

HUMANISTINEN AMMATTIKORKEAKOULU

OPINNÄYTETYÖ

*” Se on ollu automaattisesti terapiaa” –  
liikunnan merkitys päihdekuntoutuksessa*

Annukka Estola

Kansalaistoiminnan ja nuorisotyön koulutusohjelma (210 op)

Marraskuu 2010

Äänekosken kampus

# HUMANISTINEN AMMATTIKORKEAKOULU

## Koulutusohjelman nimi

### TIIVISTELMÄ

<b>Työn tekijä</b> Annukka Estola	<b>Sivumäärä</b> 33 ja 3 liitesivua
<b>Työn nimi</b> ” <i>Se on ollu automaattisesti terapiaa</i> ” - liikunnan merkitys päihdekuntoutuksessa	
<b>Ohjaava opettaja</b> Elina Nikoskinen, Kimmo Lind	
<b>Työn tilaaja ja/tai työelämäohjaaja</b>	
<b>Tiivistelmä</b> <p>Opinnäytetyö on kvalitatiivinen tutkimus liikunnan merkityksestä päihdekuntoutuksessa. Tutkimusmetodeina on käytetty lomakehaastattelua ja puhelinhaastattelua. Tutkimus on toteutettu Helsingissä syksyllä 2010. Tutkimus selvittää päihdekuntoutujien kokemusta liikunnasta kuntouttavana metodina sekä heidän kokemusta toiminnan kehittämiseksi. Tutkimuksessa huomioidaan pienen ryhmän mielipide heille tarjotusta kuntouttavasta toiminnasta sekä yksittäisen päihdekuntoutujan mielipide liikunnan merkityksestä raitistumisprosessissaan ja liikunnallisten päihdekuntoutuspalvelujen tilasta Helsingissä.</p>	
Liikunta, päihdekuntoutus, merkitys, kvalitatiivinen tutkimus, haastattelu	

# HUMAK UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Name of the Degree Programme

## ABSTRACT

<b>Author</b> Annukka Estola	<b>Number of Pages</b> 33+3
<b>Title</b> "It has been automaticly therapy"- Significance of physical excercise at substance rehab	
<b>Supervisor(s)</b> Elina Nikoskinen, Kimmo Lind	
<b>Subscriber and/or Mentor</b>	
<b>Abstract</b> <p>This is qualitative research of significance of physical exercise at substance rehab. Research method has been used survey and telephone interview. Research has been made in Helsinki in the autumn 2010. Research sort out substance rehabbers experience on physical exercise at rehabilitation method and they experience for evolve a method. Research notice small group opinion about rehabbing activity and one persons opinion about meaning of physical exercise and situation of those ser-vices in Helsinki for his rehab process.</p>	
<b>Keywords</b> Physical exercise, rehab, qualitative research	

## **SISÄLLYS**

1. JOHDANTO	5
2 PÄIHDEHUOLTOLAKI SUOMESSA	6
2.1 Päihdehuollon järjestäminen	6
2.2 Palvelujen kehittäminen	7
2.3 Huollon tarve	7
3 PÄIHDEHOITOTYÖN TIETOPERUSTA	7
3.1 Hoitotyön periaatteet ja hoitoprosessi ajattelu	9
3.2 Aiheeseen liittyvät termit	12
4 IHMISEN RIIPPUVUUSKÄYTTÄYTYMINEN	13
4.1 Riippuvuuden kehitys	13
4.2 Kielteisen riippuvuuden muuttaminen	15
4.3 Motivaatio muuttaa päihteiden käyttöä	16
4.4 Käyttäytymisen muutos ja muutoksen vaiheet	16
5. LIIKUNNAN FYYNINEN JA PSYKKINEN MERKITYS	18
6. TUTKIMUSASETELMA	19
6.1 Tutkimustehtävä	19
6.2 Tutkimusmenetelmä	20
7. TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	20
7.1 Vastaajaryhmän taustat	21
8 TUTKIMUSTULOKSET	21
8.1 Vastaajaryhmän kokemus liikunnan merkityksestä	21
8.2 Liikunnan kokeminen vertaisryhmässä	22
8.3 Vertaisryhmissä tarjottava liikunta	24
8.4 Liikunnan merkitys päihdekuntoutujille tulevaisuudessa	25
9. PÄIHDEKUNTOUTUJAN HAASTATTELU	25
9.1 Haastateltavan taustat	25
9.2 Pertun mietteitä liikunnasta päihdekuntoutuksessa -haastattelu	26
9.3 Haastattelun tutkimustulokset	29
10. TUTKIMUKSEN HAASTEET JA RISKITEKIJÄT	30
11. JOHTOPÄÄTÖKSET	31
LÄHTEET	32
LIITTEET	33
Liite 1. Kyselylomake päihdekuntoutujille	33

## 1. JOHDANTO

Toimiessani Personal Trainerina päihdeongelmaiselle asiakkaalle, heräsi tarve saada tietoa liikunnan merkityksestä päihdekuntoutuksessa. Etsiessäni tietoa kirjastoista, internetistä ja muista tietopalveluista, totesin, ettei Suomessa ole aiheesta juurikaan tehty tutkimuksia, eikä siitä löydy kirjallisuutta. Yhdysvalloissa ja Englannissa aiheesta on tehty jonkin verran tutkimuksia, mutta niitä ei ollut itselleni saatavilla Suomesta. Liikunnan merkityksestä mielenterveyskuntoutuksessa kirjallisuutta ja tutkimuksia löytyy paljon myös Suomesta, joten olen käyttänyt niitä tietopohjana opinnäytetyössäni. Sattumalta juttelin erään työtoverini kanssa ja hän kertoi tehneensä liikunnallista päihdekuntoutusta tässäkin opinnäytetyössä esiintyvälle järjestölle. Otin yhteyttä järjestöön ja sain heiltä lisää kontakteja, jotta pääsin keräämään tietoa aiheesta.

Päihdeongelma on koko ajan kasvava haaste yhteiskunnassa. Päihdeongelmaisilla on hyvinkin moninaiset taustat ja erilaiset tarpeet kuntoutukselle. Musiikki ja taide on yleisesti jo huomioitu päihdekuntoutuksen terapiamuotoina, mutta liikunnan merkitys terapiana ja kuntoutumismuotona on jäänyt huomioimatta monessa yhteydessä. Yleisessä tiedossa on liikunnan terveydelliset vaikutukset, mutta silti päihdeongelmaisten hoidossa liikuntaa ei huomioida, vaikka monesti päihdeongelmiin liittyy monia sairauksia, joita pystyttäisiin hoitamaan tai parantamaan liikunnan avulla.

Liikunnasta päihdekuntoutuksen toimintamuotona ei ole saatavilla juurikaan tietoa, ja se tieto mitä on saatavilla, ei liiku eteenpäin. Opinnäytetyöni tutkii pienen ryhmän mielipidettä liikunnasta päihdekuntoutusmuotona ja yksittäisen päihdekuntoutujan kokemusta liikunnan merkityksestä raitistumisprosessissaan. Opinnäytetyöni toimii päihdetyöntekijöille apuvälineenä liikunnallisen kuntoutuksen suunnittelussa. Mitä toiminnassa tulisi huomioida ja mitä toimintoja pitäisi kehittää, jotta liikunta olisi automaattisesti osa päihdekuntoutusprosessia.

## 2 PÄIHDEHUOLTOLAKI SUOMESSA

Päihdehuollon tavoitteena on ehkäistä ja vähentää päihteiden ongelmakäyttöä sekä siihen liittyviä sosiaalisia ja terveydellisiä haittoja sekä edistää päihteiden ongelmakäyttäjän ja hänen läheistensä toimintakykyä ja turvallisuutta. Päihteellä tarkoitetaan tässä laissa alkoholijuomaa sekä muuta päihtymistarkoituksessa käytettävää ainetta. (Päihdehuoltolaki 17.1.1986/41)

### 2.1 Päihdehuollon järjestäminen

Kunnan on huolehdittava siitä, että päihdehuolto järjestetään sisällöltään ja laajuudeltaan sellaiseksi kuin kunnassa esiintyvä tarve edellyttää. (Päihdehuoltolaki 17.1.1986/41) Useassa kunnassa tarpeen määrittely on haasteellista. Pienissä kunnissa päihdeongelmat ilmenevät hyvin erityyppisinä kuin isommissa kunnissa. Pienissä kunnissa päihdeongelmat liittyvät usein alkoholiin, kun isommissa kunnissa huumeet ja muut päihteet näkyvät päihdekulttuurissa voimakkaammin.

Päihdehuollon palvelut on järjestettävä siten, että niiden piiriin voidaan hakeutua oma-aloitteisesti ja niin, että asiakkaan itsenäistä suoriutumista tuetaan. Hoidon on perustuttava luottamuksellisuuteen. Toiminnassa on otettava ensisijaisesti huomioon päihteiden ongelmakäyttäjän ja hänen läheistensä etu. Palveluja annettaessa on päihteiden ongelmakäyttäjää tarvittaessa autettava ratkaisemaan myös toimeentuloon, asumiseen ja työhön liittyviä ongelmiaan.

## 2.2 Palvelujen kehittäminen

Päihdehuollon palveluja on järjestettävä yleisiä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja kehittämällä sekä antamalla erityisesti päihdehuoltoon tarkoitettuja palveluja. Sosiaali- ja terveydenhuollon yleisiä palveluja tulee kehittää siten, että niiden piirissä pysytään riittävästi hoitamaan päihteiden ongelmakäyttäjiä sekä tarvittaessa ohjaamaan avun ja tuen tarpeessa oleva henkilö erityisesti päihdehuoltoon tarkoitettujen palvelujen piiriin. Palvelut tulee järjestää ensisijaisesti avohuollon toimenpitein siten, että ne ovat helposti tavoitettavia, joustavia ja monipuolisia. (Päihdehuoltolaki 17.1.1986/41)

## 2.3 Huollon tarve

Päihdehuollon palveluja tulee antaa henkilölle, jolla on päihteiden käyttöön liittyviä ongelmia, sekä hänen perheelleen ja muille läheisilleen. Palveluja on annettava henkilön, hänen perheensä ja muiden läheistensä avun, tuen ja hoidon tarpeen perusteella (Päihdehuoltolaki 17.1.1986/41) Päihderiippuvaisille avohoidon palveluja on saatavilla monissa kunnissa, mutta laitoshoitopaikkoja on vähän kysyntään nähden. Kolmas sektori ja yritykset täydentävät kuntien palvelutarjontaa. Omaisten ja läheisten hoito painottuu kolmannen sektorin toimijoihin.

## 3 PÄIHDEHOITOTYÖN TIETOPERUSTA

Hoitotyön tarkoituksena on auttaa ihmistä eri elämäntilanteissa vahvistamalla hänen fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista terveyttä ja hyvinvointitunnetta, inhimillistä kasvuaan ja hänen ihmissuhteiden kehittymistä. Hoitotyön keskeisiin käsitteisiin kuuluvat ihminen, terveys, hoitotyön toiminta ja ympäristö.

Hoitotyön keskeisistä käsitteistä ihmistä voidaan päihdetyössä tarkastella yksilön, perheen, ryhmän tai yhteisön kautta. Humanistisen ihmiskäsityksen mukaan päihteen käyttäjä nähdään jatkuvassa muutosprosessissa olevaksi, kykeneväksi osallistumaan muutokseen, kasvavaksi, muuttuvaksi ja itsestään ja ympäristöstään tietoiseksi. Hoitotyössä terveys määritellään muun muassa hyvinvoinnin tilaksi, inhimilliseksi voimavaraksi, mahdollisuudeksi, hyväksi oloksi, tasapainoisuudeksi, kyvyksi suoriutua itsenäisesti ja tietoisuuden kasvuksi. Päihdehoitotyössä terveyskäsite saa erityisen merkityksen. Vaikka päihdehoitotyössä terveys ymmärretään laaja-alaiseksi, dynaamiseksi, kulttuuriin sidoksissa olevaksi ja yksilön itsensä määrittelemäksi, niin ihmisen runsas päihteen käyttö on aina terveysriski. Vaikeimmillaan lisääntynyt päihteen käyttö ylläpitää ja syventää päihderiippuvuutta ja aiheuttaa haittaa ei ainoastaan päihteenkäyttäjälle itselleen vaan myös hänen läheisilleen, työtovereilleen ja yhteiskunnalle.

Hoitotyön ympäristö-käsite on päihdehoitotyössä laaja ja monitasoinen. Päihdehoitotyössä ympäristöä on mahdollista tarkastella tilana, jossa ihminen on keskipisteenä, ihmisen elämis- ja asumisympäristönä, sosiaalisena ympäristönä sekä koulu- ja työympäristönä. Toisaalta ympäristöä voidaan tarkastella konkreettisena hoitoympäristönä, laadullisten ominaisuuksien kautta tai symbolisena ympäristönä. Yhteiskunnan tasolla hoitotyön ympäristö sisältää poliittiset linjaukset ja kannanotot sekä paikalliset, kunnalliset ja yhteiskunnalliset vaikuttamistoimet, joilla pyritään herättämään tietoisuutta vallitsevista epäkohdista, nostamaan esiin muutostarpeita ja vaikuttamaan poliittiseen päätöksen tekoon, jotta päihdehoito työtä kehitettäisiin vastaamaan väestön terveystarpeisiin.

Hoitotyön keskeisten käsitteiden lisäksi päihdehoitotyössä tarvittava tietoperusta voidaan jäsentää eri tiedon alueiden mukaan. Carperin (1999) mukaan tietämisen alueita on neljä; empiirinen tietäminen, esteettinen tietäminen, henkilökohtainen tietäminen ja eettinen tietäminen. Päihdehoitotyössä tarvittava empiirinen tietäminen koostuu hoitotieteen ja muiden tieteenalojen tuottamasta ja kokemuksellisesta tiedosta. Esteettinen tietäminen sisältää näkemyksen hoitotyöstä ja hoitamisesta hoitamisen taitona, ”taiteena”, jolla on rikas, moninainen taitotietoperusta, historia ja kulttuuri. Henkilökohtainen tietäminen on hoitajan itsetuntemukseen liittyvää tietoa, joka on keskeistä hoidollisen kohtaamisen kannalta. Päihdehoitotyössä henkilökohtainen tie-



to ilmenee hoitajan kykynä käyttää omaa itseään ja persoonaansa työvälteenä kohdatessaan päihteidenkäyttäjä. Päihdehoitotyötä tekevän eettistä tietämistä ohjaavat yleisellä tasolla terveydenhuollon ja sosiaalihuollon valtakunnalliset tavoitteet, säännöt ja toimintaohjeet. Hoitaja toimii työssään eri lakien, ammattikunnan lakisääteisten velvollisuuksien, oikeuksien ja säädösten alaisena. Yksittäisen hoitajan kohdalla eettinen tieto tarkoittaa arvoihin ja etiikkaan liittyvää tietoisuutta, jatkuvia eettisiä valintoja ja sitoutumista tarkastelemaan omia eettisiä lähtökohtia päivittäin. Erityisesti eettisen tiedon alueella hoitaja joutuu työstämään sekä omia että työtovereiden ja ympäröivän yhteiskunnan asenteita päihdehoitotyötä ja päihteidenkäyttäjien hoitoa kohtaan. Asenteet useissa tutkimuksissa on todettu negatiivisiksi, stereotyyppisiksi ja pessimistisiksi. (Inkinen, Partanen, Sutinen 2003, 15-19)

### 3.1 Hoitotyön periaatteet ja hoitoprosessi ajattelu

Hoitotyössä tärkeimpiä arvoja ovat elämä ja se kunnioittaminen, terveys ja sen ylläpitäminen ja edistäminen sekä kaikkein tärkeimpänä ihmisarvo. Arvot vastaavasti luovat perustan hoitotyötä ohjaaville periaatteille. Hoitotyön periaatteiden, yksilöllisyyden, terveys- ja voimavarakeskeisyyden, omatoimisuuden, jatkuvuuden, turvallisuuden ja perhe- ja verkostokeskeisyyden soveltaminen päihteitä käyttävän ihmisen hoitotyöhön ei ole helppoa.

Päihteitä käyttävän ihmisen hoitotyössä yksilöllisyyden periaatteen toteutuminen ilmenee sairaanhoitajan kykynä ja taitona ottaa vastaan päihteiden käyttäjän elämäntilanne ja yksilölliset merkityskokemukset rauhallisesti, aidosti kuunnellen ja ymmärtävästi. Ihmisen yksilöllisyyden ja ainutlaatuisuuden hyväksyminen ja kunnioittaminen edellyttää, myös kykyä nähdä päihteitä käyttävä ei ainoastaan päihteiden käyttäjänä, vaan myös ihmisenä. (Inkinen, Partanen, Sutinen 2003, 19-20)

*"Hetkessä minulla oli päämäärä, muttei edelleenkään keinoa. Kunnes tavallisena tiistaisena juhlaillana se istui viereeni kapakan plyysille. Puhui hiljaa ja viisaita, iso ihana mies. Sinä yönä hän soitteli minulle meikkivoiteen värisessä yksiössään ennenkuulumattomia lauluja oudoista*

*asioista. Mies oli vahva, palkkakuitissa luki pelastaja. Hän urheili, työnsi oksia syrjään ja näytti takapihalta polun, jota en ollut koskaan huomannut. Ja niin kaikki alkoi selvitä. Pelastajan opettamana aloin kuunnella kehoani, hakien hyvää ja jättäen huonoa pois. Vaihdoin tulevaa aviomiestäni katselemalla juomisen juoksemiseen.” Hanna Loiri-Seppä (Loiri-Seppä 2010, 233)*

Terveys- ja voimavarakeskeisyyden periaate korostuu monin tavoin päihdehoitotyössä. Kielteinen riippuvuuskäyttäytyminen ja runsas päihteiden käyttö on aina terveysriski, joka hoitajan tulee työssään ottaa huomioon ja tarjota päihteitä käyttävälle ihmiselle aktiivisesti mahdollisuuksia tämän elämäntilanteen tarkasteluun ja muutokseen. Terveyskeskeisyyden periaate toteutuu hoitajan työssä päihteenkäyttäjän kokonaisterveyden kartoittamisessa ja eriasteisissa terveystottumusten ohjaus-, neuvonta- ja muutostilanteissa.

Omatoimisuuden periaatteeseen sisältyy päihteenkäyttäjän itsemääräämiskyvyn, itsemääräämismahdollisuuksien ja –oikeuksien kunnioittaminen aina kun se ei ole päihteenkäyttäjän edun vastaista. Omatoimisuuden periaatteeseen sisältyy myös päihteenkäyttäjän oikeus saada tietoa omasta hoidostaan ja tarjolla olevista hoitovaihtoehdoista, jotta hän kykenee itsenäisesti tekemään hoitoaan koskevia päätöksiä. (Inkinen, Partanen, Sutinen 2003, 20)

*”Loin omat alkoholismin parannuskeinoni. Visioin sen mitä tahdoin olla. Päätin, että juoksen maratonin. Saan hyvän kunnon ja kroppani kuosiin sekä itsetuntohuustin, jolla kehtaa mennä ihmisten ilmoille. Juoksemisesta saa rauhan, joka näkyy naamasta. Endorfiinejakin irtoaa vereen.” Frank 42-vuotias yliopistonlehtori (Loiri-Seppä 2010, 161)*

Jatkuvuuden periaatteen toteutuminen päihteenkäyttäjän hoitotyössä on päihteitä käyttävän ihmisen auttamisen perusedellytys. Hoidon jatkuvuuden periaatteeseen nivoutuu myös realistinen ja tavoitteellinen hoitosuunnitelma sekä ajan tasalla olevat kirjalliset dokumentit, jotta tiedonkulku ei katkea. Jatkuvuuden periaatteeseen sisältyy

myös tietoisuus siitä, että terveystottumusten muutosprosessi on pitkä ja monivaiheinen.

Turvallisuuden periaate tulee ilmi päihdetyössä mm. auttaessa voimakkaista vieroitusoireista, levottomuudesta ja sekavuudesta kärsivää päihteenkäyttäjää. Viime vuosina erityisesti päihdehoitotyössä tulee korostuneesti esiin myös turvattomuus erilaisissa väkivaltatilanteissa, jotka ovat vahingollisia sekä päihteenkäyttäjälle itselleen että hoitavalle henkilökunnalle ja muille osallisille.

Perhekeskeisyyden periaate ottaa huomioon päihteenkäyttäjän perheen ja läheisen sosiaalisen verkoston. Hoitotyön näkökulmasta perhettä voidaan tarkastella päihteenkäyttäjän kontekstina. perhettä jäsentensä summana tai perhettä asiakkaana. Perhekeskeisyys voi ilmetä ajattelussa, perheen ottamisena huomioon aina kun hoitaja on tekemisissä päihteenkäyttäjän kanssa, konkreettisina perhetapaamisina tai varsinaisena perheterapiana.

Verkostokeskeisyyden periaatteen avulla jäsennetään ja ymmärretään päihteenkäyttäjän sosiaalisen verkoston kokonaisuutta. Verkostokeskeisessä työskentelyssä päihteenkäyttäjän sosiaalinen verkosto jaetaan perheen, muiden sukulaisten, ystävien ja naapurien, koulu- ja työelämän ihmissuhteiden ja viranomaisten sektoreihin, tarkoituksena selvittää verkoston jäsenten tarjoamia tai päihteenkäyttäjän käytettävissä olevia voimavaroja. Yhteisöllisyyden periaatteen huomioiminen siirtää päihdehoitotyön tarkastelunäkökulmaa laajemmin ihmisten lähiyhteisöihin, asumisyhteisöihin, lähiöihin, harrastustoimintaa, vapaa-aikaa. Yhteisöllisyyden periaatteen huomioiminen haastaa ihmiset uudenlaiseen vastuullisuuteen päihdetyöhön liittyvissä kysymyksissä.

Kokonaishoidon periaate pitää sisällään kaikki edellä mainitut hoitotyön periaatteet. Päihdehoitotyössä kokonaishoidon periaate muodostaa kehyksen koko hoidolliselle toiminnalle. Kokonaishoidon periaatteen soveltaminen mahdollistaa tarkoituksenmukaisten työskentelytapojen valinnan, voimavarojen järjestelyn ja yhteistyöverkoston luomisen päihteenkäyttäjän ja hänen perheensä auttamiseksi parhaalla mahdollisella tavalla.

Hoitotyön periaatteiden lisäksi hoitotyön prosessiajattelu on ollut hoitotyössä tärkeimpiä tekijöitä, jonka avulla on voitu jäsentyneesti ohjata, jäsentää ja kuvata käytännön hoitotyötä. Perinteisesti hoitoprosessi jaetaan hoidon tarpeen määrittelyyn, hoidon suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin. Hoitoprosessi sisältää monia samanaikaisia hoitotyön prosesseja. Hoitoprosessin aikana käytetään erilaisia lähestymistapoja, jotka vaihtelevat prosessin eri vaiheissa. Päihteenkäyttäjän hoitoprosessissa konkretisoituu käyttäjän elämäntilanne, päihteenkäyttö erityispiirteineen, hoidon tarpeineen ja hoitotavoitteen. Hoitoprosessimalli jäsentää yhteistyösuhdetta päihteenkäyttäjän kanssa ja on perusta hoidolliselle kohtaamiselle (Inkinen, Partanen, Sutinen 2003, 20-22)

### 3.2 Aiheeseen liittyvät termit

#### Kuntoutus ja kuntoutuja

Kuntoutus on suunnitelmallista ja monialaista, yleensä pitkäjänteistä toimintaa, jonka tavoitteena on auttaa kuntoutujaa hallitsemaan elämäntilanteensa. Sosiaali- ja terveyden huollon, sosiaalivakuutuksen ja työhallinnon lakisääteinen kuntoutus perustuu todettuun oireeseen, sairauteen, vajaakuntoisuuteen tai vammaan. (Järvikoski, Härkäpää 2006, 13) Kuntoutuja on henkilö, jolla on todettu jokin edellä mainituista tilanteista ja tarvitsee apua ja ohjausta tilanteen hallitsemiseen. Kuntoutuja on itsenäinen toimija, jolla on tärkeä rooli kuntoutukselle annetun tavoitteen saavuttamiseksi. (Järvikoski, Härkäpää 2006, 152)

#### Matalankynnyksen palvelut

Matalan kynnyksen palvelujen tarkoittaa sitä, että palvelut ovat saatavilla ilman läheite rajoja, nopeasti ja kohtuullisen matkan päässä. Hoito- ja palvelumaksut eivät saa muodostaa estettä palveluiden käytölle. (Stakes 2010)

#### Vertaisryhmä

Vertaisryhmä tarkoittaa yhdenvertaisten ihmisten vapaaehtoista, demokraattista ja tasavertaista ryhmää. Sen tavoitteena on edistää jäsentensä hyvinvointia, jaksamista ja tarvittaessa tukea paranemista. Ryhmästä tulee vertaisryhmä, kun sen jäsenillä on jokin yhdistävä tekijä, jonka puitteissa ryhmään hakeudutaan. (Heiskanen, Hiisijärvi 2010)

#### Päihteiden sekakäyttäjä

Päihteiden sekakäyttäjä on henkilö, joka käyttää useata eri päihdettä yhtäaikaisesti. Miltei kaikkiin päihderiippuvuuden muotoihin liittyy päihteiden sekakäyttöä. Huumeiden käytön yleistymisen on tuonut suomalaiseen alkoholi-lääke-sekakäyttäjöjokkoon kaikki muutkin psykoaktiiviset aineet. Kannabiksen, amfetamiinin ja opiaattien käyttö on lisääntynyt myös alkoholi- ja lääkeongelmaisilla. (Päihdelinkki 2010)

## 4 IHMISEN RIIPPUVUUSKÄYTTÄYTYMINEN

### 4.1 Riippuvuuden kehitys

Ihmisen riippuvuuden ja riippumattomuuden kehitystä voidaan tarkastella erilaisista teorioista käsin. Esimerkiksi Mahler kirjoittaa separaatio-individuaatioteoriassaan, että myönteinen riippuvuus on kehityksessä riippumattomuutta edeltävä vaihe. Riippumattomuuden harjoittaminen alkaa jo alle puolen vuoden iässä. Myönteinen riippuvuus ilmenee ihmisen käyttäytymisessä toistuvana mielihyvää tuottavana toimintana. Kielteinen riippuvuus taas muodostuu haitalliseksi ja pakonomaiseksi ja riistää voimavaroja muilta elämänalueilta. Eriksonin psykososiaalisen kehitysteorian mukaan riippuvuus- ja riippumattomuuskäyttäytymisen yksilöllinen kehitys perustuu kaikkien psykososiaalisten vaiheiden riittävän hyvään läpikäymiseen. Vauvaikäisen symbiootisten riippuvuustarpeiden tyydyttyminen on perusta yksilön riippuvuus- ja riippumattomuuskysymysten ratkeamiselle.

Jokaisella on omakohtaisia kokemuksia riippuvuudesta ja riippumattomuudesta psyykkisenä ja sosiaalisena ilmiönä. Ihmisen riippuvuus ja riippumattomuus ilmenee subjektiivisina, omakohtaisina kokemuksina, riippuvuuden tunteina toista ihmistä kohtaan, vaikeutena olla yksin tai rauhallisena turvallisuuden tunteena toisen olemassa olosta. Objektiivisesti ihmisen riippuvuus- ja riippumattomuuskäyttäytyminen ilmenee hänen tavassaan olla ja käyttäytyä riippuvuuden kohteen kanssa. Itseluottamuksen perusta nivoutuu riippuvuus- ja riippumattomuuskäyttäytymisen kehitykseen. (Inkinen, Partanen, Sutinen 2003, 26-28)

*”Aamuisin join kupin kahvia ja lähdin salille. Tossut olisi pitänyt ostaa, olin halunnut mennä vanhoilla, koska pelkäsin, että lumous elämän helpoudesta haihtuisi, jos muuttaisin mitään. Juosten kuljetusta treenimatkasta oli tullut satu, tosi utopia. Ja lenkin jälkeen tunsin tietäväni kaiken, olin täynnä voimaa ja rauhaa. Olin keksinyt kaavan, jolla kaunistuu ja tiivistyy. Viha laantui, vaimeni. Juostessani aloin katsoa ympärilläni, nähdä juoksijoita hiekkatiellä vierelläni ja hymyillä takaisin. Seurasin ohjelmia nyrkkeilijöistä, nettikeskusteluja tossuista, hanskoista, treeniohjelmista ja ravintolisistä. Lopulta uskalsin luottaa ja ostaa uudet hanskat, liivit, shortsit ja tossut.” Armi 42-vuotias arkkitehti (Loiri-Seppä 2010, 109)*

Myönteinen riippuvuuskäyttäytyminen ilmenee ihmisen sopeutumisena elämäntilanteensa olosuhteisiin, joissa autonomia on rajattuna. Tällöin ihminen luottaa toiseen ihmiseen tai muuhun kohteeseen välttämättömän tuen, avun tai tyydytyksen saamiseksi. Tämä edellyttää, että ihminen on hyväksynyt oman rajallisuutensa ja voimavaroja ja sopeutunut niihin. Kielteinen riippuvuuskäyttäytyminen ilmentää epärealistista tai elämäntilanteeseen soveltumattomaa selviytymistapaa, liiallista turvautumista muihin ihmisiin tai muihin kohteisiin omien päätösten tekemisessä, itsestä huolehtimisesta tai tyydytyksen saamisesta. Kielteinen riippuvuuskäyttäytyminen merkitsee aina ihmisen liiallista kiintymistä, kietoutuneisuutta ja subjektiivista pakonomaisuutta suhteessa riippuvuuden kohteeseen.

Myönteinen riippumattomuuskäyttäytyminen on ihmisen aloitteellisuutta omien tarpeidensa tyydyttämiseksi ja ihmisen omaa kykyä toimia erilaisissa elämän valintatilanteissa oman arviointinsa perusteella. Tällöin ihminen kykenee myös hakemaan apua sitä tarvitessaan, ilman että hän pitää avuntarvetta uhkana itsetunnolleen. Kielteinen riippumattomuuskäyttäytyminen on puolestaan este avun ja tuen hakemiselle silloinkin, kun ihminen selvästi olisi avun tarpeessa. Vaikeus ja haluttomuus ilmaista omia tarpeita toisille aiheuttaa asianomaiselle ongelmia niin ihmissuhteissa kuin elämässä yleensä. Kielteisen riippumattomuuskäyttäytymisen omaksunut ihminen saattaa myös kieltäytyä ja eristäytyä tukea antavista, myönteisistä ihmissuhteista. (Inkinen, Partanen, Sutinen 2003, 28-29)

#### 4.2 Kielteisen riippuvuuden muuttaminen

Muutostarpeen tiedostaminen on lähtökohta, josta voi aloittaa muutoksen suunnittelun. Tiedostamisprosessi on kuitenkin vaikein vaihe muutokseen pyrittäessä. Olemassa olevien voimavarojen arvioiminen on välttämätöntä muutosprosessin lähtötilanteessa.

Muutosprosessissa vaikein vaihe on kielteisen riippuvuuskäyttäytymisen korvaaminen myönteisellä ja erityisesti myönteisen valinnan jatkaminen. Oman elämäntavan tarkastelu ja käyttäytymisen muutos voi alussa tuntua vaikealta, vaikka muutos sinänsä olisi positiivinen ja haluttu. Todennäköisesti muutos on alku monille uusille asioille. Ennen kaikkea muutos vaatii motivaation, halun muutokseen, tietoista työskentelyä ja aikaa ennen kuin muutos vakiintuu. (Inkinen, Partanen, Sutinen 2003, 29-31)

*” Kun aloin kävellä pitkiä lenkkejä ja sitten hiljalleen juosta, huomasin tulevani tyytyväiseksi. Liikkuessani eteenpäin en ollut janoinen, väsynyt tai suutuksissa. Murheet karsivat minusta. Juoksemisesta tuli meditatiivinen tila, jossa jalat kulkevat, tie vie ja muulla ei ole merkitystä.”  
Hanna Loiri-Seppä (Loiri-Seppä 2010, 234)*

Riippuvuudesta voidaan puhua, kun ihmisellä on pakonomainen tarve saada päihdetä jatkuvasti tai ajoittain, eikä hän enää hallitse suhdettaan riippuvuuden kohteeseen. Riippuvuus voi olla fyysistä, psyykkistä tai sosiaalista. Fyysisessä riippuvuudessa elimistö on tottunut päihteeseen niin, että päihteiden puuttuminen aiheuttaa eriasteisia elintoimintojen häiriöitä, jotka ilmenevät vieroitusoireina. Psyykkisessä riippuvuudessa päihteiden käyttäjä kokee päihteen ja sen vaikutuksen hyvinvoinnilleen välttämättömäksi. Usein miten psyykinen riippuvuus alkaa kehittyä jo paljon aiemmin kuin varsinainen fyysinen riippuvuus. Psyykkisen riippuvuuden juuret ovat ihmisen yksilöllisessä persoonallisuuden kehityksessä. Sosiaalinen riippuvuus ilmenee ihmisen kiinnittymisenä sellaiseen sosiaaliseen verkostoon, jossa päihteiden käytöllä on keskeinen asema. (Inkinen, Partanen, Sutinen 2003, 31)

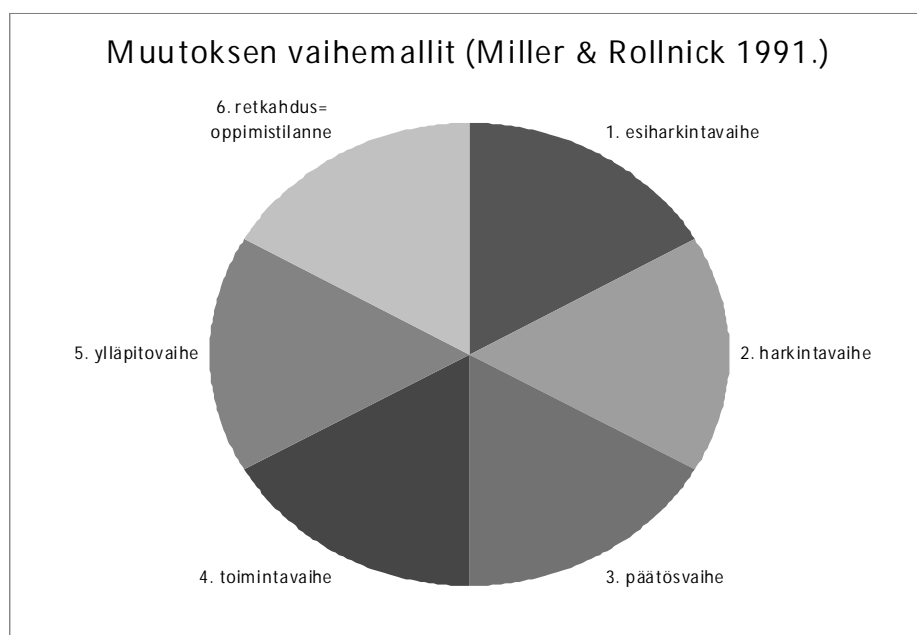
#### 4.3 Motivaatio muuttaa päihteiden käyttöä

Riippuvuudelle on tyypillistä, että sitä aiheuttavan toiminnan avulla tavoitellaan toisaalta välitöntä tyydytystä ja toisaalta sen kautta pyritään pääsemään eroon ikävistä tuntemuksista. Riippuvuutta aiheuttavan käyttäytymisen alkuvaiheessa vaikutuksia koskevilla myönteisillä odotuksilla on suuri merkitys. Myöhemmin tärkeäksi motiiviksi kasvaa ikävien tuntemusten välttäminen. Riippuvuutta kuvataan usein kehämäisenä prosessina, ja myös siitä irrottautuminen on usein pitkäaikainen muutosprosessi. Irrottautuminen riippuvuuskäyttäytymisestä merkitsee riippuvuutta aiheuttavaan asiaan liittyvien käsitysten ja kokemusten muuttamista. (Inkinen, Partanen, Sutinen 2003, 33)

#### 4.4 Käyttäytymisen muutos ja muutoksen vaiheet

Ihmisen motivaatio muutokseen alkaa herätä silloin, kun hän alkaa kyseenalaistaa omaa käyttäytymistään. Kognitiivinen psykologia tarkastelee käyttäytymisen muutosta ja sen vakiintumista useampivaiheisena muutoksen pyöränä. (ks. kuvio alla)





1. Esiharkintavaiheelle on tyypillistä, että ihminen ei itse vielä tunnista ongelmaansa. Sen sijaan lähiympäristö, perheenjäsenet, ystävät ja työtoverit alkavat kokea ihmisen päihteiden käytön häiritseväksi tai ongelmalliseksi. Kuitenkaan tässä vaiheessa päihteitä käyttävä ihminen ei ole vielä valmis muuttamaan käyttäytymistään, vaikka hän ehkä hakee apua ymäristön painostuksesta. Esiharkinta vaihe saattaa kestää pitkään, joskus vuosia.
2. Harkintavaiheessa ihminen voi alkaa huolestua omasta terveydestään, rahan menosta tai työssä suoriutumisesta, ja tämä herättää hänet tarkastelemaan päihteiden käyttöään. Hän alkaa tiedostaa omakohtaisesti päihteiden aiheuttamat haitat niihin liittyvien hyötyjen rinnalla ja alkaa pohtia niitä. Päihteiden käyttäjä ei ole vielä tässä vaiheessa valmis muutokseen. Paljon aikaa voi vielä kulua ennen kuin ihminen on valmis tekemään päätöksen.
3. Kun ihminen on käynyt läpi joskus pitkänkin ambivalenssivaiheen, on seuraavana vuorossa päätösvaihe. Päihteenkäyttäjä on voinut jo kokeilla muutoksen toteuttamista, mutta nämä kokeilut ovat olleet yksittäisiä ja usein yksityisiä. Muutospäätöksen jälkeen on tärkeää sitoutua muutokseen ja ruveta konkreettisiin toimiin. Muutosprosessi vie aikaa, eikä tuloksia välttämättä synny nopeasti.

4. Toimeenpanovaiheessa päätös muuttuu myös ympäristölle havaittavaksi toiminnaksi. Ihminen hakee päihteille vaihtoehtoja, hän puhuu päihteettömyydestään tai päihteiden käytön vähentämisestä, hakee keinoja ja tukea päätöksensä toteuttamiseksi. Olennaista on myös vaihtoehtoisten tyydytyksen lähteiden löytäminen ja erilaisten houkutusten välttäminen.
5. Ylläpitovaihe on päihteiden käytön muutoksessa vaativin ja haasteellisin vaihe. Riski palata entiseen käyttäytymismalliin kasvaa, kun toimintavaiheen monet positiiviset kokemukset, positiivinen palaute ja ympäristön tuki alkavat haa listua ja muuttua arkipäiväiseksi.
6. Retkahdus eli vanhaan käyttäytymismalliin palaaminen on osa muutosprosessia. Retkahdusta ei pidä ajatella epäonnistumisena, muutoin muutos saattaa jopa pysähtyä. Retkahdus tulisikin nähdä ennen kaikkea mahdollisuutena havaita syyt, jotka altistavat vanhaan käyttäytymismalliin palaamiselle. Ihminen voi oppia tiedostamaan, tunnistamaan ja ennakoimaan tilanteita ja tunnetiloja, jotka edeltävät retkahdusta. (Inkinen, Partanen, Sutinen 2003, 34-36)

## 5. LIIKUNNAN FYYSSINEN JA PSYYKKINEN MERKITYS

Liikunta tukee parhaimmillaan ihmisen terveyden jäljellä olevaa osaa ja vahvistaa hänen selviytymistään. Liikuntaa onkin viime vuosina myös käytetty selvästi terapeuttisena hoitomuotona. Ihminen pystyy liikunnan avulla purkamaan ahdistustaan, ilmentämään itseään ja löytämään yhteyksiä omaan tunnekenttäänsä. Liikunta antaa ihmiselle myös tunteen, että on tehnyt jotakin, eli se antaa itseilmaisun kautta vahvuutta ja lisää tyytyväisyyttä omaan itseen. Parhaimmillaan liikunta avaa ihmisen persoonallisuutta ja luo pohjaa sekä persoonallisuuden että kehon jalostamiseen. Liikunta sinällään purkaa levottomuutta, ahdistusta ja stressiä; se myös auttaa depression hallinnassa. (Suomen mielenterveysseura 2006, 13)

Urheilijan saadessa liikunnasta myönteisiä kokemuksia ja positiivista vahvistamista omasta kehostaan ja taidoistaan, kehittyä koettu fyysinen pätevyys myönteisesti.

Tämä taas on yhteydessä fyysisen minäkäsityksen kautta sekä yleiseen itsearvotukseen että sisäiseen motivaatioon urheilussa. Viihtyminen on tärkeä tekijä sisäisen motivaation syntyemisessä, ja sillä on merkittävä vaikutus urheilusta luopumiseen. (Mero, Nummela, Keskinen, Häkkinen 2007, 223)

Liikunnalla on selvä merkitys myös fyysisen kunnon kohentumiseen. Liikunta vaikuttaa positiivisesti muun muassa metaboliseen oireyhtymään, sydän- ja verisuonitauteihin, hermoston oireisiin sekä verenhyttymiseen. Nämä sairaudet ovat erittäin yleisiä päihteiden käyttäjillä, erityisesti alkoholisteilla. Liikunta on myös terveyden ylläpitäjä.

(Pekkarinen 2008)

Pelkkä liikunta voi auttaa, mutta pysyvämmät jäljet saadaan laajamuotoisesta, eri osapuoliin vaikuttavasta kuntoutustoiminnasta. Liikunnan ja mielen välinen yhteys perustuu siihen yksinkertaiseen ajatukseen, että kehon liikuttaminen liikuttaa myös mieltä. Ja toisin päin. Jokin ihmisen mielessä, ajattelussa tapahtuva liikahdus saa ihmisen liikkumaan. Vastavuoroisesti voidaan odottaa, että fyysinen liikkuminen liikuttaa mieltä. (Suomen mielenterveysseura 2006, 13-14)

## 6. TUTKIMUSASETELMA

### 6.1 Tutkimustehtävä

Tutkimuksessa lähdin selvittämään liikunnan merkitystä päihdekuntoutujille. Aluksi rajasin kohderyhmästä pois nuoret, alle 18-vuotiaat päihdekuntoutujat, sekä suljetuissa laitoksissa olevat päihdekuntoutujat. Nuoret suljin kohderyhmästä pois, koska nuorten kanssa ennaltaehkäisevä päihdetyö on näkyvämpää kuin kuntouttava päihdetyö. Suljetuissa laitoksissa, kuten esimerkiksi vankiloissa, ovat päihdekuntoutujat suljin pois, koska suljettu laitos tuo päihdekuntoutukseen ja siihen liittyvään toimintaan oman aspektinsa. Palvelut eivät ole kaikkien tavoitettavissa. Pohdin tutkimuksessa liikunnan merkitystä sosiaalisesta, psyykkisestä ja fyysisestä näkökulmasta.

## 6.2 Tutkimusmenetelmä

Tutkimukseni koostuu kvalitatiivisesta kyselytutkimuksesta ja kvalitatiivisesta haastattelututkimuksesta. Opinnäytetyöhöni kuuluu teoreettinen osa. Teoreettisen osan taustana olen käyttänyt päihdehoitotyön kirjallisuutta. Tutkimuksellisen osan toteutin kyselylomakkeen avulla liikunnallista päihdekuntoutustyötä tekevässä järjestössä. Kyselylomakkeeseen vastasivat järjestön päihdekuntoutujat. Kysely toteutettiin paperikyselyinä. Vastajat saivat rastiittaa sopivan vaihtoehdon. Useimmissa kysymyksissä lopussa oli myös mahdollista vapaamuotoiseen vastaukseen. Käytännössä kysely toteutettiin niin, että yhteistyössä järjestön henkilöiden kanssa suunnittelimme kyselylomakkeet, jonka jälkeen järjestön toimija vei lomakkeet pelivuoroon ja pelin jälkeen vapaaehtoiset saivat täyttää kyselyn. Kyselylomakkeen analysoin Excel-taulukkojen avulla.

Haastattelu oli suunniteltu toteutettavaksi kasvotusten, mutta koska sopivaa aikaa kasvotusten tehtävälle haastattelulle ei löytynyt, toteutettiin haastattelu puhelimen välityksellä 29.10.2010. Puhelinhaastattelu nauhoitettiin. Haastattelun pohjana oli järjestölle tekemäni kyselylomake. Haastattelun aluksi sovittiin, että haastateltava pysyy täysin anonyyminä, eikä hänen henkilöllisyys ilmene missään vaiheessa. Niinpä olen muuttanut haastateltavan nimen. Ikä, asuinpaikka sekä päihdetaustat ovat todelliset. Puhelinhaastattelu jälkikäteen litteroitiin ja kirjoitin puhtaaksi kronologiseen järjestykseen. Lopullisen tekstin lähetin vielä haastateltavalle tarkastettavaksi.

## 7. TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Työssäni ei esiinny järjestön nimeä päihdekuntoutujien ja järjestön toivomuksesta. Järjestö on toiminut Helsingissä kymmenen vuoden ajan. Järjestö on päihdekuntoutujien vertaistukeen keskittynyt yhdistys. Järjestö järjestää toimipaikkakunnillaan päihdeettömiä tapahtumia. Tärkeä osa vertaistukea on harrastustoiminta. Järjestöllä on säännöllisiä harrastevuoroja, ja lisäksi osallistuvat erilaisiin turnauksiin ja pelaavat ystävyysotteluita eri tahojen kanssa. Lajeihin kuuluvat mm. sähly, futsal, jalkapallo ja beachfudis. Järjestön toimintaan ovat tervetulleita mukaan kaikki ikään, sukupuoleen

tai taustoihin katsomatta! Ainoa edellytys on päihteettömyys järjestön tiloissa ja tapahtumissa. (Järjestön toimintakertomus 2009)

### 7.1 Vastaajaryhmän taustat

Kyselyn vastaajamäärä oli 8 (n=8), joista kaikki olivat miehiä. Heistä 6 on iältään 26-35-vuotiaita (75%) ja 2 on iältään 36-45-vuotiaita (25%). Helsingissä heistä asui 6, sekä yksi Vantaalla ja yksi Espoossa. Päihteitä 6-10 vuotta käyttäneitä oli 3 ja yli kymmenen vuotta käyttäneitä 5. Vastaajista neljä kertoi, etteivät enää käytä päihteitä, kolme vastaaja käyttävät päihteitä viikoittain ja yksi kertoo käyttävänsä päihteitä juhlissa. Neljä vastaajista kertoi käyttävänsä alkoholia, kolme kertoi olevansa sekakäyttäjiä ja yksi ei ollut vastannut. Yksi sekakäyttäjistä oli merkinnyt käyttävänsä alkoholia, huumeita ja lääkkeitä, muiden sekakäyttäjien päihteitä ei ollut tarkemmin määritelly. Vastaukset ovat suuntaa antavia, sillä kysely perustuu vastaajan kokemukselle omasta päihteiden käytöstä. Toinen vastaaja on saattanut kokea esimerkiksi sekakäytöksi säännöllisen alkoholin käytön ja epäsäännöllisen huumeiden käytön, kun taas toinen vastaaja käyttää samoja päihteitä, mutta koska toisen päihteen käyttö on epäsäännöllistä, hän kokee olevansa vain yhden päihteen käyttäjä. Seitsemän vastaajaa toteaa aikaisemmin harrastaneensa liikuntaa, heistä kaksi mainitsee liikku-neensa lapsesta lähtien. Jokaisen vastaajan liikuntataustassa mainitaan joukkuelajeja (esimerkiksi sähly, jalkapallo ja jääkiekko) ja kahden vastaajan liikuntataustassa mainitaan yksilölajeja.

## 8 TUTKIMUSTULOKSET

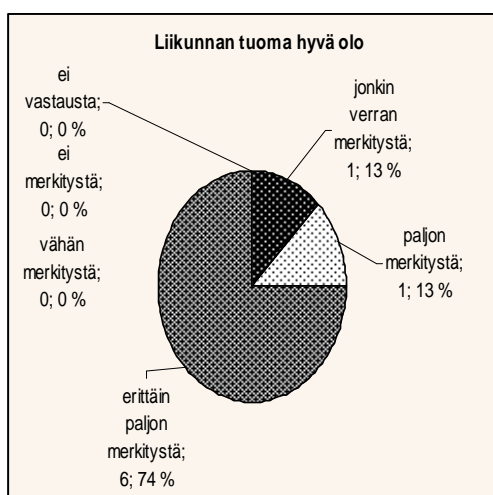
### 8.1 Vastaajaryhmän kokemus liikunnan merkityksestä

Vastaajista kuusi mainitsee liikunnan vaikuttaneen positiivisesti päihteiden käyttöön. Positiivisen vaikutuksen luoneet asiat vaihtelivat vastaajasta riippuen. Kaksi vastaajista mainitsee päihdekuntoutuksen kannalta edesauttavia asioita, joita liikunta saa

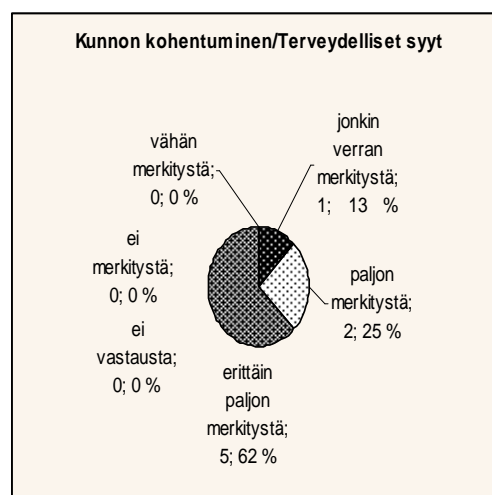
aikaan. Näitä ovat esimerkiksi uudet tuttavuudet ja kaverit, mielekäs ajankäyttö, fyysisen kunnon ylläpito ja koheneminen sekä tukee raitista elämäntapaa. Kaksi vastaajista kokee liikunnan mielekkäänä, koska sen jälkeen pääsee nauttimaan olutta. Molemmat vastaajat ovat alkoholin käyttäjiä. Päihdekuntoutuksen kannalta tämä on riippuvaisen henkilön oikeuttamista riippuvuudelle, eikä edes auta raitista elämäntapaa. Päihderiippuvuus on myös subjektiivinen kokemus, eikä kyselyssä selviä millaista alkoholin käyttö kyseisillä henkilöillä on ollut tai millaista se on tällä hetkellä. Molemmat kertovat käyttävänsä alkoholia viikoittain, mutta kuinka monta annosta kerralla ja kuinka monta kertaa viikossa ei selviä kyselystä. Yksi henkilö ei osaa yhdistää liikunnan merkitystä nykyiseen elämäntilanteeseensa, vaan toteaa, ettei päihteitä käyttäessään harrastanut liikuntaa. Vastaus itsessään jo kertoo liikunnan merkityksestä, sillä tällä hetkellä liikunta kuuluu vastaajan elämään. Kuinka liikunta on käytännössä vaikuttanut hänen kohdallaan raittiseen elämäntapaan, ei ole tiedossa. Toinen henkilö toteaa alkoholin ja liikunnan olleen aina erillään elämässään. Todennäköistä on kuitenkin, että alkoholin käyttö on vähentänyt tai lopettanut ainakin hetkellisesti liikunnan harrastuksen alkoholin käytön aikana.

## 8.2 Liikunnan kokeminen vertaisryhmässä

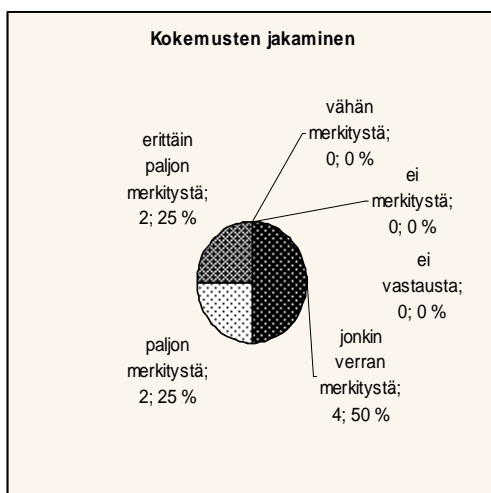
Kyselyssä kyseisen kohdassa vastaajille annettiin vaihtoehtoja eri väittämiin. Vastaajille annettiin ohjeena miettiä, miksi he liikkuvat vertaisryhmässä. Alla vastaukset on esitetty kaaviokuvoin.



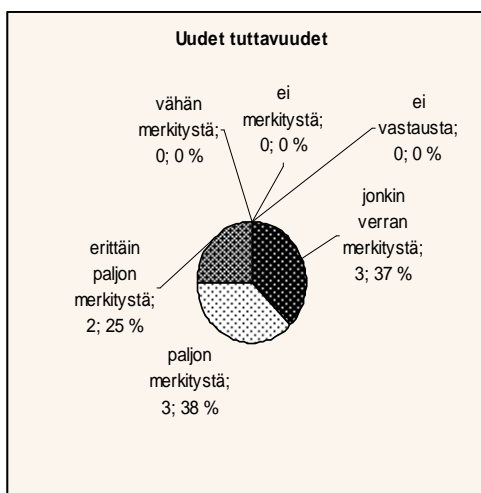
Kaavio 1



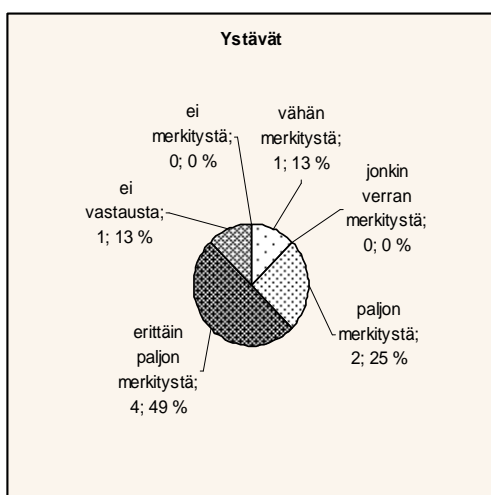
Kaavio 2



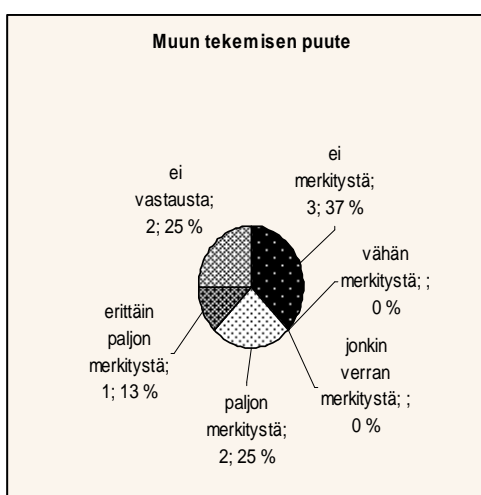
Kaavio 3



Kaavio 4



Kaavio 5



Kaavio 6

Kuten kaaviossa ilmenee, tärkeimpiä syitä liikkua vertaisryhmässä on liikunnan tuoma hyvä olo (ks. kaavio 1) sekä fyysisen kunnon koheneminen ja terveydelliset syyt (ks. kaavio 2). Myös kokemusten jakaminen nousi tärkeänä syynä esiin (ks. kaavio 3). Sosiaalisten suhteiden merkityksestä raittiiseen elämään ilmenee uusien tuttavuuksien ja ystävien merkitys liikkumiselle vertaisryhmässä (ks. kaavio 4 ja 5). Muun tekemisen puute jakoi eniten mielipiteitä molempiin suuntiin (ks. kaavio 6). 3 henkilöä kokevat ettei tekemisen puutteella ole merkitystä liikkumiselle. Samoin myös 3 henkilöä kokivat, että tekemisen puutteella oli paljon tai erittäin paljon merkitystä. Tätä tulosta tutkittaessa tulisikin pohtia vastausten antajien taustoja. He, jotka kertovat, ettei tekemisen puutteella ole merkitystä, liikkuisivat todennäköisesti muutenkin. Mielenkiintoista olisikin tietää, että liikkuisivatko hekin, jotka kertovat tekemisen puutteella olevan merkitystä, vaikka heille olisi tarjolla muutakin toimintaa vertaisryhmissä. Ky-

symyksen lopussa vastaajat pystyivät lisäämään vapaan kommentin, johon kaksi henkilöä vastasi. Toinen mainitsi liikunnan vertaisryhmässä tukevan päihdeettömyyttä. Kyseisen henkilön aikaisemmissa vastauksissa sama asia on tullut esiin, mikä viestii, että hänelle liikunta tuntuisi olevan tärkeässä asemassa päihdeettömässä elämässä. Toinen henkilö mainitsi pelaamisen ilon tärkeäksi syyksi liikkua.

### 8.3 Vertaisryhmissä tarjottava liikunta

Tutkiessani päihderiippuvaisille suunnattuja liikunnallisia vertaistukiryhmiä, tarjolla on pääsääntöisesti jalkapalloa ja sählyä. Palvelun tarjoajina ovat päihdetyötä tekevät järjestöt. Liikuntaseuroilta en löytänyt erikseen päihderiippuvaisille suunnattuja palveluja, mutta yksi järjestö tekee yhteistyötä alueella toimivan liikuntaseuran kanssa. Toinen järjestö on perustanut oman liikuntaseuran päihderiippuvaisten liikunnan toteuttamiseen. Liikunta kuuluu myös päihderiippuvaisten kuntoutuslaitosten kuntoutusohjelmaan, mutta lähes poikkeuksetta se on spontaania, eikä suunniteltua toimintaa. Retkeily ja seikkailuliikunta on näissä laitoksissa eniten organisoitua ja kuului jokaisen päihdekuntoutujan kuntoutussuunnitelmaan. Tällaisia laitoksia, jotka mainitsevat erikseen liikunnan päihdekuntoutuksen suunnitelmassa on vähän. A-klinikka toiminnassa organisoidun kuntouttavan liikunnan kannustusta päihdekuntoutujille ei tähän mennessä ole esiintynyt.

Kyselyssä kysyttäessä millaista liikuntaa päihdekuntoutajat toivoisivat voivansa harastaa vertaisryhmässä, erityisesti toivottiin enemmän ohjattua liikuntaa. Toivottiin lisää lajeja joukkuepeleihin, ohjattua kuntosalitoimintaa, ulkoliikuntaa (esimerkiksi retkeily, vaeltaminen, kalastus), yksilölajeja ryhmässä (esimerkiksi juoksu, yleisurheilu, pyöräily) ja kamppailulajeja. Kaikkia niitä lajeja, joita kyselyssä oli vaihtoehtoina. Vastauksissa näkyi selvästi tämän hetkisen tarjonnan yksipuoleisuus ja vähyyys.

Kyselyn mukaan vertaisryhmässä tarjottavan liikunnan tärkeimpiä kehityskohteita olisi toimintakertojen lisääminen. Kuusi henkilöä kahdeksasta piti toiminta kertojen lisäämistä tärkeänä tai erittäin tärkeänä. Toiminnalle toivottiin myös useampia harjoitusaikoja. Viisi henkilöä kahdeksasta piti useampia harjoitusaikoja tärkeänä tai erittäin tärkeänä. Järjestö, jossa toteutin kyselyn, piti liikuntatoimintaan matalan kynnyk-



sen toimintana. Pelaajien ei tarvitse sitoutua toimintaan ja he voivat saapua pelaamaan silloin, kun heille sopii. Kyselyssä kolmantena tärkeänä kehityskohteena esiin nousi toivomus, että pelaajien olisi jossain määrin sitouduttava toimintaan. Tätä tärkeänä tai erittäin tärkeänä piti kuusi vastaajaa kahdeksasta. Kyselyn lopussa vapaa-kommenteissa toivottiin myös tavoitteellisuutta toiminnalle. Tavoitteellisuutena toiminnalle koettiin erilaisiin turnauksiin osallistuminen. Muutamat vastaajat toivoivat myös enemmän välineitä ja että, niiden pitäisi olla paremmassa kunnossa. Toiminnalle ei pidetty erityisen tärkeänä ammattitaitoista vastuuhjaajaa, mutta muutamat kokevat, että sillä olisi jonkin verran merkitystä toiminnalle.

#### 8.4 Liikunnan merkitys päihdekuntoutujille tulevaisuudessa

Kysyttäessä kyselyyn vastanneilta pelaajilta liikunnan merkityksestä tulevaisuudessa, neljä vastasi liikunnan harrastuksen pysyvän ennallaan tulevaisuudessa. Neljä vastasi myös liikunnan harrastuksen lisääntyvän tulevaisuudessa. Yksi vastaajista voisi mahdollisesti jopa toimia tai työskennellä tulevaisuudessa liikunnan parissa. Ainoastaan yksi vastaaja rastitti myös vaihtoehdon, ettei osannut sanoa liikunnan merkityksestä tulevaisuudessa. Monella päihdekuntoutujalla tulevaisuus on hyvin epävarma, eikä sitä osata kuvitella tai suunnitella eteenpäin. Mielenkiintoista on kuitenkin, että liikunnan kohdalla jokainen vastaaja, osasi jossain määrin määritellä liikunnan merkityksen tulevaisuudessa. Tämä kuvastaa liikunnan merkitystä raitistumisprosessissa.

### 9. PÄIHDEKUNTOUTUJAN HAASTATTELU

#### 9.1 Haastateltavan taustat

Perttu (nimi muutettu) on 38-vuotias päihdekuntoutuja. Hän asuu Helsingissä ja on alkoholisti. Perttu on käyttänyt päihteitä yli 20 vuotta. Tällä hetkellä Perttu on ollut hieman yli 3 kuukautta raittiina ja se on hänen pisin aikansa, sen jälkeen kun hän on

aloittanut alkoholin käytön. Lapsuudessa Perttu muistaa aloittaneensa liikunnan vanhempien kanssa uimassa noin 6-vuotiaana. Hän pelasi jalkapalloa useassa eri joukkueessa ja lopetti neljän vuoden jälkeen. Seuratasolla Perttu pelasi jääpalloa kuudennelta luokalta eteenpäin pari kolme vuotta. Laskettelun hän aloitti 10-vuotiaana. Joka talvi Perttu kävi laskemassa Itävallassa 18-vuotiaaksi asti.

## 9.2 Pertun mietteitä liikunnasta päihdekuntoutuksessa -haastattelu

Pertun alkoholin käyttö alkoi noin kymmenen vuoden iässä kaverin vanhempien pöytäviinapullosta. Perttu muistaa toteavansa äidilleen ahdistuneena pelkäävänsä, että hänestä tulee alkoholisti. Sen jälkeen alkoholi on aina enemmän tai vähemmän kuulunut Pertun elämään. Kun Perttu meni Itävaltaan laskemaan neljätoistavuotiaana, hän joi siellä jo kuutena päivänä viikossa ja myöhemmin joka päivä. 20 -25-vuotiaana liikunta jäi vähemmälle ja alkoholi hallitsi Pertun elämää. 25 -30-vuotiaana Perttu treenasi itsensä viikolla aina siihen kuntoon, että perjantaista sunnuntaihin asti pystyi juomaan ja sellaista kultaista keskietä ei hänelle löytynyt. Viikonlopun jälkeen Perttu juuri ja juuri pääsi salille, torstaina tai perjantaina hän pystyi treenaamaan vasta kunnolla. Usein viikonlopun juomisesta hän ei palautunut kunnolla, ennen kuin uusi juomaputki alkoi. Pertun miettiessä ikävuosia kolmestakymmenestä tähän päivään, hän muistaa kahta kamalammin yrittäneensä liikkua. Viimeisten vuosien aikana liikunta onkin ollut Pertun selkäranka ja motivaattori selviin kausiin. Perttu huomasi juomaputken jälkeen, kuinka rapakunnosta hän on. Liikunnan avulla keho taas kehittyi, muttei siihen liittynyt mitään fyysistä lihaksen kasvua tai muuta vastaavaa. Hän sai itsensä näyttämään paremmalta ja sen jälkeen hän taas pystyi juomaan hyvällä mielellä. Pertulla oli aina tiedossa seuraava juomaputki, se hetki kun hän antaa itselleen luvan juoda.

Pertun miettiessä liikunnan merkitystä, nyt kun hän on päättänyt raitistua, toteaa hän liikunnan jatkuvan muodossa tai toisessa. Hänelle liikunta on ennenkin ollut viinan korvike, varsinkin pidempien selvien kausien aikana. Pertun mielestä liikunta on hyvä korvike viinalle. Hän uskoo, pystyvänsä kontrolloimaan liikunta-addiktiaan tekemällä ostoksia. Perttu ei usko, että hänestä koskaan tulee äärimmäisyyksiin menevää liikujaa. Tällä hetkellä Pertun ei ole tarvinnut purkaa viinan himojaan liikuntaan. Aikai-

semmin hän on aina itselleen antanut tietyn ajan jälkeen luvan juoda, ja nyt hän on päättänyt olla juomatta, eikä vielä ainakaan ole hänelle iskenyt viinanhimoja. Hänellä on ollut niin paljon muuta tekemistä, ettei ole tarvinnut miettiä viinaa.

Perttu käy puntilla tällä hetkellä noin kuusi kertaa viikossa. Hän toteaa, punttisalin saavan aikaan hyvän mielen, kun on liikkunut. Mutta lenkin jälkeistä euforista oloa hän ei ole vähään aikaan saanut, johtuen pitkälti siitä, ettei Perttu ole harrastanut aerobista liikuntaa. Eikä hän ole sitä oloa kaivannutkaan. Pertulle on riittänyt se, että tulee hyvä olo, kun on tehnyt jotain. Perttu toteaa, liikunnan edistävän kuntoa ja terveyttä, se heijastuu tietysti mielialaan ja vaikuttaa itsetuntoon. Liikunnan tuomat fyysiset positiiviset puolet mielestä vaikuttaa myönteisesti itsetuntoon. Perttu kertoo, että krapulamasennuksen aikana, ja siihen lisättynä heikko fyysinen kunto ja ulkonäkö, olotila laittaa miehen kävelemään seinän vieressä. Pitkän putken jälkeen itseluottamus on ollut maassa, ja jos on ollut vaikka kaksikin viikkoa selvin päin ja liikkunut, niin se tekee ihmeitä itseluottamukselle. Pertulla on aina vaatinut, ettei krapuloista ja syyllisyyden tunteesta ole palautunut, ennen kuin on liikkunut tietyn verran. Sen jälkeen olo on alkanut normalisoitua ja itseluottamus parantua.

Sosiaalisiin suhteisiin Perttu ei huomaa liikunnan erityisesti vaikuttaneen. Tällä hetkellä hänen tulee välillä juteltua ihmisten kanssa salilla, muttei siellä paljon ole sosiaalista kanssakäymistä, kun hän ei treenaa kenenkään kanssa. Pertun on helpompaa mennä ihmisten kanssa puhumaan, jos on asiaa. Mitä pidempään hän on ollut juomatta viinaa ja harjoitellut keskustelua ihmisten kanssa, ja päässyt tilanteisiin, joissa on joutunut puhumaan, keskustelu on helpottunut. Perttu ei kuitenkaan näe, että urheilulla on siihen merkitystä. Urheilu tietysti luo normaalia kanssa käymistä Pertulle ihmisten kanssa. Perttu ole koskaan kokenut, että häntä vieroksuttaisiin urheilupiireissä. Hän on pystynyt viikon sisällä katkaisuhoidosta kävelemään salille pää pystyssä.

*”En mä usko et koskaan, jos vaan on mahdollista noin fyysisesti, nää mitään syytä miks lopettaisin liikunnan. Se ei oo koskaan jäänyt, paitsi silloin kun on ollu pidempiä putkia, mut sillo se ei oo haitannu”, Perttu kertoo.*

Perttu on käynyt pari eri laitoshoidoa alkoholismiinsa, muttei vielä tähän mennessä ole saanut niistä apua. Kysyttäessä laitosten liikunnan harrastus mahdollisuuksista, Perttu kertoo, että Tervalammella oli ollut puitteet liikunnalle. Siellä oli ollut kuntosali ja he tekivät retkiä uimaan sekä keilaamaan. Siellä kannustettiin liikkumaan, mutta se oli ollut omatoimista toimintaa ilman ohjausta. Ne, jotka olivat aikaisemminkin liikkuneet, harrastivat siellä myös liikuntaa. Mitään pakottamista siellä ei ollut. Toiset kävivät kävelyllä, juoksemassa, sauvakävelemässä tai salilla.

Kalliolan hoitolaitoksessa Perttu oli yleisellä 28 päivän ohjelmalla. Ohjelma oli ollut sen verran tiivistä psyykkisellä puolella, ettei Perttu ollut kaivannut liikuntaa siellä. Hän kertoo, kahden saunavuoron viikossa olleen tarpeeksi päihteiden käytön poittamisen lisäksi. Iltasin Pertun mielestä olisi ollut hyvä olla mahdollista harrastaa jotain liikuntaa, kun periaatteena laitoksella oli, ettei ollut televisioita tai tietokoneita. Toisaalta Pertun mielestä se pakotti ihmiset olemaan yhdessä, keskustelemaan, kommunikoimaan ja harjoittelemaan sosiaalista selvin päin oloa. Kuntosalin Perttu olisi toivonut sinne. Kalliolassa oli myös pitkä, kuuden kuukauden ohjelma, johon Perttu olisi nähnyt välttämättömäksi mahdollisuuden harrastaa liikuntaa.

Kysyttäessä Pertulta liikunnan vaikutusta negatiivisiin tunteisiin, Perttu toteaa, olevansa niin ”vetku” kaveri, ettei hänellä ole stressiä. Hetken aikaa mietittyään hän myöntää kuitenkin liikunnan helpottavan negatiivisia tunteita, joita hän ei tarkemmin osannut määritellä. Liikkumaan hänen on kuitenkin pakko päästä, muuten alkaa ahdistaa suorituksen tekemättä jättäminen, se ettei ole pitänyt sopimusta itsensä kanssa. Perttu toteaa, että liikunta voi olla mitä mainion keino helpottaa oloa, niille, jotka ovat vetäneet paljon päihteitä tai eivät ole koskaan liikkuneet.

Kysyttäessä Pertulta, mitä mieltä hän on liikunnallisista päihdekuntoutuspalveluista, hän toteaa, ettei tiedä onko sellaisia palveluja olemassa. Perttu toivoisi, että Akerhoissa voisi olla tiimejä, joille olisi tarjolla ryhmäliikuntaa tai joukkuelajeja. Aklinikoilla voisi olla ilmoitustauluja, joissa kerrottaisiin liikunnallisista kuntoutusmahdollisuuksista ja sosiaalityöntekijät neuvoisivat ja ohjaisivat niihin. Hän ei ole koskaan päihdehuollossa asioidessaan törmännyt liikuntaa suosivaan toimintaan, ja toivoisikin sitä otettavan enemmän terapiamuodoksi. Kunnat voisi Pertun mielestä tukea päih-

dehoidossa liikuntaa muun muassa antamalla kunnallisista liikuntapalveluista erityisryhmälennusta. Pertun mielestä se, että on alkoholisti, on tässä asiassa verrattavissa siihen, että on diabeetikko. Jos pystyisi vuoden käymään uimassa 60 eurolla, olisi se hyvä kannustus. Ja jos on motivaatiota liikkua ja tuntee sen mielekkääksi niin kyllä siitä silloin mielellään sen 60 euroa vuodessa maksaa. Mitään täysin ilmaista se ei saisi olla, niin sitten tulisi myös käytyä, kerran siitä maksaakin.

*Lopuksi Perttu toteaa: ” Oon aina vapaaehtoisesti liikkunu, se on ollut automaattisesti terapiaa, jonkilaisen tuloksen saaminen on vähentänyt juomista.”*

### 9.3 Haastattelun tutkimustulokset

Pertun haastattelussa korostuu liikunnan yleinen positiivinen vaikutus elämään. Perttu kokee, että liikunta auttaa häntä raitistumisprosessissa, muttei ole ainut keino prosessissa onnistumiseen.

Pertun alkoholiriippuvuus on muuttunut jossain määrin liikuntariippuvuudeksi. Monessa mielessä liikuntariippuvuus on parempi vaihtoehto kuin päihderiippuvuus. Perttu uskoo pystyvänsä pitämään liikuntariippuvuuden niin sanotusti terveissä rajoissa. Moni päihderiippuvainen siirtää riippuvuuden kohdetta raitistumisvaiheessa, niinpä kuntoutustahojen pitäisikin pystyä tukemaan kuntoutettavan uuden riippuvuuden kontrollointia.

Pertulla oli kokemuksia kahdesta eri laituskuntoutuksesta. Toisessa kannustettiin liikkumaan, mutta se ei ollut pakollista. Olisikohan ollut parempi, jos alussa se olisi ollut pakollista? Ne kuntoutujat, jotka eivät ole koskaan liikkuneet, eivät tiedä liikunnan psyykkisistä ja fyysisistä vaikutuksista elämänhallintaan. Mielenkiintoista olisikin tietää, kuinka tällaisten henkilöiden kohdalla kuntoutumisprosessi olisi muuttunut, jos heidät olisi niin sanotusti pakotettu liikkumaan. Olisiko se vaikuttanut onnistumisprosenttiin? Toisessa laitoksessa liikunta ei kuulunut ollenkaan kuntoutusohjelmaan. Perttu toteaaakin, ettei sitä kaivattu. Kuitenkin yleiset terveyslääkintäsuositukset kehot-

tavat liikkumaan useana päivänä viikossa yhteensä ainakin 2 t 30 min reippaasti kestävyyskuntoa kohottaen ja kohentamaan lihaskuntoa ja kehittämään liikehallintaa ainakin kaksi kertaa viikossa. (UKK-instituutti 2010) Päihdekuntoutuksessa kuntoutuja pitää ottaa psyykkisfyysisenä kokonaisuutena huomioon, silti fyysisen kunnon perusta unohdetaan kokonaan. Jokaisessa kuntoutuksessa liikuntamahdollisuudet pitäisi-kin järjestää niin, että yleiset liikuntasuositukset pystyttäisiin toteuttamaan.

Liikunta on vaikuttanut myös Pertun sitoutumiseen asioihin. Aikaisemmin alkoholi voitti kaiken, sopimukset itsensä kanssa ei pitäneet. Nyt Perttu kokee huonoa oma-  
tuntoa itsensä pettämisestä. Päihderiippuvaisten henkinen kasvu pysähtyy usein siinä vaiheessa kun päihderiippuvuus syntyy. Päihderiippuvainen ei kykene ottamaan vastuuta itsestään tai muista ihmisistä ympärillä. Hän ei pysty sitoutumaan asioihin. Liikunta on Pertulle asia, johon hän on nyt sitoutunut. Perttu alkaa taas kyetä kantamaan vastuuta ja henkinen kasvu pystyy jatkumaan.

Pertun haastattelussa ilmeni selvästi, ettei hänellä ollut tietoa liikunnallisista päihdekuntoutuspalveluista. Eikä myöskään A-klinikoilla ole jaettu tietoa aiheesta. Epätodennäköistä on, että A-klinikat panttaisivat kyseistä tietoa, vaan todennäköisempää on, ettei sielläkään tiedetä liikunnallisista päihdekuntoutuspalveluista. Tähän syynä voi olla palvelujen tarjonnan vähyys tai saavutettamattomuus.

## 10. TUTKIMUKSEN HAASTEET JA RISKITEKIJÄT

Tutkimuksen haasteiksi nousivat päihdekuntoutujien epävaka elämäntilanne. Alun perin minulla piti olla kyselyyn vastaajia kahdesta eri järjestöstä. Toisesta järjestöstä vastaajia ei saatu. Toisen järjestön kohdalla suunnitellun vastaajamäärän piti olla suurempi, jotta tutkimus olisi ollut kattavampi. Vastaajia oli noin puolet vähemmän kuin alun perin oli suunniteltu. Vastaajien motivaatio kyselyyn loi myös haasteen tutkimukselle. Koska motivaatiota ei pystytä mittaamaan, asettaa se vastauksille mahdollisuuden olla epätarkkoja.

Haastattelun kohdalla tapahtui sama tilanne kuin kyselyn. Haastateltavia piti olla alun perin kaksi henkilöä. Toisen henkilön yhteystiedot sain vasta muutama päivä ennen

kuin opinnäytetyö piti jättää esitarkastukseen, josta johtuen haastattelun toteuttamiselle ei enää ollut aikaa. Toisenkin henkilön kohdalla haastattelulle ei meinannut löytyä aikaa, jonka takia haastattelutapaa jouduttiin muuttamaan. Haastattelun saamiseksi jouduin painostamaan henkilöä, mikä vaikutti haasteltavan motivaatioon vastata haastattelu kysymyksiin. Haastattelulle olin alun perin varannut aikaa muutaman tunnin, kuitenkin haastattelu toteutettiin reilussa puolessa tunnissa, mikä vaikutti haastattelun laajuuteen.

## 11. JOHTOPÄÄTÖKSET

Tutkimuksen johtopäätökset olivat että liikunnalla on merkitystä päihdekuntoutusprosessissa. Päihdekuntoutujat saivat liikunnasta positiivisia kokemuksia, jotka paransivat heidän elämänhallintaansa ja itseluottamusta. Liikunta vaikutti myös positiivisesti päihdekuntoutujien fyysiseen terveyteen.

Tutkimuksessa selvisi myös, ettei liikunnallisia päihdekuntoutuspalveluja ollut riittävästi tarjolla. Ja tarjonta oli yksipuoleista. Päihdekuntoutujille ei osattu neuvoa liikunnallisia kuntoutuspalveluja, eikä liikuntaa huomioitu riittävästi eri kuntoutuspalveluissa. Esiin nousi myös liikunnan taloudellinen tukeminen päihdekuntoutujille.

## LÄHTEET

Inkinen, Maria & Partanen, Airi & Sutinen, Tiina 2006. Päihdehoitotyö. Helsinki Tammi oppimateriaalit

Liikuntapiirakka, UKK-instituutti. Viitattu 30.10.2010  
<http://www.ukkinstituutti.fi/ammattilaisille/terveysliikuntasuositukset/liikuntapiirakka>

Loiri-Seppä, Hanna 2010. Selviämistarinoita Helsinki Gummerrus

Järvikoski, Aila & Härkäpää, Kristiina 2006. Kuntoutuksen perusteet. Helsinki WSOY

Mero, Antti & Nummela, Ari & Keskinen, Kari & Häkkinen, Keijo 2007. Urheiluvallmennus. Jyväskylä VK-Kustannus

Mitä matalakynnys merkitsee ja mitä se ei merkitse? Jouko Lönnqvist  
24.8.2010, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 30.10.2010  
[http://info.stakes.fi/NR/rdonlyres/04A2C644-8904-4A5F-8713-051600FB6518/0/Mieli\\_2010\\_L%C3%B6nnqvist\\_THL.pdf](http://info.stakes.fi/NR/rdonlyres/04A2C644-8904-4A5F-8713-051600FB6518/0/Mieli_2010_L%C3%B6nnqvist_THL.pdf)

Pekkarinen, Heikki 2008. Liikunta, fyysinen kunto ja terveys luennot 2.-3.6.2008. Helsinki: Kuopion Yliopisto  
Päihdehuoltolaki 17.1.1986/41

Suomen Mielenterveysseura 2006 Liiku mieli hyväksi – malleja ja kokemuksia liikuntatoiminnan kehittämisestä, Dark Oy

Vertaisryhmä ja sen ohjaaminen. Heiskanen, Tuula & Hiisijärvi, Seija: PANIIKKIHÄIRIÖYHDISTYS ry viitattu 31.10.2010  
<http://www.ela.fi/akatemia/ryhmienohjaaminen.php>

113 Päihteiden sekakäyttö, Päihdelinkki julkaistu 12.12.2005 Viitattu 31.10.2010  
<http://www.paihdelinkki.fi/tietoiskut/113-monipaihteisyys>



## LIITTEET

### Liite 1. Kyselylomake päihdekuntoutujille

Hei!

Teen opinnäytetyötä Humanistiseen ammattikorkeakouluun. Aiheenani on liikunnan merkitys päihdekuntoutuksessa. Sitä varten teen tätä kyselyä. Vastaaminen on vapaaehtoista, eikä kaikkiin kysymyksiin ole pakko vastata, mutta toivon mahdollisimman paljon vastauksia, jotta saan mahdollisimman laajan näkökulman aiheeseen. Lopullisessa työssäni järjestön nimeä tai mitään muuta tunnistetietoja ei esiinny. Kaikki vastaukset julkaistaan täysin anonyymisti. Kiitos avusta.

Terveisin Annukka

1. Sukupuoli  Mies  Nainen

2. Ikä  18-25  
 26-35  
 36-45  
 46-55  
 yli 55

3. Asuinkunta  Helsinki  
 Espoo  
 Vantaa  
 Muu

4. Kuinka kauan olet käyttänyt päihteitä?

alle 6 kuukautta  
 yli 6 kuukautta, mutta alle 2 vuotta  
 2-5 vuotta  
 6-10 vuotta  
 yli 10 vuotta

5. Miten usein käytät päihteitä?

Päivittäin  
 Viikottain  
 Muutamia kertoja kuukaudessa

- En enää käytä
- muulla tavoin. miten? \_\_\_\_\_

6. Mitä päihteitä käytät?

- Alkoholia
- Huumeita
- lääkkeitä
- sekakäyttöä
- jotain muuta. mitä? \_\_\_\_\_

7. Kerro aikaisemmasta liikuntataustastasi (lapsuus, nuoruus jne.)

---



---



---



---

8. Miten koet liikunnan vaikuttaneen päihteiden käyttöösi?

- positiivisesti
- negatiivisesti
- ei vaikutusta
- en osaa sanoa
- muuten. Miten? \_\_\_\_\_

9. Perustele edellinen vastauksesi

---



---



---



---

10. Millaisena koet liikunnan vertaisryhmässä? (Mikä saa sinut tulemaan liikkumaan vertaisryhmässä?)

Arvio merkitystä asteikolla 1-5. 1=ei merkitystä 2=vähän merkitystä 3=jonkin verran merkitystä 4=paljon merkitystä ja 5=erittäin paljon merkitystä

	1	2	3	4	5
liikunnan tuoma hyvä olo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
kunnon kohentuminen/terveydelliset syyt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
kokemusten jakaminen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
uudet tuttavuudet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ystävät	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
kun ei ole muutakaan tekemistä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
jonkin muu syy?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
mikä? _____					

11. Millaista liikuntaa toivoisit voivan harrastaa vertaisryhmässä? Voit rastittaa useampia kohtia

- ulkoliikuntaa( vaeltaminen, retkeily, kalastus yms.)
- enemmän erilaisia joukkuelajeja
- kamppailulajeja
- ohjattua kuntosalitoimintaa
- ns. yksilölajeja ryhmässä ( esim. juoksu, yleisurheilu, pyöräily)
- muuta. mitä? \_\_\_\_\_

12. Miten mielestäsi tätä toimintaa pitäisi kehittää, jotta se palvelisi kaikista parhaiten kohderyhmäänsä? Arvio merkitystä asteikolla 1-5. 1=ei merkitystä 2=vähän merkitystä 3=jonkin verran merkitystä 4=paljon merkitystä ja 5=erittäin paljon merkitystä

	1	2	3	4	5
Toiminta tarvitsisi ammattitaitoisen vastuuohjaajan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Toiminta kertoja pitäisi olla enemmän	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Toiminnalla pitäisi olla useampia harjoitusaikoja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Toiminta vaatisi pientä sitoutumista osallistujilta.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Välineitä pitäisi olla enemmän	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Välineiden pitäisi olla paremmassa kunnossa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Muulla tavoin. miten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

13. Millaisena näet/kuvittelet tulevaisuutesi liikunnan parissa? (voit valita useamman kohdan)

- liikuntaharrastukseni tulee pysymään ennallaan tulevaisuudessa
- liikuntaharrastukseni tulee lisääntymään tulevaisuudessa
- liikuntaharrastukseni tulee vähenemään tulevaisuudessa

- en ole saanut liikunnasta tukea elämänhallintaan
- voisin kuvitella työskenteleväni/toimivani liikunnan parissa tulevaisuudessa
- en osaa sanoa liikunnan vaikutuksesta tulevaisuudessa

14. Tähän voit kertoa omia tuntemuksiasi aiheesta, jos kaikkea ei kysytty edellisissä kysymyksissä.

---

---

---

---

---

KIITOS VASTAUKSESTA!