



**SAVONIA**

OPINNÄYTETYÖ - AMMATTIKORKEAKOULUTUTKINTO  
SOSIAALI-, TERVEYS- JA LIIKUNTA-ALA

# AMMATILLISESTI OHJATUN PÄIHDERYHMÄN TOIMINTA

TEKIJÄ/T: Joona Leppiniemi

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	
Koulutusohjelma/Tutkinto-ohjelma Sairaanhoitajan tutkinto-ohjelma	
Työn tekijä(t) Joona Leppiniemi	
Työn nimi Ammatillisesti ohjatun päihderyhmän toiminta	
Päiväys	5.5.2020
Sivumäärä/Liitteet	43
Ohjaaja(t) Marjo Heikkinen	
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani(t) Päihdepalvelusäätiö	
<p>Tiivistelmä</p> <p>Tutkimuksen tarkoitus oli tuottaa laadullinen tutkimus Päihdepalvelusäätiön ammatillisesti ohjatun päihderyhmän toiminnasta. Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää, mitä päihderyhmä kävijöilleen antaa ja miten päihderyhmäläiset ovat hyötäneet hoidollisesti ryhmästä. Tutkimuksessa tutkittiin myös, mitä voimavaroja päihderyhmästä saa ja onko se tuonut jonkun elämään muutosta sekä kannattaako ryhmän toimintaa muuttaa jotenkin ja mitä ryhmäläiset toivoisivat ryhmän tulevaisuudelta. Tutkimus toteutettiin yksilöhaastatteluina ja jokaisen haastateltavan kanssa käytiin läpi sama kysymyslomake, johon heillä oli ollut mahdollisuus tutustua etukäteen. Kaikilla ryhmäläisillä oli mahdollisuus viiden viikon ajan ilmoittautua haastatteluun. Haastatteluun osallistuminen oli täysin vapaaehtoista. Haastattelut litteroitiin ja analysoitiin aineistolähtöisen sisällönanalyysin mukaisesti.</p> <p>Päihdepalvelusäätiön ammatillisesti ohjattu päihderyhmä on tarkoitettu ihmisille, joilla on ongelmaa jonkun päihteen kanssa. Ainut vaatimus on, että ryhmään tultaessa on oltava selvinpäin. Haastatteluhetkellä ryhmä koostui eri ikäisistä ja sukupuolisista ihmisistä. Osalla oli jo pidempi aika viimeisestä päihteidenkäytöstä, kun taas osa käytti päihteitä viikoittain. Ryhmä kokoontui joka torstai 9.30-11.00 ja siellä oli kahvitarjoilu.</p> <p>Tutkimustuloksista nousi esille, että Päihdepalvelusäätiön ammatillisesti ohjatulle päihderyhmälle on tarve Kuopiossa. Ryhmää selvästi arvostetaan ja sen toivotaan jatkuvan tulevaisuudessa samanlaisena. Varsinaisia kehitysehdotuksia tuli vähän ja tutkimus osoitti, että ryhmäläiset olivat tyytyväisiä ryhmän toimintatapoihin. Osaa huolestaa, että mitä tapahtuu, kun pitkäaikainen vetäjä jää eläkkeelle. Monet arvostivat ryhmän vapaamuotoisuutta, mikä näkyy siinä, ettei tarvitse puhua tietystä aiheesta, vaan saa kertoa juuri sillä hetkellä mielenpäällä olevista asioista. Tuloksista kävi myös ilmi, että ryhmään tuloon oli koettu matalampi kynnyks tulla kuin suurimpaan osaan Kuopiossa toimivista vertaistukiryhmistä.</p> <p>Tutkimustuloksista nousi esille, että ryhmässä käyminen lisäsi sosiaalista vuorovaikutusta. Ryhmään lähteminen joka torstai toi säännöllisyyttä elämään. Ryhmään oli muodostunut pidempiaikaisista kävijöistä vakioporukka, joka halusi kuulla toistensa kuulumisia muuhunkin kuin päihdeongelmaan liittyen. Ryhmän hyviä puolia oli, että vaikka siellä oli paljon vakiokävijöitä, myös uusia ihmisiä tuli mukaan lähes viikoittain.</p>	
Avainsanat: päihderiippuvuus, päihderyhmä, vertaistukiryhmä,	

Field of Study Social Services, Health and Sports			
Degree Programme Degree Programme in Nursing			
Author(s) Joonas Leppiniemi			
Title of Thesis Activities of a professionally guided substance abuse group			
Date	5.5.2020	Pages/Appendices	43
Supervisor(s) Marjo Heikkinen			
Client Organisation /Partners Päihdepalvelusäätiö			
<p>Abstract</p> <p>The purpose of the thesis was to carry out a qualitative study of the activities of a professionally controlled substance abuse group at the Substance Abuse Foundation. The purpose of the study was to find out what the group gave its visitors, what and how the group members had benefitted from the group, what resources it gave its visitors, whether it had brought a change in someone's life, whether it was worthwhile to change the activities of the group, and what the group members wished for the group`s future. The study was conducted as individual interviews and each interviewee was given the same questionnaire that they had had the opportunity to read in advance. All members of the group had the opportunity to register for the interview for five weeks and it was completely voluntary. The interviews were transcribed and analysed according to material-based content analysis.</p> <p>The Substance Abuse Foundation's professionally-controlled substance abuse group is for people who have substance abuse problems. The only requirement is that you have to be clear when you enter the group. The group is made up of people of different ages and genders. Some have a longer time since their last substance use while others use it on a weekly basis. The group meets every Thursday from 9.30 am to 11 pm and serves coffee.</p> <p>The results of the study revealed that there is a need for a professionally controlled substance abuse group of the Substance Abuse Foundation in Kuopio. The group is clearly appreciated and hopes to remain the same in the future. There were few actual development suggestions and the study showed that the people in the group were satisfied with the way the group operated. Some group members worry about what will happen when a long-term leader retires. Many appreciated the free form of the group where they did not need to talk about a specific topic, but they were allowed to talk about current issues. The results also showed that the threshold for entering the group had been lower than for most peer support groups in Kuopio.</p> <p>The study results also highlighted that the group was a place for many to manage social relationships. Going to a group every Thursday also brought regularity to life. The group had consisted of longer-term visitors who wanted to hear each other's stories, other than the substance abuse problem. The good thing about the group was that even though there were a lot of familiar faces and long-time people, the group changed all the time and new faces came in every week.</p>			
Keywords substance addiction, substance abuse group, peer support group			

## SISÄLTÖ

1	JOHDANTO .....	6
2	PÄIHTEET .....	7
2.1	Päihderiippuvuus .....	7
2.2	Yleisimmät hoitoon johtavat päihteet Suomessa.....	7
2.2.1	Alkoholi .....	7
2.2.2	Kannabis .....	8
2.2.3	Stimulantit .....	9
2.2.4	Opiaatit .....	10
2.2.5	Hallusinogeenit .....	10
2.2.6	Muuntohuumeet.....	11
2.2.7	Lääkkeet.....	11
2.2.8	Päihteiden sekakäyttö.....	12
3	PÄIHDERYHMÄT .....	13
3.1	Päihderyhmät Suomessa .....	13
3.2	Ryhmän hyödyt ja ongelmat .....	14
4	VERTAISTUKI JA AMMATILLINEN OHJAUS.....	16
4.1	Vertaistuki .....	16
4.2	Ohjaajan merkitys ryhmän toiminnassa .....	17
4.3	Päihdepalvelusäätiö.....	18
5	TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSTEHTÄVÄ.....	19
6	TUTKIMUSPROSESSI .....	20
6.1	Laadullinen tutkimus ja aineistonkeruumenetelmä.....	20
6.2	Aineiston analysointi .....	22
6.3	Tutkimuksen toteuttaminen käytännössä .....	24
6.4	Tutkimuksen eettisyys.....	26
6.5	Tutkimuksen luotettavuus .....	29
7	TUTKIMUSTULOKSET .....	31
7.1	Teemat .....	31
7.1.1	Ammatillisesti ohjattu .....	32

7.1.2	Vertaistuki .....	32
7.1.3	Sosiaalinen kanssakäyminen, ystävät ja kaverit .....	32
7.1.4	Ryhmässä käynnin merkitys .....	33
7.1.5	Avoin ja vapaa päihderyhmä .....	33
7.2	Ryhmän tulevaisuus, kehitysehdotukset ja uusi ryhmänohjaaja .....	34
7.2.1	Ryhmän tulevaisuus .....	34
7.2.2	Kehitysehdotukset .....	34
7.2.3	Uusi ryhmänohjaaja .....	34
8	POHDINTA.....	35
8.1	Tulosten tarkastelu .....	35
8.2	Opinnäytetyön merkitys.....	37
8.3	Jatkotutkimusaiheet ja tulosten hyödyntäminen .....	38
8.4	Oma ammatillinen kasvu .....	38
	LÄHTEET JA TUOTETUT AINEISTOT .....	39
	LIITTEET .....	41
	Liite 1. Tutkimustiedote .....	41
	Liite 2. Teemahaastattelun kysymykset.....	42
	Liite 3. Tietoisien suostumuksen lomake .....	43

## 1 JOHDANTO

Päihderyhmä on toiminut Kuopiossa 17 vuoden ajan erilaisissa muodoissa ja sen piiriin kuuluu tutkimushetkellä noin 30 asiakasta. Ryhmä kokoontuu kerran viikossa puolitoista tuntia kerrallaan ja asiakkaat ovat eri päihdetaustaisia päihdekuntoutujia. Joillakin heistä on pidempi aika päihteiden käytöstä, toisilla lyhyempi. Osa on hoitosuhteessa Päihdepalvelusäätiölle, mutta ainut vaatimus ryhmään tulemiseen on, että on oltava selvänä. (Päihdepalvelusäätiö 2018.)

Opinnäytetyöni tavoitteena oli selvittää, mitä ammatillisesti ohjattu päihderyhmä antaa osallistujille ja minkälaisia hyötyjä ja voimavaroja se tuo elämässä jaksamiseen sekä onko se tuonut muutosta osallistujien elämässä. Tutkin myös, miten ryhmää voitaisiin kehittää jatkossa ja miltä sen tulevaisuus näyttää. Tarkoituksena oli tehdä laadullinen tutkimus haastatellen ja saada tietoa ryhmän toiminnasta sekä tuoda ryhmäläisten mielipiteet esille ryhmän tulevaisuudesta. Tutkimusaihe oli ajankohtainen, sillä kahdeksan vuotta ryhmää vetänyt ohjaaja oli jäämässä eläkkeelle. Monet tutkimukseen osallistuvat kokivat hyödylliseksi oman näkemyksensä antamisen ryhmän tulevaisuutta suunniteltaessa.

Tutkimustuloksista nousi esille monia oletettuja asioita ryhmästä, kuten ammatillisen ohjauksen ja vertaistuen merkitys. Sosiaalisuus, päihhteettömyyteen pyrkivät ihmiset ja ryhmän säännöllisyys olivat monelle kulmakiviä päihhteettömässä elämässä.

Päihde on aine, joka vaikuttaa psyykkisiin toimintoihin ilman hoidollista tavoitetta. Päihderiippuvuudella tarkoitetaan päihteiden käyttöä, joka saattaa johtaa fyysisen ja psyykkisen terveyden alenemiseen, kyvyttömyyteen säädellä aineen käyttöä, elimistön kasvavaan sietokykyyn ainetta kohtaan ja vieroitusoireisiin käytön päätyttyä. Päihdeongelma vaikuttaa kokonaisvaltaisesti elämään. Se aiheuttaa monentyyppisen avun, tuen, hoidon ja kuntoutuksen tarvetta. Se heikentää työ- ja toimintakykyä, mistä koituu yleensä taloudellisia ja sosiaalisia ongelmia. Päihteet aiheuttavat myös usein somaattisia ja mielenterveydellisiä ongelmia. Päihdeongelmaisten hoidossa ja kuntoutuksessa on otettava huomioon elämän kaikki osa-alueet. (Thl 2018.)

## 2 PÄIHTEET

### 2.1 Päihderiippuvuus

Päihderiippuvuus voi kehittyä erilaisiin aineisiin. Useasta aineesta voi olla samanaikaisesti riippuvainen. Riippuvuuden ydinoireina ovat käytön pakonomaisuus ja käyttöhimo. Riippuvuus ilmenee usein vaikeuksina kontrolloida käytön aloitusta, määrää tai lopetusta. Tämä johtaa käytön jatkamiseen haitoista huolimatta ja syrjäyttää joiltakin osin harrastukset, itsestään huolehtimisen, ihmissuhteet ja koulun tai työn. Päihderiippuvuuteen liittyy usein toleranssin kasvua tiettyyn aineeseen ja sen käytön loputtaessa vieroitusoireita. Päihderiippuvainen on yleensä kykenemätön tunnustamaan ja myöntämään riippuvuuden aiheuttamia oireita. (Thl 2019.)

Päihderiippuvuus edellyttää toistuvaa aineen käyttöä, mutta käyttökokemuksesta voi jäädä jo ensimmäisellä kerralla riippuvaiseksi. Perintötekijöillä on merkittävä vaikutus sairastumisriskiin ja esimerkiksi alkoholiriippuvuutta aiheuttavien perintötekijöiden on arveltu lisäävän riskiä sairastua 50 prosenttia. Myös osa mielenterveyshäiriöistä ja päihteisiin myönteisesti suhtautuva sosiaalinen ympäristö lisäävät sairastumisen riskiä. Päihderiippuvuus voi kehittyä missä iässä tahansa ja sitä todetaan miehillä enemmän. (Thl 2019.)

Huumeiden käyttö on lisääntynyt Suomessa. Erityisesti kannabiksen ja metamfetamiinin käyttö on lisääntynyt. Huumeiden käyttö aiheuttaa merkittäviä sosiaalisia ja terveydellisiä haittoja ja sillä on vaikutusta rikollisuuteen. Käytöstä aiheutuu myös merkittäviä haittakustannuksia. (Aalto, Alho, Niemelä 2018.)

### 2.2 Yleisimmät hoitoon johtavat päihteet Suomessa

#### 2.2.1 Alkoholit

Alkoholin liiallinen käyttö altistaa vakaville terveysongelmille ja sosiaalisille haitoille. Haittoja syntyy sekä lyhyen liikakäytön että pidempiaikaisen käytön seurauksena. Humalatilassa syntyy tapaturmia ja pidempiaikainen liikakäyttö aiheuttaa terveyshaittoja. Jotkut haitoista ovat välillisiä ja kohdistuvat läheisiin, ympäristöön tai yhteiskuntaan. Vanhempien ongelmakäyttö vaikuttaa aina lasten hyvinvointiin. Suomalaisten alkoholin kulutus kasvoi aina 2000-luvun puoliväliin asti, josta se on kääntynyt pieneen laskuun. Kansainvälisessä vertailussa suomalaisten alkoholin kulutus kokonaisuudessaan on Euroopan keskitasoa. Suomessa käytetään alkoholia harvemmin kuin Keski-Euroopassa, mutta kerta-annokset ovat keskimääräisesti suurempia. (Mäkelä 2019.)

Alkoholin riskit vaihtelevat voimakkaasti juotujen annosten mukaan, mutta on arvioitu, ettei keskimääräinen riski ole millään annoksella pienempi kuin raittiilla. Väestötasolla alkoholista aiheutuvien haittojen määrä kasvaa suorassa suhteessa kokonaiskulutukseen samanlaisilla juomatavoilla. Kymmenen prosenttia eniten alkoholia käyttävistä ihmisistä juo puolet koko alkoholin kulutuksesta. Kaikkein vakavimmat terveyshaitat ilmenevät usein tässä ryhmässä. (Mäkelä, 2019.)

Alkoholin aiheuttamia sairauksia ovat alkoholiriippuvuus, -psykoosit, -myrkytys, -maksatulehdus sekä haimatulehdus. Runsas alkoholinkäyttö voi aiheuttaa myös psykiatrisia ja neurologisia sairauksia, syöpää, verisairauksia, hormoni- ja ravitsemushäiriöitä, sydänlihaksen rappeutumista, aivoverenvuotoja, rytmihäiriöitä ja kohottaa verenpainetta. Lisäksi alkoholi aiheuttaa paljon väkivaltaisia ja tapaturmaisia kuolemia humalatilán vuoksi. Alkoholiriippuvuudesta kärsiván riski sairastua epilepsiaan on kymmenkertainen normaaliväestöön verrattuna. Alkoholi on siis huomattava niin välittömien kuin välillistenkin kustannusten aiheuttaja yhteiskunnassa. (Mäkelä 2019.)

Alkoholisti on henkilö, joka juo siitä huolimatta, että hänellä on juomisen kanssa ongelmia. Teoriassa ihminen voi juoda litran viskiä päivittäin elämänsä ajan ja hänelle ei silti tule alkoholiongelmia, mutta paljon alkoholia käyttävillä on aina melkein ongelmia. Alkoholismi laskee ihmisen toimintakykyä merkittävästi ja johtaa väsymykseen ja sosiaaliseen vetäytymiseen. Alkoholismi hallitsee kokonaisvaltaisesti ihmisen elämää ja alkoholista tulee yhtä tärkeä asia kuin happi tai ruoka. (Manzardo 2008, 28-33.)

### 2.2.2 Kannabis

Kannabistuotteita ovat hasis, marihuana ja hasisöljy. Näitä saadaan Cannabis sativa -kasvista. Keskeiset vaikuttavat aineet ovat THC, joka aiheuttaa päihtymystä ja CBD, joka vähentää psykoosin oireita ja ahdistuneisuutta. Kannabista poltetaan, höyrystetään tai syödään esim. sekoitettuna leivoksissa käytettävään voihiin. Useimmiten kannabista poltetaan tupakkaan sekoitettuna. Kannabiksen vaikutukset käyttäjään riippuvat lajikkeesta, vahvuudesta ja aineista, joiden kanssa sitä käytetään. Polttamalla käytettynä vaikutukset alkavat 1-2minuutissa ja kestävät 1-4h riippuen lajikkeesta ja annoksesta. Toivottuja vaikutuksia ovat muun muassa rentoutuminen, onnellisuuden ja mielihyvän tunne sekä euforia. Osalle käyttäjistä kannabis aiheuttaa ahdistusta, joka voi johtaa paniikkikohtaukseen. Somaattisia vaikutuksia ovat muun muassa ääreisverenkierron voimistuminen, sydämen lyöntitiheyden nouseminen, huimaus, päänsärky sekä silmien, suun ja nielun mahdollinen kuivuminen. (Huume ja lääkeriippuvuudet 2018.)

Kannabis voi aiheuttaa runsaalla ja pitkäaikaisella käytöllä psyykkisiä muutoksia kuten apatiaa, haluttomuutta kohdata haasteita, kiinnostuksen katoamista aikaisemmin itselle tärkeisiin asioihin ja sosiaalisten kontaktien välttelyä. Pitkäaikainen käyttö voi myös lisätä riskiä masennukseen tai skitsofreniaan. Kannabikseen kasvaa toleranssi ja annoksia on käytön myötä suurennettava saman vaikutuksen saamiseksi. Säännöllisellä käytöllä kannabikseen kehittyy psyykinen riippuvuus ja päivittäisellä käytöllä voi kehittyä lisäksi fyysinen riippuvuus. Kannabiksen vieroitusoireita ovat muun muassa unihäiriöt, hermostuneisuus, hikoilu ja ruokahaluttomuus. Kannabista käyttää noin 2,5 prosenttia maailman ihmisistä. Tämä tarkoittaa maailmanlaajuisesti 147 miljoonaa käyttäjää. (Päihdelinkki 2019; WHO 2019.)



### 2.2.3 Stimulantit

Stimulantit ovat keskushermostoon kiihdyttävästi vaikuttavia aineita. Suomessa yleisimpiä stimulantteja ovat amfetamiini ja metamfetamiini, MDMA eli ekstaasi ja kokaiini. Amfetamiinin välittömiä psyykkisiä vaikutuksia ovat energisyys ja hyvänolon tunne. Monet kokevat itsensä ylivertaiseksi tai voittamattomaksi ja puheliaisuus on yleistä. Amfetamiini vaikuttaa keskushermostoon, sydämeen, keuhkoihin ja muihin elimiin. Pienilläkin annoksia käytettäessä sydämen lyöntitiheys ja hengitys nopeutuvat, verenpaine kohoaa, ruokahalu katoaa ja pupillit laajenevat. Paljon amfetamiinia käyttävillä havaitaan usein vajaaravitsemusta ja vastustuskyvyn heikkenemistä. Amfetamiinin käyttäjä on usein arvaamaton, koska saattaa harhojen vuoksi kokea muut ihmiset uhkailevina ja väkivaltaisina. Tämä voi johtaa väkivaltaan, impulsiiviseen käytökseen tai harhaluuloisuuteen muita kohtaan. Säännöllinen pitkäaikaiskäyttö johtaa psyykkiseen riippuvuuteen. Amfetamiinin vieroitusoireita ovat häiriintynyt uni, väsymys, voimakas nälkä, ärtyneisyys, masentuneisuus sekä väkivaltaisuuksien puuskat. (Thl 2018; Päihdelinkki 2019.)

Metamfetamiini on amfetamiinin sukulainen. Ainetta myydään valkoisena jauheena, kiteinä tai tabletteina. Sitä käytetään syömällä, nuuskaamalla, polttamalla tai suonensisäisesti. Metamfetamiini johtaa usein nopeaan riippuvuuteen voimakkaiden neurokemiallisten ja päihdyttävien vaikutusten vuoksi. Aineen vaikutus on pitkälti samankaltainen kuin amfetamiinilla, mutta teho on yleensä suurempi. Käyttö johtaa myös herkästi sekavuuteen. Aine johtaa usein riippuvuuteen ja sitä käytetään muutamien päivien jaksoissa, joiden jälkeen unettomuus, yliaktiivisuus ja muut oireet pakottavat pitämään taukoa. Vieroitusoireet ovat samankaltaiset kuin amfetamiinilla. (Päihdelinkki 2019.)

Ekstaasi on keskushermostoa aktivoiva synteettinen aine. Ekstaasi luokitellaan hallusinogeeniseksi amfetamiiniksi. Ekstaasia myydään erivärisinä tabletteina tai kapseleina ja usein siihen on sekoitettu muita aineita, kuten LSD:ta, amfetamiinia, kokaiinia tai nukutusaineita kuten ketamiinia. Ulkonäön perusteella on mahdotonta tietää mistä yhdistelmästä on kyse. Vaikutus alkaa n. 20 minuutissa aineen nauttimisesta ja kestää useita tunteja. Käyttäjät kokevat rauhoittumista, hyvän olon tunnetta sekä aistii värejä ja ääniä voimakkaasti. Muita välittömiä vaikutuksia ovat suu kuivuminen, hikoilu, sydämen sykkeen nousu ja ruokahaluttomuus. Ekstaasi kuuluu Rave-kulttuuriin ja se onkin suosittu bilehuume. Sitä käytetään myös sekakäyttäjien keskuudessa. Suuret annokset tai pitkäaikainen käyttö aiheuttavat levottomuutta, paniikkikohtauksia, vainoharhoja, pelkoja, masentuneisuutta, unettomuutta, anoreksiaa tai muutoksia maksan toiminnassa. Ekstaasi aiheuttaa aivoissa myös rakenteellisia muutoksia, joiden palautuminen voi viedä useita vuosia käytön lopettamisen jälkeen, sekä muisti- ja oppimisvaikeuksia. (Päihdelinkki 2019.)

Kokaiini on dopamiinivälittäjäaineepitoisuutta kohottamalla keskushermostoon vaikuttava huume. Katuraukassa kokaiinia myydään valkoisena jauheena. Sitä käytetään nuuskaamalla, suonensisäisesti tai suun kautta esimerkiksi alkoholiin sekoitettuna. Kokaiinia vahvistetaan uuttamalla kokaiinipensaasta lehdistä puhdasta kokaiinialkaloideja, josta saadaan crackia. Crackia käytetään vain polttamalla. (Päihdelinkki 2019.)

Kokaiinin vaikutukset tulevat käyttötavasta riippuen usein nopeasti ja haihtuvat jo muutamissa minuuteissa, sillä kokaiinin puoliintumisaika on pieni. Käyttäjä kokee olonsa energiseksi, euforiseksi, puheliaaksi ja henkisesti vireäksi. Fyysisiä oireita ovat sydämen lyöntitiheyden, hengitys tiheyden, ruumiinlämmön ja verenpaineen nousu. Suuremmilla annoksilla käyttäjä saattaa muuttua arvaamattomaksi ja väkivaltaiseksi. Kokaiinimyrkytys on samankaltainen kuin amfetamiinimyrkytys. Oireita ovat tärinä, huimaus, vainoharhat ja lihasten nykiminen. Kokaiini aiheuttaa voimakasta psyykkistä riippuvuutta ja aineen käytön lopettaminen johtaa usein syvään depressioniin. Muita vieroitusoireita ovat unettomuus, levottomuus ja voimattomuus. (Päihdelinkki 2019.)

#### 2.2.4 Opiaatit

Opiaatit ovat vakavaa riippuvuutta aiheuttavia huumeita. Niihin kuuluvat oopium, heroini, morfiini, metadoni ja kodeiini. Niitä kutsutaan ”downereiksi” ja ne ovat peräisin oppiumunikon siementen tahmeasta hartsista. Opiaatit hidastavat keskushermostossa kulkevia viestejä. Lääketieteessä niitä käytetään voimakkaina kipulääkkeinä. Opiaatteja käyttäessään saattaa kokea euforian nousua ja polttelea iholla. Keho saattaa tuntua raskaalta. Suurin vaara opiaattien käytössä on yliannostus. Toleranssi kehittyy nopeasti ja käyttäjä tarvitsee koko ajan suurempia annoksia saadakseen saman vaikutuksen. Opiaatit aiheuttavat voimakkaita vieroitusoireita, joita ovat muun muassa ruokahaluttomuus, oksentelu, ripuli, vatsa- ja lihaskrampit, ärtyneisyys, masennus, unettomuus, levottomuus ja masentuneisuus. (Drug help 2019.)

Opiaatit jaetaan synteettisiin opiaatteihin ja luonnonopiaatteihin. Näiden yhteisnimitys on opioidit. Luonnonopiaatit ovat peräisin oopiumunikosta. Oopiumia valmistetaan unikon kuivatusta maltiaisnesteestä. Raakaopiumunikosta valmistetaan morfiinia ja kodeiinia, ja näistä edelleen heroiniä. Synteettisiin opiaatteihin kuuluu muun muassa metadoni ja petidiini. (Thl 2018.)

#### 2.2.5 Hallusinogeenit

Hallusinogeenit ovat aineita, jotka vaikuttavat havainnointikykyyn ja ajatteluun aiheuttaen usein psykoosin kaltaisen olotilan. Hallusinogeenit vääristävät tajuntaa muuttaen paikan ja ajan tajua sekä aiheuttavat aistiharhoja. Ne jaetaan kolmeen pääryhmään ja yleisimmin tunnettu valmiste on LSD. Myös useat stimulantit, kuten MDMA ja amfetamiini aiheuttavat suurina annoksina hallusinaatioita. Hallusinogeenit eroavat toisistaan hyvinkin paljon. Niitä yhdistää kuitenkin hallusinaatioita aiheuttava vaikutus. Yleisimpiä vaikutuksia ovat tripit, illuusiot ja hallusinaatiot, joissa esineet muuttavat muotoa ja väriä, muodot hämärtyvät, valot ja äänet voimistuvat, raajat tuntuvat irtoavan ja voi tuntea leijuvansa oman ruumiin ulkopuolella. Mukana on usein onnen ja tuskallisuuden tunnetta. (Huume ja lääkeriippuvuudet 2018.)

Hallusinogeenit eivät aiheuta fyysistä riippuvuutta, mutta niiden käytölle kehittyy nopeasti toleranssi. Niiden psykoaktiivinen teho häviää nopeasti annoksen lisäyksestä huolimatta, jos niitä käytetään peräkkäisinä päivinä toistuvasti. Pitkäaikaisen käytön lopettaminen aiheuttaa vieroitusoireita, joihin ei ole spesifistä lääkettä. Useat hallusinogeenit käyttävät ovat tai ovat olleet myös bentsodiatsepiinien, alkoholin tai opioidien hetkellisiä tai pidempiaikaisia sekakäyttäjiä. (Huume ja lääkeriippuvuudet 2018.)

### 2.2.6 Muuntohuumeet

Muuntohuumeita ovat aineet, joita ei ole luokiteltu huumausaineeksi, mutta ne muistuttavat kemialliselta rakenteeltaan ja vaikutuksiltaan huumausaineita. Aineet ovat usein uusia ja ne on havaittu vasta vähän aikaa sitten päihdekäytössä. YK:n ja EU:n määritelmään mukaan ryhmään kuuluu kaikki päihdyttävät aineet, joita ei ole luokiteltu YK:n huumausainelainsäädännössä. Muuntohuumeita luokitellaan Suomessa huumeiksi sitä mukaan, kun niiden väärinkäyttöä päihitymystarkoituksessa havaitaan. Muuntohuumeet tulivat markkinoille Yhdysvalloissa jo 40 vuotta sitten, mutta uusi tuleminen alkoi 2000-luvun alussa. Vuoden 2017 loppuun mennessä yhdysvaltojen viranomaisten tarkkailussa oli 670 muuntohuumeeksi luokiteltavaa yhdistettä. (Ojanperä ja Seppälä 2018.)

Muuntohuumeita valmistetaan synteettisesti laboratoriossa. Ne jakautuvat kemiallisesti useisiin eri huumausaineryhmiin. Suurin osa kuuluu fentyyliamineihin, katinoneihin, tryptamiineihin, piperatiiniin, opiaatteihin tai kannabinoideihin. Muuntohuumeita on kaikenlaisissa muodoissa, tabletteina, jauheina, lappuina, kapsleina, kasvirouheisiin sekoitettua, nesteinä ja tahnoina. Suomessa yleisin muuntohuumeen muoto on valkoinen tai kellertävä jauhe. (Päihdelinkki 2019.)

### 2.2.7 Lääkkeet

Lääkkeiden väärinkäytöllä viitataan rauhoittavien lääkkeiden, uni- sekä kipulääkkeiden ei-lääkinnälliseen käyttöön eli eri reseptilääkkeiden käyttöön ilman lääkärin antamaa määrystä. Yleisimpiä väärinkäytettyjä lääkkeitä ovat bentsodiatsepiinit, morfiinijohdannaiset, amfetamiinin kaltaiset aineet sekä kodeiinia tai efedriiniä sisältävät valmisteet. Yleisimpiä syitä lääkkeiden väärinkäytölle ovat viihde- ja bilekäyttö, itselääkitseminen, unettomuudenomahtoinen hoitaminen ja olon parantaminen arjen kestämiseksi. Lääkkeiden väärinkäyttö alkoholin tai muiden päihteiden kanssa saattaa olla hengenvaarallista. Näiden lääkkeiden saatavuus on valvottua ja vaatii aina reseptin. Lääkkeiden väärinkäyttö on hyvin yleistä ja arviolta noin kolmasosa ihmisistä käyttää joskus lääkettä lääkärin ohjeiden vastaisesti. Osa on pelkää terveydellisesti haitallista käyttöä ja osa on päihdekäyttöä. (Päihdelinkki 2019; Thl 2018.)

Unilääkkeiden ja rauhoittavien lääkkeiden pitkittynyt tai liikkakäyttö voi johtaa fyysiseen ja psyykkiseen riippuvuuteen. Varsinaisella väärinkäytöllä tarkoitetaan tietoista lääkkeen ohjeiden vastaista käyttöä päihtymyksen aikaansaamiseksi tai tilan muuttamiseksi. Lääkkeitä käytetään yhdessä muiden päihteiden, kuten alkoholin, kanssa. Tabletti saatetaan murskata ja vetää nenän kautta tai sekoitetaan veteen ja käyttää suonensisäisesti. Yliannostusten riski väärinkäytössä on suuri ja suonensisäisesti käytettynä verenkiertoon päätyvä lääkkeissä olevia apuaineita kuten talkkia. (Päihdelinkki 2019.)

Lääkkeiden väärinkäyttö on osa moniriippuvuusongelmaa, johon liittyy yleensä alkoholi. Lääkkeiden väärinkäytön takana saattaa olla myös huumeongelma. Erityisesti opiaattiriippuvaiset henkilöt etsivät korviketta opiaatteja sisältävistä tai muista lääkkeistä vieroitusoireisiinsa. Lääkkeiden väärinkäyttöön liittyvän myrkytyksen ja siitä johtuvan kuoleman riski on erittäin suuri. Riski kasvaa huomattavasti, jos taustalla on sekakäyttöä tai erilaisia opioideja, kuten buprenorfini. (Päihdelinkki 2019; Thl 2018.)

### 2.2.8 Päihteiden sekakäyttö

Päihteiden sekakäyttö tarkoittaa kahden tai useamman aineen samanaikaista tai vuorotonta käyttöä. Suomessa kahden huumeaineen sekakäyttö on harvinaisempaa kuin alkoholin ja lääkkeiden sekakäyttö. Sekakäyttöön liittyy aina enemmän haittoja kuin yksittäisen aineen käyttöön. Infektioiden, yliannostuksen, tapaturmien ja kuoleman riski lisääntyy. Sekakäyttäjien hoito on usein myös ongelmallisempaa. (Huume ja lääkeriippuvuudet 2018.)

Riippuvuus erilaisiin huumeaineisiin saattaa kehittyä sen mukaan, mitä on saatavilla. Esimerkiksi käytetyn päihteen saannin vaikeutuessa käyttäjä turvautuu vaihtoehtoiseen päihteeseen. Lääkkeiden sekakäytöllä yritetään usein hoitaa mielenterveydellisiä oireita, kielteisiä tunnetiloja tai päihteiden aiheuttamia haittoja. Ongelmakäyttäjillä esiintyy tavallista enemmän ahdistuneisuutta, unettomuutta, masennusta ja muita oireita. Näihin haetaan usein apua rauhoittavista lääkkeistä tai unilääkkeistä. Sekakäyttö saattaa kehittyä myös haluna tehostaa toisen aineen vaikutusta. (Huume ja lääkeriippuvuudet 2018.)

Huumeiden sekakäyttöön liittyy enemmän sosiaalisia, terveydellisiä ja käyttäytymisen ongelmia kuin käytettäessä vain yhtä päihdettä. Yhtä aikaa käytettävät päihteet saattavat vahvistaa toistensa vaikutusta ennalta arvaamattomalla tavalla. Myrkytystilat ovat yleisiä ja käyttäjillä esiintyy usein myös estottomuutta ja muistikatkoksia. Sekakäyttö on merkinä usein myös vakavasta päihdeongelmasta, josta seuraa taloudellisia ja oikeudellisia ongelmia (Huume ja lääkeriippuvuudet 2018.)

### 3 PÄIHDERYHMÄT

#### 3.1 Päihderyhmät Suomessa

Suomessa toimii useita vertaistukiryhmiä päihderiippuvaisille. Tunnettuja ryhmiä ovat AA Nimettömät alkoholistit ja NA Nimettömät narkomaanit. Ryhmistä saa tukea elämänhallintaan, ihmissuhteisiin ja tunteiden käsittelyyn. Vertaistukiryhmissä koetaan yhteenkuuluvuuden tunnetta ja hyväksytyksi tulemistä, mikä johtaa itsetuntemuksen vahvistumiseen ja antaa voimia elämässä jaksamiseen. NA ei viittaa tiettyyn päihdyttävään aineeseen ja ohjelmassa pidättäytyään kaikista mielialaan ja tajuntaan vaikuttavista aineista. Se ei tarjoa ammattiapua, vaan peruspalvelu on NA-kokous. NA-ohjelma koostuu 12 askeleesta ja 12 perinteestä. Askeleet viitoittavat yksilöllistä toipumista ja perinteet ryhmätoimintaa. Keskeistä toipumiselle on arvot kuten ennakkoluulottomuus ja rehellisyys. Ohjelmassa on paljon hengellisyyttä ja ylemmän tahon johdatusta, jonka jokainen voi kokea yksilöllisesti. (Päihdelinkki 2018; NA-tiedotusvastaavat 2018.)

A-klinikoiden ryhmätarjonta on kapeampaa ja vähentynyt viime vuosina. Syynä tähän ovat lisääntyneet ruuhka, asiakaspaine ja resurssipula. Henkilöstön kädet ovat resursseihin sidotut. Siitä huolimatta monet työntekijät ohjaavat ja ideoivat mielellään ryhmiä, koska se on kiinnostavaa ja palkitsevaa. Joillakin A-klinikoilla toimii runsaasti tunnettuja aamuryhmiä. Näiden ryhmien menestyminen ja viehätys perustuvat osittain ryhmäkonkarien osuuteen, koska näiden ansiosta ryhmällä on tavallista enemmän ryhmä- ja toipumiskulttuuria. A-klinikoiden perinteisiä vahvuuksia ovat olleet suljetut määrääkaiset ryhmät, jotka työskentelevät tietyn jakson. Asiakkaat siirtyvät avoimista ryhmistä suljettuihin ryhmiin työskentelemään hetkellisesti intiimimmin. Jakson jälkeen he palaavat avoimiin ryhmiin. Resurssipula on vaikuttanut myös näihin ryhmiin. (Häkkinen 2013, 219-220.)

A-killat on päihdekuntoutujien ja heidän läheistensä toimintaa omaksi hyväksi ja iloksi. Vanhimmat A-killat syntyivät A-klinikoiden kyljessä tuomaan päihdeettömään päivään sisältöä. A-klinikalla sai hoitoa erilaisissa ryhmissä ja keskusteluissa, joten A-killat rakentui ihmisten muiden tarpeiden ympärille: se tarjoaa yhdessäoloa ja toimintaa sekä seurustelua selvässä seurassa. Alusta alkaen A-killassa on myös ollut omia toiminnallisia- ja keskusteluryhmiä. A-killat ovat rekisteröityneitä yhdistyksiä ja niillä on omat päättäjäläimet sekä kokoukset koskien toimintaa. Tehtävissä toimivat kävijät ja varsinaiset jäsenet, joilla on sanavaltaa yhdistyksessä. A-killan toimintaan osallistuakseen ei tarvitse olla jäsen ja vapaaehtoiset työntekijät, joille toipuminen, toipumiskulttuuri ja kiltayhteisön toipuneisuus, muodostavat toiminnan rungon. (Häkkinen 2013, 233-234.)

### 3.2 Ryhmän hyödyt ja ongelmat

Ryhmähoitoa on käytetty vuosikymmeniä päihdeongelmaisten hoidossa. Ryhmähoidossa tavoitellaan sellaisia asioita joihin yksilöhoidolla ei kyetä. Monesti yksilö- ja ryhmähoito täydentävät toisiaan, jolloin päästään parhaaseen lopputulokseen. Kuuluminen johonkin ryhmään on tärkeää ja sen avulla pystytään rakentamaan identiteettiä muiden muutosta elämässä haluavien ihmisten ympärillä. Ryhmän toiminta perustuu muiden aktiiviseen kuunteluun ja omien kokemusten kertomiseen. Ryhmän kiinteys ja kannustava ilmapiiri ovat toiminnan kannalta oleellisia. Se antaa mahdollisuuden harjoitella vuorovaikutustaitoja ja puhua omasta avun tarpeesta ja ongelmien myöntämisestä vapaaehtoisesti ja nimettömästi. Muillakin ryhmäläisillä on samoja ongelmia ja näin ollen ryhmässä on turvallista jakaa asioita, tuntematta olevansa jotenkin huonompi kuin muut. Ihmisille, jotka ovat kokeneet samankaltaisia asioita on myös usein helpompi puhua. (Koukkari 2003, 4; Kotovirta 2018; Sykäri 2009, 23.)

Ryhmä tuo myös usein suhteellisuudentajua omiin ongelmiin. Kävijä voi huomata, että on liioitellut joitakin asioita oman pään sisällä. Yhdessäolo vertaisten kanssa vahvistaa hyväksytyksi tulemisen tunnetta ja parhaimmillaan se auttaa muuttamaan minäkuvaan positiivisempaan suuntaan. Ryhmä antaa monipuolisen mahdollisuuden oppia puhumista ja sanatonta viestintää selvinpäin. Ryhmän tiivystyessä myös rehellinen kommentointi ja keskustelu aiheesta lisääntyvät ja pikkuhiljaa kävijä oppii myös antamaan eriäviä mielipiteitä aiheista kuin joku toinen. (Koukkari 2003, 5; Sykäri 2009, 44.)

Ryhmän sosiaalinen ärsykekenttä on suurempi kuin yksilöhoidossa. Se herättää ryhmäläisissä paljon tunteita ja näitä käsiteltäessä pystyy löytämään itsestään paljon uutta. Ryhmässä saatetaan kokea iloa ja positiivisia tunteita, mikä saattaa monelle päihderiippuvaiselle olla uutta selvinpäin. Jokainen ryhmänjäsen on vastuussa ryhmän toiminnasta ja sen viemisestä haluttuun suuntaan. Vastuun tiedostaminen, hyväksyminen ja toiminnan tasolle saattaminen antaa eväitä myös normaalissa elämässä selviytymiseen. Henkilö huomaa voivansa itse vaikuttaa omiin ihmissuhteisiinsa ja käyttäytymiseen, mikä nostaa itsetuntoa. Toinen toiselta oppiminen ja samoihin asioihin samaistuminen on ryhmän suurimpia etuja. Erialaisten keinojen kokoaminen antaa paljon enemmän ryhmässä, kuin mitä yhdellä ryhmäläisellä olisi antaa. (Koukkari 2003, 5-6.)

Vaikka ryhmähoidossa on paljon hyviä asioita, se ei sovi kaikille. Vertaisryhmä ei korvaa ammattilaisten tekemää työtä, vaan tukee sitä. Joillekin se on yksi hoitomuoto muiden joukossa, mutta ei ainoana riitä. Joissakin tapauksissa ryhmä luo liikaa ahdistusta ja ristiriitoja, jolloin kahden välinen hoitosuhde on parempi. Ryhmä ei sovi henkilöille, joiden heikentynyt kontaktikyky estää ryhmättä toimimisen eikä henkilöille, joiden manipulatiiviset tavoitteet ovat ryhmän suhteen voimakkaammat kuin myönteiset oppimistavoitteet ja näin he estävät hyvän ryhmätyöskentelyn. Ryhmähoito ei sovi myöskään avoimesti psykoottisille ihmisille eikä päihteiden vaikutuksen alaisena olevalle. (Koukkari 2003, 6-7; Kotovirta 2018.)

Ryhmässä päihteiden tilalle voi löytää uusia ajanviettotapoja ja tekemistä. Hyviä korvikkeita voivat olla uudet harrastukset, kuten käsityöt ja liikunta. Ryhmässä opetellaan yhdessä terveellisiä vaihtoehtoja päihteidenkäytölle. Joissain ryhmissä saatetaan tehdä tutustumiskäyntejä erilaisiin harrastuspaikkoihin. Päihteettömyyttä opettelevalla tärkeisiin asioihin kuuluu sosiaaliset suhteet ja ystävät. Vertaisryhmistä saattaa löytää uusia ystäviä, jotka eivät käytä päihteitä. Päihteettömyyttä helpottaa, kun ihmiset ympärillä eivät käytä päihteitä. Ryhmissä jaetaan asioita ja on mahdollista saada kannustusta omille pyrkimyksille. (Sykäri 2009, 44.)

## 4 VERTAISTUKI JA AMMATILLINEN OHJAUS

### 4.1 Vertaistuki

Vertaistoiminnalla tarkoitetaan monenlaista toimintaa, jossa osallistujia yhdistää samankaltaiset elämäkokemukset. Huumeidenkäyttäjät tukevat ja auttavat toisiaan monella tapaa ammattilaisten avun ja hoitojärjestelmien rinnalla, tukena tai niiden ulkopuolella. Vertaistoiminta voi olla kaikenlaista toimintaa vapaa-ajan vietosta säännöllisiin vertaisryhmiin. Se voi olla myös haittojen vähentämistä vertaisvalistuksella tai huumeiden käyttäjien näkökulmien tuomista julkisuuteen. Vertaistoiminnan tavoitteena on huumeriippuvuudesta toipuminen, elämänlaadun ja -hallinnan parantuminen tai huumehaittojen vähentäminen. Vertaistoiminta vähentää riskejä, auttaa muutosmotivaation tavoittelussa sekä ongelman hallinnassa ja muutoksen vakinaistamisessa. (Kotovirta 2018.)

Vertaistoiminta aktivoi ja osalistaa huumeiden käyttäjiä, sillä se lisää yhteisöllisyyttä, uskoa omaan kykyihinkin ja vastavuoroisuutta. Muiden auttaminen usein lisää myös kiinnostusta itsestä huolehtimiseen, koska oma esimerkki saattaa vaikuttaa muiden ihmisten päihteidenkäyttöön. Vertaistuki on kahden tai useamman ihmisen välistä toimintaa, joka perustuu vuorovaikutukseen ja jossa jokainen on sekä tukija että tuettava. Vertaistuki perustuu tasavertaisuuteen, osallistumiseen, kohtaamiseen, vastuunottoon, vapaaehtoisuuteen, keskinäiseen tukeen ja kokemukseen siitä, ettei ole yksin. Kuka tahansa voi antaa tukea omien kokemusten tiedoin ja taidoin. Muiden samanlaiset kokemukset ja elämäntilanne auttavat arjessa selviytymisessä. (Kotovirta 2018.)

Vertaisten tarinoiden ja kokemusten kuuleminen on usein avuksi omien elämäntilanteiden ja kokemusten käsittelyssä ja jäsentämisessä. Päihdekuntoutujat kokevat usein olevansa yksin ongelmiansa kanssa ja häpeävät sairauttaan. Muiden tarinat ja selviytymiskokemukset voivat auttaa omassa kuntoutuksessa ja antavat usein toivoa. Vertaisryhmässä voi kokea itsensä hyväksytyksi ja tasavertaiseksi. Myös sen huomaaminen, että kykenee auttamaan toisia, voimistaa uskoa omaan selviytymismahdollisuuksiin ja saattaa kohottaa itsetuntoa. (Valkonen, Salo, Rönkkö, Lehto 2011, 30.)

Kuntoutuminen on aina yksilöllistä. Toisten tarinoista löytää kuitenkin usein yhtäläisyyksiä omaan kokemukseen. Muiden kuntoutujien kuntoutumistarinan kuuleminen auttaa usein hahmottamaan omaa elämää kokonaisuutena ongelmien luetteloinnin sijaan. Vertaistuen kautta on mahdollista saada paljon hyödyllistä tietoa. Vertaistuki on ajatusten ja kokemusten jakamista siitä, millaisia tunteita tähän päivään mennessä eletty elämä herättää. Oma tarina alkaa muotoutua vertaistuen avulla ja tulkinnat sekä merkitykset muuttuvat. On helpompaa katsoa eteenpäin menneisyyden sijasta. (Valkonen ym. 2011, 3.)



Päivi Rissanen ja Sari Jurvansuu tekivät tutkimuksen vertaistuen merkityksessä päihde- ja mielenterveys kuntoutujien hoidossa. Tutkimus lähetettiin 432 paikallisyhdistykselle ja yhteensä 209 yhdistystä vastasi. Tietoa kerättiin erilaisilla kyselyillä, jotka oli suunnattu kuntoutujille ja ammattihenkilöille. Tutkimuksessa työntekijät painottivat vertaisten omakohtaisien kokemusten merkitystä toisille kuntoutujille. Vertaisten osallistumista työhön nähtiin lisäävän nykyisten kuntoutujien luottamusta ammattihenkilöiden toimintaa kohtaan. Vertaisten kokemus toipumisesta on vakuuttavampi ja uskottavampi kuin ammattilaisen tietämys. Vertaisten koettiin pääsevän henkilökohtaisemmalle tasolle kuin ammattiauttajan. Omakohtaisien kokemusten katsottiin kannustavan toisia asiakkaita, tukevan toipumisprosessia ja kannustavan muita asiakkaita. (Rissanen ja Jurvansuu 2017, 7-11.)

Rissanen ja Jurvansuun tutkimuksessa vertaisten kokemuksissa katsottiin olevan hyötyä työtapojen, työn, hoidon ja palvelujen suunnittelussa, arvioimisessa ja kehittämisessä entistä monipuolisemmaksi ja asiakaslähtöisemmäksi. Vertaiset lisäävät työn ihmisläheisyyttä ja merkityksellisyyttä sekä tuovat asioihin uusia näkökulmia. Vertaiset voivat nostaa esiin epäkohtia, sillä heillä on tietoa asiakkaiden toiveista. Ammatilaisten osaaminen ei myöskään ikinä korvaa vertaistukea. Keskeisimpiä asioita vertaistoiminnalle oli halu auttaa toisia. Tämä näkyi haluna tukea samassa elämäntilanteessa olevia jakamalla kokemustietoa ja omia selvitysmiskeinoja. Halu auttaa perustui omaan selviämiseen, itse saatuun vertaistukeen tai muuhun saatuun apuun sekä sairauden aikana koettuun avuttomuuteen. Osa toivoi myös vaikuttavansa laajemmin ja toimivansa esimerkiksi asiakkaiden äänenä. (Rissanen ja Jurvansuu 2017, 10-11.)

#### 4.2 Ohjaajan merkitys ryhmän toiminnassa

Ryhmän ohjaajalla on oma ja muista erottuva rooli ryhmässä, sillä jonkun täytyy vastata käytännön asioista. Ohjaajalla on mahdollisuus jakaa omia kokemuksia, mutta tarkoitus ei ole neuvoa ketään suoraan, vaan antaa jokaiselle mahdollisuus omiin oivalluksiin. Ryhmänohjaaja on yksi ryhmään osallistujista ja luo ryhmään avointa ilmapiiriä. Ohjaajana toimiminen on usein palkitsevaa ja opettavaista, mutta ohjaajan tulee muistaa huolehtia omasta jaksamisestaan esimerkiksi työnohjauksella. Ohjaajan tulee olla avoin ja aiheesta kiinnostunut. Hänellä täytyy olla myös rohkeutta keskustella ryhmäläisten esille nostamista aiheista ja halua käsitellä myönteisiä ja voimavaroja vahvistavia näkökulmia. Olennaista on luoda hyvä pohja keskustelulle, ajatustenvaihdolle ja kysymyksille. (Sykäri 2009, 35; Laine, Fried, Heimonen ja Kälkäinen 2014, 4-5.)

Mielenterveyden keskusliiton ensimmäisessä päihde- ja mielenterveyden suunnitellussa kuntoutuksessa laadittiin lista siitä mitä ryhmäläiset odottavat ohjaajilta. Listassa oli seuraavia ominaisuuksia: luotettavuus, erilaisuuden ymmärtäminen, käytännön asioiden hoito, tasapuolisuus, teemojen valmistelu, keskustelun ohjaus, kyky antaa tilaa ryhmän hiljaisemmillekin, vuorovaikutustaidot, oman itsensä tunteminen, kyky olla läsnä, luovuus, aloitekyky, kuuntelu, kannustaminen, kunnioittaminen, kiittäminen, vertaisuus, uskallus puhua vaikeistakin asioista sekä kyky luoda turvallinen ja luottamuksellinen ilmapiiri. (Sykäri 2009, 36.)

Kyvyt kehittyvät pikkuhiljaa kokemuksen ja tekemisen kautta, eikä ryhmänohjaajien tarvitse olla täydellisiä. Tärkeintä on olla oma itsensä. Ohjaaja ohjaa ryhmää ja huolehtii, että jokaiselle annetaan tilaa kertoa omasta voinnista ja ajatuksista. Ohjaaja vahvistaa ryhmäläisten tunnetta siitä, että heidän kokemuksensa ja mielipiteet ovat arvokkaita. Ohjaajan tehtäviin kuuluu myös huolehtia, että keskustelu pysyy asiallisena ja ettei kukaan neuvo tai hallitse toisia. Ohjaajan on turvattava, ettei kukaan osallistujista jaa ryhmään asioita, jotka pitäisi mieluummin itsellään. Ohjaaja huolehtii myös käytännön järjestelyistä, kuten mahdollisista tarjoiluista ja materiaaleista sekä tilavarauksista. Ohjaaja tiedottaa ryhmän kokoontumisesta sekä aloittaa ja lopettaa ryhmän kokonaisuudessaan. (Laine yms. 2014, 5-6; Sykäri 2009, 36-37.)

Ryhmäläisten tutustuttaminen toisiinsa ja ryhmäytyminen on ohjaajan vastuulla. Siihen on olemassa erilaisia toiminnallisia harjoituksia. Ohjaaja kohtelee jokaista ryhmäläistä tasavertaisesti ja luo turvallisen ilmapiirin. Ohjaajan tulee kannustaa ja tukea ryhmäläisiä, mutta asioita ei voi tehdä muiden puolesta. Ohjaajan täytyy muistaa omat rajansa. Myös pettymykset kuuluvat ryhmän vetämiseen. Ohjaaja huolehtii, että jokaiselle annetaan tilaa kertoa omasta voinnista ja ajatuksista sekä muistaa antaa kannustavaa ja rohkaisevaa palautetta. (Laine yms. 2014, 6-8; Sykäri 2009, 36-37.)

#### 4.3 Päihdepalvelusäitiö

Päihdepalvelusäitiön tarkoituksena on ehkäistä ja vähentää päihde- ja muita riippuvuuksia ja niihin liittyvää syrjäytymistä. Säitiö tuottaa kuntoutus-, hoito- ja asiantuntijapalveluita sekä järjestää koulutus-, kehittämis-, tutkimus-, tiedotus- ja valistustoimintaa. Säitiö varmistaa päihdepalveluissa tarvittavan erityisosaamisen. Säitiön alaisuuteen kuuluu päihdeosasto, päihdekliniikka ja terveysneuvontapiste Portti. (Päihdepalvelusäitiö 2019.)

## 5 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSTEHTÄVÄ

Tutkimuksen tarkoitus oli saada tietoa Päihdepalvelusäätiön torstain vertaistukiryhmän toiminnasta sekä tuoda esille ryhmäläisten mielipiteet ryhmän toiminnasta ja tulevaisuudesta. Tutkimus on laadullinen tutkimus ja tehtiin haastatellen vapaaehtoisia.

Tavoite oli selvittää, mitä päihdepalvelusäätiön vertaistukiryhmä antaa siellä käyville ihmisille sekä mitä ja miten ryhmäläiset hyötyvät ja ovat hyötäneet hoidollisesti ryhmästä. Tutkimuksessa selvitettiin myös, mitä voimavaroja ryhmästä saa ja onko se muuttanut jonkun elämää, sekä miten ryhmää voitaisiin jatkossa kehittää ja mitä ryhmäläiset itse siltä tulevaisuudessa toivovat.

Tutkimustehtäviä olivat:

1. Mitä ryhmä antaa osallistujille?
2. Millaisia hyötyjä ja voimavaroja omassa elämässä jaksamiseen ryhmäläiset kokevat saaneensa?
3. Miten ryhmää voitaisiin kehittää ja miltä ryhmän tulevaisuus vaikuttaa?

## 6 TUTKIMUSPROSESSI

### 6.1 Laadullinen tutkimus ja aineistonkeruumenetelmä

Lähdin toteuttamaan opinnäytetyötä kvalitatiivisena eli laadullisena tutkimuksena, koska ryhmän koko vaihtelee paljon kertojen ja aikojen välillä. Laadullinen tutkimus oli paras vaihtoehto tutkia pienen ihmisjoukon ajatuksia tietystä aiheesta. Valitsin tutkimuksen toteutustavaksi yksilöteemahaastattelut. Ajattelin tutkimukseen osallistujien antavan näin eniten tietoa henkilökohtaisesta aiheesta, sillä osalla varmasti olisi ollut vaikeata puhua muiden kuulleen omasta päihteidenkäytöstä. (Tuomi ja Sarajärvi 2018, luku 2)

Laadullinen tutkimus on kokonaisuus, jossa analyysia ja aineiston keräämistä ei voida erottaa toisistaan. Nykyään laadullista tutkimusotetta ei mielletä aineiston keruun kautta ensisijaisesti, vaan enemmän analyysin kautta. Laadullinen analyysi vaatii tilastollisesta tutkimuksesta poiketen absoluuttisuutta. Ajatuksena on, että laadullinen tutkimus on subjektiivista. Tutkimuksessa tehtyihin valintoihin, tulkintaan ja johtopäätöksiin vaikuttaa siis tutkijan oma ymmärryshorisontti eli hänen arvonsa, uskomuksensa, ihanteensa ja käsityksensä. Kaikki luontevina pidetyt seikat tulee pyrkiä selvittämään, jotteivat ne ole ristiriidassa esitetyn tulkinnan kanssa. Laadullisen tutkimuksen yleisimpiä aineistokeruumenetelmiä ovat haastattelu, havainnointi, kysely ja erilaisista dokumentoinneista koottu tieto. Eri menetelmiä voidaan käyttää vaihtoehtoisesti, rinnakkain tai eri tavoin yhdistettynä tutkimusresurssien ja tutkittavan ongelman mukaan. (Tuomi ja Sarajärvi 2018, luku 2; Alasuutari 2011, Luku 2; Vilka 2015, luku 3.)

Laadullisen tutkimuksen erityispiirteinä voidaan pitää, ettei tavoite ole löytää totuutta tutkittavasta asiasta. Tutkimuksen tavoitteena on sen sijaan tutkimusta tehdessä muodostuneiden tulkintojen avulla näyttää ihmisen toiminnasta jotain sellaista, mikä on välttämätöntä havainnon tavoitettavuuden kannalta. Nämä asiat ovat kuin arvoituksia ja tutkimuksen tavoite on ratkaista kaikki nämä arvoitukset. Laadullisen tutkimusmenetelmässä korostuvat kolme näkökulmaa tutkimuskohteeseen. Nämä ovat ilmiön intentio ja prosessi sekä konteksti. Kontekstissa tutkija avaa tutkimustekstissään, millaisiin yleisiin esimerkiksi kulttuurillisiin, sosiaalisiin, historiallisiin ja ammatillisiin yhteyksiin tutkittava ilmiö tai asia liittyy. Intention huomioimisessa tutkija tarkkailee tutkimustilanteissa, sitä millaisia tarkoitusperiä ja motiiveja tutkittavan ilmaisuun tai tekemiseen liittyy. Tutkittava esimerkiksi saattaa yrittellä suojella, peitellä, vähätellä, liioitella, muunnella, kaunistella tai muistaa väärin tosiasioita. Prosessilla tarkoitetaan tutkimusaineiston ja tutkimusaikataulun tuotantoedellytysten suhdetta. Tutkijan ymmärryksen kehittymistä on mahdotonta nopeuttaa. (Vilka 2015, luku 5; Alasuutari 2011, Luku 2.)

Teemahaastattelussa eli puolistrukturoidussa haastattelussa edetään keskeisten etukäteen valittujen teemojen ja niihin liittyvien tarkentavien kysymysten varassa. Teemahaastattelun etuihin kuuluu, että kysymyksiä voidaan syventää ja tarkentaa haastateltavien vastatauksien perusteella. Teemahaastatteluissa korostetaan ihmisten omia tulkintoja asiasta, heidän asioilleen antamia merkitystä sekä merkitysten syntyä vuorovaikutuksessa. Teemahaastatteluissa ei kysellä mitä tahansa vaan siinä pyritään löytämään vastauksia tutkimuksen tarkoituksen ja ongelmanasettelun tai tutkimustehävän mukaisesti. Etukäteen valitut teemat perustuvat teoreettiseen viitekehykseen eli ilmiöstä jo tiedettyyn. (Tuomi ja Sarajärvi 2018, luku 3.)

Haastattelun ja kyselyn hyvänä puolena on sen yksinkertaisuus ja joustavuus menetelmänä. Haastattelijan on mahdollista toistaa kysymys, selventää ilmaisujen sanamuotoja, oikaista väärinkäsityksiä ja käydä keskustelua tiedonantajan kanssa. Kysymykset voidaan myös esittää siinä järjestyksessä, kun haastattelija parhaaksi katsoo. Haastatteluissa ihmiset pyrkivät pääsemään jonkinlaiseen käsitykseen tilanteen luonteesta, joten erilaiset vuorovaikutustilanteet antavat erilaista tutkimusaineisaa. Haastattelutilanteet onkin pyrittävä luomaan mahdollisimman samankaltaisiksi kaikille haastateltaville. Haastattelussa tärkeintä on saada mahdollisimman paljon tietoa asiasta, jota tutkitaan. Tällöin on perusteltua antaa aiheet tai haastattelukysymykset haastateltavalle jo etukäteen. Haastattelun onnistumisen kannalta siis suositellaan, että haastateltavalla on mahdollisuus tutustua kysymyksiin, teemoihin tai haastattelun aiheeseen etukäteen. Yksilöhaastattelun etuna ryhmähaastatteluun on myös, että ihmiset uskaltavat yleisesti puhua henkilökohtaisista asioista. (Tuomi ja Sarajärvi 2018, luku 3; Alasuutari 2011, Luku 7.)

Haastattelun etuihin kuuluu myös se, että haastattelija pystyy toimimaan samanaikaisesti myös havainnoitsijana eli muistiin voidaan kirjoittaa myös, miten asia sanotaan. Tutkijan tulee kuitenkin harkita tarkkaan, ilmaiseeko hän tätä raportissaan. Jokainen haastateltava pyrkii jonkinlaiseen käsitykseen siitä, mitä kysytyllä kysymyksellä haetaan tai mitä koko tutkimus käsittelee. Osa haastateltavista myös pohtii, mitkä asiat ovat tutkimuksen kannalta tarpeellisia ja mitä kannattaa edes sanoa. Haastatteluissa kysytään usein suurin piirtein tutkimusongelmaa. Tärkeää on kuitenkin muistaa, ettei ihmisten vastauksia tule pitää sellaisenaan tutkimuksen tuloksina vaan johtolankoina. Haastattelun hyviin puoliin lukeutuu se, että haastattelut sovitaan henkilökohtaisesti. Haastateltavat harvoin kieltäytyvät haastatteluista luvan annettuaan tai kieltävät haastattelun käytön aineistona. (Tuomi ja Sarajärvi 2018, luku 3; Alasuutari 2011, luku 4 ja 7)

Haastateltavien valinta riippuu siitä, mitä aihetta tutkitaan. Riippuen tutkimusongelmasta, valitaan haastateltavat joko heidän kokemuksensa tai asiantuntemuksensa perusteella. Kokemuksen perusteella valittujen tärkein kriteeri on, että heillä omakohtaista kokemusta tutkittavasta aiheesta. Käsityksen tulkitseminen voidaan sen sijaan valita sen sijaan monella tapaa. Käsityksien ei tarvitse muodostua välttämättä omakohtaisien kokemusten perusteella, vaan niihin vaikuttavat myös yhteisön perinteet ja tyypillinen ajattelutapa. (Vilka 2015, luku 3.)

Haastatteluaineiston muuttamista tekstimuotoon sanotaan litteroinniksi. Tämä lisää tutkijan vuoropuhelua aineiston kanssa. Litterointi auttaa tutkijaa määrittämään, mikä on riittävä tutkimusaineisto ja tulkinta tutkimusongelman kannalta. Tekstimuotoon muuttaminen auttaa myös tutkimusaineiston analysoimisessa. Analysointi on aineiston järjestelmällistä läpikäyntiä, luokittelua ja ryhmittelyä. Litteroinnin tarkkuus riippuu siitä, mitä tutkimuksella tavoitellaan sekä siitä, mitä muita lähestymistapoja tutkimuksessa käytetään. Jos aineiston analysointitapa ja tavoitteet antavat mahdollisuuden, on myös mahdollista tehdä osittainen litterointi. Osittainen litterointi voidaan toteuttaa esimerkiksi teemojen mukaan. Peruslitteroinnissa puhe litteroidaan puhekielisenä sanatarkasti, mutta täytesanat, toistot, keskenjäävät tavut ja yksittäiset äännähdykset jätetään pois (Fsd 2017). Kummassakin litterointimenetelmässä aineiston on vastattava tutkimukseen osallistujien suullisia lausumia ja niitä merkityksiä, joita he ovat tulkittaville asioille antaneet. Haastateltavien puhetta ei siis litteroinnissa muuttaa tai muokata. (Vilka 2015, luku 5.)

## 6.2 Aineiston analysointi

Laadullisessa analyysissä puhutaan yleensä deduktiivisesti tai induktiivisesti sisällönanalyysistä. Tutkimuksen tarkoitus määrittelee, kumpaa niistä käytetään. Jako perustuu tutkimuksessa käytetyn päättelyn logiikasta. Induktiivisessa analyysissä mennään yksittäisestä yleiseen ja deduktiivisessä yleisestä yksittäiseen. Jako on kuitenkin ongelmallinen, sillä nykyään ajatellaan, ettei uusi teoria synny pelkästään havaintojen pohjalta. (Tuomi ja Sarajärvi 2018, luku 4.2.)

Laadullinen analyysi voidaan myös jaotella aineistolähtöiseen, teoriasidonnaiseen ja teorialähtöiseen analyysiin. Tässä jaottelussa pystytään huomioimaan paremmin analyysin tekoa ohjaavat tekijät kuin induktiivisen ja deduktiiviseen analyysiin. Jaottelussa korostuu teoria ja teoreettisen merkitys. Näiden analyysien erot liittyvät tutkittavaa ilmiötä kuvaavan teorian ohjattavuuteen aineiston keräämisessä, analyysissä ja raportoinnissa. (Tuomi ja Sarajärvi 2018, luku 4.2.)

Teorialähtöisessä analyysissä vaihtelevat valmiit mallit ja aineistolähtöisyys. Tutkijan on pyrittävä yhdistelmään näitä eri keinoin. Teorialähtöinen analyysi nojaa johonkin vallitsevaan teoriaan, malliin tai auktoriteetin esittämään ajatteluun. Tutkittava ilmiö määritellään siis jo aikaisemmin tunnetun tiedon pohjalta. Teorialähtöinen analyysi eroaa aineistolähtöisestä analyysistä siten, että siinä tavoitteena on tutkimukseen osallistuvien tietojen avulla uudistaa teoreettista käsitystä tai mallia tutkittavasta asiasta. Teoriaohjaavassa eli teoriasidonnaisessa analyysissä analyysiyksiköt valitaan aineistosta, mutta siinä aikaisempi tieto pelkästään ohjaa ja auttaa analyysiä. Analyysistä on tunnistettava aikaisemman tiedon vaikutus, muttei aikaisempi tieto ole teoriaa testaavaa. Teoria siis toimii apuna, mutta analyysi ei suoraan pohjautu teoriaan. (Tuomi ja Sarajärvi 2018, luku 4.2; Vilka 2015, luku 6.)

Aineistolähtöisessä analyysissä yritetään luoda tutkimusaineistosta teoreettinen kokonaisuus. Analyysiyksiköt eivät saa olla etukäteen harkittuja tai sovittuja. Aikaisempi teoria, tieto ja havainnot tutkittavasta aiheesta eivät saisi vaikuttaa mitenkään tutkimuksen tekemiseen tai sen lopputulokseen. Tavoitteena on löytää jonkinlainen tutkimusaineiston ohjaama tyypillinen kertomus tai toiminnan logiikka. Tutkija päättää aineiston keräämisen jälkeen, mutta kuitenkin ennen aineiston analysoimista, mistä hän lähtee etsimään kertomusta tai toiminnan logiikkaa. Tämän jälkeen aloitetaan aineiston pelkistäminen. (Tuomi ja Sarajärvi 2018, luku 4.2; Vilka 2015, luku 6)

Havaintojen pelkistämisestä voidaan erottaa kaksi erillistä osaa. Aineistoa voidaan tarkastella tietystä näkökulmasta, jolloin kiinnitetään huomiota vain siihen, mikä on kulloisenkin kysymyksenasettelun tai teoreettisen viitekehyksen kannalta olennaista. Näin analyysin kohteena oleva tekstimassa pelkistyy hallittavammaksi määräksi raakahavaintoja. Toisessa vaiheessa ideana on karsia havaintojen määrää entisestään havaintojen yhdistämisellä. Erilliset raakahavainnot yhdistetään siis yhdeksi havainnoksi tai harvemmiksi havaintojoukoiksi. Tähän päästään etsimällä havaintojen yhteinen piirre tai muotoilemalla sääntö, joka pätee koko havaintojen joukkoon. (Alasuutari 2011, Luku 2.)

Tutkimusaineisto pelkistämisessä kaikki tutkimusongelman kannalta epäolennainen aineisto karsitaan, tuhoamatta kuitenkaan tärkeää informaatiota. Pelkistämisen onnistumisen kannalta tutkimusaineisto on tiivistettävä tai pilkottava osiin. Tiivistämistä ohjaavat tutkimuskysymykset, jonka jälkeen tutkimusaineisto järjestellään uudeksi johdonmukaiseksi kokonaisuudeksi. Uusi kokonaisuus ryhmitellään sen mukaan, mitä tutkimusaineistosta halutaan löytää. Ryhmittely tapahtuu esimerkiksi piirteiden, ominaisuuksien tai käsitysten mukaan, jotka löytyvät analyysiin kohteena olevasta analyysiyksiköstä. Erilaisia analyysiyksikköjä ovat esimerkiksi sana, lause tai ajatuskokonaisuus. Tämän jälkeen jokainen ryhmä nimetään yläkäsitteeksi. Tutkimuksen tuloksena ryhmittelyssä muodostuu luokitteluja, käsitteitä tai teoreettinen malli. Ryhmittelyn perusteella yritetään ymmärtää tutkimukseen osallistujan kuvaamaa merkityskokonaisuutta. Analyysin seuraavassa vaiheessa tutkimusta tarkastellaan teoreettisen viitekehyksen avulla, jonka jälkeen tuotosta verrataan aikaisempaan tutkimus- ja teoretietoon. Vertailu auttaa päätöksenteossa siitä, onko aineistoa riittävästi vai ei. (Tuomi ja Sarajärvi 2018, luku 4.2; Villka 2015, Luku 6)

Empiirisen tutkimuksen havaintoja ei koskaan pidetä itsessään tuloksina. Ne ovat johtolankoja, joita tulkitsemalla pyritään tutkimustulosten tekoon. Esimerkiksi arkielämän kannalta turhalta tuntuvat havainnot, voivat johtaa kiinnostaviin tutkimustuloksiin. Onkin tärkeää tehdä selvä analyttinen ero havaintojen ja johtolankojen välille, mutta tutkimuksessa kuitenkin havaintoja tarkastellaan aina johtolankoina, koska niitä tarkastellaan tietystä eksplisiittisesti määritellystä näkökulmasta. Tällaista näkökulmaa kutsutaan teoreettiseksi viitekehyyksesi. Teoreettinen viitekehys määrittää sen, millaista aineistoa kannattaa kerätä ja mitä analysointimenetelmää käytetään. (Alasuutari 2011, Luku 4)

Havaintojen erottamiseen tutkimustuloksista tarvitaan selkeä tutkimusmetodi. Metodi koostuu tutkijan käyttämistä käytännöistä ja operaatioista, joiden avulla tuotetaan havaintoja sekä säännöistä, joiden avulla havaintoja voidaan muokata ja tulkita, niin että niiden merkitystä johtolankoina voidaan arvioida. Ilman metodia ja selkeitä sääntöjä, tutkimuksesta tulee helposti omien ennakkoluulojen empiirinen todentelu. Huono metodi ja epämääräisten intuutioiden varassa tehty analyysi ei anna kerätylle aineistolle yllätysmahdollisuutta tai osoita tutkijan tekemiä hypoteeseja vääriksi. Metodin tulee olla aina sopusuhteessa teoreettisen viitekehysten kanssa. (Alasuutari 2011, Luku 4)

Seuraavana on vuorossa arvoitusten ratkaiseminen, jota kutsutaan myös tulosten tulkinnaksi. Tällä tarkoitetaan, että laadullisessa analyysissä löydetyille tilastollisille yhteyksille eri muuttujien välillä etsitään selitys viittaamalla aikeisemmista tutkimuksista johdettuihin selitysmalleihin tai niistä saatuihin tutkimustuloksiin. Tehdään merkityksentulkinta tutkittavasta ilmiöstä tuotettuja johtolankoja ja käytettävissä olevia vihjeitä käyttäen. Näin voidaan siis erottaa erityyppisiä ratkaisumalleja sen mukaan, mikä niissä on ydinkäsite. Kun tässä vaiheessa pelkistämällä tuotettuja havaintoja käsitellään johtolankoina, viitataan muuhun kirjallisuuteen ja tutkimukseen. Tutkimuksen osana voi olla myös erillinen aineisto, joka pohjautuu tilastolliseen analyysiin. (Alasuutari 2011, Luku 2; Vilka 2015, Luku 5.)

Arvoituksen ratkaisemisen vaiheessa esiin tulevat uudet kysymyksenasettelut, johtavat usein uusiin aineiston pelkistämiseen vaiheisiin ja operaatioanalysointeihin. Johtolankoja käytetään kuitenkin myös niistä yksittäisistä tavoista, joilla eri ihmiset ilmaisevat tietyn asian. Usein myös viitataan muihin tutkimuksiin, tilastoihin ja teoriakirjallisuuteen. Mitä enemmän tutkijalla on mysteeriiin liittyviä vihjeitä, sitä enemmän tutkija ja kaikki lukijat voivat luottaa tutkimuksen onnistumiseen. Toisin sanoen, mitä enemmän samaan ratkaisumalliin löytyviä vihjeitä on käytössä, sitä todennäköisemmin sisällön ratkaisu on oikea. (Alasuutari 2011, Luku 2; Vilka 2015, Luku 5.)

### 6.3 Tutkimuksen toteuttaminen käytännössä

Tutkimus lähti liikkeelle aiheen valinnalla. Aiheen valikoiduttua aloin tutustua teorian tietoon ja suunnittelua tutkimustani. Tutkimusluvan saamisen jälkeen tutkimus alkoi tutkimustiedotteen jakamisella ryhmäläisille. Tiedotteessa esittelin itseni ja mitä aion tehdä (Liite 1). Annoin mukana myös teema-haastattelun kysymyslomakkeen (Liite 2), jotta ryhmäläiset näkisivät konkreettisesti kysymykset. Tällä varmistin sen, ettei kukaan jää tulematta sen takia, että pelkää ettei osaa vastata. Lomakkeessa oli myös yhteystietoni, jos joku olisi halunnut kysyä lisää tutkimuksesta. Ryhmäläiset saivat varata ajan yksilöhaastatteluihin, mutta suurin osa haastatteluista tapahtui torstaiyöryhmän aikana.



Aineistonkeruumenetelmäksi valitsin yksilöteemahaastattelut, koska tutkimuksen alussa ei ollut mitään tiettyä aihetta, mitä ryhmästä tutkin. Kokonaisuuden ollessa laaja, teemahaastattelulla sain eniten ja laajimmin aineistoa laadullisen tutkimuksen menetelmistä. Yksilöhaastattelut valitsin aiheen arkaluontoisuuden takia, jotta kaikki uskaltaisivat puhua vaikeasta aiheesta. Haastattelutilanteissa pystyin myös tarkkailemaan haastateltavia ja heidän eleitään. Kaikki haastattelutilanteet sujuivat ongelmitta ja itselle jäi olo, että jokainen haastatteluihin tulija halusi oikeasti vaikuttaa heille tärkeään asiaan.

Haastatteluihin osallistuminen oli täysin vapaaehtoista ja kaikilla ryhmäläisillä oli siihen mahdollisuus. Tutkimukseen osallistujat kirjoittivat tietoisesti suostumuksen lomakkeen (Liite 3), jossa antoivat luvan haastatteluiden nauhoittamiseen ja tietojen käyttämiseen tutkimuksessa anonymisti ja siten, ettei heitä ole mahdollista tunnistaa lausunnoista. Tutkimukseen osallistui yhdeksän ryhmäläistä ja teemahaastattelut kestivät 6-18 minuuttia riippuen haastateltavista. Kaikkien kanssa käytiin samat kysymykset läpi. Osa innostui kertomaan enemmän ja asiaa tuli laajemmin, kun taas osa keskittyi pelkästään vastaamaan kysymyksiin. Kaikkien tutkimukseen osallistujien mielipiteet olivat arvokkaita. Haastattelut litteroitiin peruslitterointimenetelmää käyttäen. Tietokoneella kirjoitettuna aineistoa kertyi 20 sivua.

Aineiston analysointiin valitsin aineistolähtöisen sisällönanalyysin. Tässä vaiheessa valmiina ollut tutkimussuunnitelma antoi teoretietoa, joka oli analyysin pohjana. Lähdin etsimään tutkimusaineistosta toiminnan logiikkaa, jota aloin tarkastelemaan tutkimusongelman pohjalta. Aineistoa tarkastelin koko ajan ryhmäläisten näkökulmasta. Teoreettinen viitekehys oli siis tuoda kaikki ryhmäläisten tuomat asiat ryhmän toiminnan kannalta esille.

Seuraavaksi alkoi aineiston pelkistäminen. Tässä vaiheessa hyvin tehty teemahaastattelujen kysymyslomake helpotti tutkimusaineiston tiivistämisessä. Teemahaastattelun kysymyslomakkeen kysymykset vastasivat suurin piirtein tutkimuskysymyksiä, joten aineisto oli helpoin järjestellä kysymyslomakkeen kysymysten alaisiksi kokonaisuuksiksi, muutamaa poikkeusta luukuunottamatta. Näistä uusista kokonaisuuksista tuli yläkäsitteitä, joista määrittelin tutkimustulosten teemat. Haastatteluissa käytiin siis olettamani teemoja läpi, mutta lopulliset teemat määräytyivät vasta aineiston analysoimisen kautta.

Aineiston analysoinnin jälkeen alkoi tulosten tulkitseminen. Lähdin käymään aikaisempia tutkimuksia ja keräämääni teoretietoa läpi, verraten sitä omiin johtopäätöksiini. Tutkimuksen aiheena olleesta päihderyhmästä ei aikaisemmin ole tehty tutkimusta, joten johtopäätöksiä ei voi verrata yhteen mihinkään aiempaan tutkimukseen. Lähdinkin vertaamaan omaa tutkimustani aikaisempaa teoretietoon erilaisista päihderyhmistä.

## 6.4 Tutkimuksen eettisyys

Tutkimuksessa noudatetaan yleisiä tutkimuseettisiä ohjeita. Tutkittavien itsemääräämisoikeutta, yksityisyyttä ja tietosuojaa kunnioitetaan ja korostetaan rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta kaikissa vaiheissa. Yleisellä tasolla voidaan sanoa, että ihmisiin kohdistuvan tutkimuksen eettisen perustan muodostavat ihmisoikeudet. (Tenk 2018, 9; Vilka 2015, luku 2.)

Tutkimusetiikalla tarkoitetaan yleisesti sovittuja pelisääntöjä suhteessa tutkimuskohteeseen, kollegoihin, toimeksiantajiin, rahoittajiin ja suureen yleisöön. Hyvällä tieteellisellä käytännöllä tarkoitetaan, että tutkijan käyttämät tutkimus- ja tiedonhakumenetelmät ovat eettisesti kestäviä. Käytännössä menetelmät ovat tiedeyhteisön hyväksymiä. Tutkija perustaa tiedonhankintansa oman alan tieteelliseen kirjallisuuteen ja muihin asiallisiin tietolähteisiin. Tutkimuksen tutkimusmenetelmin on pystyttävä esittämään, että tiedonhankinta ja tulokset ovat johdonmukaisesti hallinnassa. Tulosten tulee täyttää tieteelliselle tutkimukselle asetetut vaatimukset. Niiden on tuotettava uutta tietoa siten tai esitettävä tapa millä vanhaa tietoa yhdistellään ja hyödynnetään. Seuraavissa kappaleissa käyn läpi tutkimuksen yleisiä eettisiä käytäntöjä suhteessa omaan tutkimukseeni. (Tenk 2018, 9; Vilka 2015, luku 2.)

Tutkimukseen osallistuvilla selvitetään tutkimuksen tavoitteet, mahdolliset riskit ja menetelmät, mitä tutkimuksessa käytetään. Kaikkien osapuolten oikeudet, vastuut, asemat ja velvollisuudet on määritettävä ja kirjattava kaikkien hyväksymällä tavalla. Tutkimustulosten omistajuutta koskevat kysymykset pitää myös selvittää ennen tutkimuksen aloittamista. Tutkimuksessa huomioitiin kaikkien tutkittavien tasa-arvoinen kohtelu. (Tuomi ja Sarajärvi 2018, luku 5.4; Vilka 2015, luku 2.)

Kerroin ryhmässä, mitä olin tekemässä ja miten toteutan tutkimuksen. Jaoin myös tutkimustiedotteen (liite 1), jossa kerrotaan lisätietoa tutkimuksen tavoitteista, tarkoituksesta ja joissa oli omat yhteystietoni, jos jollekin olisi herännyt lisäkysymyksiä myöhemmin. Ryhmäläiset esittivät myös kysymyksiä ryhmässä tutkimusta koskien. Tutkimuslupa hakemuksessa määriteltiin tutkimukseen tekoon ja omistajuuteen liittyvät asiat. Päihdepalvelusäätiö saa käyttöön kaikki tutkimustulokset ja voi vapaasti hyödyntää niitä haluamaksi katsomallaan tavalla.

Tutkijan on varmistettava osallistujien vapaaehtoinen suostumus ja että he tietävät mistä tutkimuksessa on kyse. Kaikilla osallistujilla on oikeus keskeyttää tutkimus koska tahansa ja kieltää jälkikäteen itseään koskevan tiedon käytön osana aineistoa. Kaikilla osallistujilla on myös oikeus tietää oikeutensa. Jokaisella ryhmäläisellä oli oikeus osallistua tutkimukseen. (Tuomi ja Sarajärvi 2018, luku 5.4; Vilka 2015, luku 2.)

Ryhmäläisillä oli viiden viikon ajan mahdollisuus ilmoittautua tutkimukseen, jotta kaikki aktiiviset ryhmäläiset saivat tiedon tutkimuksesta. Kun esittelin tutkimusta ryhmäläisille, kävimme samalla läpi tutkimukseen osallistujien oikeudet ja mitä odotan tutkimukseen osallistujilta. Tutkimukseen osallistuminen oli täysin vapaaehtoista, joten tutkittavat toivat varmasti oman rehellisen mielipiteen julki heitä itseään koskevassa asiassa. Osallistujilla oli mahdollisuus nähdä kysymykset etukäteen, joten he saivat valmistautua haastatteluihin. Jokaisessa vaiheessa sai esittää vapaasti kysymyksiä ja ennen jokaista haastattelua kysyin henkilökohtaisesti jokaiselta, onko mitään epäselvyyksiä haastattelusta, tutkimuksen kulusta tai siitä mihin annettuja tietoja käytetään.

Tutkimukseen osallistujien hyvinvointi pitää asettaa kaiken edelle, eikä heihin saa kohdistua mitään vahinkoa. Tutkimuksen tavoitteet eivät saa koskaan mennä ihmisten vapautteen liittyvien oikeuksien edelle. (Tuomi ja Sarajärvi 2018, luku 5.4; Vilka 2015, luku 2; Vilka 2015, luku 2.)

Aineisto hankittiin hyvässä vuorovaikutuksessa ja kunnioituksessa tutkimukseen osallistuvia kohtaan, siten että he kokevat saaneensa oman ääneen kuuluviin ja tullessa huomioiduiksi ryhmän tulevaisuutta suunniteltaessa. Kerroin ennen haastattelujen aloitusta jokaiselle tutkimukseen osallistujalle, että jos johonkin kysymykseen vastaaminen tuntuu liian henkilökohtaiselta tai pahalta, niin kysymyksen voi jättää välistä tai haastattelun saa keskeyttää koska tahansa. Myös minulla oli valmius keskeyttää haastattelu, jos olisi näyttänyt siltä, että haastateltavalle koituu siitä jotain vahinkoa. Jokainen haastateltava vastasi kuitenkin kaikkiin kysymyksiin ja kukaan ei tuonut mitään kritiikkiä kysymyksiä kohtaan esille.

Tutkimustietojen on oltava luottamuksellisia. Tutkimuksen yhteydessä annettuja tietoja ei saa päätyä ulkopuolisten käsiin ja eikä niitä käytetä muuhun kuin luvattuun tarkoitukseen. Erityisen arkaluontoisia tiedostoja ovat kuva-aineistot ja haastattelunauhut. (Tuomi ja Sarajärvi 2018, luku 5.4; Vilka 2015, luku 2.)

Tässäkin tutkimuksessa käytettiin haastattelunauhoja, siksi olinkin erityisen huolellinen tutkimusaineiston säilyttämisessä. Saatuja tietoja käytettiin vain tutkimuksen tekemiseen ja kaikki aineistot tuhottiin tutkimuksen valmistuttua. Tutkimuksen tuloksista raportoin Päihdepalvelusäätiölle ja kävin esittelemässä tutkimustulokset päihdepalvelusäätiön henkilökunnalle. Tutkimus julkaistaan Theseus-tietokannassa ja Kuopion päihdepalvelusäätiön nettisivuilla. Tutkimuksen valmistuttua myös jokaisella ryhmäläisellä on mahdollisuus lukea tutkimus päihdepalvelusäätiön nettisivuilta.

Tutkittavien nimettömyys on taattava, elleivät he anna lupaa identiteetin paljastamiseen. Tutkijan on varmistettava, ettei tutkittavien antamaa tietoa esitetä tutkimustekstissä sillä tavalla, että siitä olisi minkäänlaista haittaa heidän toimi- ja ammattialoilleen tai niiden sidosryhmiin. (Tuomi ja Sarajärvi 2018, luku 5.4; Vilka 2015, luku 2.)

Tutkittavilta kerättiin kirjallinen suostumus tietojen käyttämiseen opinnäytetyössä ja paikoissa, jossa opinnäytetyö julkaistaan. Tutkimuksessa ei kerätä osallistuvien henkilöiden yhteystietoja ja tutkimus tapahtui anonyymisti. Tutkijana huolehdin anonymiteetistä huolellisesti koko tutkimuksen ajan ja ettei kerättyä tutkimusaineistoa näe kuin asianomaiset. Tutkimuksen tulokset on kirjattu siten, ettei niistä ole mahdollista tunnistaa tutkimukseen osallistujien henkilöllisyyttä. Tutkimuksessa ei myöskään esitetä mitään ihmisjoukkoa tai ammattiryhmää negatiivisessa sävyssä, vaan tutkimusteksti on neutraalia.

Tutkijan on oltava vastuuntuntoinen tutkimusta tehdessä, noudatettava luvattuja sopimuksia ja toimittava siten, ettei tutkimuksen rehellisyyttä vaaranneta. Tutkijalla on vastuu tutkimuksen avoimuudesta, julkisesta nähtävyydestä ja riittävästä tiedotuksesta. Tutkimuksesta tiedottaminen ja tutkimustulosten julkaiseminen turvaa uskottavuutta ja jatkuvuutta. Mitä enemmän tehdään salaisia tutkimuksia, sitä vähemmän niiden tietoa pystytään yleisesti hyödyntämään. (Tuomi ja Sarajärvi 2018, luku 5.4; Vilka 2015, luku 2.)

Päihdepalvelusäätö hyväksyi tutkimuslupahakemuksen. Tietolähteenä käytettiin vain luotettavista lähteistä otettua tietoa. Itse tilaaja ei vaikuttanut tutkimuksen kulkuun millään tavalla. Tutkimuksessa noudatin hyvän tutkimuksen eettisiä periaatteita ja tieteellisiä käytäntöjä. Tutkimuksen tekoa ohjasivat tutkimusaineisto, aikaisemmat tutkimukset, teoretieto sekä tutkimuksen ohjaajalta saadut neuvot tieteellisen tutkimuksen tekemisestä. Tutkimus on kaikkien nähtävissä ja tutkimustuloksia saa hyödyntää kuka tahansa lain antamissa puitteissa.

Tutkimuseettisiin ohjeisiin vaikuttaa nykyään enemmissä määrin se, että tutkimus on johdettua ja toimeksi annettua. Tutkija toimii yhä enemmän asiantuntijana ja ongelmanratkaisijana. Tietoa ei etsitä älyllisestä merkityksestä, vaan jo tutkimuksen lähtötilanteessa sille on ajateltu käytännön merkitys. Tämäkin tutkimus oli toimeksiantajan tilaama. Vaikka Päihdepalvelusäätö antoi vapaat kädet tutkimukselle, niin tutkimuksella oli alusta asti käytännön merkitys. Koko tutkimuksen lähtökohtana oli kehittää ryhmää parempaan suuntaan ja tuoda siellä käyvien ihmisten mielipiteet julki. Koska tein yksin koko tutkimuksen, oma roolini ongelmanratkaisijana ja asiantuntijana korostuivat tutkimuksen onnistumisen kannalta. (Vilka 2015, luku 2.)

## 6.5 Tutkimuksen luotettavuus

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta arvioitaessa nousee esille kysymykset totuudesta ja objektiivisuudesta. Laadullisen tutkimuksen katsotaan olevan luotettava, kun tutkimuskohde ja tutkittu materiaali ovat yhteensopivia eikä epäolennaiset tai satunnaiset tekijät ole vaikuttaneet teorianmuodotukseen. Laadullisessa tutkimuksessa tutkimuksen tekemistä ja luotettavuutta ei voida pitää erillisinä tapahtumina, siksi tärkein luotettavuuden kriteeri on tutkimuksen tekijä. Luotettavuudessa arvioidaan tutkijan rehellisyyttä, tekemiä tekoja ja valintoja sekä ratkaisuja. Luotettavuuden arviointia tehdään koko tutkimuksen ajan suhteessa teoriaan, tutkimusaineiston ryhmittelyyn, analyysitapaan, luokitteluun, tutkimukseen tulkintaan, johtopäätöksiin ja tuloksiin. Tutkijan on kyettävä perustelemaan ja kuvaamaan tutkimustekstissään, mistä valintojen joukosta valinta on tehty, mitä tutkimuksen ratkaisut ovat olleet ja miten hän päätyi näihin ratkaisuihin sekä arvioitava ratkaisujensa toimivuutta ja tarkoituksenmukaisuutta tavoitteiden näkökulmasta. (Tuomi ja Sarajärvi 2018, luku 6.2; Vilka 2014, Luku 6.)

Luotettavuudessa arvioidaan siirrettävyyttä, että pystytäänkö tutkimustulokset siirtämään toiseen kontekstiin riippuen ympäristön samankaltaisuudesta tai tutkimustulosten siirtäminen ulkopuoliseen vastaavaan kontekstiin. Kuitenkaan laadullista tutkimusta ei voida käytännössä ikinä toistaa samalla tavalla, sillä jokainen on kokonaisuutena ainutkertainen. Samasta aiheesta ja samoilla tulkintasäännöillä tehdyssä tutkimuksessa pitäisi lukijan löytää vähintään se tulkinta, jonka tutkija on tutkimuksensa perusteella esittänyt, muuten on syytä epäillä tutkijan kykyä tehdä laadullinen tutkimus. Tutkimuksen teoreettisen toistavuuden periaatteiden mukaan lukijan ja tutkijan on päädyttävä tutkimustekstissä samaan lopputulokseen. Tähän pääsy edellyttää tutkimuksen kulun ja tutkimusprosessissa käytettyjen periaatteiden tarkkaa kuvausta sekä tulkinnan ja päättelyn havainnollistamista aineistokatkelmilla tutkimustekstissä. (Tuomi ja Sarajärvi 2018, luku 6.2; Vilka 2015, Luku 6.)

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta arvioidaan ovat uskottavuuden, vakuuttavuuden, neutraalisuuden ja pysyvyyden kannalta. Tutkijan tekemän tulkinnan ja käsitteellistämisen on vastattava tutkittavia kysymyksiä. Luotettavuudessa pohditaan vastaako tutkimukseen osallistuvien arvio ja kuvaus tutkitusta aiheesta tutkijan tuottaman aineiston todenmukaisuutta. Tutkijan tuottamien rakenteiden pitää siis vastata todellisuudessa tutkimukseen osallistujien alkuperäisiä rakenteita. (Tuomi ja Sarajärvi 2018, luku 6.2; Vilka 2015, Luku 6.)

Tutkimukseen osallistui kaiken ikäisiä ja sukupuolisia, joten otannasta tuli monipuolinen. Litterointia tehdessä keskityinkin huolelliseen pelkistämiseen. Mitään tärkeäksi katsottuja asioita ei jätetty pois ja kenenkään tutkimuksen osallistujan sanomia ei muutettu. Käytin tutkimustuloksissa paljon suoria lainauksia ja kaikki tutkimuksen tavoitteisiin liittyvät asiat poimittiin aineistosta niitä liikaa muuttamatta. Sisällönanalyysiä tehdessä syvensin tutkimuksen yleistävyyttä. Käytin apuna aikaisemmin tutkittua tietoa ja se ohjasi tutkimusta, mutta kuitenkin kaikki käytetyt teemat nousivat haastattelujen aineistosta ja tutkimukseen osallistujilta. Tutkimustulokset varmasti pätevät suurelta osin myös samankaltaisen päihderyhmään, joka noudattaa perinteistä ryhmäkaavaa ja joka on ammatillisesti ohjattu.

Tutkijan on oltava aina puolueeton luotettavan tutkimuksen tekemisessä. Tarkastelussa voidaan pohtia esimerkiksi tutkijan roolin merkitystä tutkimukseen osallistujien yhteisön jäsenenä, tutkijan sukupuolen, yhteiskunnallisen aseman, iän, arvojen, poliittisen aseman, uskomusten ja näkemyksien merkitystä tutkimuksessa tehtyyn tulkintaan. Tutkimuksen tulee olla arvovapaata, mutta tutkijan arvot vaikuttavat valintoihin tutkimuksen edetessä. Arvovapaaksi tutkimuksen tekeekin se, että tutkija paljastaa kaikki tutkimukseen vilkuttavat arvonsa. (Tuomi ja Sarajärvi 2018, luku 6.2; Vilka 2015, Luku 6.)

Vaikka tutkimukseen osallistujat tulivat harjoitteluni aikana tutuiksi, niin katson siitä olevan vain hyötyä tutkimuksen tekemisen kannalta. Vaikka olin ryhmässä mukana useammalla kerralla, niin en kuitenkaan ollut samanlainen yhteisön jäsen kuin muut ryhmässä olevat ihmiset. Tutkimukseeni ei vaikuttaneet minkäänlaiset ennakkokäsitykset päihderiippuvuudesta tai sen kanssa kamppailevista ihmisistä.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttavat tutkimustilanne, aika ja paikka. Keskitytään siihen, onko tutkija ottanut huomioon erilaiset ulkoiset vaihtelua aiheuttavat tekijät sekä tutkimuksesta ja ilmiöstä johtuvat tekijät. (Tuomi ja Sarajärvi 2018, luku 6.2; Vilka 2015, Luku 6.) Tutkimusta tehdessä ulkoisista tekijöistä arvioitiin, että uskaltavatko tutkimukseen osallistujat puhua itseään koskevasta ja osittain arastakin aiheesta anonymisti, mutta tämä ei osoittautunut ongelmaksi. Tutkimustilanteet olivat kaikki hyvin samanlaisia ja kaikilla haastateltavilla oli samanlaiset olosuhteet. Kaikki haastattelut tapahtuivat myös samassa paikassa ja muutaman viikon sisällä. Kysymyslomakkeen kysymykset käytiin myös samassa järjestyksessä kaikkien läpi Koska tein yksin koko tutkimuksen niin ulkoinen vaihtelu oli pientä ja pysyvyys oli hyvä koko tutkimuksen ajan.

Tutkimus on toteutettava aina yleisien tutkimusta ohjaavien periaatteiden mukaisesti eikä saa olla mistään riippuvainen. Tutkimuksen arvioi aina ulkopuolinen ja tekoon liittymätön henkilö. (Tuomi ja Sarajärvi 2018, luku 6.2; Vilka 2015, Luku 6.)

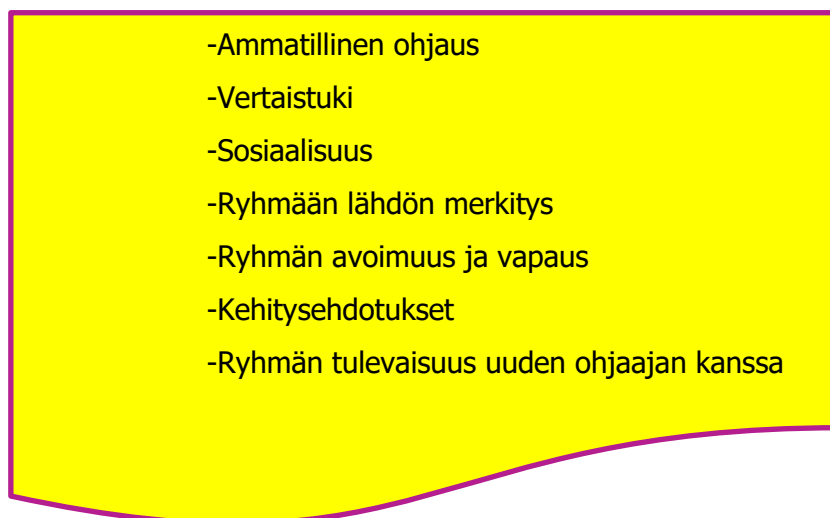
Noudatin tutkimusta tehdessä yleisiä ohjeita ja periaatteita, mitään asioita ei tehty ilman asianomaisten suostumusta ja kaikille tutkimukseen osallistujille kerrottiin tarkasti mihin he ovat osallistumassa ja missä heidän antamaa materiaalia käytetään anonymisti. Tilaaja ei osallistunut tutkimuksen tekoon muuten kuin mahdollisesti sen tilojen puolesta. Opinnäytetyössä käytettiin vain luotettavaksi havaittuja lähteitä. Tiedonhaussa käytettiin Savonian ammattikorkeakoulun kirjaston FINNA-kirjastotietokantaa, Medic-artikkelitietokantaa ja Google Scholaria. (Tuomi ja Sarajärvi 2018, luku 6.2; Vilka 2015, Luku 6.)

## 7 TUTKIMUSTULOKSET

### 7.1 Teemat

Kysymyslomake osoittautui toimivaksi haastattelujen edetessä. Muutama haastateltava totesi haastattelun jälkeen, että alkoi ajatella ryhmän tuomista asioista omassa elämässä uudella tavalla, kun joutui pohtimaan kysymyksiin vastauksia. Myös kysymysten selkeys auttoi hahmottamaan ja löytämään tärkeimmät teemat aineistosta. Aineisto oli helppo ryhmitellä peräkkäin ja käydä kysymys kerrallaan jokaisen vastaukset läpi. Aineistosta nousi selkeästi esille teemat, joita käsitellään alemmissa kappaleissa.

Suurin syy, miksi ihmiset käyvät torstain vertaistukiryhmässä oli, että se auttoi heitä pysymään erossa päihteistä. Ryhmässä oli hyvin monenlaisia ihmisiä. Ikä, sukupuoli ja elämäntilanne olivat monella hyvin erilaisia. Myös päihdetausta, miten pitkä ja mitä kaikkea päihteitä on käyttänyt ja se millainen päihderiippuvuus on, vaihtelivat suuresti. Myös se, miten pitkään haastateltavat olivat käyneet ryhmässä, vaihteli paljon. Osa oli käynyt jo useita vuosia, kun taas osa vasta muutaman kuukauden. Teemoja, jotka nousivat esille ja joiden koettiin olevan ryhmän toiminnan ja tarpeellisuuden kannalta oleellisia, on avattu tulevissa kappaleissa.



Kuvio 1: Tutkimustulosten teemat

### 7.1.1 Ammatillisesti ohjattu

Monet haastateltavat korostivat ohjaajan roolin tärkeyttä. Ohjaajalla on vastuu ryhmän toiminnasta ja vetämisestä. Ryhmänohjaajan pitää olla valmis puuttumaan asioihin, mutta antaa myös tilaa toimia. Monissa keskusteluissa nousi esille nykyisen ryhmänohjaajan ammattitaito ja ihmisten arvostus häntä kohtaan. Kahdeksan vuotta ryhmää vetäneenä hänellä on vankka asema ryhmän toiminnan kiinnostavuuden kannalta. Ryhmässä käyvät luottavat ohjaajaan, jolloin he uskaltavat puhua vaikeistakin asioista. Haastatteluissa nousi esiin myös ryhmänohjaajan kykyä huomioida ja olla läsnä. Ammatillisen ohjauksen tärkeyttä korostettiin osassa haastatteluissa. Kuopiossa toimii paljon erilaisia vertaistukiryhmiä, mutta suurin osa ei ole ammatillisesti ohjattuja. Eräs haastattelija kommentoi asiaa näin:

*”Noissa vapaammissa ryhmissä saattaa tulla sellaisia hankauksia, kun ihmisistä on vaan kysymys, niin tässä on kuitenkin se ammatillinen ohjaus ja semmonen tsekkaus, että pysytään semmosissa turvallisisissa rajoissa. Työntekijällä on rohkeus puuttua tai ohjata, jos ois menossa jotenki väärään suuntaan syyttelyksi tai liian jotenki toisia paljastavaksi.”*

Ryhmänohjaajalla on siis suuri merkitys ryhmän toiminnassa ja millaiselta ryhmä näyttää ulospäin. Luottamus, toisten kunnioitus ja vaitiolovelvollisuus olivat tärkeimmät arvot, mitä haastatteluissa nousi esille. Ryhmänohjaajalla on vastuu huolehtia, että arvot toteutuvat ja jokaisella ryhmäläisellä on turvallinen olo puhua omia henkilökohtaisia asioita.

### 7.1.2 Vertaistuki

Vertaistuen merkitys nousi jokaisessa haastattelussa esille. Monille tärkeää oli nähdä muiden esimerkkiä, miten he elävät oman päihderiippuvuuden kanssa. Useissa haastatteluissa kävi ilmi, miten voimaannuttavaa se on. Eräs haastateltava totesi näin:

*”Tässä on hyvää just se, että kuulee muita tietyllä tapaa samasta asiasta kärsivien ja addiktoituneiden ihmisten kokemuksia ja niistä pystyy niinkun ottamaan itselleen jotain.”*

Vertaisten puheenvuoroista löytyi aina jotain, mikä kosketti haastateltavia ja se auttoi monia haastateltavia ajattelemaan ja tajuamaan uusia asioita ja näkökulmia. Monet korostivat interaktiivisuuden ja vuorovaikutuksen tärkeyttä päihderiippuvuudesta selviytymisessä. Muilta ryhmäläisiltä sai neuvoja, miten he ovat selvinneet tiukoista tilanteista ja pahoista päihdehimoista sortumatta päihteisiin.

### 7.1.3 Sosiaalinen kanssakäyminen, ystävät ja kaverit

Osalle ryhmäläisistä ryhmässä käymisistä oli muodostunut elämäntapa. Alkoholiriippuvuuden akuutti vaihe oli mennyt jo ja raittiutta oli takana jo useita vuosia. He korostivat ryhmässä käynnin sosiaalista merkitystä. Osa on saanut jo pysyviä ystäviä, joita näkee ryhmän ulkopuolellakin. Eräs haastateltava totesi.



*"En käy sen takia, että ois tarvetta lähteä ryyppää tai että nuppi tarviis hirveesti trimmausta. Mä vaan käyn, koska täällä on mukava käydä, ihmiset sen tekee mukavaks."*

Osalle haastateltavista ryhmä on tärkeä osa sosiaalista elämää. Siellä näkee vertaisia ja kavereita, joiden kanssa ehtii jutella ennen ryhmää ja vaihtaa kuulumisia. Myös ryhmän aikana monet osallistuvat keskusteluun aiheista, mitkä nousevat kullakin kertaa esille. Monella raittiuteen tai päihteiden käytön vähentämiseen pyrkivällä kaveripiiri vaihtuu. Vanhoista piireistä, missä päihteet ovat isossa roolissa on päästävä eroon ja moni pohtiikin, mitä niiden tilalle. Useissa haastatteluissa nousi esille, miten paljon uudet päihteettömyyttä arvostavat ihmissuhteet merkkäavat. Eräs haastateltava totesi:

*"Tietysti aina tämmöstä henkistä yhteisöä kaipaa jonkunmoista, koska tavallaan ne vanhat siteen joutuu osittain katkasemaan."*

#### 7.1.4 Ryhmässä käynnin merkitys

Ryhmässä käymisellä on iso merkitys monen elämään. Se kokoontuu säännöllisesti joka torstai-aamupäivä pois lukien arkipyhät. Säännöllisyys ja mielekäs tekeminen on monen päihderiippuvaisen avainasia päihteistä erossa pysymiseen. Osa jopa odottaa aina torstaita ryhmän takia. Osalle se on yksi vahva tukipilari päihteettömyydessä. Monet torstairyhmään osallistuvista käyvät myös muissa vertaistuki ryhmissä, kuten AA:n, A-killan tai Kuppikunnan ryhmissä, mutta osalle taas pelkkä torstairyhmä riittää. Eräs haastateltava totesi

*"Minun kohalla tällänen ryhmässä käynti on ollu se, mikä on tavallaan pitäny pinnalla ja tämä torstairyhmä on täyttäny kaikilta osin sen vaatimuksen."*

#### 7.1.5 Avoin ja vapaa päihderyhmä

Muutamissa haastatteluissa nousi esille ryhmän avoimuuden ja vapauden merkitys. Ryhmässä saa vapaasti puhua siitä aiheesta, mikä on sillä hetkellä mielessä. Sen ei tarvitse edes liittyä päihteisiin. Ryhmä on myös avoin ja sinne saa tulla kuka tahansa. Suurin osa ryhmäläisistä piti rentoutta ja vapautta yhtenä suurimpana elementtinä ryhmän hyödyllisyyden kannalta. Eräs haastateltava totesi:

*"On se hyvä, että täällä kommunikoidaan. Jos ollaan AA-ryhmässä niin siellä pidetään puheet ja vaikka ois ihan eri mieltä niin ei siellä saa sanoa vastaan, mutta tässä kommunikoidaan keskenään ja se on yks tärkein elementti selviytymisessä."*

Myös se, ettei ryhmässä ei ole vahvoja periaatteita, kuten AA:ssa, on monen haastateltavan mielestä hyvä asia. Ryhmässä ei painoteta suurempaa voimaa päihderiippuvuudesta toipumisessa tai muuta, vaan jokainen saa tuoda omia ajatuksiaan vapaasti esille.

## 7.2 Ryhmän tulevaisuus, kehitysehdotukset ja uusi ryhmänohjaaja

### 7.2.1 Ryhmän tulevaisuus

Ryhmän tulevaisuudesta moni toivoo, että toimintatavat pysyisivät pääpiirteittäin samanlaisina. Haastatteluissa toivottiin, että ryhmä säilyisi edelleen avoimena ja uusien ihmisten olisi helppo tulla ryhmään. Myös kaikkien toivotaan kunnioittavan jatkossakin vaitiolovelvollisuutta, jotta ryhmässä uskaltaisi tulevaisuudessakin jakaa omia asioita. Toivotaan myös, ettei ryhmä häviä, vaan jatkaa toimintaansa. Eräs haastateltava totesi:

*”Tietty statusarvo on tullut toipujaporukoissa tälle, että torstairyhmä on Kuopiossa tunnettu ja arvostettu ryhmä.”*

### 7.2.2 Kehitysehdotukset

Suurin osa haastateltavista oli tyytyväisiä ryhmän toimintatapoihin. Ryhmän toimintatavat ovat muuttuneet vuosien saatossa vain vähän. Haastatteluissa nousi kuitenkin ilmi, että vaikka peruskaava on sama, niin ryhmässä on vaihtelevuutta. Ihmiset, jotka osallistuvat ryhmään tekevät siitä joka kerta omannäköisensä ja ryhmässä vaihtuvat ja uudet ihmiset tuovat aina jotain uutta mukanaan. Haastateltavat osasivat esittää hyvin vähän kehitysehdotuksia tai toimintatapojen muutosta. Yksi haastateltava ehdotti, että joskus voitaisiin sopia joku yhteinen teema, kuten juopottelu tai raistumisen hyödyt ja kaikki puhuisivat tästä aiheesta. Osa myös totesi, että pitkiin ja päihteisiin liittymättömiin puheenvuoroihin voitaisiin kohteliaasti mainita ajasta. Eräs haastateltava totesi:

*”No kieltämättä joskus on vähän silleen ollu kärsimätön, että jos jonkun puheenvuoro alkaa kestämään taas semmoset 10-15min ja sit puhutaan semmosista asioista, jotka ei liity alkoholiin ollenkaan. Jotenki tuntus, että vois vähän rajottaa tai vaikka mainita, että koitetaan pitää se aika suhteellisen hallinnassa.”*

### 7.2.3 Uusi ryhmänohjaaja

Haastatteluista nousee vahvasti ilmi, miten suuri rooli vanhalla ryhmän ohjaajalla on ollut ryhmän toiminnassa. Lähes jokaisessa haastattelussa tuli ilmi nykyisen ryhmänohjaajan ammattitaito ja kyky luoda otollinen ilmapiiri ryhmään. Monet mieltivät, että miten uusi ryhmänohjaaja pystyy täyttämään vanhat saappaat. Uudelta ryhmänohjaajalta toivottiin ennen kaikkea, että hän olisi oma itsensä ja sitoutumista ryhmän toimintaan. Useat haastateltava korostaa positiivisen ja kannustavan palautteen antamisen merkitystä. Uuden ohjaajalta toivottiin ryhmädynamiikan hallintaa, läsnäoloa ja sitoutumista työhön. Työntekijän vaihtuminen usein koettiin uhkana. Uuden ryhmänohjaajan toivottiin ottavan ihmiset ihmisinä ja huomioivan jokaisen tarinan. Hänen toivottiin myös uskaltavan puhua negatiivisistakin asioista, kuten alkoholin aiheuttamista riskeistä.

*”Tärkeintähän siinä on se, että se kuuntelee sillein ottamatta liikaa kantaa. Huomio, muttei liikaa puutu siihen kumminkaan ja antaa palautteen sillein positiivisesti.”*

## 8 POHDINTA

### 8.1 Tulosten tarkastelu

Puhuttaessa ryhmämuotoisesta päihdehoidosta sisältö tulee ensisijaisesti ryhmään osallistujilta ja heidän tarpeistaan. Ammatillinen ohjaus tuo ryhmään kehykset, mutta ryhmänohjaajan ei ole tarkoitus ottaa liian isoa roolia tai päättää liikaa asioita ryhmässä. Sisältö lähtee siis aina osallistujista ja ryhmänohjaaja vain ohjaa sitä oikeaan suuntaan. Päihdepalvelusäätiön vertaistukiryhmä eroaa juuri ammatillisen ohjauksen myötä monista muista Kuopiossa toimivista vertaistukiryhmästä. Ohjaajan tehtäviin kuuluu huolehtia, että keskustelu pysyy asiallisena ja kukaan ei neuvo tai hallitse toisia. Ohjaaja turvaa myös, ettei kukaan osallistujista jaa asioita ryhmässä, mitä hän ei itse halua (Laine, Fried, Heimonen ja Kälkäinen 2014, 4-5). Tässä tutkimuksessa tuli vahvasti esille ryhmänohjaajan ja ammatillisesti ohjatun ryhmän hyödyt verrattuna ohjaamattomaan ryhmään. Ryhmänohjaajaan kunnioitettiin ja uskottiin, joka loi koko ryhmälle turvallisen ja otollisen ilmapiirin puhua henkilökohtaisista asioista. Osalle haastateltavista tämä olikin suurin syy, miksi he olivat kiintyneet tähän ryhmään eivätkä käyneet muissa samankaltaisissa ryhmissä kuten A-killassa yhtäaikaisesti. Ryhmänohjaaja täytti ryhmäläisten mielestä erinomaisesti häneltä vaaditut ominaisuudet ja kaikista haastatteluista paistoi luottamus ryhmänhjaajaa kohtaan.

Torstairyhmällä on vankka asema Kuopiossa, vaikka osa ryhmäläisistä onkin paljon mukana myös A-killan, AA:n tai muiden järjestöjen toiminnassa ja vertaistukiryhmissä. Osa kokee jonkun niistä ryhmistä eniten omakseen ja valitsee muutosvaiheessa vain yhden ryhmistä, kun taas osalle torstairyhmä on ylivoimaisesti tärkein vertaistukiryhmä. Joidenkin avoimien ryhmien menestyminen ja viihätys perustuvat ryhmäkonkarien osuuteen, heidän ansiostaan ryhmällä on tavallista enemmän ryhmä ja toipumiskulttuuria (Häkkinen 2013, 219-220). Häkkinen nostaa esille ryhmän vakioporukan tärkeyden ryhmähengen muodostumisen tärkeydessä. Myös tässä ryhmässä löytyy tietty porukka, joka käy säännöllisesti ryhmässä ja muodostaa sen ytimen. Torstairyhmä ei kuitenkaan koostu pelkästään ihmisistä, jotka ovat käyneet siellä monia vuosia. Tämä erottaa torstairyhmän suljetuista ryhmistä. Ryhmä ei hyödytä vain tiettyä porukkaa vaan ryhmään ohjautuu ja ohjataan koko ajan uusia ihmisiä. Osa jää ryhmän piiriin ja osa ei taas koe joko ryhmää tai ryhmämuotoista hoitotapaa omaksi.

Rissanen ja Jurvansuun tutkimuksessa vertaistuen merkityksestä päihde- ja mielenterveys kuntoutujien hoidossa tärkeitä esille nousseita asioita olivat vertaisten osallistuminen työhön, mikä lisäsi nykyisten kuntoutujien luottamusta ammattihenkilöiden toimintaa kohtaan. Vertaisten kokemus toipumisesta on vakuuttavampi ja uskottavampi kuin ammattilaisen tietämys. Omakohtaisien kokemusten katsottiin kannustavan toisia asiakkaita, tukevan toipumisprosessia ja kannustavan muita asiakkaita sekä hyödyttävän työtapojen, työn, hoidon ja palvelujen suunnittelussa, arvioimisessa ja kehittämässä entistä monipuolisemmaksi ja asiakaslähtöisemmäksi. (Rissanen ja Jurvansuu 2017, 10-11).

Juuri näitä asioita nostivat myös ryhmäläiset esille. Ryhmässä pitkään käyneet ja päihderiippuvuuden hoidossa pidemmällä olleet henkilöt tukivat ohjaajaa ja varsinkin muita ryhmäläisiä omilla kokemuksilla ja esimerkillään. Myös ryhmässä pidempään käyneet tukivat ryhmänohjaajaa olemuksellaan ja viemällä keskustelua oikeaan suuntaan. Vertaistukiryhmissä koetaan yhteenkuuluvuuden tunnetta ja hyväksytyksi tulemistä. Nämä johtavat itsetuntemuksen vahvistumiseen ja antavat voimia elämässä jaksamiseen (Päihdelinkki 2018). Moni haastateltava nostikin esille muiden esimerkin näyttämisen motivaation oman päihderiippuvuuden kanssa kamppailussa. Toisilta saadut kokemukset ja keinot päihdehimon voittamiseksi olivat ryhmästä saatuja arvokkaita asioita. Myös kaveripiirin vaihtuminen päihteettömyyttä arvostavaan porukkaan auttoi monia oman päihteettömän elämän kanssa. Sortumista päihteisiin pidettiin häpeällisenä, mutta ryhmässä kannustava ja hyväksyvä ilmapiiri edesauttoi, että ryhmässä uskallettiin puhua myös vaikeista aiheista. Tutkimuksen yksi tavoitteista olikin kehittää ryhmää monipuolisempaan ja asiakaslähtöisempään suuntaan tuomalla juuri ryhmäläisten mielipiteet tietoisuuteen.

Vertaistoiminta aktivoi ja osallistaa huumeiden käyttäjiä, sillä se lisää yhteisöllisyyttä, uskoa omaan kykyihin ja vastavuoroisuutta (kotovirta 2018). Vertaistuen merkitystä päihderiippuvuuden kanssa elämisessä ei voi ikinä korostaa liikaa. Haastatteluissa nousi esille, miten suuri voima ja motivaation lähde on, kun näkee muiden positiivista esimerkkiä sairauden kanssa elämisestä. Muutama pidempään käynyt kuntoutuja sai myös itselleen motivaatiota siitä, että pystyi näyttämään nuoremmille esimerkkiä. Vertaistuki on siis parhaimmillaan kaikkia osapuolia hyödyttävää toimintaa. Moni päihderiippuvainen tarvitsee paljon aikaa ja erilaisia tukimuotoja päihderiippuvuudesta selviämässä. Haastatteluissa kävi kuitenkin ilmi, joille ryhmä sopi, se antoi täydet vertaistukiryhmästä saadut hyödyt päihderiippuvuudesta toipumiseen. Ryhmän tarjoamaa vertaistukea on mahdotonta verrata muihin ryhmiin, koska jokainen osallistuja koki asiat yksilöllisellä tasolla. Haastateltavat kokivat saavansa tästä ryhmästä vertaistukea juuri oikealla tavalla, mutta ne ketkä eivät kokeneet ryhmää omakseen ovat varmasti hyötynet muista päihdepalveluista paremmin.

Tärkeimpiä esille nousseita asioita ryhmän toiminnan kannalta olivat kuntoutujien mukaan matala kynnys ja helppous tulla mukaan ryhmän toimintaan. Ryhmään voi tulla kuka tahansa selvinpäin. Päihdepalvelusäätiön torstairyhmän hyvinä puolina pidettiin sallivaa ilmapiiriä ja aiheiden vapautta puheenvuoroissa. Puheenvuoroista ei tarvinnut ottaa paineita, koska niiden ei tarvinnut koskea mitään tiettyä aihetta vaan ryhmäläiset saivat puhua juuri siitä, mikä oli sillä hetkellä mielenpäällä. Myös uudet ryhmäntulijat pääsivät nopeasti ryhmään sisälle sen yksinkertaisuuden ja selkeyden ansiosta. Vertaiset voivat nostaa esiin epäkohtia, sillä heillä on tietoa asiakkaiden toiveista (Rissanen ja Jurvansuu 2017, 10-11). Yksi haastateltava toi esille, että välillä puheenvuorot saattavat venyä liian pitkiksi. Tähän tarvitaankin taas ohjaajan ammattitaitoa ohjata hienovaraisesti puheenvuoroja niin, että ryhmän toiminta pysyy mielekkäänä jokaiselle ryhmäläiselle. Osalle torstairyhmä on tällä hetkellä ainoa päihdepalvelu, mitä he käyttävät. Osa käyttää yksilöterapiaa, kuntoutusta ja muita palveluita. Suurimmalle osalle vertaistukiryhmä on yksi kulmakivi raittiudessa pysymiseen. Toiset antavat sille suuremman painoarvon kuin toiset ryhmässä kävijät, mutta kaikkien uskotaan hyötävän ryhmässä käynnistä.

Tutkimusta tehdessä oli selvää, että ryhmä tulee muuttumaan uuden ryhmänohjaajan myötä. Osa tutkimuksen tavoitetta olikin antaa mahdollisimman paljon tietoa uudelle ohjaajalle ryhmäläisten toiveista ja odotuksista. Kahdeksan vuotta ryhmänvetäneen ohjaajan eläkkeelle jäänti aiheutti monessa aktiivisissa ryhmäläisissä pelkoa tulevasta. Esille nousseita kysymyksiä olivat muun muassa, että jatkuuko ryhmän toiminta, miten paljon se muuttuu ja voisiko kukaan voi korvata nykyistä ohjaajaa. Varmasti ryhmän toiminta jotenkin muuttuu uuden ohjaajan myötä, mutta se jää nähtäväksi, että miten paljon. Ohjaaja ohjaa ryhmää ja huolehtii, että jokaiselle annetaan tilaa kertoa omasta voinnista ja ajatuksista. Ryhmäläisten tutustuttaminen toisiinsa on myös ryhmänohjaajan vastuulla (Sykäri 2009, 36-37). Uudelta ohjaajalta ennen kaikkea toivottiin ammatillisen osaamisen lisäksi empaattisuutta ja kykyä ottaa kaikki ryhmäläiset huomioon. Tämä kertoi siitä, että ryhmäläisiä jännitti muutos, mutta he halusivat kuitenkin antaa täyden mahdollisuuden uudelle ohjaajalle onnistua tehtävässään.

A-klinikoiden ryhmätarjonta on kapeampaa ja vähentynyt viime vuosina (Häkkinen 2013, 219-220). Juuri tästä syystä moni ryhmäläinen oli kiitollinen Päihdepalvelusäätiön tarjoamasta pitkäaikaisesta avoimesta päihderyhmästä. Moni nosti esille muutoksen tuoman pelon ryhmän jatkosta, mutta suurin osa luotti siihen, että ryhmä ja sen tuoma apu oman päihderiippuvuuden kanssa elämisessä ei katoa mihinkään. Selvää kuitenkin on, että Päihdepalvelusäätiön ammatillisesti ohjatun päihderyhmän tarve ei ole hävinnyt.

## 8.2 Opinnäytetyön merkitys

Opinnäytetyön tilaaja eli Päihdepalvelusäätiö saa tietoa ryhmän hyödyllisyydestä ja toiminnan mielekkyydestä sekä kuulee ryhmässäkävijöiden ajatuksia ryhmän toiminnasta. Ammatillisesti ohjattu ryhmä on monelle tärkeä kulmakivi pysyä poissa päihteistä ja saada yhteenkuuluvuuden tunnetta. Se myös auttaa huomaamaan, ettei ole yksin päihdeongelman kanssa ja auttaa vahvistamaan itsetuntoa ja uskoa, että päihteistä voi päästä yli ja elämässä on muutakin kuin vain päihteitä. Ihmiset näkevät ryhmässä muita päihteistä irti päässeitä ja miten elämässä saa mielihyvää taas arkisista asioista, kun päihteet ovat jääneet pois. Yksi haastateltava totesi, että hän oikeastaan tajusi haastattelussa, miten paljon hän on saanut ryhmästä apua päihderiippuvuutensa kanssa. Ryhmää kahdeksan vuotta vetänyt työntekijä jää eläkkeelle ensi vuoden alussa, joten ryhmään valitaan uusi vetäjä. Tämä muuttaa ryhmän toimintaa jollain tapaa ja siksi onkin tärkeää, että ryhmäläiset saavat äänensä kuuluviin tulevaisuutta varten.

Opinnäytetyössä pääsin syventymään päihdeongelmaisten maailmaan, haastattelemaan erilaisia ihmisiä ja huomaamaan, mitä apua on hyvinvointiyhteiskunnan päihdepalveluista. Tutkimusta tehdessä opin paljon päihderiippuvuudesta sairautena ja miten suuri merkitys päihderyhmillä voi olla siitä toipumisessa. Kuopiossa toimii paljon erilaisia päihderyhmiä, kuitenkin harva niistä on ammatillisesti ohjattuja. Tutkimuksessa nousikin esille ammatillisen ohjauksen hyödyt ja miten se muuttaa päihderyhmän toimintaa muihin ryhmiin nähden. Omasta mielestäni tutkimuksen tarkoitus ja tavoite saavutettiin ja ryhmästä saatiin arvokasta tietoa jatkossa hyödynnettäväksi.

### 8.3 Jatkotutkimusaiheet ja tulosten hyödyntäminen

Päihdepalvelusäätiö saa tutkimuksen avulla tietoa ryhmän toiminnasta ja mielekkyydestä siellä käyvien ihmisten näkökulmasta ja pystyy hyödyntämään tätä toimintaa kehittäessään. Myös uusi ohjaaja saa tietoa, millaisia asioita häneltä odotetaan ja mitä tulisi ottaa huomioon ryhmän vetämisessä. Esittelin tulokset Päihdepalvelusäätiön henkilökunnalle ja kerroin haastateltavien nostamia asioita ryhmän toiminnasta. Päihdepalvelusäätiön työntekijät ohjaavat ihmisiä ryhmään, joten tieto on tarpeellista myös heille.

Tutkimusta tehdessä nousi esille, että ammatillisen ohjauksen ja vertaisohjauksen tai muun vapaaehtoisen ohjauksen vertaistukiryhmien eroja olisi mielenkiintoista tutkia lisää. Miten ihmiset kokevat niiden erot, hyvät ja huonot puolet. Haastatteluissa nousi esille myös päihdepalvelusäätiön ryhmän toimintavan perinteisyys. Ryhmä on periteinen puheryhmä, jossa jokainen saa oman puheenvuoron ja kertoa sillä hetkellä mielen päällä olevia asioita. Olisi mielenkiintoista selvittää, millainen periteinen puheryhmä on verrattuna toiminnallisiin ryhmään ja mitkä ovat kunkin ryhmämallin edut ja kompastuskivet.

### 8.4 Oma ammatillinen kasvu

Tein opinnäytetyöni samaan paikkaan, jossa olin syventävän seitsemän viikon harjoitteluni eli Päihdepalvelusäätiön klinikalle. Tämä mahdollisti, että pääsin syventymään todella hyvin päihdemaailmaan. Sain mielestäni mielenkiintoisen aiheen tehdä opinnäytetyötä vertaistukiryhmästä. Opinnäytetyön tekeminen itsessään on ollut välillä haastavaa ja monia asioita on pitänyt selvittää ja opetella. Olen oppinut paljon tutkimuksen toteuttamisesta, erilaisista protokollista ja asioista, mitkä pitää huomioida. Ennen kaikkea prosessin tekeminen on kasvattanut minua. Kun tekee yksin laajaa työtä, niin kukaan ei tule tekemään asioita sinun puolestasi.

Toisaalta kun aloin tekemään opinnäytetyötä kunnolla, niin se eteni hyvää vauhtia. Pyrin tekemään opinnäytetyötä päivittäin ja ainakin joka päivä se oli mielessä. Se oli haaste, jossa halusin onnistua. Aiheenkin ollessa mielenkiintoinen siihen upposi syvälle mukaan. Pääsin käymään viikoittain tutkimaani ryhmässä. Ihmiset ryhmässä tulivat siis tutuksi ja koko tutkimus tuntui tärkeältä asialta, mikä osaltaan varmasti motivoi sen tekemisessä. Uskon, että opinnäytetyötä tehdessäni saamistani osaamisesta ja kokemuksista on hyötyä tulevassa sairaanhoitajan työssä.

## LÄHTEET JA TUOTETUT AINEISTOT

AALTO Mauri, ALHO Hannu, NIEMELÄ Solja 2018. Huume- ja lääkeriippuvuus Suomessa. [Viitattu 11-11-2019] Saatavissa:

<https://www.oppiporssi.fi/op/hlr00072/do#s3>

Ainestohallinnan käsikirja. [Viitattu 8-11-2019] Saatavissa:

<https://www.fsd.uta.fi/aineistonhallinta/fi/kvalitatiivisen-datan-kasittely.html>

ALASUUTARI Pertti, 2011. Laadullinen tutkimus 2.0. [Viitattu 7-3-2020] Saatavissa:

<https://www.ellibslibrary.com/book/978-951-768-385-2>

Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto ARENE ry. [Viitattu 8-10-2019] Saatavissa:

<https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ammattikorkeakoulujen%20opinnäytetöiden%20eettiset%20suositukset.pdf>

Drug help, 2019. Opiates [Viitattu 11-11-2019] Saatavissa:

<https://drughelp.org.nz/a-bit-about-drugs/opiates>

Hoitotiede 2011, 23. Sisältöanalyysi suomalaisessa hoitotieteellisessä tutkimuksessa. [Viitattu 6-11-2019] Saatavissa:

[https://www.researchgate.net/publication/261723764\\_Sisallanalyysi\\_suomalaisessa\\_hoitotieteellisessa\\_tutkimuksessa](https://www.researchgate.net/publication/261723764_Sisallanalyysi_suomalaisessa_hoitotieteellisessa_tutkimuksessa)

HÄKKINEN Ilmo, 2013. Toipumiskulttuuri – Päihdetoipuminen ja esimerkin voima. Prometheus kustannus Oy, Tampere. [Viitattu 9-11-2019]

KOTOVIRTA, Elina 2018. Vertaistoiminta huumeriippuvaisen toipumisen ja elämänhallinnan tukena. Huume- ja lääkeriippuvuudet. [Viitattu 26-10-2019] Saatavissa:

<https://www.oppiporssi.fi/op/hlr00047/do>

KOUKKARI, Mirja 2003. Ryhmähoidon perusteet. [viitattu 15-6-2019] Saatavissa:

<http://www.sosiaalisairaala.fi/koulutusmateriaalia/ryhmanohjaus.pdf>

MANZARNO Ann, 2008. Alcoholism. Oxford University Press. New York [Viitattu 11-11-2019]

LAINEN Minna, FRIED Suvi, HEIMONEN Sirkkaliisa, KÄLKÄINEN Salla. Mielen hyvinvoinnin silta – Opas keskusteluryhmän ohjaajalle. [viitattu 4-3-2020] Saatavissa:

<http://www.ikainstituutti.fi/content/uploads/2016/08/MHS-netti.pdf>

MÄKELÄ Pia, 2019. Duodicim Terveyskirjasto. Alkoholi ja terveys. [Viitattu 19-1-2020] Saatavissa:

[https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk01120](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01120)

NA-tiedotusvastaava Taijatuuli ja Jani 2018. Nimettömien Narkomaanien toiminnan periaatteet. Huume- ja lääkeriippuvuudet. [Viitattu 26-10-2019] Saatavissa:

<https://www.oppiporssi.fi/op/hlr00048/do>

OJANPERÄ Ilkka, SEPPÄLÄ Timo 2018. Mitä muuntohuumeet ovat. Huume- ja lääkeriippuvuudet. [Viitattu 11-11-2019] Saatavissa:

<https://www.oppiporssi.fi/op/hlr00177/do>

VILKKA Hanna 2015 Tutki ja kehitä. [Viitattu 18-3-2020] Saatavissa:

<https://www.ellibslibrary.com/book/978-952-451-756-0>

Päihdelinkki 2018. Tietopankki päihteistä. [Viitattu 8-10-2019] Saatavissa:

<https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/pikatieto>

Päihdelinkki 2018. Vertaistukiryhmät. [Viitattu 28-7-2019] Saatavissa:

<https://paihdelinkki.fi/fi/mista-apua/vertaistukiryhmat>

Päihdepalvelusäätiö 2019. Esittely [Viitattu 8-10-2019] Saatavissa:

<http://www.ksps.fi/>

RISSANEN Päivi ja JURVANSUU Sari 2017. Vertaistoiminnan muodot ja merkitys päihde- ja mielenterveystyössä [Viitattu 28-4-2020] Saatavissa: [https://issuu.com/kuntoutussaatio/docs/kuntoutus\\_1\\_2017](https://issuu.com/kuntoutussaatio/docs/kuntoutus_1_2017)

SYKÄRI Sonja 2009. Päihteet ja mielenterveys – Opas vertaisryhmän ohjaajalle. Kehytys Oy, Pori. [viitattu 9-11-2019]

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018. Päihdehoito. [viitattu 15-6-2019] Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/paihdehoito>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019. Päihderiippuvuus [9-10-2019] Saatavissa:

<https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/paihderiippuvuus>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018. Riippuvuutta aiheuttavien aineiden vertailu. [viitattu 25-7-2019] Saatavissa:

<https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihde-tyo/keskeiset-kasitteet>

TUOMI Jouni ja SARAJÄRVI Anneli. Laadullinen tutkimus ja sisältöanalyysi [Viitattu 8-11-2019] Saatavissa:

<https://www.elliblibrary.com/book/9789520400118>

Valkonen Sanna, SALO Anne, RÖNKÖ Senni, LEHTO Markku 2011. Mahdollisuuksia muutokseen – Ohjaajain kirja. Trio-offset Oy, Helsinki. [Viitattu 9-11-2019]

WHO 2019. Cannabis. [Viitattu 11-11-2019] Saatavissa:

[https://www.who.int/substance\\_abuse/facts/cannabis/en/](https://www.who.int/substance_abuse/facts/cannabis/en/)



## LIITTEET

## Liite 1. Tutkimustiedote

## Tutkimustiedote

Hei,

olen Joonas Leppiniemi neljännen vuoden sairaanhoitajaopiskelija ja teen opinnäytetyötä Kuopion päihdepalvelusäätiölle torstain vertaistukiryhmästä. Tutkimuksen tavoite on tuottaa tietoa vertaistukiryhmän toiminnasta, hyödyllisyydestä, tuesta ja miten sitä voitaisiin tulevaisuudessa kehittää asiakkaiden kokemusten perusteella. Tutkimuksen aineistokeruu toteutetaan yksilohaastatteluina. Haastattelut ovat tapahtuvat Kuopion päihdepalvelusäätiön tiloissa ja kestävät n. 15-30 minuuttia riippuen haastateltavasta. Haastatteluissa käytetään avoimia kysymyksiä ja samat kysymykset käydään kaikkien haastateltavien kanssa läpi.

Tutkimukseen osallistujat voivat olla kaiken ikäisiä, sukupuolisia tai päihdetaustaisia. Ainoa vaatimus on, että on käynyt torstain vertaistukiryhmässä muutamia kertoja, muttei tarvitse käydä aktiivisesti tällä hetkellä. Tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista.

Haastattelut nauhoitetaan puhelimella ja lähetetään pilvipalveluun aineiston käsittelyä varten. Haastateltava voi keskeyttää haastattelun halutessaan koska tahansa tai pyytää pitämään taukoa. Haastateltavien henkilöllisyys ei tule missään vaiheessa julki ja tutkimus tapahtuu täysin anonyymisti. Kaikki tutkimusaineisto hävitetään tutkimuksen valmistuttua. Tutkimus julkaistaan Kuopion päihdepalvelusäätiön sivuilla ja Suomen ammattikorkeakoulujen Theseus-tietokannassa.

Jos haluat lisätietoja tutkimuksesta ja sen kulusta, ota yhteyttä rohkeasti.

Joonas Leppiniemi

Sairanhoitajaopiskelija, Savonia Ammattikorkeakoulu

Sähköposti

Joona.Leppiniemi@edu.savonia.fi

## Liite 2. Teemahaastattelun kysymykset

## Teemahaastattelun kysymykset

Kerro lyhyesti omasta päihdehistoriasta ja nykytilanteesta?

Mitä erilaisia päihdepalveluita olet käyttänyt ja kuinka kauan olet ollut torstairyhmässä?

Miten ryhmän toimintatavat ovat muuttuneet sinä aikana, kun olet ollut ryhmässä?

Mitä olet itse hyötynyt ryhmästä ja mitä hyvää ryhmässä on verrattuna muihin palveluihin?

Millaisena voimavarana olet kokenut ryhmän ja onko se tuonut elämässäsi muutosta?

Olisitko halunnut ryhmässä tehtävän jotain eri tavalla, jollain kertaa?

Mitä toivoisit ryhmän tulevaisuudelta ja mitä haluaisit uuden ohjaajan ottavan huomioon ryhmän vetämisessä?

## Liite 3. Tietoisien suostumuksen lomake

## Tietoisien suostumuksen lomake

Annan luvan, että antamiani tietoja saadaan käyttää anonymisti, luottamuksellisesti ja siten, ettei minua ole tunnistettavissa lausunnoistani. Tietoja käytetään vain Ammatillisesti ohjatun päihderyhmän toiminta, opinnäytetyötä varten. Tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista.

Opinnäytetyö julkaistaan Ammattikorkeakoulujen Theseus-tietokannassa ja Kuopion päihdepalvelusäätiön nettisivuilla.

**Tutkimukseen osallistuja**

---

*Allekirjoitus**Päiväys*

---

*Nimen selvennys***Tutkija**

---

*Allekirjoitus**Päiväys*

---

*Nimen selvennys*