen tuki miellettiin toisten auttamisena, ymmärtämisellä, yhdessä olemisella ja tekemisellä. Sosiaaliselta tuelta haettiin emotionaalista ja henkistä tukea. Mahdollisen aineellisen tuen saaminen ei haastatteluissa tullut esille. Haastateltavat kokivat kuuluvansa ja tulleensa hyväksytyiksi vertaistukiryhmässä. Ryhmää vaihdettiin, jos henkilökemiat eivät kohdanneet.

Varsinaista ystävyyttä ei vertaisryhmätoiminnasta haettu. Ystävyys merkitys kuitenkin puhutti haastateltavia. Haastateltavat kokivat, että vertaisryhmäohjaajan tuesta voi muodostua ystävyysuhde. Mielenkiintoista oli havaita, että haastateltavat pohtivat mahdollisen ystävyysuhden muodostumista vertaistukiohjaajan kanssa, mutta ei toisten ryhmäläisten kanssa. Poikkeuksena kuitenkin ammattilaisen antama tuki, joka koettiin tärkeäksi, mutta etäiseksi. Toisaalta odotukset olivat erilaiset vertaistukiohjaajalle ja ammattilaiselle. Ammattilaisilta edellytettiin empatiakykyä ja ammatillista otetta ryhmän vetämiseen. Vertaisohjaajalta odotettiin ymmärrystä ja sitoutumista vertaistukiryhmään.

*Ammattihenkilö on kuitenkin töissä. Vertainen voi olla aidosti ystävä. Vertainen voi olla todellinen ystävä. Niillä on eri rooli. ( Mies 2.)*

*Mä en itte edes odotakaan ystäväystyväni hoitohenkilökunnan kanssa ( Nainen 2).*

Haastattelujen perusteella ystävyys jatkuminen ryhmän ulkopuolisena toimintana oli vähäistä. Yhdessä haastattelupaikassa tuli esille, että heidän asiakaskunnastaan pieni ryhmä naisia kokoontuu naisteniltaan toistensa kotona. Naiset eivät olleet ennestään tuttuja toisilleen. Yksinäisyys tiedostettiin haastattelujen perusteella haasteeksi.

*Sin jumiutuu (koti) (Mies 6).*

*Se riittää se et hän tietää et se on (matalan kynnyksen paikka). Vaik hän ei jokapäivä käy, se helpottaa, se tietoisuus et hänel o mahdollisuus tulla. (Nainen 5.)*

Päihde- ja mielenterveyskuntoutujilla on suuri kynnys poistua omasta turvalliseksi kokemastaan ympäristöstä muiden ihmisten joukkoon. Yksinäisyys koettiin yhtä merkittävänä ongelmana kuin päihde- tai mielenterveysongelmat. Haastateltavien mukaan kotiin voi jumiutua, jolloin ryhmätoimintaan mukaan lähteminen on vaikeaa. Kuitenkin jo tietoisuus matalan kynnyksen paikasta helpotti yksinäisyyden kokemista. Hyvä vertaistukiryhmä koettiin paikaksi, jossa voi turvallisesti epäonnistua.

Yksinäisyys ei kosketa ainoastaan kuntoutujaa itseään, vaan hänen koko lähipiiriään. Kuntoutuja voi itse kieltää puhumasta sairaudestaan, jolloin kuntoutujan lähipiiri jää vaille sosiaalisen verkostonsa tukea. Toisaalta sairaus voidaan nähdä pelottavana asiana kohdata, joten sosiaalinen verkosto katoaa ympäriltä.

*Ei osata enää puhua ystävälle joka on sairastunut (Mies 3).*

Haastateltavat pohtivat ammatillista auttamista ja vertaistuen eroa kohtaamisessa. Vertaisen koettiin pääsevän syvemmälle ongelmaan ammatillisen avun jäädessä pintapuolisemmaksi. Ammatillaisen koettiin kuitenkin ymmärtävän kokonaiskuvan objektiivisemmin. Huolta koettiin vertaisen omasta kuntoutumisen vahvuudesta. Pelkona oli, että vertaisen oma kunto romahtaa esimerkiksi ristiriitatilanteissa, kun ammattilainen kykenee vastaavassa tilanteessa ottamaan etäisyyttä.

*Jos haluaa osallistua esimerkiksi osallistua vertaistukiryhmän vetämiseen pitää hänen olla aika hyvässä kunnossa. Päässyt jo pahimman ylitte. (Mies 1.)*

Vertaistukea kuvailtiin hyvin laaja-alaisesti. Osalle vertaistuki oli yhdessä tekemistä ja toimimista, kun osa kaipasi tietoa sairaudestaan. Tärkeintä kuitenkin oli tulla nähdyksi ja kuulluksi omana itsenään vertaistensa seurassa. Ryhmähaastatteluun osallis-



tuminen oli myös yhdessä tekemistä ja kokemista. Eräässä haastattelupaikassa käyntiämme oli odotettu ja siihen oli etukäteen valmistauduttu. Haastattelun lopuksi meitä kiitettiin kun tulimme kuuntelemaan heitä, vertaisryhmää.

*Jos on ongelmia vaikka siinä että ei pysty lähtemään mihinkään yksin menee sen ihmisen kanssa elokuviin tai vaik käveleen. Mun mielestä se on vertaistukea ainakin jonkinlaista. ( Mies 1.)*

Päihdekuntoutujille konkreettisin päämäärä vertaistukiryhmän toiminnassa oli päihdeettömänä pysyminen. Lähes kaikissa haastatteluissa tuli kuitenkin esille arjen hallinnan taitojen vahvistaminen.

Haastateltavat kokivat vertaistukiryhmän vahvistavan yhteisöllisyyttä. Yhteisöllisyys tuli esille toisen ihmisen välittämisenä, vastavuoroisena auttamisena, avoimuutena ja samaistumisena. Eräs haastateltava käytti vertaistuesta sanaa kohtalontoveri, joka kuvastaa hyvin samaistumista toisen ihmisen tilanteeseen.

*Mun mielestä puhutaan kohtalotovereista ni määh voisin käyttää semmosta sanaa. Tuki siinä vierellä joka on kokenut samanlaisia asioita. ( Mies 1.)*

*Tehdään yhdessä kaikkee juttui tavallaan sekin on... samanlaisia harrastavat henkilöt kokoontuu, kerääntyy samaan paikkaan se on yhteisöllisyyttä enemmän kuin vertaistukea. ( Mies 4.)*

Vertaistuki määriteltiin yhdessäolona, joka tiivistää yhteenkuuluvuuden tunnetta. Yhteisöllisyys vaatii pysyvyyttä osallistujissa kuin toimintatavoissakin.

## 5.2 Minkälainen on toimiva vertaistukiryhmä päihde- ja mielenterveyskuntoutujien kokemusten perusteella?

Vertaistuki koettiin samaistumisena toisen ihmisen ongelmiin, sekä saavutuksiin. Ryhmän vahvuutena pidettiin kohtaamisia kuntoutumisen eri vaiheessa olevien ihmisten kanssa. Haastateltavat saivat voimaa nähdessään varhaisen vaiheen kuntoutujia, sekä tavoitteita edistyneempien kuntoutujien parantuneesta elämänlaadusta. Tärkeää oli,

että ryhmässä oli ihmisiä joihin voi samaistua. Samaistumisen tunne lisää omaa pystyvyyden tunnetta. Pystyessään auttamaan, olemaan esimerkkinä muille kuntoutujille, koettiin tärkeänä osana omaa kuntoutumista.

*Kyllä tää on vertaistukiryhmän keskeinen idea, et tavallaan yritetään parhaimmillaan nähdä sitä asiaa eteenpäin. Ja sitten ne jotka ovat siellä edessäpäin koittavat vetää niitä perässä tulevia kohti parempaa tulevaisuuteen.  
(Mies 3.)*

Kaikkiin vertaistukiryhmäläisiin ei voi eikä tarvitse samaistua. Toisen puutteellisempi elämänhallinta voi osaltaan vaikuttaa voimauttavasti. Päihdekuntoutajat voivat hyötyä nähdessään mihin päihteidenkäyttö voi johtaa.

*Jos ny puhutaa siitä ongelmanimi niinko päihde vaikka alkoholi kyllä semmone jos sitte kaikilla muillaki o täsmällee se sama ongelma siinä mielessä o hyvä et kokee et on niinku pilannu kaiken elämässään ja kaikki on turhaa ja sitä rataa ni siellä kuulee kumminki sellasia tarinoita et joku on pistäny sata kertaa pahemmaksi ja tuhonnut kaiken mitä voi menny terveys, perheet, kesämökit, talot, autot, kaikki. Näitä on. on kaikenlaista sairautta. Mennään rollaattorin kans. (Mies 5.)*

Haastatteluissa pohdittiin pitääkö vertaistukiryhmän profiloitua tiettyyn sairauteen toimiakseen. Haastateltavat olivat avoimin mielin ryhmäideoihin, joissa vahvistetaan arjen hallinnan taitoja ja harrastetaan yhdessä. Kysyttäessä mahdolliseen elämänhallinta ryhmään lähtemisestä haastateltavat pohtivat ryhmän antia heidän ongelmiinsa. Ryhmätoiminnan profiloituessa tiettyyn sairauteen, koettiin samaistumista ryhmäläisiin jo ennen vertaistukiryhmään osallistumista.

Ongelmakeskeisyys nousi esille niin päihde- kuin mielenterveyskuntoutujien parissa. Päihdekuntoutajat karttoivat tällaisiin ryhmiin menemistä, koska pelkäsivät retkahtavansa uudelleen juomaan. Toinen syy oli, että oli itse edennyt pidemmälle kuntoutumisessaan, eikä ollut tarvetta kuivajuomiseen/pelaamiseen. Mielenterveyskuntoutujien keskuudessa nousi ongelmista esille lääkkeiden, sekä lääkäreiden vertailu. Haastateltavat toivoivatkin enemmän ratkaisukeskeistä ryhmätoimintaa.

*Kyl mä ne tarinat jo tunnen. Vaikka mä menisin ryhmään jossa en oo enne ollu, mä osaan jo ne ulkoo etukätee. Mulle riittää et on juttuseuraa ja mieluusti jotai muuta juteltavaa ko se ryyppyjuttu. Kyl se joilleki sopii. (Mies 5.)*

Ongelma oli tuttua myös ryhmien vetäjille. Haastatellut ryhmien vertaistuen ohjaajat (4 henkilöä) korostivat ryhmänvetäjän vastuuta keskustelun siirtyessä ongelmakeskeiseksi. Vertaisohjaajien kokemusten mukaan kuntoutujat keskustelevat mielellään ongelmakeskeisesti.

*Ryhmä voi pahimmillaan olla jollakin tavalla invalidisoiva. Jos ryhmässä on teema, niin se ei ole niin ongelmakeskeistä. Ryhmään voi laitostua. Vellotaan siinä omassa ongelmassa. ( Mies 3.)*

Kuinka ongelmakeskeinen ryhmä vaikutti haastateltavien minäkuvaan, ei haastatelluissa tullut esille. Haastateltavat eivät odottaneet vertaistukiryhmien varsinaisesti ratkaisevan heidän ongelmiaan. Vertaistuesta haettiin ennen muuta helpotusta pahaan oloon, sekä yksinäisyyteen.

Haastateltavat korostivat sääntöjen tarpeellisuutta, jotta vertaistukiryhmä toimisi. Yhdessä laaditut säännöt koettiin tärkeiksi. Sääntöjä kaivattiin eritoten puheiden pituuteen, omien puhelimien käyttämiseen ja omien eväiden syömiseen. Sääntöjä kaivattiin, mutta yhdessä sovituista säännöistä voitiin myös suuttua itse niitä rikottaessa. Sääntöjä saatettiin myös testata.

*Kyll mää kerra oon itte iha tahallani tullu tänne vähän kännissä, mut en mää kauaa ollu. En mää mikää nii riehuja oo. Oli joku asiaki vissii. (Mies 5.)*

Erilaiset tunnekuohut saivat haastateltavat varautuneiksi. Ryhmiin kaivattiin jonkinasteista tasaista ilmapiiriä. Tunnekuohut saattoivat aiheuttaa väärinkäsityksiä ja huonon ilmapiirin.

Dialogin nähtiin olevan yksi vertaistukiryhmän peruselementeistä. Vastavuoroisuudessa jokainen ryhmäläinen pääsi itse vaikuttamaan tilanteeseen, sekä tuli kuulluksi ja nähdyksi. Avoin dialogi edellytti vertaistukiryhmäläisten luottamusta toisiinsa.

*Jäsenten osanotto, eli olis sellainen aktiivinen ryhmä herättäis keskustelua vähä kaikissa asioissa. Se on tärkeää että jokainen sais sen puhenvuoron. (Mies 1.)*

Erilaisia puheenvuorojen mittaamisen esineitä olikin käytössä. Puhe sai kestää esimerkiksi lankakerän kerimisen verran. Käsillä tekeminen saattoi helpottaa myös puhumista. Äänekkäitä esineitä, kuten munakelloa todettiin häiritsevän ryhmän keskustelua.

Kaksi ryhmien vetäjää toivat esille kuinka ryhmäläisten kanssa voi olla vaikea saada keskustelua aikaiseksi sisätiloissa. Ulos lähteminen voi tuottaa parempaa dialogia. Ryhmäläiset voivat tehdä ryhmänohjaajasta subjektin, jolloin ryhmäläisten keskinäinen dialogi jää toteutumatta. Keskustelu käydään silloin ohjaajan kautta. Tämä kuitenkin koettiin ryhmäläisistä lähtöisin olevana luonteenpiirteenä.

Dialogin tärkeys nousikin kaikissa haastatteluissa voimakkaasti esille.

Vertaistukiryhmältä haettiin ennen kaikkea vastavuoroisuutta. Ryhmältä ei odotettu neuvoja, vaan kuuntelevaa ja välittävää yhdessäoloa.

*Kaikist pahimmat virheet tekee hyväntahtoinen hölmö (Mies 4).*

Elämme tietoyhteiskunnassa, jossa virtuaalimaailmalla on suuri merkitys. Haastateltavat eivät kuitenkaan olleet omaksuneet verkkovuorovaikutusta vertaistuen antamisen muotona. Haastateltavat tiesivät kuitenkin kertoa, että joillakin yhdistyksillä on suljettuja facebook ryhmiä, jotka kokoontuvat viikottain sovittuna ajankohtana. Facebook ryhmää hyödyntävät pääasiassa nuoret. Sosiaalisen median tiedostettiin tavoittavan varsinkin nuoria, mutta sitä ei kuitenkaan mielletty vertaistuen antajana. Sosiaalista mediaa pidettiin lähinnä informointikanavana.

*Mut heil on tietysti se että ko nuo nuoret usein on ni jotka ei niist yksiöistään lähde ne jo muutenki pelaa ja on siel netis ja sit jos vertaisuuskin tapahtuu siel netis sit ne ei lähde mihinkään. (Nainen 4.)*

Leimautumisen pelko oli yhtenä esteenä osallistua erilaisiin matalan kynnyksen paikkojen toimintoihin.

*Olen normaali ihminen, vaikka olenkin kipee (Nainen 1).*

Luottamuksellinen ilmapiiri on oleellinen osa vertaistukiryhmän toimintaa. Salassapitovelvollisuutta tunnuttiin pidettävän itsestäänselvyytenä. Salassapito tuli esille sanoina: kohtaaminen henkilökohtaisesti ja samaistuminen. Salassapito ja luottamuksellisuus tulivat esille ryhmähaastattelutilanteissa, joissa haastateltavat puhuivat hyvin avoimesti asioistaan. Luottamuksellisuus tuli esille vertaistukiryhmien avoimesta ilmapiiristä, missä jokaisella on oikeus tuoda mielipiteensä ja tunteensa julki, sekä henkisenä tukena arjen ongelmiin. Ryhmä pitää olla turvallinen ympäristö, missä voidaan myös epäonnistua. Turvallisessa ympäristössä on hyvä oppia itsestään.

*No se että jos ihmiset tuntee hyvin toisensa ja pystyy luottaa toisiinsa siinä luottamuksellisessa ilmapiirissä keskustele niin kyllä se lisää sitä ryhmän toimivuutta. Mutta sekin toimii sitten tiettyyn pisteeseen asti. Sitten jossakin vaiheessa se alkaa tosiaan niin keskustelu alkaa junnaamaan samaa rataa että kyllä sitä pitäisi säännöllisesti vaihtuakkin se ryhmän kokoonpano. (Mies 3.)*

Ryhmän toimivuuden ja dialogin kannalta vertaistukiryhmässä oli haastateltavien mukaan ihanteellista olla vähintään kolme, mutta enintään seitsemän osallistujaa ryhmänvetäjän lisäksi. Ryhmän koko vaikuttaa oleellisesti ryhmäläisten kokemusten jakamiseen. Liian suuressa ryhmässä puheenvuorot jäävät liian lyhyiksi, jotta ryhmäläinen kokisi tulleen kuulluksi. Isossa ryhmäkoossa voi muodostua niin kutsuttuja kuppi-kuntia.

Haastateltavat toivat esille ihanteellisen tapaamiskerran pituuden, joka oli heidän mukaansa 1h – 1 ½ h. Heidän mukaansa pidempikestoisissa tapaamisissa alkoi keskittyminen vähenemään. Keskustelemisen lisäksi haastateltavat toivoivat vertaistukiryhmältä toiminnallista tekemistä. Mielekästä toiminallisuutta olisi ruoanlaitto, lautapeleiden pelaaminen, sekä erilaiset musiikkiin liittyvät teemat. Varsinkaan alle 30-vuotiaat eivät haastattelun mukaan motivoitu käymään pelkästään keskusteluryhmissä. Haastateltavat toivoivat myös pientä yllätyksellisyyttä ryhmän aiheisiin. Heidän mukaansa aiheita ei aina tarvitse tietää etukäteen.

Haastattelussa sivuttiin myös muiden alueella toimivien matalan kynnyksen toimipaikkojen toimintaa. Yhteistyö eri toimipaikkojen kesken koettiin tärkeäksi toiminnan kehittämisen kannalta. Asiakkaita ohjattiin toistenkin toimijoiden pariin, jos toisen toimipaikan sisältö vastasi paremmin asiakkaan toiveita ja odotuksia. Ylipäätään samat henkilöt käyttävät useamman toimipaikan palveluita samanaikaisesti. Valitettavaa oli, että suunnitteluista huolimatta eri toimipaikoilla oli päällekkäistä toimintaa. Avustusrahojen riittävyys ja kohdentaminen eri toimijoiden kesken mietitytti osaa haastateltavia. Kohderyhmän määrän koettiin kuitenkin olevan nousujohteinen.

Matalan kynnyksen toimipaikoista haastateltavat kertoivat niiden olevan kuntouttavia, mutta eivät hoitopainotteisia.

## 6 JOHTOPÄÄTÖKSET

Opinnäytetyömme tutkimustehtävänä oli selvittää päihde- ja mielenterveyskuntoutujien näkökulmasta toimivan vertaistukiryhmän elementtejä, sekä vertaistuen merkitystä kuntoutumisprosessissa. Tutkimuksemme perusteella vertaistuen merkitys on suuri, joka ilmenee monin eri tavoin. Parhaimmillaan vertaistuki on ammatillisen asiantuntijuuden rinnalla täydentävänä tukena toimivaa auttamista. Vertaistukihenkilö on oman kokemuksensa kautta saanut sellaista käytännön viisautta ja kokemusta jota ei voida opiskella.

Vertaistukitoiminnan toimivuuteen liittyvät tulokset ilmentävät, kuinka päihde- ja mielenterveyskuntoutujat kokivat vertaistuen erittäin tärkeäksi osaksi heidän kuntoutumistaan. Tutkimuksemme mukaan vertaistuki koettiin kuntoutumista edistävänä ja ylläpitävänä tekijänä. Haastateltavat halusivat osallistua sosiaalista tukea antavaan toimintaan, joka oli luottamuksellista yhdessäoloa.

### 6.1 Vertaistuen merkitys päihde- ja mielenterveyskuntoutujalle

Sosiaaliselta tuelta odotettiin ennen kaikkea ymmärrystä ja toisen tukemista ja auttamista. Haastateltavat kaipasivat erilaista tukea ammatilaisilta kuin vertaisilta. Kumpiinkin tuki oli tärkeää, mutta sisällöllisesti tuet olivat erilaisia. Vertaiseen voi samaistua ja hän ymmärsi syvällisemmin kuntoutujaa, kun ammattilainen lähestyi kuntoutujaa ammatillisen tietotaidon pohjalta.

Sosiaalisen osallisuuden yhtenä tavoitteena ja periaatteena on erilaisuuden ja yksilöllisyyden hyväksyminen. Sosiaalinen osallisuus viittaa aktiivisen osallistumisen mahdollisuuteen, siten että henkilöstä tulee yhteisön ja yhteiskunnan aktiivinen ja tasavertainen toimija. Sosiaalinen osallisuus tarkoittaa myös mahdollisuutta olla osallistumatta. (Järvikoski & Härkäpää 2011, 151.)

Tutkimuksessa vertaistuen keskeiseksi merkitykseksi nousi tuen jakaminen samassa elämäntilanteessa olevien välillä. Tuen antamisen kokemus oli merkittävää, joka toi mielihyvää myös itselle. Tuen saaminen oli samalla kuulluksi tulemistä ja mahdollisuutta omien kokemusten jakamiseen vertaisten kanssa. Vertaisryhmässä voidaan saada sosiaalista tukea, jonka edellytyksenä oli vastaanottajan kokemus tuen saamisesta positiivisena sekä vastavuoroisena. Sosiaalinen hyväksyntä koettiin niin, ettei muilla vertaisilla ollut ennakko odotuksia eikä vaatimuksia heitä kohtaan. Sosiaalinen hyväksyntä tarkoitti myös sitä, ettei kenenkään tarvinnut tuntea itseään muita huonommaksi. Sosiaalisten kontaktien luominen vertaisten kanssa koettiin myös helpommaksi joka osaltaan myös mahdollisti sosiaalisten verkostojen lisääntymisen.

Sosiaaliset verkostot ovat ihmisen sosiaalisia resursseja, joiden merkitys välittyy monin eri tavoin. Kiinteät sosiaaliset verkostot voivat tuottaa sellaisenaan hyvinvointia, onnellisuutta, sekä turvallisuuden ja yhteenkuuluvuuden tunnetta. Sosiaalisilla verkostoilla tarkoitetaan ihmistä ympäröivien sosiaalisten suhteiden verkostoa, joiden kautta hän voi olla vuorovaikutuksessa toisten ihmisten, sekä erilaisten yhteisöjen kanssa. Sosiaalinen tuki on kokemusta siitä, että ihmisestä huolehditaan, hyväksytään ja arvostetaan, sosiaaliseen tukeen liittyy myös kuntoutuminen ja toipuminen nopeamassa tahdissa. (Järvikoski & Härkäpää 2011, 87-88.)

Haastateltaville vertaistuki tarkoitti vertaisten tapaamista ja yhdessäoloa. Yhdeksi tärkeimmäksi asiaksi haastateltavat kokivat tunteen siitä, ettei ole yksin. Yksinäisyys koettiin lamaanuttavana ja sairautta pahentavana tekijänä. Osalle haastateltavista riitti tieto siitä, että on paikka mihin voi mennä. Yksistään tieto vertaistukiryhmästä voi auttaa jaksamaan arjessa. Vertaistuen kautta haastateltavat olivat kokeneet saaneensa elämäänsä lisää sosiaalisuutta ja elämästä oli myös tullut henkisesti rikkaampaa. Vertaistuki oli antanut myös kokemuksen hyväksytyksi tulemisesta. Vertaistukiryhmään osallistuminen koettiin helpottavan yksinäisyyttä ja sairauden kanssa pärjäämistä.

Yhteisöllisyys tarkoittaa osallisuutta ja yhteenkuuluvuutta. Se tarkoittaa, että voi osallistua ja osallisuuden kokemusta, vaikuttamisen mahdollisuutta, itseä koskeviin asioihin. Se tarkoittaa myös, että on merkityksellinen toisille yhteisön jäsenille ja haluaa kuulua yhteisöön. Yhteisöllisyys rakentuu vuorovaikutuksessa, ja siksi se edellyttää



luottamusta. Se on myös ja ennen kaikkea voimavara ja mahdollisuus. (Synkäri 2010, 6.)

Haastateltavat kokivat, että yhteisöllisyyden tunnusmerkkejä olivat vastavuoroisuus, välittäminen, avoimuus ja samanlaisia kokemuksia jakavat henkilöt. Yhteisöllisyyden kokeminen oli paikkaan ja ryhmään sidonnainen. Riippumatta haastattelupaikasta kokivat haastateltavat yhteisöllisyyden samankaltaisesti. Yhteisöllisyys syntyy toisia kunnioittavasta ilmapiiristä. Yhteisöllisyys on keskeinen osa vertaistukea joka tukee vertaistuen toteutumista.

## 6.2 Toimivan vertaistuen tunnusmerkit kohderyhmän näkökulmasta tarkasteltuna

Samaistumisen haastateltavat kokivat olevan voimaannuttavaa, samanarvoista ja hyväksyvää vertaisuutta. Heidän itsetuntemuksensa kasvoi ja vahvistui seuratessaan toisten, eri vaiheissa olevien ryhmäläisten kuntoutumista. Haastateltavat kokivat sairauteen kohdennetun ryhmän luovan enemmän samaistumista kuin muillekin avoinna olevat ryhmät. Haastateltavat kuitenkin kaipasivat, että vertaistuki olisi ratkaisukeskeistä eikä painottuisi liiaksi sairauteen. Normaaliuden tunne haastateltaville syntyi vertaisuuden kokemuksista.

Voimaantuminen viittaa vertaisryhmissä syntyneeseen yhteenkuuluvuuden tunteeseen. Vertaisryhmissä henkilöt kokevat keskinäistä yhteenkuuluvuutta yli ikärajojen, huolimatta sairaustaustasta. (Wilska-Seemer 2005, 262.)

Kaikki haastateltavat korostivat dialogin tärkeyttä vertaistukiryhmän hyvässä sujumisessa. Kuulluksi ja nähdyksi tuleminen oli osa ryhmään samaistumista. Dialogi syntyi samankaltaisten kokemusten jakamisena ja kuuntelemisena. Vertaistukiryhmän vetäjän rooli korostuikin haastateltavien puheissa. Ryhmän vetäjältä odotettiin jämakkaa otetta puheenvuorojen pituuden sekä sisällön rajaamiseen. Dialogin kokemisen tärkeydestä johtuen, sosiaalisen median tuomaa vertaistukea ei nähty mahdollisuutena.

Tutkimuksen tulosten perusteella vertaistuki on myös antanut rohkaisua omaan toimintaan. Omat mielipiteet uskalletaan tuoda enemmän julki. Joidenkin haastateltavien osalta mainittiin

myös itsetunnon ja itsetuntemuksen parantuminen. Yksi haastateltavista kertoi myös siitä, kuinka vertaisilla on yleensä samanlainen ja yhteinen kieli joka osaltaan vaikuttaa hyvän dialogin syntymiseen vertaisryhmässä.

Luottamus on yksilön ja ryhmän välistä turvallista kanssakäymistä vertaistukiryhmässä, joka lähtee liikkeelle luottamuksen ja epäluottamuksen kokemuksista. Sairautta edeltäneet kokemukset ovat tuoneet varovaisuutta ja varautuneisuutta ihmissuhteisiin. Tästä syystä halu hakeutua sellaisten ihmisten seuraan joiden oletetaan tunnistavan sen mistä sairauskokemuksessa on kysymys. Odotus hyväksytyksi tulemisesta herättää toivoa ja sen myötä luottamusta. (Jantunen 2008, 70.)

Tässä opinnäytetyön tutkimuksessa korostui myös vertaistuen merkitys arjessa selviytymiseen ja toimintakyvyn lisääntymiseen. Vertaistuen haittana haastateltavat kokivat omasta itsestään johtuvat tekijät. Näitä tekijöitä olivat oma jaksaminen. Myös negatiivisen palautteen vastaanottaminen oli vaikeaa, ja muiden viestintä koettiin joskus negatiivisesti. Haittoina koettiin myös ulkopuolisia tekijöitä, jotka eivät liittyneet vastaajiin itseensä. Näitä tekijöitä olivat esimerkiksi ongelmakeskeinen ilmapiiri ja oman edun tavoittelu. Pääsääntöisesti haastateltavat kokivat vertaistoiminnan olevan voimaannuttavaa.

Toimivan vertaistukiryhmän yhtenä elementtinä haastateltavat toivat esiin vertaisen oman jaksamisen. Kun vertainen oli kykeneväinen elämään oman sairautensa tai ongelmansa kanssa saattoi hän toimia vertaistukiryhmän ohjaajana. Toisten samankaltaisten ongelmien kuuleminen oli helpottava kokemus, joka osaltaan antoi uskoa omiin voimavaroihin ja vaikeuksista selviytymiseen. Vertaisohjaajalta odotetaan ennen kaikkea ymmärrystä ja hyväksyntää. Haastatteluissa tuli esille ryhmien olevan hyvin ryhmänohjaaja painotteisia.

Päihde- ja mielenterveys kuntoutujien saattaa olla vaikea sitoutua säännöllisesti tapahtuvaan toimintaan. Jatkotutkimuksen aiheena voisi ajatella olevan, mitkä asiat auttavat ihmisiä sitoutumaan ja motivoitumaan ryhmämuotoiseen toimintaan. Kiinnostavaa olisi myös tietää, minkälaiseen toimintaan ihmisten on helpompi motivoitua tutkimalla kuntoutujien ja työntekijöiden käsityksiä vertaistuesta ja motivoitumisesta.

Palveluita tuotettaessa kohderyhmän mielipiteet tulee ottaa entistä enemmän huomioon. Palveluiden käyttäjät ovat kuntoutumisen asiantuntijoita, näin ollen he ovat parhaita asiantuntijoita tuomaan myös uusia näkökulmia päihde- ja mielenterveyskuntoutukseen. Tutkimukselle kuntoutujien mielipiteistä sekä toiveista on tarvetta, tämän tutkimuksen tuloksista olisi hyvä tehdä kyselylomakkeen. Tutkimuksen voisi kohdentaa esimerkiksi, jonkin projektin aikana tapahtuvaksi kyselyksi, jolloin tavoitettaisiin runsas joukko palveluiden käyttäjiä.

## 7 POHDINTA

Opinnäytetyö on ollut haastava prosessi. Haastetta työhömmä on tuonut käytännönongelmien lisäksi alkuperäisen suunnitelmamme kariutuminen. Käytännön ongelmista suurimmaksi muodostui yhteisen ajan löytäminen opinnäytetyön kirjoittamiseksi vuorotyömmä vuoksi.

Alkuperäisenä suunnitelmana oli perustaa vertaistukiryhmä yhteen Satakunnan alueella toimivaan matalan kynnyksen toimipaikkaan, sekä vertaistukiryhmän tueksi facebook ryhmä. Facebook:n tarkoituksena olisi ollut toimia vertaisryhmän tiedotuskanavana, sekä keskusteluforumina suljetuissa ja avoimissa ryhmissä. Facebook sivuista saimme alan toimijat kiinnostumaan, mutta kohderyhmämme oli passiivinen osallistuja.

Matalan kynnyksen toimipaikkaan perustettavaan vertaistukiryhmään emme saaneet kohderyhmää motivoitua mainoksisamme, sekä keskustelutilaisuuksista huolimatta. Ryhmän tarpeellisuus kuitenkin tunnustettiin, mutta osallistumisen kynnyks perustettavaan ryhmään oli liian suuri. Pohdimme kohderyhmän osallistumattomuuden olleen liiaksi meistä lähtöisin olevana toimintana, vaikka keskustelutilaisuuksissa pyrimme saamaan kohderyhmän mielipiteitä kuuluviin.

Pohdimme syitä alkuperäisen suunnitelmamme kariutumiseen ja päädyimme tutkimaan vertaistuen merkitystä, sekä toimivuutta käyttäjien näkökulmasta tarkasteltuna. Vertaistuki tunnustetaan merkitykselliseksi kuntoutumisen kannalta. Avoimeksi kysymykseksi jäivät, miksi kohderyhmään kuuluvat henkilöt eivät osallistuneet ryhmätaapaamisiin? Tämän vuoksi tutkimuskysymyksiksemme valikoituivat: mitä vertaistuki merkitsee kohderyhmälle ja minkälaista on toimiva vertaistuki kohderyhmän kokemusten perusteella?

Haastattelut toteutimme teemahaastatteluna Satakunnan alueella toimivissa matalan kynnyksen toimipaikoissa. Lähestyimme haastateltavia lähettämällä sähköpostia hei-

dän käyttämiensä toimipaikkojen henkilökunnalle. Kerroimme sähköpostissa opin-  
näytetyömme tarkoituksen, sekä tavoitteet. Osa haastatteluun osallistuvista halusivat  
kysymysrungon etukäteen nähtäväksi. Emme kuitenkaan havainneet, että kysymysten  
ennalta tietäminen olisi vaikuttanut haastateltavien asennoitumiseen itse asiasisältöön.  
Haastattelut sujuivat luottamuksellisessa, sekä lämminhenkisessä ilmapiirissä. Vah-  
vuutenamme haastattelijoina pidimme saumatonta yhteistyötämme, joka on muodos-  
tunut vuosien aikana.

Haastattelujen litteroiminen alkoi sujua ymmärrettyämme aineiston luokittelun merki-  
tyksen. Luokittelun jälkeen haastatteluaineistosta nousi esiin uusia näkökulmia. Visu-  
aalisisina ihmisinä meitä helpotti perinteinen mind map työskentelymenetelmä.

Olemme saavuttaneet oppinäytetyölle asettamamme tavoitteet, saimme myös vastauk-  
sia tutkimuskysymyksiimme. Näkökulmat, jotka työssämme nousivat keskeisiksi, ovat  
antaneet vastauksen. Kysymyksiä olisi ollut runsaasti, myös matkan varrella nousi  
esiin uusia tärkeitä kysymyksiä, kuten esimerkiksi motivaation merkitys päihde- ja  
mielenterveyskuntoutujalle.

Oppinäytetyön tekemisen aikana on molempien kirjoittajien tieto sekä ymmärrys li-  
sääntynyt niin päihdekuntoutumisesta kuin mielenterveyskuntoutumisestakin. Opin-  
näytetyöprosessin aikana olemme käyneet lukemattomia keskusteluja aiheesta ja us-  
kommekin, että molempien mielipiteet ovat saaneet uusia näkökulmia aiheeseen.  
Olemme myös pohtineet vertaistukea ja sen merkitystä sekä tärkeyttä. Oivallus siitä,  
että meistä jokainen tarvitsee vertaisia ja vertaistukea, omien kokemusten jakaminen  
on voimaannuttavaa.

Työmme on alkanut Tikapuu-projektista, jonka aikana esiin nousseet kysymykset ovat  
osittain saaneet vastauksen, mutta vielä riittää opittavaa, tutkittavaa ja ennen kaikkea  
kohtaamisia sekä keskusteluja ihmisten kanssa.

## LÄHTEET

- Ahonen, Sirkka 1994. Fenomenografinen tutkimus. Teoksessa Syrjälä, Leena; Ahonen, Sirkka; Syrjäläinen, Eija & Saari, Seppo Laadullisen tutkimuksen työtapoja. Helsinki: Kirjayhtymä Oy, 113-160.
- Alasuutari, Pertti 1999. Laadullinen tutkimus. Tampere: Vastapaino.
- Falk, Hanna; Kurki, Marjo; Rissanen, Päivi; Kankaanpää, Sini & Sinkkonen, Niina. 2013. Kuntoutujasta toimijaksi – kokemus asiantuntijuudeksi. THL. Työpaperi 39/2013. Tampere: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy.
- Eskola, Jari & Suoranta, Juha 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino.
- Eskola, Jari & Vastamäki, Jaana 2001. Teemahaastattelu: opit ja opetukset. Teoksessa Juhani Aaltola & Raine Valli (toim) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. Jyväskylä: Ps-kustannus, 24-42.
- Haarakangas, Kauko 2008. Parantava puhe. Helsinki: Magentum Oy.
- Harju, Aaro 2010. Puheenvuoro kansalaisyhteiskunnan tulevaisuudesta. Sivistysliitto Kansalaisfoorumi. Satakunnan painotuote
- Hankkila, Kati (toim.) 2012. Epävakaudesta elämään. Kokemusasiantuntijat ja ammattilaiset kertovat. Tallinna: Printon Trukikoda.
- Hirsjärvi, Sirkka & Hurme, Helena 1995. Teemahaastattelu. Helsinki: Yliopistopaino.
- Huuskonen, Päivi i.a. 2014. Vertaistuki. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. Viitattu 5.2.2015. <https://www.thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/itsenaisen-elaman-tuki/vertaistuki#ots1>
- Hyväri, Susanna 2005. Vertaistuen ja ammattiauttamisen muuttuvat suhteet. Teoksessa Marianne Nylund & Anne Yeung (toim.) Vapaaehtoistoiminta: Anti, arvot ja osallisuus. Tampere: Vastapaino, 214-235.
- Härkäpää, Kristiina & Järvikoski, Aila 2011. Kuntoutuksen perusteet. Näkökulmia kuntoutukseen ja kuntoutustieteeseen. Helsinki: WSOYpro Oy.
- Jantunen, Eila 2010. Vertaistuki masentuneiden osallisuuden vahvistajana. Teoksessa Terhi Laine, Susanna Hyväri & Päivi Vuokkila-Oikkonen (toim.) Syrjäytymistä vastaan sosiaali- ja terveysalalla. Latvia: Livonia Print – Riika, 85-98.

- Jantunen, Eila 2008. Osalliseksi tuleminen – masentuneiden vertaistukea jäsentävä substantiivinen teoria. Diakonia-ammattikorkeakoulun julkaisuja A Tutkimuksia 18.
- Jyrkämä, Olli & Huuskonen, Päivi 2010 Ammatilaiset vertaistoiminnan tukena. Teoksessa Tanja Laatikainen (toim.) Vertaistoiminta kannattaa. Asumispalvelusäätiö ASPA. SOLVER Palvelut Oy. Viitattu 22.1.2015. [http://www.kansalaisareena.fi/Vertaistoiminta\\_kannattaa.pdf](http://www.kansalaisareena.fi/Vertaistoiminta_kannattaa.pdf)
- Kananen, Jorma 2012. Kehittämistutkimus opinnäytetyönä. Kehittämistutkimuksen kirjoittamisen käytännön opas. Risto Heikkinen (toim) Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja-sarja. Tampereen Yliopistopaino Oy, 2012.
- Kettunen, Reetta; Kähäri-Wiik, Kaija; Vuori-Kemilä, Anne & Ihalainen Jarmo 2009. Kuntoutumisen mahdollisuudet. Helsinki: WSOYpro Oy.
- Kiviniemi, Kari 2010. Laadullinen tutkimus prosessina. Teoksessa Juhani Aaltola & Raine Valli (toim) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. Jyväskylä: PS-kustannus, 70-85.
- Kotovirta, Elina 2009. Huumeriippuvuudesta toipuminen Nimettömien Narkomaanien toveriseurassa. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Laatikainen, Tanja (toim.) 2011. Vertaistoiminta kannattaa. Asumispalvelusäätiö ASPA. SOLVER palvelut Oy. Viitattu 20.1.2015. [http://www.kansalaisareena.fi/Vertaistoiminta\\_kannattaa.pdf](http://www.kansalaisareena.fi/Vertaistoiminta_kannattaa.pdf)
- Laimio, Anne & Karnell, Sonja 2010. Vertaistoiminta - kokemuksellista vuorovaikutusta. Teoksessa Tanja Laatikainen (toim.) Vertaistoiminta kannattaa. Asumispalvelusäätiö ASPA. SOLVER Palvelut Oy. Viitattu 20.1.2015. [http://www.kansalaisareena.fi/Vertaistoiminta\\_kannattaa.pdf](http://www.kansalaisareena.fi/Vertaistoiminta_kannattaa.pdf)
- Mielenterveyden keskusliitto i.a. Viitattu 20.1.2015. <http://mtkl.fi/palvelut/vertaistoiminta/>
- Moilanen, Pentti & Rähä, Pekka 2010. Merkitysrakenteiden tulkinta. Teoksessa Juhani Aaltola & Raine Valli (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. Jyväskylä: PS-kustannus, 46-69.

- Nikander, Pirjo 2010. Laadullisten aineistojen litterointi, kääntäminen ja validiteetti. Teoksessa Johanna Ruusuvuori, Pirjo Nikander & Matti Hyvärinen (toim.) Haastattelun analyysi. Tampere: Vastapaino 2010, 432-445.
- Noppiari, Eija; Kiiltomäki, Aliisa & Pesonen, Arja 2007. Mielenterveystyö perusterveydenhuollossa. Helsinki: Kustannusosaakeyhtiö Tammi.
- Nylund, Marianne 2005. Vertaisryhmät kokemusten ja tiedon jäsentäjinä. Teoksessa Marianne Nylund & Anne Yeung (toim.) Vapaaehtoistoiminta: Anti, arvot ja osallisuus. Tampere: Vastapaino 195-213.
- Päihdetilastollinen vuosikirja 2014. Alkoholi ja huumeet. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Sosiaaliturva 2014. Tampere: Juvenes Print - Suomen Yliopistopaino Oy.
- Rissanen, Päivi 2013. Mitä on kokemusasiantuntijuus? Teoksessa Falk, Hanna; Kurki, Marjo; Rissanen, Päivi; Kankaanpää, Sini & Sinkkonen, Niina. Kuntoutujasta toimijaksi – kokemus asiantuntijuudeksi. THL. Työpaperi 39/2013. Tampere: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy.
- Ruusuvuori, Johanna; Nikander, Pirjo & Hyvärinen, Matti 2010. Haastattelun analyysi. Osuuskunta Vastapaino.
- Soikkeli, Markku 2004. Miten puhua huumeista. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Suomen mielenterveysseura, varhaiskuntoutus. Kyllä me yhdessä selvittäään, voimauttavaa vertaistukea kriisitilanteissa 2010. Helsinki: Star- Offset Oy
- Synkäri, Sonja (toim.) 2010. Kokemuskouluttajan käsikirja Mielenterveyden keskusliitto. Viitattu 20.1.2015. <http://mtklfi.directo.fi/@Bin/1602090/Kokemuskouluttajan+k%C3%A4sikirja.pdf>
- Syrjäläinen, Eija 1994. Etnografinen opetuksen tutkimus; kouluetnografia. Teoksessa Syrjälä, Leena; Ahonen, Sirkka; Syrjäläinen, Eija & Saari, Seppo Laadullisen tutkimuksen työtapoja. Helsinki: Kirjayhtymä Oy, 67-112
- Tiensuu, Sirpa 2014. Menetelmiä päihderiippuvuudesta toipumiseen. Teoksessa Tarja Orjasniemi (toim.) Moniammatillisen päihdetyön käytäntöjä kehittämässä – kohdeilmiöitä, menetelmiä, strategioita ja rajapintoja. Lapin yliopiston yhteiskuntatieteellisiä julkaisuja C. Työpapereita 57. Rovaniemi. 176–180
- Tiensuu, Sirpa 2014. Päihderiippuvaisten vertaistuki virtuaali keskusteluryhmässä. Teoksessa Tarja Orjasniemi (toim.) Moniammatillisen päihdetyön käytäntöjä



kehittämässä – kohdeilmiöitä, menetelmiä, strategioita ja rajapintoja. Lapin yliopiston yhteiskuntatieteellisiä julkaisuja C. Työpapereita 57. Rovaniemi. 181-205

Tilastokeskus i.a.Virsta virtual statistics. Teemahaastattelu. Viitattu 11.1.2015. [https://www.stat.fi/virsta/tkeruu/04/03/Terveysten ja hyvinvoinninlaitos i.a. Vertaistuki](https://www.stat.fi/virsta/tkeruu/04/03/Terveysten_ja_hyvinvoinninlaitos_i.a.Vertaistuki). Viitattu 25.1.2015 [http://www.thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen\\_kasikirja/itsenaisen-elaman-tuki/vertaistuki](http://www.thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen_kasikirja/itsenaisen-elaman-tuki/vertaistuki)

Virokannas, Helena (toim.); Osolanus, Liisa & Varonen, Tiina 2014. Tää on meidän juttu. Päihdetyön vertaistoiminnan opas. Esimerkkejä vertaisten ja ammattilaisten yhteistyöstä Osis-hankkeessa. Waasa Graphics Oy.

Wilska-Seemer, Kati 2005. Voimaantumisen vammaisten naisten vertaisryhmässä. Teoksessa Marianne Nylund & Anne Yeung (toim.) Vapaaehtoistoiminta: Anti, arvot ja osallisuus. Tampere: Vastapaino, 264.

## LIITE 1. LUOKITTELU VERTAISTUEN MERKITYKSESTÄ

Mitä vertaistuki merkitsee päihde- ja mielenterveyskuntoutujille?

PELKISTETTY ILMAISU	LUOKITTELU
<b>Luottamuksellisuus</b> <b>Ystävyys</b> <b>Yhdessä tekeminen</b> <b>Yhdessäolo</b> <b>Toisen auttaminen</b> <b>Ymmärrys</b>	SOSIAALINEN TUKI
<b>Avoimuus</b> <b>Välittäminen</b> <b>Saman kokenut</b> <b>Samantyylinen kokemus</b> <b>Kohtalon toveri</b> <b>Vastavuoroisuus</b> <b>Osallisuus</b>	YHTEISÖLLISYYS

## LIITE 2. LUOKITTELU TOIMIVASTA VERTAISTUKIRYHMÄSTÄ

Minkälainen on toimiva vertaistukiryhmä päihde- ja mielenterveyskuntoutujien kokemusten perusteella?

PELKISTETTY ILMAISU	LUOKITTELU
<b>Realismisuus</b> <b>Kokemusasiantuntijuus</b> <b>Hyvät kokemukset</b> <b>Vertaisuus</b> <b>Ymmärrys</b> <b>Hyväksyntä</b> <b>Samanarvoisuus</b> <b>Kohdennettu ryhmä</b> <b>Erilaisia ryhmiä</b> <b>Itsetuntemus</b> <b>Normaaliuden tunne</b>	SAMAISTUMINEN
<b>Keskusteleva</b> <b>Kuulluksi tuleminen</b> <b>Ymmärrys</b>	DIALOGISUUS
<b>Hienovaraisuus</b> <b>Leimautumisen pelko</b> <b>Merkityksellisyys</b>	LUOTTAMUKSELLISUUS
<b>Ongelmakeskeisyys</b> <b>Invalidisoiva</b> <b>Ryhmän vetäjä</b>	SÄÄNNÖT