



**Diak**

**Minna Huusko**  
**Raija Tikkanen**

Diakonia-ammattikorkeakoulu  
Sosiaali- ja terveysalan  
ammattikorkeakoulututkinto  
Sosionomi(AMK)  
Opinnäytetyö, 2020

**MIELENTERVEYS- JA PÄIHDEKUNTOUTUJA-  
NAISTEN VERTAISTUEN  
KOKEMUKSIA HELMI-RYHMÄSSÄ**

---

## TIIVISTELMÄ

Huusko, Minna; Tikkanen, Raija

Mielenterveys- ja päihdekuntoutujanaisten vertaistuen kokemuksia Helmi-ryhmässä

42 s., 1 liite

Kevät 2020

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto

Sosionomi (AMK)

Opinnäytetyön toimeksiantajana oli Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä sekä Kajaanin seurakunta. Opinnäytetyö perustuu Kainuun soten ja Kajaanin seurakunnan yhteistyössä järjestämään Helmi-ryhmään, joka on mielen-terveys- ja päihdekuntoutujanaisten vertaistukiryhmä. Helmi-ryhmä aloitti toimintansa helmikuussa 2018. Tavoitteena oli saada laadullista tietoa siitä, miten naiset ovat kokeneet hyötyvänsä vertaistukiryhmästä ja minkälaiset ovat heidän toiveensa ja ajatuksensa ryhmästä.

Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkimuksena. Tutkimusaineisto kerättiin teemahaastattelulla ja aineisto analysoitiin teemoitellen. Haastatteluihin oli aluksi lupautunut kahdeksan vuosien 2018–2019 aikana Helmi-ryhmään osallistunutta henkilöä, mutta loppujen lopuksi vain viisi haastattelua toteutui. Haastatteluun osallistuminen perustui vapaaehtoisuuteen ja opinnäytetyöprosessin aikana on huomioitu haastateltavien yksityisyys ja tietosuoja.

Tutkimuksen perusteella voidaan todeta, että Helmi-ryhmän kaltaiselle vertaistukitoiminnalle on tarvetta Kajaanissa. Yksinäisyys ja sosiaalisten kontaktien vähyyks olivat keskeiset esiin tulleet teemat, jotka näkyivät haastateltavien arjessa. Helmi-ryhmän toiminta selkeästi vastasi osaltaan tähän ryhmäläisten sosiaaliseen tilanteeseen. Ihmisten ja vertaisten kohtaamisista haastateltavat saivat mielen hyvinvointia, ja haastatteluista tuli esiin, että ryhmätapaaminen saattoi olla jollekin viikon kohokohta. Kehittämistoiveiksi nousi haastatteluissa esille keskustelunomaisen kuulumiskierroksen järjestäminen ja tupakkataukojen järjestäminen siten, etteivät ne hajottaisi ryhmää ja keskeyttäisi liiaksi toimintaa. Myös erillisiä ryhmiä toivottiin mielen-terveys- ja päihdekuntoutujille. Kaikki haastateltavat toivoivat, että vertaistukiryhmätoiminta jatkuisi vielä tulevaisuudessa.

Asiasanat: kuntoutus, naisten mielen-terveysongelmat, naisten päihderiippuvuus, osallisuus, vertaisryhmätoiminta

## ABSTRACT

Huusko, Minna; Tikkanen, Raija

Mental health and substance abuse rehabilitation experiences for women in the Helmi- group

42 p., 1 appendix

Spring, 2020

Diaconia University of Applied Sciences

Bachelor's Degree Programme in Social Services

Bachelor of Social Services

This thesis was commissioned by the Kainuu social and health care association and the Kajaani parish. The thesis is based on the Helmi- group, a peer support group for women in mental health and substance abuse, organized by the Kainuu sote and the Kajaani parish. Helmi- group started in February 2018. The thesis goal was to get qualitative information on how women have felt that they have benefited from the peer support group and what their hopes and thoughts are for the group.

The thesis was carried out as a qualitative study. The research material was collected through a theme interview and the material was analyzed by theme. Initially, eight people who had participated in the Helmi- group had promised to do the interviews in 2018–2019, but in the end only five interviews were completed. Participation in the interview was voluntary and it took into account the privacy and data protection of the interviewees during this thesis process.

Based on the study, it can be seen that there is a need for peer support such as the Helmi- group in Kajaani. Loneliness and lack of social contact were key themes that emerged in the interviewees' daily lives. The activities of the Helmi- group clearly responded to this social situation of the group members. From the encounters between people and peers, the interviewees became well-off and the interviews revealed that the group meeting may have been a highlight of the week. Interviews raised the need for development in the interviews, such as organizing a discussion round and organizing tobacco breaks so that they would not disintegrate the group and interrupt their activities too much. Separate groups were also invited for mental health and substance abuse rehabilitation. All interviewees hoped that peer support activities would continue in the future.

Keywords: rehabilitation, women's mental health problems, female substance abuse, inclusion, peer group activities

## SISÄLLYS

1 JOHDANTO.....	5
2 NAISTEN MIELENTERVEYS- JA PÄIHDEONGELMAT.....	6
2.1 Naisten mielenterveysongelmat.....	6
2.2 Naisten päihderiippuvuus.....	7
3 KUNTOUTUS.....	10
3.1 Sosiaalinen kuntoutus.....	10
3.1.1 Sosiaalinen toimintakyky.....	11
3.1.2 Hyvinvointi.....	12
3.1.3 Osallisuus ja syrjäytyminen.....	13
3.2 Mielenterveyskuntoutus.....	14
3.3 Päihdekuntoutus.....	15
4 VERTAISRYHMÄTOIMINTA.....	17
5 HELMI-RYHMÄ.....	19
6 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS.....	20
6.1 Teemahaastattelu.....	21
6.2 Haastattelujen toteutus.....	22
6.3 Aineiston analyysi.....	24
7 TUTKIMUSTULOKSET.....	25
7.1 Helmi-ryhmään osallistuminen.....	25
7.2 Ryhmätapaamisten sisältö.....	26
7.3 Merkitykset henkilökohtaiselle elämälle.....	27
7.3.1 Merkitykset sosiaaliselle elämälle.....	28
7.3.2 Merkitykset terveydentilalle.....	28
7.4 Yksinäisyyden kokemukset.....	28
7.5 Toiveet ja kehitysideat.....	29
8 JOHTOPÄÄTÖKSET.....	30
9 TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS.....	33
10 POHDINTA.....	36

LÄHTEET.....40

LIITE 1 Teemahaastattelukysymykset.....43

## 1 JOHDANTO

Kajaanissa on seurakunnan diakoniatyön ja Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän (Kainuun soten) yhteistyönä alkanut helmikuussa 2018 Helmi-ryhmä, vertaisryhmäkokoukset päihdetaustaisille naisille. Syksyllä 2018 ryhmä laajentui myös mielenterveyskuntoutujille. Vastaavaa toimintaa ei aiemmin ole tietyvästi Kajaanissa ollut. Opinnäytetyön tavoitteena ja tarkoituksena on tuottaa laadukasta tietoa Kainuun sotelle ja Kajaanin seurakunnalle, siitä kuinka mielenterveys- ja päihdetaustaiset naiset ovat kokeneet vertaisryhmätoiminnan tarpeelliseksi. Opinnäytetyön tutkimusmenetelmänä tulemme käyttämään teemahaastattelua ja tutkimuksen pohjalta, ryhmänjärjestäjät voivat saada myös kehitysideoita mahdollista vertaistukiryhmän jatkoa varten.

Päihdeongelmat ja -riippuvuudet ovat olleet kasvussa tyttöjen ja naisten keskuudessa. Naisille järjestettävien palvelujen määrä on kuitenkin vähäistä. Yksinäisyyden kokemus päihderiippuvuutta sairastavalle naiselle on yleistä. Yksinäisyyden taustalla voi olla esimerkiksi häpeä ja syyllisyys sairaudesta. Naiset hakeutuvat hoitoon hitaasti häpeän ja syyllisyyden vuoksi ja myös esimerkiksi leimautumisen tai lasten menettämisen pelon vuoksi. Tarjottua apua voi olla häpeän vuoksi vaikea ottaa vastaan. Vertaisryhmät ja muut matalan kynnyksen palvelut ovat erittäin ajankohtaisia ja tarpeellisia päihdeongelmasta kärsiville naisille. (Lydén 2010, 7.)

Päihdeongelmat aiheuttavat usein mielenterveyden häiriöitä ja toisaalta monet mielenterveyden häiriöt altistavat päihteiden käytölle. Mielenterveyden häiriöissä ominaista on tunne-elämän, ajatustoiminnan ja käytöksen häiriöstä. Erilaiset tunnetilat – pelko, ahdistus, suru, viha, häpeä, syyllisyys tai avuttomuus ovat usein näiden häiriöiden taustalla, ja ne ovat mielelle sietämättömiä tunnetiloja. Naisten yleisimpiä mielenterveysongelmia ovat masennus ja ahdistuneisuushäiriöt. Psykkinen kuormittuneisuus on naisilla hieman miehiä suurempaa, ja naiset myös hakeutuvat miehiä helpommin mielenterveysongelmien vuoksi hoitoon. (Huttunen 2017; Suvilahti 2013.)

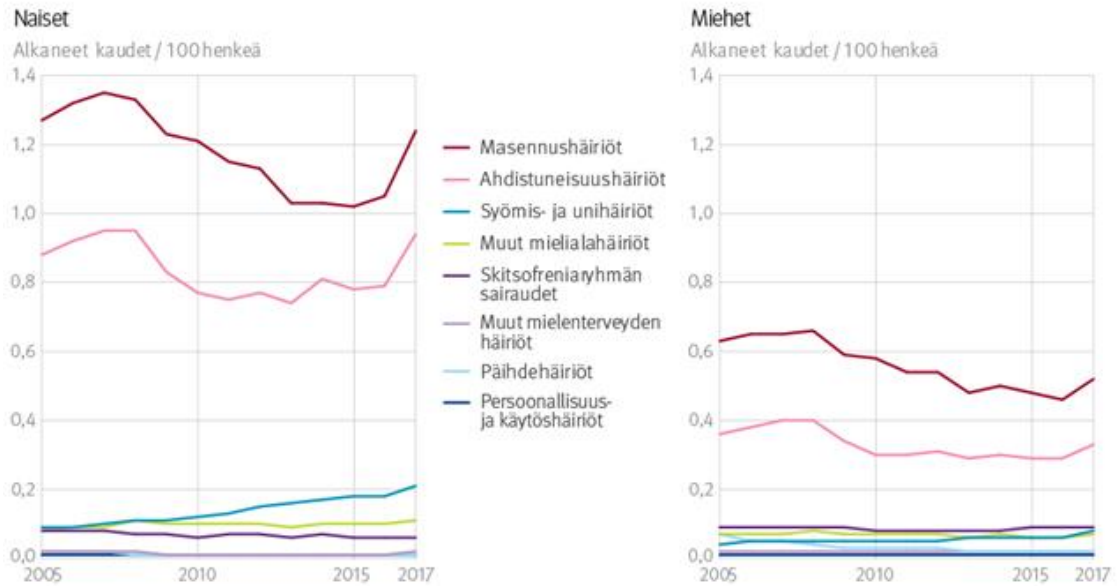
## 2 NAISTEN MIELENTERVEYS- JA PÄIHDEONGELMAT

Keskitymme tässä teoriaosuudessa esittelemään pääosin vain naisiin liittyvää tutkimusaineistoa, mutta vertailun vuoksi otamme kuitenkin rinnalle välillä tietoa miesten vastavista tilanteista mielenterveys- ja päihdeongelmiin liittyen. On helpompi nähdä ja ymmärtää naisten mielenterveys- ja päihdeongelmien tilanne, kun siihen on vertailukohde.

### 2.1 Naisten mielenterveysongelmat

Mielenterveyden perusta rakentuu jo lapsuudessa. Tyttöjen ja poikien kasvatuksessa on eroja. Tyttöjä rohkaistaan tottelevaisuuteen ja muiden tahtoon mukautumiseen. Sen sijaan kiukun ilmaisemiseen ja tottelemattomuuteen suhtaudutaan ankarammin kuin poikien kohdalla. Tällainen kasvatustyyli voi johtaa heikkoon itsetuntoon ja taipumukseen syyttää itseä erilaisista vastoinkäymisistä, mikä puolestaan altistaa masennukselle. (Suvisaari 2013.) Yksi vahvimmin tilastollisesti osoitetuista masennukseen liittyvistä ilmiöistä on, että masennus on naisilla huomattavasti yleisempää kuin miehillä. Sukupuolieron syiksi on esitetty muun muassa biologisia eroja, lapsuuden traumakokemuksia sekä naisten asemaan ja sosiaalisiin rooleihin liittyviä tekijöitä. (Hänninen & Turunen 2014, 5.) Toffol (2013, 10) on tutkinut naisten mielenterveyden ja lisääntymisterveyden suhdetta ja on todennut, että on todennäköistä, että sukurauhashormonit ja lisääntymistapahtumat vaikuttavat siihen, että masennusoireet ja ahdistuneisuustilat ovat yleisempiä naisilla kuin miehillä. Tutkimuksen mukaan naisilla muun muassa koetut keskenmenot sekä vaihdevuodet vaikuttivat negatiivisesti psyykkiseen hyvinvointiin.

Kuviossa 1 on havainnollistettu kehitystä 16-67-vuotiailla naisilla ja miehillä kahdeksassa eri mielenterveyden häiriöiden sairausryhmissä vuosina 2005-2017. Taulukosta on nähtävissä, että erityisesti masennus- ja ahdistuneisuushäiriöt ovat vuosien 2005-2017 aikana aiheuttaneet eniten mielenterveyden häiriöiden perusteella alkaneita sairauspäiväraha-kausia. Vuonna 2017 määrät on lähtenyt kasvuun kaikissa ikäryhmissä. Naisilla tämä kasvu on ollut jyrkempää miehiin verrattuna. (Kela. Tutkimusblogi.)



KUVIO 1. Mielenterveysperusteiset sairauspäiväraha-kaudet kasvussa

Alkaneet sairauspäiväraha-kaudet 16-67-vuotiailla 100:aa ei-eläkkeellä olevaa kohti 2005-2017 (Kela. Tutkimusblogi)

## 2.2 Naisten päihderiippuvuus

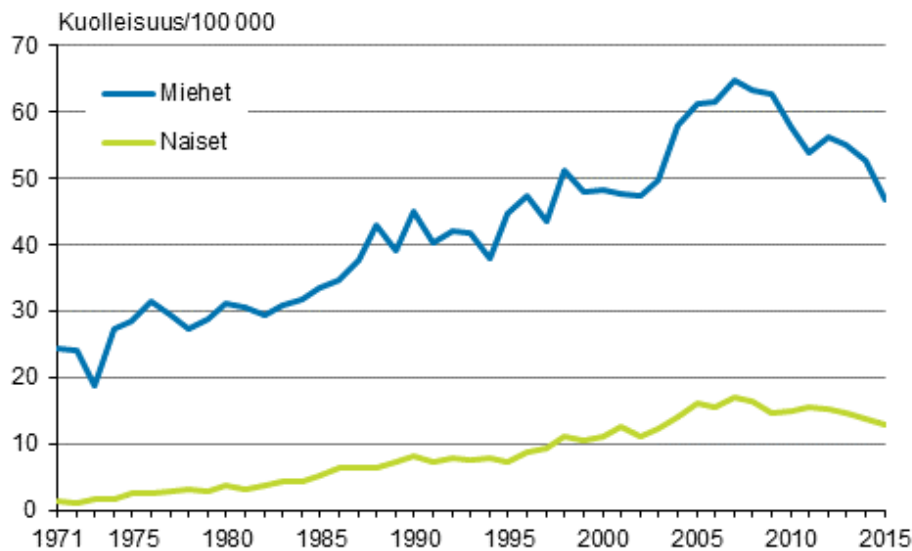
Naiset käyttävät päihteitä muun muassa helpottaakseen huonoa oloa tai stressiä. Naisilla ahdistuneisuus ja masennus ovat myös yleisiä päihdeongelman rinnalla. Alkoholi vaikuttaa naisen elimistössä voimakkaammin kuin miehen, koska naiset ovat keskimäärin miehiä pienikokoisempia. Tästä syystä naisilla kehittyy myös riippuvuus alkoholiin miehiä nopeammin. Naiseen kohdistuu edelleen paljon roolipaineita esimerkiksi äitinä, kasvatelijana, tunteiden säätelijänä, joten muun muassa näistä syystä naisten runsasta ja holtitonta alkoholinkäyttöä paheksutaan. Naiset usein salaavat juomistaan viimeiseen asti ja hakeutuvat usein hoitoon muista syistä kuin päihdeongelman vuoksi. Naiset kokevat häpeää ja syyllisyyttä päihdeongelmastaan. Hoitoon hakeutumisen esteenä naisilla voi lisäksi olla esimerkiksi pelko leimautumisesta tai lasten menettämisen pelko. (Lydén, 2010, 7.)

Päihderiippuvaisen palveluista säädetään päihdehuoltolaissa. Päihdehuoltolaissa (L 41/1986) sanotaan, että kunnan on huolehdittava siitä, että päihdehuolto järjestetään si-



sällöltään ja laajuudeltaan sellaiseksi kuin kunnassa esiintyvä tarve edellyttää. Päihdehuollon tavoitteena on ehkäistä ja vähentää päihteiden ongelmakäyttöä ja siihen liittyviä sosiaalisia ja terveydellisiä haittoja. Palvelut tulee järjestää ensisijaisesti avohuollon toimenpitein siten, että ne ovat helposti tavoitettavia, joustavia ja monipuolisia.

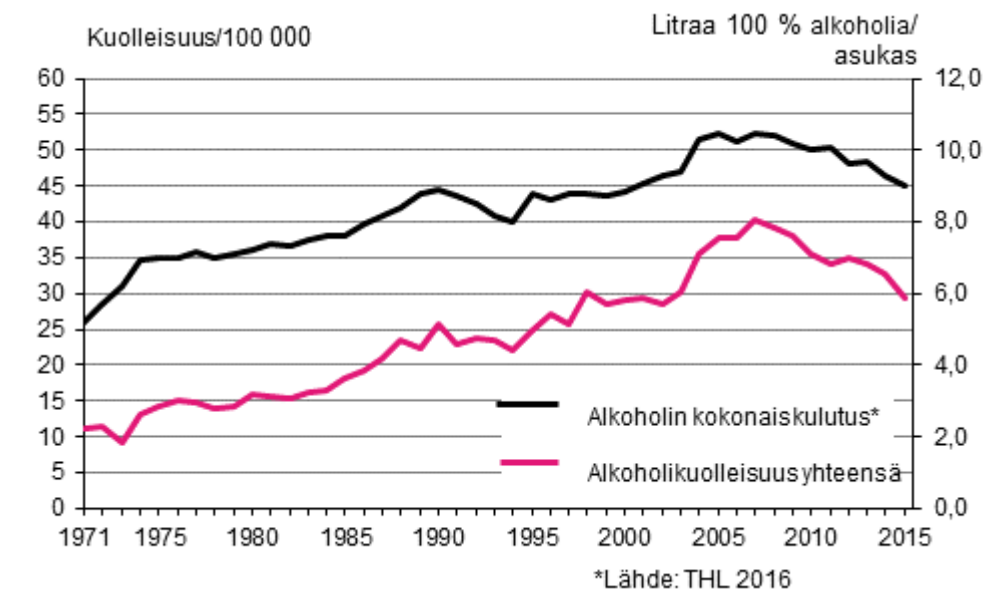
Kuviossa 2 on esitetty ikävakiointua kuolleisuutta alkoholiperäisten syiden vuoksi vuosina 1971-2015. Kuviossa 2 on huomioitavaa, että naisten alkoholikuolleisuus on kasvanut usean vuosikymmenen ajan. Vuonna 2015 alkoholikuolleisuus on ollut sekä naisilla että miehillä 2005 vuoteen verrattuna kuitenkin noin viidenneksen pienempää. (Kuolemansyytilasto. Tilastokeskus.)



KUVIO 2. Ikävakiointu kuolleisuus alkoholiperäisiin syihin sukupuolen mukaan 1971–2015 (Kuolemansyytilasto. Tilastokeskus)

Alkoholin kokonaiskulutuksen tasoon voi tulla muutosta lyhyellä aikavälillä, joka selittyy esimerkiksi veroratkaisuilla. Vuonna 2004 poistui matkustajatuontikiintiö, alkoholiveroa alennettiin ja Viro liittyi Eu:n jäseneksi. Vuonna 2008 ja 2014 aikavälillä alkoholiverotusta kiristettiin yhteensä viisi kertaa. Kuvioista 3 on havaittavissa näiden edeltä mainittujen vuosien tapahtumien vaikutukset alkoholinkokonaiskulutuksessa ja alkoholikuolleisuuden määrissä. Alkoholin nousevan kulutuksen taustalla on alkoholijuomien fyysisen saatavuuden sekä taloudellisten ostomahdollisuuksien paraneminen. Yleinen taloudellinen vaurastuminen lisää alkoholinkulutuksen määrää. Alkoholinkulutuksen muutokset eivät ole kuitenkaan helposti ja yksinkertaisesti selitettävissä. Monessa maassa viime

vuosikymmenten aikana suunta alkoholinkulutuksessa on ollut laskeva, huolimatta taloudellisesta kasvusta. (Päihdelinkki. Tietopaketti. Alkoholinkäyttö Suomessa.)



KUVIO 3. Ikävakioitu kuolleisuus alkoholiperäisiin syihin sekä alkoholin kokonaiskulutus 1971–2015 (Kuolemansyytilasto. Tilastokeskus)

### 3 KUNTOUTUS

Kuntoutus on käsitteenä laaja ja se voi sisältää hyvin monenlaista toimintaa. Kuntoutuksen on aina ajateltu olevan yhteiskunnan muita toimintamuotoja täydentävää toimintaa. Voi olla vaikea vetää rajaa sille, että mikä on kuntoutusta ja mikä ei, koska kuntoutus voi olla niin monimuotoista. Kuntoutuksen tehtävänä on aina ollut fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn kohentaminen, mutta lisäksi myös työkyvyn paraneminen ja työhön paluun edistäminen. Kuntoutuksella tarkoitetaan yleensä prosessia, jossa autetaan ihmistä uusien tietojen ja taitojen oppimiseen tai niiden tietojen ja taitojen palautumiseen, jotka ovat heikentyneet vamman tai olosuhteissa tapahtuneen muutoksen vuoksi. Kuntoutuksen tarkoituksena on myös tukea ihmisen itsenäistä selviytymistä ja hyvinvointia niin arkielämässä kuin erilaisissa elämäntilanteiden siirtymävaiheissa. Usein ihminen tarvitsee kuntoutusta useammalla elämän osa-alueella ja voidaanakin ajatella, että hyvä kuntoutus on sellaista, joka toteutuu monialaisesti. (Kuntoutuksen uudistamiskomitea. 2017, 11-12; Mielenterveystalo. Aikuiset. Omahaito ja oppaat. Oppaat. Tietoa mielenterveyskuntoutuksesta.)

#### 3.1 Sosiaalinen kuntoutus

Sosiaalinen kuntoutus on määritelty ensimmäisen kerran uudessa sosiaalihuoltolaissa (L 1301/2014). Sosiaalihuoltolaissa (L 1301/2014) sosiaalisella kuntoutuksella tarkoitetaan tehostettua tukea sosiaalisen toimintakyvyn vahvistamiseksi, syrjäytymisen torjumiseksi ja osallisuuden edistämiseksi. Sosiaaliohjaus ja sosiaalityö ovat tahoja, joille kuuluvat sosiaalisen kuntoutuksen palvelut. Sosiaaliohjaus tarkoittaa asiakkaan neuvontaa erilaisien palveluiden äärellä ja ohjausta eri tukimuotojen yhteensovittamisessa. Sosiaalityön rooli on asiakkaan sosiaalisen tuen ja palvelumuotojen kokonaisuuden rakentaminen sekä yhteensovittaa muiden tahojen tarjoaman tuen kesken. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Tutkimus ja kehittäminen. Tutkimus ja hankkeet. Sosku kehittää sosiaalista kuntoutusta. Sosiaalinen kuntoutus.)

Sosiaalihuollon asiakkuuteen kuuluu palvelutarpeen arviointi, jota täydennetään tarvittaessa asiakassuunnitelmalla. Asiakassuunnitelma sisältää muun muassa asiakkaan oman

arvion tuen tarpeesta ja tarvittavista palveluista. Lisäksi asiakassuunnitelma sisältää jonkun asiakkaan palveluista vastaavan ammattilaisen arvion asiakkaan terveyden kehityksen kannalta välttämättömistä sosiaalialanpalveluista. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Tutkimus ja kehittäminen. Tutkimus ja hankkeet. Sosku kehittää sosiaalista kuntoutusta. Sosiaalinen kuntoutus.)

Sosiaaliseen kuntoutukseen kuuluu monia eri asioita. Näitä ovat esimerkiksi asiakkaan sosiaalisen toimintakyvyn ja kuntoutumistarpeen selvittäminen, kuntoutusneuvonta ja -ohjaus, valmennusta arkipäivän toiminnoista selviytymiseen, tukeminen sosiaalisiin vuorovaikutussuhteisiin ja ryhmätoiminta. Sosiaalinen kuntoutus toteutetaan yhteistyössä muiden tukea antavien tahojen kanssa kuten lääkinnällisen tai ammatillisen kuntoutuksen kanssa. Sosiaalisen kuntoutuksen kokonaisuuteen yhdistetään tarvittaessa myös mielen-terveys- ja päihdepalvelut. Sosiaalisen kuntoutuksen välineitä ovat esimerkiksi erilaiset toiminnalliset ryhmät, vertaistuki, yksilöllinen psykososiaalinen tuki ja lähityö sekä kaikki asiakkaalle tarjottavat palvelut ja tukitoimet, jotka henkilökohtaiseen kuntoutussuunnitelmaan kuuluvat. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Tutkimus ja kehittäminen. Tutkimus ja hankkeet. Sosku kehittää sosiaalista kuntoutusta. Sosiaalinen kuntoutus.)

### 3.1.1 Sosiaalinen toimintakyky

Sosiaalinen toimintakyky on yksi ihmisen toimintakyvyn osa-alue. Sosiaalinen toimintakyky on käsitteenä monitahoinen ja se viittaa henkilön suoriutumiseen yhteisössä ja yhteiskunnassa. Käsitettä on vaikea määritellä tarkasti, koska se nivoutuu yhteen muiden toimintakyvyn osa-alueiden kanssa. Toisaalta voidaan sanoa, että sosiaalinen toimintakyky rakentuu osittain fyysisen, kognitiivisen ja psyykkisen toimintakyvyn varaan. Sosiaalisen toimintakyvyn ilmenemismuotoja ovat esimerkiksi vuorovaikutus sosiaalisessa verkostossa, suoriutuminen rooleissa, sosiaalinen aktiivisuus ja osallistuminen sekä osallisuuden ja yhteisyyden kokemukset. Lisäksi ympäristön ominaisuuksilla on myös olennainen vaikutus henkilön sosiaaliseen toimintakykyyn. Työelämässä suoriutuminen on eräs sosiaalisen toimintakyvyn osa-alue työkäisten ikäryhmässä. Iäkkäillä ihmisillä puolestaan itsenäinen suoriutuminen arkitoimissa katsotaan olevan osa sosiaalista toimintakykyä. (Koskinen ym. 2012, 137.)

Sosiaalisen toimintakyvyn käsitteeseen liittyy myös yksilöllisiä piirteitä esimerkiksi sosiaaliset taidot ja temperamentti. Sosiaalinen toimintakyky voi muuttua esimerkiksi, jos yksilön elämäntilanteessa tapahtuu muutoksia. Kun sosiaalinen toimintakyky on yksilöllä vahvaa, se antaa edellytyksiä selviytyä arjessa ja löytämään sekä saavuttamaan tavoitteita. Sosiaalisen toimintakyvyn taas heiketessä, se näkyy esimerkiksi haasteina suoriutua arkipäiväisistä tehtävistä sekä sosiaalisuutta ja vuorovaikutusta vaativista tehtävistä. Heikentyneen sosiaalisen toimintakyvyn syynä voi olla vaikea elämäntilanne kuten mielen-terveyden häiriö tai työttömyys. Myös ihmiset, jotka muuttavat Suomeen kielitaidottomina, kokevat usein merkittävää sosiaalisen toimintakyvyn heikkenemistä. (Sosped. Tietoa toiminnasta. Sosiaalinen toimintakyky.)

### 3.1.2 Hyvinvointi

Hyvinvointi koostuu kolmesta osatekijästä. Hyvinvoinnilla tarkoitetaan terveyttä sekä materiaalista ja koettua hyvinvointia. Terveysteen vaikuttavat omat elintavat, stressinsietokyky, ruokailu- ja unitottumukset sekä mielen hyvinvointi. Materiaalisella hyvinvoinnilla tarkoitetaan toimeentuloa, mutta myös elinoloja, joihin tulot vaikuttavat ratkaisevasti. Koettu hyvinvointi on yksilöllistä. Materiaalisesta hyvinvoinnista koostuu kehykset koettulle hyvinvoinnille, mutta subjektiiviseen koettuun hyvinvointiin vaikuttavat ihmisen omat arvot ja omat odotukset elinolosuhteistaan. Yksilön hyvinvointiin vaikuttavat myös sosiaaliset suhteet, sekä kokemus siitä, että saa toteuttaa itseään ja vaikuttaa omiin asioihinsa. (Salonen 2013, 128; Terveysteen ja hyvinvoinnin laitos. Hyvinvointi ja terveyserot. Eriarvoisuus. Hyvinvointi.)

Suomen väestön tärkein hyvinvointia kuvaava mittari on ollut aiemmin bruttokansantuote. Nykyään hyvinvoinnin mittaamisen painopiste on alkanut siirtyä materiaalisista resursseista yksilön koetun hyvinvoinnin korostamiseen. Vuonna 2009 kerätyn Hyvinvointi ja palvelut (HYPA) -kyselyn tiedot olivat mahdollistaneet, että yhtä aikaa oli pystytty tarkastelemaan koettua hyvinvointia ja elämänlaatua aineellisen hyvinvoinnin ja terveyden kanssa. Kyselyn tulosten mukaan suurimmat hyvinvointivajetta aiheuttavat tekijät olivat työttömyys, työkyvyttömyyseläkkeellä olo, alhainen koulutus sekä toimeentulotuen asiakkuus. Kyselyn tuloksista kuitenkin ilmeni, että suomalaiset arvostavat nykyisiä

hyvinvointipalveluja ja toimeentuloturvaa. Kun terveys ja materiaallinen hyvinvointi on kunnossa, voidaan koettua hyvinvointia vielä edistää kiinnittämällä huomiota muihin sosiaalisen laadun ulottuvuuksiin, kuten osallisuuteen ja yhteisön kiinteuteen. (Vaarama, Moisia & Karvonen 2009, 281.)

Suomessa on käytössä Aidon kehityksen indeksi (GPI), joka on mittari, jolla voidaan kerätä tietoa taloudesta sekä ympäristö- ja sosiaalisista kustannuksista. Indeksillä ei anna tällä hetkellä tietoa ihmisten kokemasta hyvinvoinnista, vaan se kuvaa niitä tekijöitä, joita yhteiskunta tarjoaa onnellisen elämän saavuttamiseksi. Mittaria aiotaan kuitenkin tulevaisuudessa kehittää niin, että se kuvaisi myös ihmisten subjektiivisia kokemuksia hyvinvoinnistaan. (Hoffren 2011.)

### 3.1.3 Osallisuus ja syrjäytyminen

Osallisuus tarkoittaa niin yhteenkuulumisen ja osallisuuden tunnetta kuin mahdollisuutta toimia ja vaikuttaa omassa asiassa, yhteisössä ja yhteiskunnassa (sosiaalihuoltolain soveltamisopas 2017, 25). Osallisuuden edistäminen on osa sosiaali- ja terveysministeriön hyvinvoinnin edistämisen aluetta. Sosiaali- ja terveyspolitiikan strategiassa painotetaan muun muassa, että perheiden hyvinvointia ja jokaisen yhteiskunnallista osallisuutta lisätään sekä, että köyhyyttä, eriarvoisuutta ja syrjäytymistä vähennetään. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2018.)

Nykyaikaisia yhteiskunnallisia huono-osaisuuden muotoja kuvataan syrjäytymisen käsitteellä. Syrjäytymisen prosessiin vaikuttavat yhteiskunnalliset ja yksilölliset tekijät. Eri-tyisesti elämäntilanteet altistavat syrjäytymiselle, kuten koulun tai opiskelun, työsuhteen tai parisuhteen päättymisen. Kasaantunut huono-osaisuus, kuten pitkäaikainen työttömyys, toimeentulo-ongelmat sekä elämänhallintaan liittyvät ongelmat voivat aiheuttaa syrjäytymisprosessin. Syrjäytyminen voi olla myös seurausta mielenterveysongelmista, alkoholi- ja huumeiden käytöstä tai joutumisesta yhteiskunnallisten vaikutusmahdollisuuksien ulkopuolelle. Se estää ihmisiä osallistumasta täysipainoisesti normaaleihin yhteiskunnan toimintoihin. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2018; Järvikoski & Härkäpää 2011, 148-150.)

Sosiaalihuoltolain (L 1301/2014) tarkoituksena on edistää ja ylläpitää hyvinvointia ja sosiaalista turvallisuutta. Lain yhtenä päämääränä on sosiaalipalvelujen saaminen yhdenvertaisin perustein. Sosiaalipalvelut tulee järjestää niin, että ne ovat tarpeenmukaisia, riittäviä ja laadukkaita. Sosiaalihuollolla on luonteensa vuoksi erityinen rooli eriarvoisuuden ja syrjäytymisen vähentämisessä. Sosiaalihuollon toimin vaikutetaan ennen kaikkea väestön sosiaaliseen hyvinvointiin ja turvallisuuteen sekä toimintakykyyn ja osallisuuteen. Terveyden edistämiseen kohdistuvat vaikutukset ovat yleensä välillisiä. (Sosiaalihuoltolain soveltamisopas 2017, 15.)

Sosiaalihuoltolain yksi keskeisimmistä lain valmistelua linjanneista periaatteista on asiakaslähtöisyys. Asiakaslähtöisyydessä on kyse sosiaalihuollon toiminnan arvoperustasta, jonka mukaan jokainen asiakas kohdataan ihmisarvoisena yksilönä. Asiakaslähtöisyyden keskeinen ominaisuus on, ettei palveluja järjestetä pelkästään organisaation, vaan juuri asiakkaan tarpeista lähtien mahdollisimman toimiviksi. Asiakaslähtöinen toiminta toteutetaan yhdessä asiakkaan kanssa. Asiakas ajatellaan olevan oman hyvinvoinnin asiantuntija ja asiakkaan voimavaroja voidaan hyödyntää myös palveluiden kehittämisessä. (Sosiaalihuoltolain soveltamisopas 2017, 16.; Koivunen 2017.)

### 3.2 Mielenterveyskuntoutus

Mielen tasapaino voi järkkäytyä ja toimintakyky heikentyä monenlaisten syitten takia. Voi olla kyse vaikeasta mielensairaudesta tai tilapäisestä elämänkriisistä. Tällaisissa tilanteissa tarvitaan mielenterveyskuntoutusta. Suomessa kunnat vastaavat mielenterveyspalveluiden järjestämisestä. Mielenterveyskuntoutusta voidaan järjestää laitospalveluissa, avokäynnillä toimintayksiköissä, kuntoutujan kotona tai etäyhteyksien välityksellä. Tiedon antaminen kuntoutujalle hänen sairaudestaan ja sen hoito- ja kuntoutusmahdollisuuksista ovat lähes aina ensisijaisia kuntoutuksen muotoja. (Mielenterveystalo. Aikuiset. Omahoito ja oppaat. Oppaat. Tietoa mielenterveyskuntoutuksesta.)

Kuntoutus alkaa mahdollisimman pian sairauden akuuttivaiheen jälkeen. Asiakkaalle tehdään kuntoutussuunnitelma, jossa määritellään kuntoutumisen päämäärät ja tavoitteet. Kuntoutussuunnitelma laaditaan yhdessä kuntoutujan kanssa tai kuntoutujan ja hänen omaistensa tai muiden läheistensä kanssa. Kuntoutumisessa yleensä on tärkeää kahden

ihmisen välinen luottamuksellinen hoitosuhde, sillä kuntoutus tapahtuu aina vuorovaikutuksessa toisen ihmisen tai ryhmän kanssa. Kuntoutus suunnitellaan yksilöllisesti, vaikka kuntoutuminen toteutuisikin ryhmätoimintana. Mielensterveyskuntoutuksen tavoitteita ovat muun muassa auttaa kuntoutujaa lisäämään elämänhallintaansa, toteuttamaan päämääriään ja toimimaan sosiaalisissa yhteisöissään. (Heikkinen-Peltonen ym. 2008, 224; Mielensterveystalo. Aikuiset. Omahoito ja oppaat. Oppaat. Tietoa mielensterveyskuntoutuksesta.)

Kuntoutujan oma aktiivisuus ja osallisuus nousevat keskiöön kuntoutusprosessin aikana. Asiakkaan tunteet, asenteet ja tavat toimia saattavat kuntoutumisen aikana muuttua. Kuntoutujaa alkaa oma elämänlaatu kiinnostamaan yhä enemmän ja työn tekeminen sen hyväksi. Kuntoutuminen on usein pitkäkestoinen prosessi ja se vaatii kuntoutujalta sinnikkyyttä. Tärkeää on esimerkiksi oppia kuuntelemaan omia tarpeitaan ja toiveitaan kuten myös ympäristöstä tulevia viestejä ja toiveita. Mielensterveyskuntoutuksen aikana tuetaan kuntoutuvan ihmisen toimintakykyä ja kuntoutuksen järjestämiseen osallistuu yleensä useita eri toimijoita. (Heikkinen-Peltonen ym. 2008, 224.)

### 3.3 Päihdekuntoutus

Päihdehuoltolain (L 1986/41) mukaan kunnilla on velvollisuus järjestää asukkailleen tarpeenmukainen päihdehoito. Päihdekuntoutuksella tarkoitetaan sitä vaihetta päihdeongelmaisen asiakkaan kanssa, joka alkaa akuuttivaiheen jälkeen. Päihdekuntoutus perustuu vapaaehtoisuuteen ja se vaatii aikaa. Kuntoutuminen voi olla pitkä prosessi ja se tarkoittaa päihteistä luopumisen lisäksi koko elämäntavan muutosta. Ihminen joutuu esimerkiksi luopumaan joistakin tavoista, asenteista, tottumuksista, jotka ovat hänelle merkityksellisiä, mutta vahingollisia. Lisäksi joistakin ihmissuhteista luopuminen voi tulla kuntoutumisessa eteen. Perheeseen ja läheisiin on myös saattanut päihdekierteen aikana katketa välit. Ihmissuhteiden uudelleen solmiminen on raskasta. Kuntoutuja tarvitsee prosessin aikana tukea toisilta ihmisiltä, ammattilaisilta ja vertaisiltaan. Päihdekuntoutukseen kuuluu olennaisesti myös tunteiden kanssa työskentely. Vaikeita tunnetiloja on aikaisemmin saatettu helpottaa päihteillä, nyt niitä tulee sietää ilman päihteitä. Kuntoutujan tulisikin saada tunnetyöskentelyyn terapeutista tukea. (Heikkinen-Peltonen ym. 2008, 193-194.)



Päihdeongelmaisten hoidon ja kuntoutuksen erityisosaamista on saatavilla muun muassa A-klinikoilta, nuorisoasemilta ja vastaavista avomuotoista hoitoa antavista päihdehuollon yksiköistä. Pidempiaikaisen päihdekuntoutuksen avulla autetaan toipumaan päihderiippuvuudesta sekä selviytymään elämäntilanteen ongelmista, jotka ovat seurausta päihteiden pitkäaikaisesta käytöstä. Siinä vaiheessa, kun päihteidenkäyttö on loppunut, jälkikuntoutuksen tarkoituksena on auttaa toipujaa itsenäisen elämän ja uuden arjen rakentamisessa. (Terveys- ja hyvinvoinnin laitos. Alkoholi, tupakka ja riippuvuudet. Päihdehoito. Päihdeongelmaisten palvelut. Päihdehoito, kuntoutus ja arjen tuki.)

#### 4 VERTAISRYHMÄTOIMINTA

Viime vuosikymmenien yhteiskuntakehitys on vaikuttanut negatiivisesti yhteisöllisyyteen. Vertaisryhmätoimintaa on tosin ollut jo vuosikymmeniä, sillä muuan muassa AA-kerhojen juuret ulottuvat 1930-luvulle Amerikkaan, mutta Suomessa vertaisryhmätoimintaa on alettu aktiivisesti lisäämään vasta 1990-luvun lama-ajan jälkeen. Varsinkin kansalaisjärjestöt ovat olleet mukana hyvinvointitalkoissa keksimässä ja toteuttamassa ratkaisuja ihmisten syrjäytymisen ja huonovointisuuden ongelmien vähentämiseksi sekä parantamaan elämän laatua ja hyvinvointia. Vertaisryhmätoiminnalla vastataan juuri näihin ongelmiin. (Kuuskoski 2003, 33; Laimio & Karnell 2010, 9-10.)

Vertaistuki voidaan määritellä omaehtoiseksi, yhteisölliseksi tueksi sellaisten ihmisten kesken, joilla kaikilla on samantyyppinen ongelma tai elämäntilanne. Ryhmän jäsenten samanlaiset kokemukset yhdistävät heitä ja lisäävät keskinäistä ymmärrystä. Toisen vertaisen selviytymiskokemukset tuovat toivoa vaikeina aikoina ja ovat merkityksellisiä erityisesti silloin, kun ihminen kokee yksinäisyyttä ja leimaantumista. Omien kokemusten jakaminen vertaisten kanssa helpottaa ahdistuneisuutta ja syrjäytymistä. (Mielenterveyden keskusliitto; Heikkinen-Peltonen, Innanmaa & Virta 2008, 114.)

Vertaisryhmätoiminta on koko ajan lisääntyvä tukimuoto. Erityisesti niille, joiden on vaikea löytää tukea muualta, ryhmät tarjoavat kaivattua tukea. Vertaistuen muoto voi olla myös kahdenkeskinen tuki. Internetin keskustelupalstoilla on tarjolla myös vertaistukea niin kahdenkeskistä kuin ryhmämuotoistakin. Kahdenkeskisessä vertaistuessa tapaamiset tapahtuvat satunnaisesti tai ne voivat olla etukäteen sovittuja. Vertaistukihenkilön kanssa keskustellaan sairaudesta ja myös muista arjen asioista. Tukihenkilö voi lähteä myös kaveriksi erilaisiin harrastuksiin, kuten liikuntaan tai elokuviin. (Mielenterveystalo. Omahoito ja oppaat. Vertaistuki.)

Suomessa eri järjestöt järjestävät vertaisryhmätoimintaa yhtenä vapaaehtoistoiminnan muotona, mutta yhä enemmän vertaisryhmät ovat myös julkistaustaisia, jolloin ryhmän ohjaaja on ammattilainen esimerkiksi sosiaalityöntekijä, lastentarhanopettaja tai terveydenhoitaja. Silloin ryhmän ohjaajalla ei ole niinkään kokemuksellista tietoa vaan ammatillista asiantuntemusta. (Laimio & Karnell 2010, 16.) Vertaisryhmänvetäjä saattaa olla

myös itse kärsinyt samoista ongelmista, joita vertaisryhmässä käsitellään, mutta oleellista on se, että ryhmänvetäjä on käsitellyt runsaasti omaa kriisiään. Ryhmän objektiivinen ja tasapuolinen ohjaaminen ei onnistu, jos ryhmän vetäjä on voimakkaasti oman kriisinsä ja tunteidensa vallassa. (Vilen, Leppämäki & Ekström 2002, 208.)

Vertaisryhmätoiminnan perusarvoja ovat toisen ihmisen kunnioitus ja tasa-arvo, ja se perustuu kokemukselliseen asiantuntijuuteen. Perusajatuksena vertaisryhmätoiminnassa on, että uskotaan ihmisen omiin voimavaroihin. Vertaistuki synnyttää eheyttävää ja jaksamista tukevaa vuorovaikutusta kahden ihmisen välille joko ryhmässä tai parina. Tuen avulla ihminen saa liikkeelle muutosvaiheen, joka johtaa passiivisesta avunottajasta aktiiviseksi toimijaksi. (Laimio & Karnell 2010, 12-13.) Vertaisryhmät voivat olla joko avoimia tai suljettuja ryhmiä. Avoimessa ryhmässä ihmiset tulevat tai jättäytyvät pois silloin kun haluavat, kun taas suljetussa ryhmässä jäsenet pysyvät samoina määrätyn ajan eikä kesken tapaamiskertojen oteta uusia jäseniä ryhmään. (Vilen ym. 2002, 209.)

## 5 HELMI-RYHMÄ

Kun aloitimme opinnäytetyötä keväällä 2018 Helmi-ryhmä oli vasta aloittanut toimintansa. Toiminnan järjestäjinä olivat yhteistyössä Kajaanin seurakunnan diakoniatyö ja Kainuun sote. Ryhmän vetäjinä toimivat Kainuun soten puolelta sosiaalihoaja ja seurakunnan diakoniatyön puolelta diakoniatyöntekijä. Ryhmätoiminnan alkaessa, se oli tarkoitettu yksinäisille naisille, joilla on päihdeongelma tai päihderiippuvuus taustaa. Ryhmään sai ilmoittautua kaikki naiset, jotka kokivat itsensä yksinäisiksi ja päihdekuntoutujaksi. Ryhmään ei tarvinnut erillistä lähetettä, vaan oma yhteydenotto ryhmänohjaajiin oli ilmoittautumistapana. Ryhmän periaatteena oli, että päihtyneenä ei voinut osallistua ryhmätoimintaan. Syksyllä 2018 ryhmä laajentui myös mielenterveyskuntoutujille. Ryhmään otettiin uusia jäseniä syksyn 2018 toimintakauden alkaessa. (Henkilökohtainen tiedonanto.)

Ryhmä kokoontui aluksi joka toinen keskiviikko 1,5 tuntia kerrallaan ja myöhemmin kokoontumiset tapahtuivat kerran kuukaudessa. Ryhmä oli suljettu ryhmä ja ajatuksena oli matalankynnyksen toimintaperiaate. Paikkoja ryhmään oli aluksi 14, mutta ilmoittautujia tuli 9 henkilöä. Ryhmätapaamiset sisälsivät kuulumiskierroksen, jossa jokainen ryhmän jäsen sai kertoa omista kuulumisistaan. Ryhmän vetäjät suunnittelivat tuleville kokoon-tumiskerroille pientä ohjelmaa, johon ryhmäläisillä oli mahdollisuus esittää toiveita. Kokoontumiset saattoivat sisältää esimerkiksi, askartelua, kävelylenkin tai retken Kajaanin seurakunnan leirikeskukseen. (Henkilökohtainen tiedonanto.)

Ryhmätoiminta oli saanut idean seurakunnan järjestämältä päihdeleiriltä ja siellä osittain asiakkaiden toiveista. Järjestäjillä olikin tarkoitus kokeilla, miten tällainen yhteistyö ja toiminta kyseiselle kohderyhmälle sopii. Ryhmän tavoitteena ei ollut varsinaisesti kuntouttaa asiakkaita päihdesairaudesta tai mielenterveysongelmista, vaan ensisijaisesti tuoda asiakkaiden arkeen ja elämään sisältöä ja vertaiskontakteja. Ryhmä jäi toimintatau-olle kevään 2019 jälkeen. Ryhmän jatko ja toimintatapa ovat osittain vielä avoimia. (Henkilökohtainen tiedonanto.)

## 6 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Opinnäytetyöhön saimme idean paikallislehden ilmoituksesta Helmi-ryhmän toiminnan alkamisesta. Vastaavaa ryhmätoimintaa ei Kajaanissa ole ennen toteutettu, joten meille tuli ajatus selvittää, miten tällainen tuki päihdetaustaisille ja mielenterveyskuntoutujanaisille toimii ja miten ryhmäläiset sen kokevat. Ajatuksena meillä oli selvittää, miten mielenterveys- ja päihdekuntoutuja naiset kokevat hyötyvänsä vertaiskokoontumisista ja minkälaiset ovat heidän toiveensa ja ajatukset ryhmästä.

Otimme yhteyttä ryhmän vetäjiin ja sovimme heidän kanssaan tapaamisesta. Saimme heiltä ryhmän toiminnasta tietoa ja heidän toiveitaan opinnäytetyöhön liittyen. Yhdessä pohdimme toteutustapaa ja osan ryhmäläisen haastattelu tai koko ryhmälle järjestettävä kyselytutkimus nousivat vaihtoehtoina esiin. Päätimme myös mennä yhteen ryhmäkokoontumiseen mukaan, ja saimme ryhmän jäseniltä siihen suostumuksen. Vierailu ryhmätapaamisella sujui hyvin. Esittelimme itsemme ja opinnäytetyön pääpiirteissään. Kyselimme tässä vaiheessa myös ryhmäläisten kiinnostusta haastatteluun osallistumisesta, joka toteutuisi myöhemmässä vaiheessa. Saimme usealta paikalla olleelta ryhmän jäseneltä myönteistä suhtautumista opinnäytetyöllemme ja alustavaa suostumusta haastatteluun. Ryhmätapaamisen jälkeen aloimme pohtia opinnäytetyömme tutkimuskysymyksiä.

Tutkimuskysymyksiksi muodostuivat

1. Millaisia merkityksiä ryhmätoiminnalla on ollut ryhmään osallistujan arkeen ja hyvinvointiin?
2. Millaisia merkityksiä ryhmätoiminnalla on ollut ryhmään osallistujan kuntoutumiseen?
3. Miten ryhmätoimintaa voisi kehittää tulevaisuudessa?

Kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus on yhdenlainen tapa tutkia, joka sisältää monia erilaisia vaihtoehtoisia tapoja muun muassa aineistonkeruun ja –analyysin osalta. Erilaiset merkitykset ovat kvalitatiivisessa tutkimuksessa tärkeässä asemassa, ja ne voivat tulla ilmi monin eri tavoin. Tutkimuksella ei voida koskaan selittää tutkittavaa ilmiötä tyhjentävästi, mutta perusteellisella tutkimuksella voidaan saada kuitenkin monipuolista tietoa

ja sillä tavoin lisää ymmärrystä ilmiöön liittyvistä syyseuraussuhteista. Laadullisessa tutkimuksessa on myös mukana määrällisiä elementtejä ja määrällinen tutkimus puolestaan sisältää aina myös laadullisia elementtejä. (Puusniekka & Saaranen-Kauppinen 2006.)

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa ei niinkään luoteta mittausvälineillä hankittavaan tietoon vaan tutkija luottaa enemmän omiin havaintoihinsa ja keskusteluihin tutkittaviensa kanssa. Aineiston hankinnassa suositaan metodeja, joissa tutkittavien näkökulmat ja mielipiteet pääsevät esille. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2018, 164.) Opinnäytetyömme perustuu laadulliseen tutkimukseen. Tutkimme merkityksiä ja kokemuksia, mitä tutkimukseen osallistujien haastattelusta nousee esiin.

### 6.1 Teemahaastattelu

Kun tutkimuksen tarve ja tavoite on selvitetty, on seuraavaksi ryhdyttävä selvittämään millä metodilla eli menetelmällä saamme vastauksia tutkimuskysymyksiimme. Oikean menetelmän valitseminen vaikuttaa asetetun päämäärän saavuttamiseen, joten on tärkeää, että tutkijalla on olemassa olevien menetelmien tuntemusta ja soveltamistaitoa. (Hirsjärvi ym. 2018, 184-185.) Sopivaa tutkimusmenetelmää valittaessa täytyy tutkimuskysymykseemme peilaten pohtia, mikä menetelmä on tehokas, taloudellinen, tarkka ja luotettava (Hirsjärvi & Hurme 2015, 34). Valitsimme opinnäytetyössämme käytettäväksi menetelmäksi yksilöhaastattelun. Toteutimme haastattelun teemahaastatteluna. Mietimme myös muita vaihtoehtoisia menetelmiä, mutta tutkimuskohderyhmäämme tarkemmin tutustuttuamme ja keskusteltuamme yhteistyökumppaneidemme kanssa tulimme siihen tulokseen, että saisimme tutkimuskysymykseemme parhaiten vastauksia yksilöhaastattelumenetelmää käyttämällä. Ajatuksemme oli, että saamme parhaiten tietoa haastateltavien ajatuksista, kokemuksista ja tunteista teemahaastattelun avulla. Haastattelun aikana voimme tehdä tarvittaessa lisäkysymyksiä ja saada syvällisempiä vastauksia.

Teemahaastattelu ei etene tarkkaan ennalta muotoiltujen kysymysten kautta, vaan se toteutetaan vapaamuotoisemmin, jossa on ennalta suunniteltuja teemoja. Haastattelutilanne on keskustelunomainen tilanne, jossa ennalta sovittuja teemoja käydään läpi. Ihmisten

vapaalle puheelle annetaan tilaa, vaikka kaikkien tutkimukseen osallistuvien kanssa ennalta sovitut teemat käydään läpi. Teemoista puhuminen voi tapahtua vapaassa järjestyksessä. (Puusniekka & Saarinen-Kauppinen 2006.)

Haastattelurunkoa lähdimme laatimaan tutkimuskysymysten pohjalta. Mietimme eri teemoja ja kysymyksiä, miten saisimme tutkimuskysymyksiimme vastauksia. Kysymysten laatiminen oli yllättävän haasteellinen tehtävä. Kuitenkin teemahaastattelun joustavuus helpotti, että voimme tarvittaessa tarkentaa kysymyksiä, jos jokin ei haastattelussa avautuisi haastateltavalle. Päätimme haastateltavalta kysyä jonkin verran taustatietoja, joiden avulla hahmotamme muun muassa, miten aktiivinen ryhmäläinen haastateltava on ollut ja onko hänellä aiempaa kokemusta vertaisryhmistä. Ajattelimme, että haastattelutilanne voi olla jännittävä joillekin haastateltaville, joten taustakysymyksiin vastaamisen arvelimme olevan helpoin aloittaa. Jaoimme muut kysymykset kahteen teemaan; ryhmään liittyvät kysymykset ja ryhmän merkitykset henkilökohtaiseen elämään. Pyrimme laatimaan kysymykset siten, että haastattelukysymykset etenisivät loogisesti. Lisäksi näiden kahden eri teeman lomaan ujutimme kysymyksiä, joiden avulla saisimme kehitysideoita ryhmätoimintaan liittyen.

## 6.2 Haastattelujen toteutus

Lähetimme haastattelukysymykset (liite 1) saatekirjeen kanssa haastateltaville etukäteen postitse tai sähköpostitse. Tarkoitus oli, että haastateltavilla on mahdollisuus tutustua kysymyksiin etukäteen ja madaltaa tällä tavoin mahdollista jännitystä haastattelutilanteeseen liittyen. Teimme haastattelut kaikkien kanssa tapaamalla heidät henkilökohtaisesti. Teemahaastatteluun oli aluksi lupautunut kahdeksan Helmi-ryhmään osallistunutta henkilöä, mutta loppujen lopuksi vain viisi haastattelua toteutui. Jaoimme haastattelukysymykset kolmeen eri osa-alueeseen. Ensin kartoitimme haastateltavan taustaa, muun muassa kuinka on päätyntä Helmi-ryhmään. Toisessa osiossa haastattelukysymyksemme keskittyivät haastateltavan kokemuksiin Helmi-ryhmän tapaamisten sisällöstä ja kolmannessa osiossa haastattelukysymykset koskivat haastateltavan kokemuksia, siitä millaisia merkityksiä ryhmällä on ollut haastateltavan henkilökohtaiseen elämään.

Teemahaastattelua tehdessä on varauduttava, että haastateltavat voivat olla puheliaita ja toisaalta myös lyhytsanaisia. Haastattelun toimivuutta on hyvä kokeilla etukäteen. Myös käytännön toteutus haastatteluiden järjestämisessä on tärkeää suunnitella, esimerkiksi miten sovitaan haastatteluiden järjestäminen, keskusteluiden avaukset ja dialogin ohjailu. (Hirsjärvi ym. 2009, 211.) Pohdimme etukäteen haastattelutilanteen käytännön toteutusta ja varauduimme siihen, että asiakkaat saattavat olla puheliaita. Varasimme jokaiseen haastatteluun tunnin verran, jotta ennen ja jälkeen haastattelun jää tarvittaessa keskustelu-aikaa. Varattu aika riitti oikein hyvin, sillä pisimmillään haastattelun virallinen osuus kesti noin 20 minuuttia ja lyhimmillään noin 9 minuuttia. Osa haastateltavista halusi kysellä meidän opinnäytetyöprosessimme vaiheista ja muista opintoihimme tai opinnäytetyöhömmä liittyvistä asioistamme. Meillä oli hyvin aikaa vastata näihin kysymyksiin ja jutella muista esiin nousevista asioista. Tässä keskustelun lomassa tarjosimme haastateltaville kahvia, teetä ja pientä kahvileipää. Kaikki haastateltavat tuntuivat tästä ilahtuvan ja yhteinen kahvittelemisen hetki rentoutti myös tunnelmaa. Pyrimme luomaan haastattelutilanteisiin kiireettömän tunnelman, jonka ajattelimme edesauttavan luottamuksellisuutta ja avoimuutta haastateltavien kanssa. Muistutimme jokaisen haastattelun kohdalla, että haastattelut nauhoitetaan. Kerroimme, milloin nauhoitus alkaa ja milloin se lopetetaan. Nauhoituksen ulkopuolelle jäivät kaikki muut jutustelut, mitä haastattelua ennen ja jälkeen yhdessä keskustelimme. Kysyimme aika tarkkaan kaikilta samat kysymykset, mitä olimme haastattelurunkoon (liite1) laittaneet. Emme sopineet dialogin etenemisen vaiheista etukäteen tarkemmin vaan suunnittelimme yhdessä haastattelun järjestämiseen liittyvistä asioista yleisellä tasolla. Keskinäinen roolinjako haastattelutilanteissa eteni meidän kesken luontevasti.

Teemahaastattelun etu on joustavuus, jolloin haastatteluaiheiden järjestystä voidaan vapaammin vaihdella. Tarvittaessa voi tehdä tarkentavia kysymyksiä, jotta asian oikein ymmärtäminen varmistuu. Keskeistä teemahaastattelussa on ihmisten tulkinnat asioista ja heidän antamat merkitykset asioille. Haastattelussa on mahdollista nähdä vastaajan ilmeet ja eleet, vastausten tulkinnalle jää näin myös enemmän mahdollisuuksia. (Hirsjärvi ym. 2009, 205.) Esitimme kaikille samat kysymykset ja aihealueet, haastattelut olivat kuitenkin haastateltavasta riippuen erilaisia. Toiset olivat hyvin puheliaita, kun toiset taas ilmaisivat asiansa lyhyesti. Puheliaimmat haastateltavat kertoivat välillä asioitaan paljon laajemmin, mitä kysyimme. Saatoimme esittää heille tarkentavia lisäkysymyksiä tai koota



yhteenvedoa laajasta vastauksesta, jotta ymmärtäisimme heidän vastauksensa oikein. Havaitimme myös haastattelutilanteessa, että haastateltava saattoi ymmärtää kysymyksen eri tavalla, mitä tarkoitimme, joten pystyimme tarkentamaan kysymystä. Koimme haastattelutilanteissa meidän eduksemme sen, että meitä oli kaksi haastattelijaa. Vaikka emme keskenään sopineet haastattelun dialogiin liittyvästä roolijaosta etukäteen, täydensimme kuitenkin luontevasti toinen toistamme haastattelun kuluessa. Ajatteleminen, että yhdessä asioita tuli huomioitua enemmän, mitä yksin tehdessä.

### 6.3 Aineiston analyysi

Laadullisen tutkimusaineiston yleisimmät analyysimenetelmät ovat sisällönerittely, diskurssianalyysi, tyypittely, keskusteluanalyysi ja teemoittelu (Hirsjärvi ym. 2018, 224). Teemahaastatteluaineiston analysoinnissa teemoittelu on luonteva etenemistapa. Teemahaastattelurunko ohjaa haastattelua, joten tietyt teemat löytyvät yleensä kaikista haastatteluista. Litteroinnin jälkeen aineisto voidaan järjestää teemoittain. (Puusniekka & Saari-  
nen-Kauppinen 2006.)

Jo teemahaastattelukysymyksiä luodessa arvelimme eri teemojen nousevan haastatteluista esiin. Näitä teemoja olivat esimerkiksi haastateltavien syrjäytymisen ja yksinäisyyden kokemukset. Ajattelimme myös, että yksi teema olisi ryhmän kautta saatu helpotus sosiaalisten kontaktien vähyyteen. Ryhmän positiiviset merkitykset haastateltavien mielenhyvinvointiin arvelimme tulevan myös aineistosta esille sekä vertaiskontaktien merkitys haastateltavien elämään. Tutkimusaineistomme analyysimenetelmäksi valikoitui teemoittelu, koska se tuntui alusta asti luontevalta tavalta.

Nauhoitimme kaikki haastattelut, jonka jälkeen suoritimme litteroinnin. Poistimme haastatteluaineistosta ne asiat, jotka eivät vastanneet tutkimuskysymyksiimme. Suoritimme teemoittelun tekstinkäsittelyohjelma Wordin avulla. Käytimme apunamme kysymysrunkoa, ja haastatteluaineistosta sijoitimme suoraan kuhunkin teemaan kuuluvat aineistot.

## 7 TUTKIMUSTULOKSET

Aineistosta nousi monia eri teemoja esiin. Yksi vahva teema oli haastattelijoiden yksinäisyyden ja syrjäytymisen kokemukset. Ryhmän kautta koetut vertaiskohtaamiset ja niiden tuoma helpotus yksinäisyyteen ja syrjäytymisen kokemuksiin olivat myös vahvasti aineistossa esillä. Vertaistukiryhmätoiminta koettiin poikkeuksetta mielekkääksi, toimivaksi ja tarpeelliseksi. Ryhmätoiminnalle toivottiin jatkoa ja kaipauksen tunteet ryhmän jäseniä kohtaan ilmenivät omina teemoinaan. Ryhmätoiminnan merkitys näkyi vahvimmin haastateltavien mielenhyvinvoinnissa, esimerkiksi mielialan kohoamisena.

### 7.1 Helmi-ryhmään osallistuminen

Haastateltavat olivat kuulleet monelta eri taholta Helmi-ryhmän alkamisesta. Pari haastateltavaa oli kuullut seurakunnan työntekijältä ryhmän alkamisesta, yksi oli saanut tiedon Klubitalo Tönärin eli matalan kynnyksen kohtaamispaikan ohjaajalta, yksi ryhmätalon kuntoutuksen vetäjältä ja yksi oli lukenut ilmoituksen seurakuntalehdestä. Osalle haastateltavista ryhmän tarkoitus oli epäselvä, mutta he olivat silti halunneet osallistua ryhmään.

Mää huomasin seurakunnan lehdestä ilmoituksen. En tiennyt, että se on tällainen taide tai mielenterveys. Että se on yksinäisille naisille ja ihan silleen menin.

Seurakunnan kautta. Niin ja sieltä sitten hän (seurakunnan työntekijä) esitti, että lähetkö sellaiseen ryhmään, että ois niinku mulla tarvista vähän sellaiselle.

Minähän menin sillä tavalla, että minä käyn tuolla ryhmätalolla, niinku kuntoutuksessa. Niin sieltä tämä tekstiilipajan vetäjä suositteli minulle tätä ryhmää. Että sillä tavalla menin mukaan.

Kaikki haastateltavat kertoivat käyneensä Helmi-ryhmän tapaamisissa säännöllisesti. Kaksi haastateltavista oli käynyt ryhmätapaamisissa Helmi-ryhmässä siitä asti, kun toiminta oli alkanut, eli kevästä 2018 lähtien.

## 7.2 Ryhmätapaamisten sisältö

Helmi-ryhmä kokoontui aluksi joka toinen viikko ja myöhemmin kerran kuussa ja yksi ryhmätapaaminen kesti 1.5h. Ryhmän vetäjät suunnittelivat tapaamisille pientä tekemistä, mutta ryhmään osallistujatkin saivat tehdä ehdotuksia, mitä haluaisivat tehdä. Tapaamisen aluksi ryhmässä oli käyty aina kuulumiskierros. Suurin osa haastateltavista olivat tyytyväisiä ryhmätapaamisten sisältöön. Eräs haastateltavista totesi, että sisältö oli mielenkiintoista ja kehittävä.

Jaa-a. Noh. Kyllähän siellä ihan oli silleen hyviä aiheita ja meillähän meni ne ryhmät sillai, että aluksi oli aina sellainen kuulumiskierros, että mitä ite kenellekin kuuluu. Että semmonen oli siinä. Olihan siellä sitten aina eri aiheista, en muista mitä silloin syksyllä oli, mutta. Oli eri aiheista. Mutta minusta oli ihan hyviä.

Ihan hyvä. Se päivä oli hyvä ja ilonen ku sai nähdä samankaltasia ihmisiä, ja miten sen nyt sanoo. Kyllä tykkäsin.

Yksi haastateltavista totesi, että ei välttämättä haluaisi mitään tekemistä tapaamisille. Hän piti tärkeänä, että vain juteltiin. Kuulumiskierroksen hän koki osittain painostavana. Hänelle tuli niihin suorituspaineita kertoa, mitä on puuhannut ja missä käynyt. Hän koki, että muut kertoivat tekemisistään ja menemisistään. Haastateltava olisi toivonut, että olisi ollut rennompaa se jutustelu ja kysely voinnista, miten on jaksanut, miten on nukkunut ja mikä on mieliala. Muuten haastateltavat kokivat, että ryhmätapaamiset olivat vastanneet heidän odotuksiaan tai osalla haastateltavista ei ollut ryhmään mennessään minkäänlaisia odotuksia, kun he eivät tieneet millainen se ryhmä on.

Mulla ei oikeastaan ollut minkäänlaisia odotuksia. Mä menin ihan, että katotaan ketä siellä on. Ainut oli se mihin mä kiinnitin siinä ilmoituksessakin silloin huomioita, että siinä oli joku ikäraja, että minkä. Oli niinku tavallaan, että ei niinku liian nuoria. Sitä olin just toivonut, että olis just omanikäistä porukkaa.

Kaikki haastateltavat mainitsivat, että he kokivat merkitykselliseksi ryhmässä sen, että he näkivät siellä muita ihmisiä ja saivat kuunnella myös muitten huolia ja murheita.

Ajatusten jakaminen..et ihan arjen jakaminen. Välillä ollaan väsyneitä ja tarvitaan sitä vertaistukkea ja niin erillaisissa elämäntilanteessa olevia ihmisiä.

Eräs haastateltavista totesi, että ainut häntä häiritsevä asia ryhmässä on ollut se, että osa ryhmäläisistä piti tupakkataukoja usein. Hän koki, että tupakkatauko keskeytti yhteisen keskustelun ja hajotti vähän ryhmää.

No se pysähty siksi aikaa ja sitten ne jatko sitä ulkona alotettua juttelua isoäänisesti ja jäivät keskustelemaan omista asioistaan, et ne ei niinku jaksaneet olla siinä ryhmässä täyspainosesti.

### 7.3 Merkitykset henkilökohtaiselle elämälle

Yleisesti haastateltavat kokivat, että ryhmätapaamisilla oli positiivinen merkitys heidän elämäänsä. Eräs haastateltavista totesi, että on mieltä piristävää, kun on joku paikka mihin lähteä. Toinen haastateltava puolestaan kertoi ryhmätoiminnan tukevan häntä päivärytmin ylläpitämisessä, kun päivälle oli jotain ohjelmaa odotettavissa.

No arkeen - - pikkusen se masennus oli - - mulla oli jonkun verran masennusta niin se sitten jonkun verran avautu ja oli niinku parempi päivä ja parempi viikko ja otti mielellään sitä toista viikkoo ku pääsi kuulemaan mitä heillä on kerrottavaa.

Terveydellisistä syistä sitä otti ihan sitä päivää et millon se tulee. Millon tavataan ja millon kokoonnuttaan ja kyllä se on mieltä virkistävä, että näkkee. Ja on ihmisiä jotka ei liiku kottoosa juuri minnekään, niin mä ymmärrän, että se on tärkeä - -. Tärkeä se - - tavata muita ihmisiä.

Kyllä ryhmällä on - - mä erakoiduin, mulle tapahtu kuoleman tapauksia. Ja sitten vaikeita elämäntilanteita ja sitten tietenki tuli alkoholi mukkaan kuviioihin ja muuten - -. Niin mä kaipaen ryhmää, se antaa mulle voimia. Arjen jaksamisessa antaa voimia.

Usea haastateltava koki ryhmätoiminnan kuntoutumiselleen tarpeelliseksi. Erään haastateltavan kokemus oli, että ryhmätoiminnalla oli osittain jotakin merkitystä ja yksi koki, että ryhmätoiminta ei ole tarpeellista välttämättä, mutta on hyvä, että sitä järjestetään.

Tuommonenki vaikka et joillaki voi olla kynnys lähteä, et ois mukava käydä vaikka elokuvissa. Tai sillä tavalla, et ku sitä ihminen syrjäytyy, niin sitä ei uskalla lähteä mihinkään. Mut jos mentäis porukassa, niin sitä rohkaistus sitten että - -.

### 7.3.1 Merkitykset sosiaaliselle elämälle

Osa haastateltavista oli ollut tekemisissä muiden ryhmäläisten kanssa ryhmätapaamisten ulkopuolella; eräällä haastateltavista oli jo entuudestaan tuttu kaveri ryhmässä ja kaksi haastateltavaa olivat saaneet ryhmästä uuden tuttavan. Pari haastateltavaa eivät olleet tekemisissä muiden ryhmäläisten kanssa ryhmätapaamisten ulkopuolella. Eräs näistä haastateltavista kertoi ihan hiljattain nähneensä jonkun ryhmäläisen kanssa ja kertoi, että pitävät yhteyttä puhelimitse viestittelemällä ja soittamalla. Heillä oli elämäntilanteissaan samankaltaisia kokemuksia, jotka yhdistivät heitä.

Ei sillä sinänsä oo ollut, että tietysti niinä päivinä, kun on nähty. Ja ollaan me joittenkin kanssa soiteltu ja on nähny.

En ole ollut, että ainoastaan tervehditty on joitakin. Ei niinku tullu sellasii tuttavii, vaikka oli laidasta laitaan eri ihmisiä eri jaksoilla.

### 7.3.2 Merkitykset terveydentilalle

Haastateltavista lähes kaikki kokivat, että ryhmätapaamisilla oli positiivinen merkitys heidän terveydentilaansa. Yksi haastateltavista vain totesi, että hänelle ei ole ollut mitään merkitystä terveydentilaan, koska ryhmätapaamisia oli niin harvoin.

Onhan se ollu huomattava, ku on se mieliala paljonki mukavempi. Sitä niin mielellään oottaa sitä ja - -. Paljohan niitä särkyjä oli siihen aikaan, niin tuntu, että ne säryt unehtu sinne.

Kyllä se on ennen kaikkea tuo mielenhyvinvointi, että mieltä virkistävää olla tuollaisessa ryhmässä, että vaikuttaa ihan yleiseen terveyden tilaan, jos mieli on hyvä. Tai saapi niinku silleen mielenhyvinvointia.

## 7.4 Yksinäisyyden kokemukset

Helmi-ryhmä oli suunnattu mielenterveys- ja päihdekuntoutuja naisille. Ilmoituksessa oli myös, että nimenomaan yksinäisille naisille, joilla on mielenterveys- ja päihdetaustaa. Yksinäisyys tulikin hyvin leimallisena teemana esiin haastatteluista. Ryhmästä saatu tuki,

lohdutus ja vertaiskokemus yksinäisyyteen olivat monille tärkeitä. Kaikki haastateltavat toivat esiin jollain tavoin yksinäisyyttä tai sosiaalisten suhteiden vähyyttä. Eräs haastateltava kertoi olevansa syrjäytynyt ja toi ilmi, että porukassa liikkuminen on helpompaa kuin itsenäinen toimiminen. Hän kertoi ryhmästä saavan rohkeutta sosiaalisiin tilanteisiin.

Kun yksin oot, niin se sosiaalisuus on hirveen tärkeää, että saa ees pikkasen vaihtaa ajatuksia.

Ja siellä on niinku ystäviä tavannu vähän. Samankaltaisia ystäviä, miten sen nyt sanois. Niin sitä on ollu yksinnään niin paljon neljän seinän sisällä, niin sitten ku pääsee sinne, niin sitä niinku avaruuteen päässee. On herättänyt huomaamaan, etten ole ainut, jolla on yksinäistä ynnä muuta. On lohduttanut. on vaihdettu numeroita ja tupakalla, kun ollaan käyty välillä, niin on ollut sellaista niinku kaverillista se juttelu.

## 7.7 Toiveet ja kehitysideat

Kaikki haastateltavat toivoivat, että ryhmä vielä tulevaisuudessa jatkuisi. Yksi haastateltava kertoi, että vertaiskohtaamiset ja sosiaaliset suhteet ovat hänelle ryhmätapaamisilla tärkeitä. Kehittämisehdotuksena eräs haastateltava toivoi, että jos voisi järjestää erilliset ryhmät mielenterveys- ja päihdekuntoutujille.

Ei oikeestaan mittään muuta, ku että mukava ryhmä. Toivosin että jatkusi. Samat ihmiset oisi ja uutta tulisi vielä lisäksi. Tulisi uusia ystäviä sieltä. Muutamat aina tulee vastaan kadulla ja kyllä tervehittään mutta se niinku sillä keinon, ettei sen enempää, mutta kuitennii tervehittään toisiaan aina, joka sattuu vastaan tulemaan tuolla kavulla. Ja paljon samanikäisiä oli. Oli siellä nuorempiahi, mutta paljon oli samanikästähi. Tunsi ihtesä nuoreksi, kun siellä oli nuorempiahi.

Sitä vois varmaan vielä kehittää et ois erillinen ryhmä päihdekuntoutujille ja mielenterveyskuntoutujille. Et ne niinku huomattavasti jakautu kahtia. Et jos se on vaan mahdollista. Ja se, et se oli naisten ryhmä niin se oli kiva, et siinä ei niitä miehiä ollu. Sellainen naisten oma kerho.

## 8 JOHTOPÄÄTÖKSET

Vertaistuki voidaan määritellä omaehtoiseksi, yhteisölliseksi tueksi sellaisten ihmisten kesken, joilla kaikilla on samantyyppinen ongelma tai elämäntilanne. Ryhmän jäsenten samanlaiset kokemuksen yhdistävät heitä ja lisäävät keskinäistä ymmärrystä. Toisen vertaisen selviytymiskokemukset tuovat toivoa vaikeina aikoina ja ovat merkityksellisiä erityisesti silloin, kun ihminen kokee yksinäisyyttä ja leimautumista. Omien kokemusten jakaminen vertaisten kanssa helpottaa ahdistuneisuutta ja syrjäytymistä. (Mielenterveyden keskusliitto; Heikkinen-Peltonen, Innanmaa & Virta 2008, 114.) Haastatteluissa nousi vahvasti esille vertaistuen tärkeys ryhmäläisille. Haastateltavat kokivat merkitykselliseksi, että ryhmässä sai jakaa omia kokemuksiaan ja kuunnella myös muiden huolia. Haastateltavat kokivat, että ryhmäkokouksilla oli positiivinen vaikutus heidän mielialaansa. Haastatteluista tuli esimerkiksi ilmi, että muiden kokemusten ja kuulumisten kuuleminen saattoi olla itselleen voimaannuttava kokemus. Kun saa huomata, ettei ole ongelmiensa kanssa yksin, se helpottaa ahdistuneisuutta ja yksinäisyyden tunnetta.

Nykyaikaisia yhteiskunnallisia huono-osaisuuden muotoja kuvataan syrjäytymisen käsitteellä. Erityisesti elämänkriisit altistavat syrjäytymiselle, kuten koulun tai opiskelun, työsuhteen tai parisuhteen päättymisen. Syrjäytyminen voi olla myös seurausta mielenterveysongelmista, alkoholisoitumisesta tai joutumisesta yhteiskunnallisten vaikutusmahdollisuuksien ulkopuolelle. Se estää ihmisiä osallistumasta täysipainoisesti normaaleihin yhteiskunnan toimintoihin. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2018.) Haastateltavat toivat esiin yksinäisyyden ja syrjäytymisen kokemuksia. Ryhmästä he olivat saaneet helpotusta ja lohdutusta yksinäisyyteen. Vertaisten kanssa koettiin kaverillisuutta ja yhteenkuuluvuuden tunnetta. Haastatteluissa tuli esiin, että ryhmäkokouksille saattoi olla vaikeaa lähteä. Kuitenkin ryhmän jälkeen osallistumisesta tuli hyvää mieltä ja onnistumisen tunnetta, kun jaksoi lähteä ryhmään. Yksinäisyyden kokemukseen liitetään pääosin negatiivisia tunteita, kuten surua, häpeää, pettymystä, ahdistusta ja pelkoa, jotka rajoittavat yksinäisyyttä kokevan elämää (Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö). Ryhmäläiset kertoivat kokevan mielenhyvinvointia ryhmätapaamisista ja yhdistämme sen juuri siihen, että vertaiskohtaamiset vapauttavat niitä negatiivisia tunteita, mitä yksinäisyydestä kumpuaa.

Kaipausta näitä vertaisia kohtaan nousi vahvasti esiin haastatteluista. Vaikka ryhmätoimintaan liittyi monenlaista ohjelmaa, isoin ryhmään liittyvä toive oli, että ryhmätoiminta jatkuisi ja saisi nähdä vielä tutuksi tulleita ihmisiä.

Mielenterveys- ja päihdeongelmat ovat teemoiltaan herkkiä ja niihin voi liittyä leimautumisen pelkoa. Naisilla masennus ja ahdistuneisuus ovat huomattavasti yleisempää kuin miehillä. Häpeän ja syyllisyyden tunteet liittyvät myös mielenterveys- ja päihdeongelmiin. (Lydén 2010, 7.) Tuloksista nousi esiin haastateltavien samankaltaiset taustat ja niiden tuomia vaikeita tunteita. Varsinaisesti me emme haastateltavien tarkempaa taustaa tarkoittaneet selvittää, mutta samankaltainen kokemustausta näyttäytyi tuloksista nousevan kuitenkin vahvasti yhdistävänä tekijä ryhmäläisten kesken.

Kuntoutus sisältää hyvin monenlaista toimintaa ja voi olla vaikea vetää rajaa sille, että mikä on kuntoutusta ja mikä ei. Kuntoutus voi olla myös ryhmämuotoista toimintaa. Vertaistuki voi olla merkittävä asia joillekin kuntoutumisessa. (Kuntoutuksen uudistamiskomitea. 2017, 11-12.) Havaitsimme aineistoon perehtyessä, että kuntoutus voi olla käsitteenä vaikea ymmärtää. Aineistosta nousi esiin monia asioita, jotka voimme nähdä kuntouttavina elementteinä haastateltavien elämässä, kuten itsetunnon kohoaminen, osallisuudenkokemukset, yksinäisyyden tunteen väheneminen ja rohkeuden lisääntyminen sosiaalisissa tilanteissa. Vertaistuesta voi hyötyä kuntoutus mielessä myös esimerkiksi, jos kuntoutuja ymmärtää, ettei ole yksin ongelmiansa kanssa ja saa kuulla miten muut ovat selviytyneet. Nämä kokemukset voivat vähitellen auttaa itsensä hyväksymisessä ja omien vahvuuksien löytämisessä. Tulevaisuudessa ne ovat tärkeitä voimavaroja. Haastateltavat eivät itse kokeneet kuitenkaan vertaistukiryhmän tuovan kuntouttavia merkityksiä heidän elämäänsä. Tämä olisi vaatinut meiltä mahdollisesti selkeyttä kysymyksen asettelussa tai haastatteluhetkessä tarkentamista, jotta kuntoutus-termi olisi ymmärretty vielä paremmin.

Sosiaalinen toimintakyky on yksi ihmisen toimintakyvyn osa-alue. Sosiaalisen toimintakyvyn ilmenemismuotoja ovat esimerkiksi vuorovaikutus sosiaalisessa verkostossa, suoriutuminen rooleissa, sosiaalinen aktiivisuus ja osallistuminen sekä osallisuuden ja yhteisyyden kokemukset. (Koskinen ym. 2012, 137.) Helmi-ryhmän toiminta vahvisti haastateltavien sosiaalista toimintakykyä. Haastateltavat kokivat yhteenkuuluvuuden tunnetta ryhmässä ja saivat ryhmästä rohkeutta toimia sosiaalisissa tilanteissa.



Tutkimustulosten perusteella voimme todeta, että Helmi-ryhmän kaltaiselle vertaistukitoiminnalle Kajaanissa on tarvetta. Näkisimme myös, että kerran kuukaudessa järjestettävä vertaistukitoiminta on kyseiselle kohderyhmälle liian harvoin tapahtuvaa. Yksinäisyys ja sosiaalisten kontaktien vähyys olivat keskeiset esiin tulevat teemat, jotka näkyivät haastateltavien arjessa. Helmi-ryhmän toiminta selkeästi vastasi osaltaan tähän ryhmäläisten sosiaaliseen tilanteeseen. Ihmisten ja vertaisten kohtaamisista haastateltavat saivat mielenhyvinvointia ja haastatteluista tuli esiin, että ryhmätapaaminen saattoi olla jollekin viikon kohokohta. Osa haastateltavista oli ryhmäntoiminnan ulkopuolellakin ollut yhteydessä ryhmäläisiin. Mielestämme ryhmätoiminnan jatkuminen riittävän tiiviillä kokousumisväleillä, voisi vähentää ryhmäläisten yksinäisyyden kokemuksia ja edistää näin myös mielenhyvinvointia. Ryhmän ulkopuoliset yhteydenpidot ja kaverisuhteet ryhmäläisten kesken voisivat ryhmätoiminnan jatkumisen myötä myös lisääntyä.

Yksilön hyvinvointiin vaikuttavat myös sosiaaliset suhteet, sekä kokemus siitä, että saa toteuttaa itseään ja vaikuttaa omiin asioihinsa (Salonen 2013, 128). Tutkimustulosten perusteella näkisimme tärkeänä ryhmän jatkotoimintaa ajateltuna, että ryhmäläiset saisivat olla mukana edelleen ryhmätoiminnan suunnittelussa. On tärkeää, että ryhmäläiset kokevat, että he ovat tulleet kuulluksi ja heidän mielipiteitään arvostetaan. Tutkimustuloksista esiin noussut ryhmäntoimintaan liittyvä kritiikki kohdistui pääosin tapaan, miten kuulumiskierros järjestettiin ja tupakkataukojen pitämiseen. Kehittämisisideoita näihin asioihin haastatteluista tuli ilmi keskustelunomaisen kuulumiskierroksen järjestämisen ja tupakkataukojen järjestäminen siten, etteivät ne hajottaisi ryhmää ja keskeyttäisi liikaksi toimintaa.

Tutkimustuloksista nousi myös esiin toive erillisestä ryhmästä mielenterveys- ja päihdekuntoutujille. Alun perin ryhmä oli suunnattu vain päihdetaustaisille naisille. Meillä ei ole tarkempaa tietoa syystä, miksi ryhmä laajeni myös mielenterveyskuntoutujille. Mielenterveys- ja päihdeongelmat kulkevat usein yhdessä ja tässä kohderyhmässä voi olla haasteena saada osallistujat sitoutumaan ryhmätoimintaan. Taatakseen riittävän osallistujamäärän mielenterveys- ja päihdetaustaisten yhteisryhmä voi järjestämisen kannalta olla toimivin ratkaisu.

## 9 TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS

Laadullinen tutkimus on pätevää silloin, kun siitä asiasta saadaan tietoa, josta on ollut tarkoituskin saada. Laadullisessa tutkimuksessa pätevyys voidaan ajatella myös siten, kuinka vakuuttavasti tai uskottavasti tutkijan ajatus vastaa tutkittavien ajatusta ja kuinka hyvin tutkija tuottaa nämä ajatukset myös muille ymmärrettäväksi. Täydellistä ymmärrystä tutkimuksen on mahdotonta kuitenkaan tuottaa. Tutkimuksen toistettavuus on osa pätevyyttä. Luotettava tutkimus toistettuna, alkuperäisen tutkimuksen edellytyksin, antaa saman tuloksen. (Puusniekka & Saarinen-Kauppinen 2006.)

Haastatteluun osallistui viisi henkilöä, joten tutkimuksen luotettavuutta olisi lisännyt haastatteluun osallistuneiden suurempi määrä. Tutkimukseen osallistujien anonymiteetti suoja kuitenkin lisäsi tutkimuksen luotettavuutta ja edisti avoimuutta haastatteluissa. Tutkimus on myös toistettavissa, mikä lisää tutkimuksen luotettavuutta. Yleisesti ottaen haastateltavien kokemukset Helmi-ryhmästä olivat myönteisiä ja mietimme, oliko heillä juuri myönteisten kokemusten vuoksi halukkuus osallistua tutkimukseen. Vaikka alusta saakka pyrimme tuomaan esiin haastatteluiden luottamuksellisuudesta, osallistujien määrä jäi aika vähäiseksi. Pohdittavaksi jää, mitä olisimme voineet tehdä toisin tai paremmin, jotta haastateltavien määrä olisi ollut suurempi. Kuitenkin tutkimuksen luotettavuutta lisää se, että ryhmän ulkopuoliselle henkilölle on oletettavasti helpompi kertoa negatiivisistakin kokemuksista tai ryhmään liittyvistä haasteista. Vaikka kokemukset ryhmätoiminnasta haastateltavilla olivat myönteisiä, haastatteluista tuli myös esiin asioita, jotka eivät ryhmätoiminnassa olleet miellyttäneet.

Pohdimme haastattelukysymyksiä paljon ja pyrimme ottamaan huomioon, että haastattelutilanne etenisi johdonmukaisesti ja haastateltavan kannalta ajateltuna miellyttävässä järjestyksessä. Pyrimme suunnittelemaan haastattelurungon siten, että alkuun tulee haastateltavien näkökulmasta helpommat kysymykset ja haastattelun edetessä kysymyksissä oli enemmän pohdittavaa. Kysymysten lähettäminen etukäteen oli haastatteluiden toteutumisen kannalta tärkeä asia ja tutkimuksen luotettavuutta lisäävä tekijä. Haastateltavat olivat miettineet vastauksia etukäteen ja heidän ei tarvinnut pelätä yllättäviä kysymyksiä. Kaikki haastattelut sujuivat hyvin; mukavassa ja rauhallisessa tunnelmassa. Aikataulullisesti haastatteluiden järjestäminen tapahtui elokuun ja syyskuun 2019 aikana. Alun perin

meillä oli tarkoitus järjestää haastattelut aikaisemmin, mutta tutkimusluvan saamisessa kesti enemmän aikaa kuin osasimme odottaa. Meille tuli uutena tietona juuri ennen haastatteluita aloitellessa, että Helmi-ryhmä on jäänyt toimintatauolle. Muuttuvana tekijänä haastateltavat vastasivatkin kysymyksiin menneessä aikamuodossa, kun kysymykset oli aseteltu sillä ajatuksella, että Helmi-ryhmä edelleen olisi haastatteluhetkellä toiminnassa. Tällä ei huomattavia vaikutuksia haastatteluun kuitenkaan ollut, vaan yksittäisen kysymyksen asettelussa jouduimme tekemään tarkennusta. Haastattelut nauhoitettiin ja litte- roitiin, mikä lisää tutkimuksen luotettavuutta, koska aineistoon pystyi palamaan myö- hemmin ja tarkistaa asioiden oikeinymmärrys.

Tutkimusetiikan peruseriaatteita ovat tutkittavan itsemääräämisoikeuden kunnioittami- nen, vahingoittamisen välttäminen, yksityisyys ja tietosuojat, tutkittavien osallistumisen vapaaehtoisuus. Olemme pyrkineet kunnioittamaan yksilön itsemääräämisoikeutta: yksi- löhaastatteluun osallistuminen oli vapaaehtoista ja osallistujilla on ollut tieto, mihin he ovat osallistumassa sekä miten heiltä saatua tietoa käytetään. Olemme myös informoineet tutkimushaastatteluun osallistujia opinnäytetyön aiheesta ja aineistonkeruun tavasta sekä käyttötarkoituksesta. Opinnäytetyön aineistoon liittyvän tietosuojan tulemme huomioi- maan myös; aineisto säilytetään ja hävitetään luottamuksellisesti Diakonia-ammattikor- keakoulun ohjeiden mukaisesti. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Julkaisu 2009. 4-10.)

Saimme tutkimusluvan Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymältä heinä- kuussa 2019. Tutkimuslupaa hakiessa liitimme hakemukseen opinnäytetyösuunnitelman. Tutkimusluvan saatuamme, olimme yhteydessä Helmi-ryhmänohjaajiin ja kerroimme haastatteluiden toteutussuunnitelmasta. Saimme Helmi-ryhmänohjaajilta osallistujien yh- teystiedot ja he olivat alustavasti selvittäneet keihin voimme olla opinnäytetyön aineis- tonkeruun osalta yhteydessä. Otimme puhelimitse yhteyden henkilöihin, jotka olivat an- taneet yhteydenottoon luvan. Puhelimessa kysyimme halukuudesta osallistua tutkimus- haastatteluun ja kerroimme haastattelun käyttötarkoituksen. Sovimme halukkaiden kanssa haastatteluajan ja kerroimme, että haastattelut ovat luottamuksellisia ja tutkimuk- seen osallistujien henkilötietoja ei tule missään vaiheessa julki.

Teemahaastattelukysymykset lähetimme tutkimukseen osallistujille etukäteen ja siinä ohessa saatekirjeenä vielä aiemmin mainitut tiedot haastatteluiden luottamuksellisuu- desta. Haastattelut toteutimme Kajaanin Aurinkoinen Kotipalvelu Oy yrityksen tiloissa,

jossa haastattelua varten oli varattu suljettu tila, eikä muita henkilöitä ollut paikalla meidän lisäksi. Yrityksen tilat sijaitsevat Kajaanin keskustassa ja sinne on helppo kulkuyhteys. Meistä toisella opinnäytetyöntekijöistä tämä kyseinen yritys on omassa oimituksessa, joten se oli luonteva ja helposti järjestettävä paikka haastatteluiden toteuttamiseksi. Ennen haastatteluun ryhtymistä kysyimme haastateltavilta lupaa haastattelun nauhoittamiselle ja kerroimme nauhoittamisen käyttötarkoituksesta ja siitä, että se tulee ainoastaan meidän käyttöömme. Pyysimme haastattelihoita ennen haastattelun alkua huomioimaan, ettei haastattelun aikana mainita ryhmäläisten henkilötietoja. Halusimme myös tällä tavoin turvata yksityisyydensuojan, ja tämä toteutui jokaisessa haastattelussa täysin. Haastattelun yhteydessä kerroimme vielä opinnäytetyöstä tarkemmin ja vastasimme muun muassa esiin tulleisiin kysymyksiin opinnäytetyöhön liittyen, joita haastateltavat esittivät.

## 10 POHDINTA

Mielenterveys- ja päihdeongelmista kärsivillä leimautumisen pelko ja yksinäisyyden tunteet ovat yleisiä. Mielestämme Helmi-ryhmän kaltainen ryhmätoiminta auttaa ja tukee kohderyhmää tuntemaan itsensä hyväksytyksi ja vertaiskohtaamiset luovat heille lisää sosiaalisia kontakteja. Ryhmän jäseniä haastatellessa oli mukava huomata, kuinka he olivat oikeasti valmiiksi miettineet lähettämiämme kysymyksiä. Monella haastateltavalla oli pelkästään positiivisia kokemuksia ryhmästä, joten jäimmekin pohtimaan, että jäikö haastatteluun tulematta ne ryhmän jäsenet, joilla olisi ollut joitakin negatiivisia kokemuksia ryhmätoiminnasta. Kohderyhmä oli haasteellinen, joten olimme tyytyväisiä, että saimme kuitenkin viisi haastattelua toteutettua.

Opinnäytetyöprosessin alussa kävimme tutustumassa ryhmänvetäjiin ja ryhmään, minkä jälkeen meillä oli hyvät valmiudet lähteä jatkamaan opinnäytetyöprosessiamme. Meillä kummallakaan ei ollut aiempaa kokemusta vertaistukiryhmien toiminnasta käytännössä, joten oli tärkeää saada ryhmänvetäjiltä kattavasti tietoa ryhmätoiminnasta ja kohderyhmästä. Opinnäytetyöprosessin aikana tutustuimme myös moniin artikkeleihin ja tutkimuksiin, joista saimme kohderyhmäämme ja ryhmätoimintaa koskevaa teoretietoa. Mielestämme yhteistyö ryhmänvetäjien kanssa sujui hyvin koko opinnäytetyöprosessimme ajan, mikä tuki opinnäytetyöprosessimme onnistumista.

Helmi-ryhmän toiminnassa vertaistuki toteutui erinomaisesti. Ryhmän jäsenille oli tärkeää, että oli joku paikka mihin kokoontua yhdessä samankaltaisten ihmisten kanssa. Vuorovaikutuksellisuus ja osallisuus vahvistivat ryhmän jäsenien toimijuutta. Tällainen ryhmätoiminta on mielestämme myös ennaltaehkäisevää työtä, jota täytyisi ehdottomasti jatkaa Kajaanissa. Oli mielenkiintoista ja ammatillisesti vahvistavaa saada huomata, miten vertaistukitoiminta on käytännössä toiminut juuri tarkoituksen mukaisesti.

Opinnäytetyöprosessimme on kestänyt lähes kaksi vuotta. Siinä ajassa olemme kasvaneet ammatillisesti sekä olemme oppineet kriittisesti reflektimaan toimintaamme. Vahvuutemme on ollut yhteisymmärrys toisiamme kohtaan sekä se, että molemmat ovat ottaneet vastuuta opinnäytetyömme etenemisestä. Työskentelymme on ollut mutkatonta koko

opinnäytetyöprosessin ajan. Ainoastaan omat elämäntilanteemme ja aikataulujen sopiminen aiheuttivat hieman haasteita. Suurin haasteemme opinnäytetyöprosessin onnistumiselle oli kuitenkin kohderyhmämme ja kuinka motivoida heitä osallistumaan haastatteluihin. Ennen haastattelujen alkamista jännitimme, että saapuvatko haastateltavat sovittuna aikana paikalle.

Haastattelukysymykset toimivat pääosin hyvin. Olemme kokonaisuuteen tyytyväisiä, vaikka jotkut asiat tekisimme toisin, jos voisimme. Muutama asia nousi haastatteluhetkessä meille yllätyksenä haasteeksi. Kun kysymyksiä laadimme, emme tiedäneet, että haastatteluhetkellä ryhmätoiminta on jäänyt tauolle. Yksi kysymys nousi tästä syystä ongelmaksi, kun kysyimme, mitä ryhmätoiminnalta on jäänyt kaipaamaan. Tarkoitimme toiminnan sisältöön liittyviä odotuksia ja ajatuksia, minkälaista toimintaa haastateltava olisi kaivannut. Kun ryhmätoiminta oli tauolla, haastateltavat vastasivat poikkeuksetta, että kaipaavat ryhmän ihmisiä tai ryhmätoiminnan jatkumista. Tämä kuitenkin avasi meille sitä, miten merkittäväksi haastateltavat olivat ryhmätoiminnan omalle elämälle kokeneet. Lisäksi jotkut termit, mitä haastattelussa käytimme, eivät avautuneet täysin samalla tavalla haastateltaville, miten me olimme ne ajatelleet. Tästä esimerkkinä kuntoutus-termi, jota itse ajattelimme laajempaan käsitteeseen kuin haastateltavat. Puutteena haastattelukysymyksissä oli lisäksi se, että unohdimme kysyä, mitä merkitystä haastateltaville on ollut sillä, että ryhmä on suunnattu vain naisille. Naisasian merkityksestä osa haastateltavista toi haastattelussa esiin ilman kysymistä ja olisi ollut mielenkiintoista kuulla kaikilta siihen ajatuksia.

Haastatteluiden järjestämiset opettivat meitä siitä, että liiaksi ei voi miettiä haastattelun toteutumista ja kysymysten asettelua haastateltavan näkökulmasta. Lisäksi kohderyhmään liittyvät erityispiirteet olisi mietittävä mahdollisimman hyvin etukäteen. Opinnäytetyöprosessi kokonaisuudessaan on ollut hyvin opettavainen matka. Olemme saaneet huomata, miten vaikeaa esimerkiksi suunnitteluvaiheessa on hahmottaa työn kokonaisuus ja sen eri vaiheet. Etukäteen yritimme miettiä ja ottaa huomioon esimerkiksi erilaisia riskitekijöitä työn toteutumisen kannalta ja vaihtoehtoisia suunnitelmia yllättävien tilanteiden varalle. Kaikesta huolimatta eteen tuli ennalta suunniteltuja tilanteita, joissa vaihtoehtoinen toteutumistapa täytyi keksiä hetkessä. Esimerkkinä juuri haastatteluiden toteutusvaiheessa jouduimme joustamaan haastatteluajan järjestämisessä useasti, jotta saimme

ne toteutumaan. Haastatteluiden järjestämisessä ja tutkimusluvan saamisessa kesti huomattavasti enemmän aikaa, mitä olimme ajatelleet. Tästä syystä suunniteltu aikataulu muuttui ja aiheutti haasteita päällekkäisten töiden kanssa. Opinnäytetyön eri vaiheista ja haasteista oppineena ymmärrämme nyt, että riittävän väljä aikataulu olisi erittäin tärkeää malttaa asettaa jo prosessin alkuvaiheessa. Pohdimme, että olisi ollut myös mielenkiintoista itse olla vetäjänä vertaistukiryhmässä, mutta se olisi vaatinut suurempaa sitoutumista ja enemmän aikaa, joten se ei meidän elämäntilanteissamme olisi ollut mahdollista. Itse ollessa vetäjänä olisi voinut saada vähän syvemmin tietoa ryhmäläisistä ja ehkä olisi osannut suunnitella haastattelukysymyksetkin kohderyhmälle vielä paremmin ymmärrettäviksi.

Haastatteluiden toteutumisen haasteista huolimatta haastattelut olivat hyvin antoisia ja mielenkiintoisia. Oli vaikuttavaa saada kokea haastateltavien osoittamaa luottamusta ja avoimuutta meihin. Saimme kuulla haastatteluiden ohessa monenlaisia elämäntarinoita, vaikeita elämäntilanteita, elämän suruja ja iloja. Olemme kiitollisia, että haastateltavat halusivat osallistua opinnäytetyöhöme ja jakaa avoimesti omia kokemuksiaan meille. Jokaisen haastateltavan kohtaaminen opetti meitä niin haastateltavasta kuin meistä itsesemmekin jotain lisää. Omien ennakkoluulojen ja asenteiden kanssa on tehtävä aina sosiaalialan ammattilaisena työtä. Päihde- ja mielenterveysongelmiin vielä nykyäänkin liitetään helposti negatiivista leimaa. Tulevina ammattilaisina haluamme olla poistamassa tällaisia ennakkoluuloja ja asenteita. Tämä prosessi edisti ja opetti meitä myös tässä asiassa. Kun on halu kohdata toinen ihminen aidosti, ei taustalla olevien asioiden tai elämän haasteiden tarvitse olla määrittämässä ketään ihmistä etukäteen eikä jälkikäteen.

Helmi-ryhmä kokoontui kerran kuukaudessa, mikä oli haastatteluihin osallistuneiden ryhmäläisen mielestä liian harvoin. Pohdimmekin, että jos ryhmätoiminnan jatkuessa kokoontuminen tapahtuisi kahden viikon välein, voisi mahdollisessa jatkotutkimuksessa selvittää olisiko tiiviimmällä kokoontumisvälillä suurempi positiivinen merkitys ryhmäläisten sosiaalisiin suhteisiin, kuntoutumiseen ja hyvinvointiin. Tutkimustuloksia on mahdollisuus hyödyntää myös Helmi-ryhmän ulkopuolelle laajemminkin, kuten eri vertaisryhmätoimijat ja alan ammattilaiset, jotka työskentelevät opinnäytetyössämme esiintyvän kohderyhmän kanssa. Myös kokonaan uutta vertaisryhmätoimintaa päihde- ja mielenterveyskuntoutujalaisille suunnittelevat ja järjestäjät voivat hyödyntää tämän opinnäytetyön tuloksia. Aiomme esittää opinnäytetyön tulokset vielä Helmi-ryhmän ohjaajille

ja toivomme, että Helmi-ryhmä saa jossain vaiheessa vielä jatkaa toimintaansa haastatteluvien toiveiden mukaisesti.



## LÄHTEET

- Blomgren, J. & Tuulio-Henriksson, A (2016). Mielenterveysperusteiset sairauspoissa-  
olot yleistyneet kaikissa ikäryhmissä ja erityisesti naisilla. Tutkimusblogi.  
Kela. saatavilla 14.11.2019 <http://tutkimusblogi.kela.fi/arkisto/4502>
- Diakonia-ammattikorkeakoulu. (2010). Kohti tutkivaa ammattikäytäntöä-opas. Diak.  
Saatavilla 18.4.2018. [https://www.diak.fi/wp-content/uploads/2017/12/Diak\\_Kohti\\_tutkivaa\\_ammattikaytanta\\_opas.pdf](https://www.diak.fi/wp-content/uploads/2017/12/Diak_Kohti_tutkivaa_ammattikaytanta_opas.pdf)
- Heikkinen-Peltonen, R. & Innanmaa, M. & Virta, M. (2008). *Mieli ja terveys*. Helsinki:  
Edita.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. (2015) *Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö*. Helsinki: Gaudeamus
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara P. (2018). *Tutki ja kirjoita*. Helsinki: Tammi
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. (2009). *Tutki ja kirjoita*. Helsinki: Tammi
- Hoffren, J. (2011). Kestävän hyvinvoinnin mittaamisen vaihtoehdot. (Hyvinvointikatsaus  
1/2011) Saatavilla 22.2.2020 [https://www.stat.fi/artikkelit/2011/art\\_2011-03-07\\_004.html?s=0](https://www.stat.fi/artikkelit/2011/art_2011-03-07_004.html?s=0)
- Huttunen M.O. (2017) Mielenterveyden häiriöt. Duodecim. Terveyskirjasto. Saatavilla  
16.11.2018 [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=lam00002#s3](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=lam00002#s3)
- Hänninen, V. & Turunen, A-M. (2014). *Naisideaali ja masennus*. Sukupuolentutkimus  
Genusforskning 27(3), 5-18. Saatavilla <http://elektra.helsinki.fi.anna.diak.fi:2048/se/s/2342-0634/27/3/naiseusi.pdf>
- Järvikoski, A. & Härkäpää, K. (2011). *Kuntoutuksen perusteet*. Helsinki: WSOYpro Oy
- Koivunen, K. (2017). *Asiakas- tai ihmislähtöisyys- tasavertaisuutta ja vastavuoroisuutta ammattilaisten ja palveluidenkäyttäjien kanssa*. EPooki. Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut 6. Saatavilla <http://www.oamk.fi/epooki/2017/asiakas-ja-ihmislahtoisuus-sosiaali-ja-terveydenhuollossa/>
- Koskinen, S. Lundqvist, A. & Ristiluoma, N. (toim.). (2012). *Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa 2011*. Raportti 68/2012. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Saatavilla 10.3.2020 [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90832/Rap068\\_2012\\_netti.pdf](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90832/Rap068_2012_netti.pdf)
- Kuuskoski, E. (2003) Vertaistoiminta osana ihmisyyttä. Teoksessa Niemelä J., & V. Dufva, (toim.), *Hyvinvoinnin arjen asiantuntijat. Sosiaali- ja terveysjärjestöt uudella vuosituhanella*. (s. 30-39). Jyväskylä: PS-Kustannus
- L 41/1986 Päihdehuoltolaki. Saatavilla <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1986/19860041>
- L 1666/1990 Mielenterveyslaki. Saatavilla <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1990/19901116>
- L 1301/2014 Sosiaalihuoltolaki. Saatavilla <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141301>
- Laitila, M. (2010). *Asiakkaan osallisuus mielenterveys- ja päihdetyössä: fenomenografinen lähestymistapa*. Väitöskirja. Terveystieteiden tiedekunta. Itä-Suomen

- yliopisto. Saatavilla [http://epublications.uef.fi/pub/urn\\_isbn\\_978-952-61-0224-5/urn\\_isbn\\_978-952-61-0224-5.pdf](http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-0224-5/urn_isbn_978-952-61-0224-5.pdf)
- Laimio, A. & Karnell, S. (2010). Vertaistoiminta- kokemuksellista vuorovaikutusta. Teoksessa Tanja Laatikainen (toim.) *Vertaistoiminta kannattaa*. Asumispalvelusäätiö ASPA. Saatavilla 19.11.2019. [http://www.kansalaisareena.fi/Vertaistoiminta\\_kannattaa.pdf](http://www.kansalaisareena.fi/Vertaistoiminta_kannattaa.pdf)
- Lyden, H. (2010). *Naisten kanssa tehtävä päihdetyö*. Helsinki: Painetek Oy [https://www.a-klinikka.fi/sites/default/files/quickuploads/file/naisten\\_kanssa\\_tehtava\\_paihdeyto.pdf](https://www.a-klinikka.fi/sites/default/files/quickuploads/file/naisten_kanssa_tehtava_paihdeyto.pdf)
- Mielenterveyden keskusliitto. Palvelut. Vertaistoiminta. Saatavilla 16.11.2018 <http://mtkl.fi/palvelut/vertaistoiminta/>
- Mielenterveystalo. Aikuiset. Omahoito ja oppaat. Oppaat. Tietoa psykoosista. Vertaistuki. Saatavilla 28.1.2020 <https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/oppaat/psykoosi/Pages/vertaistuki.aspx>
- Mielenterveystalo. Aikuiset. Omahoito ja oppaat. Oppaat. Tietoa mielenterveys-kuntoutuksesta. Saatavilla 16.2.2020 [https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/oppaat/tietoa\\_kuntoutuksesta/Pages/default.aspx](https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/oppaat/tietoa_kuntoutuksesta/Pages/default.aspx)
- Palojärvi, H. (2010) *Vertaistuki voimaantumisen välineenä sosiaalityössä*. Sosiaalityön ammatillinen lisensiaatintutkimus. Yhteisösosiaalityön erikoisala, Yhteiskuntapolitiikan laitos. Helsingin yliopisto saatavilla saatavilla 11.3.2020 <https://www.sosnet.fi/loader.aspx?id=de2042b2-f94e-4426-b737-de704e430061>
- Puusniekka A. & Saaranen-Kauppinen, A. (2006). Analyysi ja tulkinta. (KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto). Saatavilla 29.4.2019 [https://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L6\\_3\\_2.html](https://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L6_3_2.html)
- Puusniekka A. & Saaranen-Kauppinen, A. (2006). Tutkimuksen luotettavuus ja arviointi. (KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto). Saatavilla 13.11.2019 [https://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L3\\_3.html](https://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L3_3.html)
- Päihdelinkki. Tietopankki. Tietoiskut. Alkoholi. Alkoholinkäyttö Suomessa. Saatavilla 28.11.2019 <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/alkoholi/alkoholinkaytto-suomessa>
- Salonen, A. (2013). Kristillisen päihdetyön asiakkaiden hyvinvointi ja luottamuksen säätöt. Teoksessa Niemelä, M. & Saari, J. (toim.) *Huono-osaisten hyvinvointi Suomessa*. Helsinki: Kelan tutkimusosasto.
- Soini, M. (2015). *Nainen, päihdeet ja vertaistuki-kokemuksia vertaistuesta ja sen vaikutavuudesta Verna-hankkeessa*. (Opinnäytetyö, Diakonia-ammattikorkeakoulu). Saatavilla [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/87683/Soini\\_Maria.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/87683/Soini_Maria.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Sosiaalihuoltolain soveltamisopas. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2017:5. Saatavilla [http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80391/05\\_17\\_Sosiaalihuoltolain%20soveltamisopas.pdf](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80391/05_17_Sosiaalihuoltolain%20soveltamisopas.pdf)
- Sosiaali- ja terveysministeriö. (2017). *Kuntoutuksen uudistamiskomitean ehdotukset kuntoutusjärjestelmän uudistamiseksi*. Saatavilla 16.2.2020 URN:ISBN:978-952-00-3891-5 <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3891-5>
- Sosped. Etusivu. Tietoa toiminnasta. Sosiaalinen toimintakyky. Saatavilla 10.3.2020 <https://sosped.fi/toiminta/toimintakyky/>

- Suvisaari, J. (2013). Mielenterveyshäiriöiden esiintyvyyden sukupuolierot. Potilaan lääkärilehti. Saatavilla 16.11.2018 <http://www.potilaanlaakarilehti.fi/artikkelit/mielenterveyshairioiden-esiintyvyyden-sukupuolierot/>
- Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. Alkoholi, tupakka ja riippuvuudet. Päihdehoito. Päihdeongelmaisten palvelut. Päihdehoito, kuntoutus ja arjen tuki.) <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/paihdehoito/paihdeongelmaisten-palvelut/paihdehoito-kuntoutus-ja-arjen-tuki>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Hyvinvointi ja terveyserot. Eriarvoisuus. Hyvinvointi. Saatavilla 22.2.2020 <https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/hyvinvointi>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2010). Tiedä ja toimi. Alkoholihaittojen ehkäisy ja vähentäminen. Saatavilla 10.3.2020 <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/103114/Alkoholi.pdf?sequence=1>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Tutkimus ja kehittäminen. Tutkimukset ja hankkeet. Sosku kehittää sosiaalista kuntoutusta. Sosiaalinen kuntoutus. Saatavilla 10.3.2020 <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/sosku/sosiaalinen-kuntoutus>
- Tilastokeskus. Kuolemansyyt. 2015. [https://www.stat.fi/til/ksyyt/2015/ksyyt\\_2015\\_2016-12-30\\_kat\\_004\\_fi.html](https://www.stat.fi/til/ksyyt/2015/ksyyt_2015_2016-12-30_kat_004_fi.html)
- Toffol, E. (2013). *Mental health and reproductive health in women*. Väitöskirja. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Saatavilla <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/39289/mentalhe.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta (2009). Humanistisen, yhteiskuntatieteellisen ja käyttäytymistieteellisen tutkimuksen eettiset periaatteet ja ehdotus eettisen ennakkoarvioinnin järjestämiseksi. Julkaisu. Helsinki. Saatavilla 5.6.2019 <https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/eettisetperiaatteet.pdf>
- Vaarama, M., Moisio, P. & Karvonen, S. (2009). *Suomalaisten hyvinvointi 2010*. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Vilén, M., Leppämäki P. & Ekström L. (2002). *Vuorovaikutuksellinen tukeminen sosi-aali- ja terveysalalla*. Juva: WS Bookwell Oy.
- Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö. Terveystieto ja tutkimus. Terveystietopankki. Yksinäisyys. Saatavilla 19.11.2019 [https://www.yths.fi/terveystieto\\_ja\\_tutkimus/terveystietopankki/209/yksinaisyys](https://www.yths.fi/terveystieto_ja_tutkimus/terveystietopankki/209/yksinaisyys)

## LIITE 1. Teemahaastattelukysymykset

### **Opinnäytetyö**

### **Mielenterveys- ja päihdekuntoutuja naisten vertaistuen kokemukset**

### **Helmi-ryhmässä**

### **Minna Huusko ja Raija Tikkanen**

**Haastattelut ovat luottamuksellisia. Haastateltavien nimet eivät näy opinnäytetyössä eikä haastateltavat ole tunnistettavissa.**

## **Teemahaastattelun kysymykset**

### **Taustakysymykset:**

Miten päädyit ryhmään?

Miten pitkään olet käynyt ryhmässä?

Oletko käynyt säännöllisesti ryhmätapaamisilla?

Oletko aiemmin ollut ryhmätoiminnassa mukana?

- minkälaisissa ryhmissä?

### **Ryhmään liittyvät kysymykset:**

Mitä mieltä olet ryhmätapaamisten sisällöstä?

Miten ryhmäkokoontumiset ovat vastanneet odotuksiasi?

Mitä olet jäänyt kaipaamaan ryhmältä?

Mikä tässä ryhmän toiminnassa on ollut sinulle merkityksellistä?

Onko jokin ryhmän toiminta ollut sinulle epämieluisaa?

Mikä tai minkälainen?

Minkälaisia merkityksiä sillä on ollut sinulle?

Voisitko osallistua tällaiseen ryhmään tulevaisuudessa?

### **Ryhmän merkitykset henkilökohtaiseen elämään:**

Minkälaisia merkityksiä ryhmäkokoontumisilla on ollut elämääsi ja arkeesi?

- esim. päivärytmi, työ, opiskelu..

Minkälaisia merkityksiä ryhmällä on ollut sosiaalisiin suhteisiin?

- Oletko ollut tekemisissä ryhmän muiden jäsenien kanssa ryhmätapaamisten ulkopuolella?

Minkälaisia merkityksiä ryhmäkokoontumisilla on ollut

- Terveystilaasi?
- Mielenhyvinvointiin?
- Kuntoutumiseen?

Oletko kokenut tällaisen ryhmätoiminnan elämällesi ja kuntoutumiselle tarpeelliseksi?  
Mitä muuta voisit kertoa vielä ryhmän merkityksestä sinulle?