

ENTÄS OMAINEN

Päihteidenkäyttäjien omaisten ja päihdetyön ammattilaisten näkemyksiä omaisten tukemisesta

Christa Ahonen

Opinnäytetyö
Tammikuu 2021

Sosiaali- ja terveysalan
ylempi ammattikorkeakoulututkinto
Kliinisen asiantuntijan koulutus

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Kliininen asiantuntija (ylempi AMK)
Mielenterveys- ja päihdetyö

AHONEN, CHRISTA:

Entäs omainen

Päihteidenkäyttäjien omaisten ja päihdetyön ammattilaisten näkemyksiä omaisten tukemisesta

Opinnäytetyö 52 sivua, joista liitteitä 7 sivua
Tammikuu 2021

Terveiden ja hyvinvoinninlaitoksen (2019) mukaan päihdeongelmat ovat mittava haaste sekä kansanterveydellisesti, että kansantaloudellisesti. Päihteiden käyttö aiheuttaa monenlaisia pulmia niin päihteidenkäyttäjälle itselleen kuin hänen lähipiirilleenkin. Tämän kuvailevan opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää päihteidenkäyttäjien omaisten ja päihdetyön ammattilaisten näkemyksiä ja kokemuksia omaisten tuen tarpeista ja heidän tukemisestaan. Opinnäytetyön aineisto on kerätty avoimilla teemahaastatteluilta. Haastattelut on toteutettu päihdetyön ammattilaisille N= 6 sekä päihteidenkäyttäjien omaisille N= 4 ja on analysoitu induktiivisella sisällönanalysillä. Tavoitteena oli tuottaa kehittämissuhteita julkisiin päihdepalveluihin omaisten tuen kehittämiseksi, sekä nostaa päihteidenkäyttäjien omaisten tuen tarpeet ammattilaisten tietoisuuteen ja yleiseen keskusteluun.

Opinnäytetyön tulokset osoittivat, että päihteidenkäyttäjien omaisten keskeiseksi tarpeeksi nousi tiedon saaminen päihderippuvuudesta ja apu tunnetyöskentelyssä. Tietoa kaivattiin myös päihteidenkäyttäjän läheisten tilanteesta sekä omaisille tarjottavasta tuesta. Tuloksissa näkyväksi tulivat myös omaisten tuen tarpeiden yksilöllisyys ja tilannesidonnaisuus. Tutkimustulokset osoittivat, että päihteidenkäyttäjien omaisilla on tarve käsitellä tunteitaan sekä vertaisten, että päihdetyön ammattilaisten kanssa. Päihdetyön ammattilaisten haastattelut koettiin interventioina, jotka käynnistävät kehittämistyöskentelyä. Kehittämissuhteena julkisiin päihdepalveluihin ehdotan tämän opinnäytetyön tulosten pohjalta omaisille tarjottavan tuen lisäämistä ja päihteidenkäyttäjien omaisten oman palvelupolun kuvaamista.

Asiasanat: päihteet, riippuvuus, läheiset, omaiset

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Master's Degree Programme in Clinical
Expertise and Development
Mental Health and Substance Abuse

AHONEN, CHRISTA:

What about Relative

Substance Abusers' Relatives and Workers' Views about Relatives Support Provided for Relatives

Master's thesis 52 page, 7 appendices pages
January 2021

Substance abuse is a major social and health issue in Finland. Substance Abuse Act (1986) defines that support should be given to substance abusers and to their relatives. Substance abuse causes variety of problems for himself and relatives.

The purpose of this thesis was to find out what kind of support and needs relatives of substance abusers have. For thesis, thematic interviews were conducted among the professionals that work among substance abusers as well as their relatives. Inductive content analysis for qualitative material was used. The aim was to identify ideas for public discourse. Services on how to support relatives of substance abusers as well as to raise the topic to public discourse. The thesis was qualitative.

The result on this thesis showed that support for relatives has been stronger in public services in the past. Needs for support from relatives was information and help with emotions via conversations. Services can be implemented in various ways, e.g. in addition to caring for the client or proving their own support. Development proposal for public substance abuse services is to develop the relatives' own service path. The interviews conducted for professionals were perceived as intervention and initiating development.

Key words: substance abuse problem, addiction, relatives, family

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	5
2	TOIMINTAYMPÄRISTÖ.....	7
	2.1 Valkeakosken ja Sastamalan kaupunkien päihdepalvelut	7
	2.2 Omaishoitajaliitto ry.....	8
3	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TEHTÄVÄT JA TAVOITTEET	9
4	KÄSITTEELLISET LÄHTÖKOHDAT.....	10
	4.1 Päihteet, haitallinen päihteidenkäyttö ja päihderiippuvuus.....	11
	4.2 Päihdehoitotyö	12
	4.3 Päihteidenkäyttäjien omaiset ja omaisten monet roolit	13
	4.4 Omaisten tuen tarpeet.....	14
	4.5 Omaisten tukemisen ja auttamisen keinot	15
5	METODOLOGISET LÄHTÖKOHDAT.....	17
	5.1 Laadullinen tutkimusmenetelmä.....	17
	5.2 Opinnäytetyön prosessi.....	17
	5.3 Aineiston keruu	18
	5.4 Induktiivinen sisällönanalyysi	19
6	OPINNÄYTETYÖN TULOKSET	21
	6.1 Omaisten tukemiseen liittyviä mahdollisuuksia ja haasteita.....	21
	6.2 Yksilölliset ja tarpeen mukaiset tuen muodot	26
7	JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA	31
	7.1 Opinnäytetyön eettisyys	31
	7.2 Opinnäytetyön luotettavuus.....	32
	7.3 Tulosten tarkastelua.....	34
	Omaisten tukemiseen liittyviä mahdollisuuksia ja haasteita	34
	Yksilölliset ja tarpeen mukaiset tuen muodot.....	36
	7.4 Kehittämisehdotukset.....	39
	7.5 Jatkotutkimustarpeet	41
	LÄHTEET	42
	LIITTEET	46
	Liite 1. Opinnäytetyössä käytetyt tutkimukset	46
	Liite 2. Haastattelukutsu.....	48
	Liite 3. Tiedote	49
	Liite 4. Teemahaastattelun runko.....	51
	Liite 5. Muistilista omaisten palvelupolun kehittämisen pohjaksi	52

1 JOHDANTO

Karlssonin (2018) mukaan Suomessa arvellaan olevan 600 000 alkoholin ongelmakäyttäjää. Kymmenet tuhannet suomalaiset käyttävät lääkkeitä ja huumausaineita päihtymystarkoituksessa ja asenteet huumausaineita kohtaan ovat madaltuneet (Päihdetilastollinen vuosikirja 2019). Päihteiden käyttö aiheuttaa merkittäviä haittoja kansanterveydellisesti ja -taloudellisesti päihteidenkäyttäjälle itselleen, lähipiirille ja yhteiskunnalle. Päihdehaittoja voidaankin tarkastella yksilön ja yhteisön näkökulmasta. (Behm 2015, 31.)

Läheisen ongelmallinen päihteiden käyttö vie voimia monen Suomalaisen arjessa ja vaikuttaa omaisten hyvinvointiin (Pehkonen, Kekoni & Kuusisto 2019). Gethinin, Trimminghamin, Cjangin, Farrellin ja Rossin (2016) mukaan tämä aiheuttaa moninaisia ja kauaskantoisia haasteita lähipiirille. Lähipiiri kokee usein monenlaisia ristiriitaisia tunteita ja päihteisiin liittyvä stigma saattaa eristää omaisia muusta sosiaalisesta elinpiiristä. Läheisen päihteiden käytön aiheuttama pitkään jatkunut epävarma elämäntilanne tuottaa omaisille pelkoa tulevaisuutta kohtaan ja huoli-läheisen voinnin suhteen on jatkuva.

Päihteidenkäyttäjien omaisten ja mielenterveysomaisten tuen tarpeita on tutkittu yhtenä kokonaisuutena, mutta päihteidenkäyttäjien omaisiin kohdennettua tutkimusta on niukasti (Jurvansuu 2020). Päihdetyön ammattilaisten näkemyksiä omaisten tukemisesta ei ole selvitetty.

Päihdehuoltolain 7§ mukaan päihdehuollon palveluita on annettava päihdeongelmasta kärsivälle henkilölle sekä hänen omaisilleen heidän tarpeidensa mukaisesti (Päihdehuoltolaki 17.1.1986/4). Tuleva sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus (2023) ja Mielenterveysstrategia tarjoavat hyvän mahdollisuuden päihdepalveluiden kehittämiseksi myös päihteidenkäyttäjien omaisten osalta. Juuri julkaistun Sosiaali- ja terveysministeriön julkaiseman raportin (2020) mukaan tulevassa sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksessa tulee tiiviimmin kehittää eri sektoreiden yhteistyötä sekä yksityisten palvelun tuottajien ja järjestöjen välistä yhteistyötä. Tämä lisää uudenlaisten työtapojen kehittämisen tarvetta ja luo mahdollisuuden ottaa perheet tiiviimmin mukaan osaksi päihde- ja mielenterveyspalveluita. Viime vuosina päihdepalveluiden tarve ja tarjonta eivät ole aina kohdanneet,

tämä on ilmennyt päihderiippuvaisten ja heidän omaisten toiveena vahvistaa päihdepalveluita (Pehkonen ym. 2019). Peruspalveluiden vahvistuessa ja ennaltaehkäisyn korostuessa on tärkeää nostaa omaiset avun ja tuen kohteena voimakkaammin yleiseen keskusteluun ja vahvistaa omaisten roolia itsenäisenä avun ja tuen kohteena. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos/soteuudistus).

2 TOIMINTAYMPÄRISTÖ

Opinnäytetyöhön valittiin kahden Pirkanmaalaisen kaupungin päihdepalveluita tuottavien yksiköiden päihdetyön ammattilaiset sekä Omaishoitajaliitto ry:n toimintaan osallistuneita omaisia. Valkeakoski on kasvava Pirkanmaalainen 21 300 asukkaan kaupunki. Sastamala on monimuotoinen Pirkanmaalainen 25 000 asukkaan kaupunki. Molemmat kaupungit sijaitsevat noin 35–50 kilometrin päässä Pirkanmaan keskuksesta Tampereesta. (Valkeakoski n.d; Sastamala n.d.) Edellä mainitut kaupungit valikoituivat opinnäytetyön kumppaneiksi maantieteellisen sijainnin sekä kaupunkien asukasmäärän vuoksi. Valintaan vaikutti myös se, että haastatteluhetkellä toinen kaupunki toteutti päihdepalvelut kaupungin omina palveluina ja toinen yksikkö toteutti päihdepalvelut ostopalveluina A-klinikkasäätiöltä.

Omaishoitajaliitto ry valikoitui opinnäytetyöhöni määräaikaisen hankkeen (2017–2020) vuoksi. Kuppi nurin -hanke on kehittänyt tukimuotoja omaishoitoperheille, joissa on päihteiden tuomia haasteita. Hankkeen tavoitteena oli, että päihdeongelmat tunnustetaan ja tunnistetaan omaishoitoperheissä, ja että perheet saavat tarpeisiinsa perustuvaa tukea. Kuppi nurin -hankkeessa on kehitetty ryhmämalli päihteidenkäyttäjien omaisten tukemiseksi vuonna 2019–2020. Ryhmämalli oli tarkoitettu käytettäväksi päihteidenkäyttäjien omaisia kohtaaville järjestötoimijoille sekä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille. Ryhmä oli tarkoitettu kaikille, jotka kantavat huolta läheisen päihteidenkäytöstä. Opinnäytetyön tekijä työskenteli Omaishoitajaliitossa Kuppi nurin -hankkeessa suunnittelijana ja ryhmämallin suunnittelu oli keskeinen työtehtäväni vuonna 2019–2020. (Omaishoitajat/kuppi-nurin nd.)

2.1 Valkeakosken ja Sastamalan kaupunkien päihdepalvelut

Valkeakosken kaupunki tarjoaa apua ja tukea päihdeongelmaisille A-klinikalla. Yksikössä on tarjolla tukea myös asiakkaiden omaisille. A-klinikka on Valkeakosken kaupungin tuottamaa palvelua ja yksikössä toimii kaksi sairaanhoitajaa, sosiaalityöntekijä sekä ostopalveluna päihdepsykiatria erikoistunut lääkäri. Val-

keakosken verkkosivut kertovat tarjoavansa tukea Valkeakosken ja Urjalan asukkailla sekä muille maksusitoumuksella. Neuvonta, ohjaus, laitoshoidon järjestely ja muut päihdepalvelut sekä yksilö, pari- ja perhekeskustelut ovat keskeisiä palveluita Valkeakosken A-klinikalla. Sivuilla kannustetaan ottamaan yhteyttä, jos itsellä on ongelma tai läheisen päihteiden käyttö askarruttaa. Sastamalan kaupunki tarjoaa apua ja tukea päihdeongelmaisille mielenterveys- ja päihdepalveluiden yksikössä. Päihdepalveluiden taustaorganisaatio on vielä vuoden 2019 loppuun A-klinikka Oy. Vuonna 2021 Sastamalan kaupunki tulee toteuttamaan palvelua omana toimintanaan osana yhdistyneitä mielenterveys- ja päihdepalveluita. Sastamalan yksikössä työskentelee puolentoista sairaanhoitajan resurssi sekä yksi sosionomi. Yksikössä tarjotaan tukea myös omaisille. Sastamalan ”Mielipiste” verkkosivuillaan kertoo, että yksikössä tarjotaan tukea matalalla kynnyksellä mielenterveyteen, päihteidenkäyttöön tai peliriippuvuuteen liittyvissä ongelmatilanteissa. (Valkeakoski/Päihdepalvelut nd.; Sotesi/Avopalvelut nd.)

2.2 Omaishoitajaliitto ry

Omaishoitajaliitto ry on omaisten vaikuttamis- ja tukijärjestö, joka on olemassa omaishoitajia, heidän läheisiään, paikallisyhdistyksiä sekä muita omaishoidosta kiinnostuneita varten. Toiminnan tarkoituksena on vahvistaa omaishoitajien ja heidän läheistensä yhteiskunnallista asemaa sekä vaikuttaa kansallisesti. Omaishoitajaliitto ry verkkosivuillaan kertoo, että Suomessa on noin 350 000 omaistaan pääasiallisesti auttavaa omaishoitajaa. Heistä sitovaa huolenpitoa tarjoaa 60 000 omaista ja virallista kunnan omaishoidon tukea saa noin 46 000 omaishoitajaa. Tämä tarkoittaa sitä, että vain osa läheistään auttavista omaishoitajista on solminut omaishoito sopimuksen kunnan kanssa. (Omaishoitajat/omaishoidon tietopaketti nd.)

3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TEHTÄVÄT JA TAVOITTEET

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää päihteidenkäyttäjien omaisten tuen tarpeita ja keinoja omaisten tukemiseen päihteidenkäyttäjien omaisten ja päihdetyön ammattilaisten näkökulmasta.

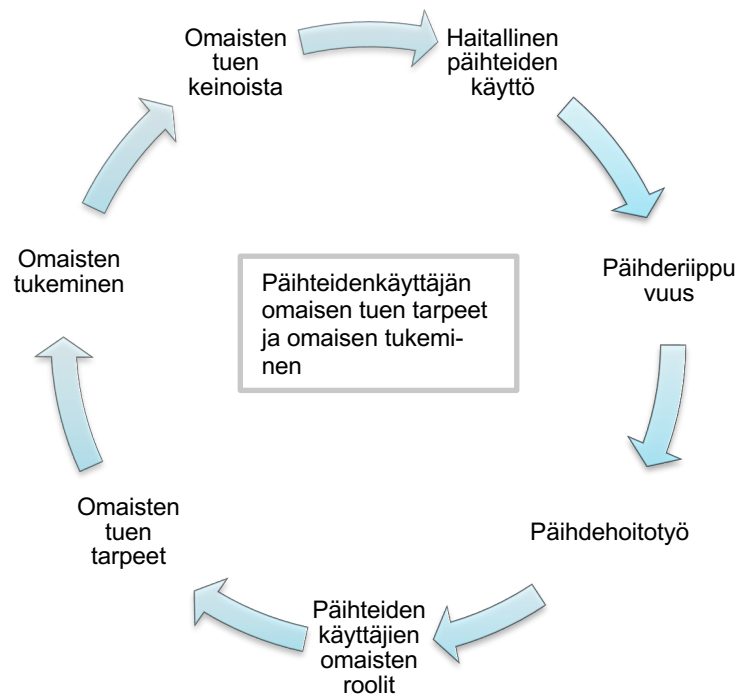
Tutkimustehtävät:

1. Kuvaila päihteidenkäyttäjien omaisten kokemuksia ja ammattilaisten näkemyksiä omaisten tuen tarpeista.
2. Kuvaila omaisten ja ammattilaisten näkemyksiä omaisten tukemisesta.

Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä ammattilaisten tietoisuutta päihteidenkäyttäjien omaisten tuen tarpeista, sekä tuottaa kehittämissuhteita päihdetyön ammattilaisille omaisten tukemiseksi.

4 KÄSITTEELLISET LÄHTÖKOHDAT

Tässä kuvailevassa opinnäytetyössä käsitteelliset lähtökohdat muodostuivat aiemmin esitellyn tutkimustehtävän mukaisesti. Käsitteet muodostuivat haitallisesta päihteiden käytöstä, päihderiippuvuudesta, päihdehoitotyöstä, päihteidenkäyttäjien omaisten monista rooleista, omaisten tuen tarpeista sekä omaisten tukemisen ja auttamisen keinoista.



KUVIO 1. Päihteidenkäyttäjien omaisten tuen tarpeisiin ja tukeen liittyvät keskeiset käsitteet.

Opinnäytetyöhön olen etsinyt tutkittua tietoa Cinahl, Medic, Sociology Database ja Scopus tietokannoista. Olen etsinyt tietoa myös kansainvälisen AFINet (The Addiction and the Family International Network) verkoston sivuilta. AFINet on koonnut laajasti tietoa päihteidenkäyttäjien omaisten tuen tarpeista ja tuen keinoista. Näiden lisäksi olen hakenut tietoa julkisista päihdepalveluista sekä Suomessa toimivista järjestötoimijoista Google hakutoiminnoilla. Opinnäytetyöhön valitsin pääsääntöisesti korkeintaan kymmenen vuotta vanhoja tutkimuksia, joista oli koko teksti verkossa saatavilla. Olen poissulkenut tutkimukset, jotka keskittyivät päihdeongelmaisen kokemuksiin, eivätkä liittyneet opinnäytetyön tehtävään.

Päihde- ja mielenterveysomaisten kokemuksia on tutkittu pääosin yhtenä kokonaisuutena. Olen pyrkinyt etsimään tietoa kohdennetusti päihteenkäyttäjien omaisten tilanteesta. Opinnäytetyöhön valikoitui 12 tutkimusta (Liite 1). Lisäksi hankin tietoa lähteistä, joita sain opinnäytetyössä käyttämästäni tutkimuksista.

4.1 Päihteet, haitallinen päihteenkäyttö ja päihderiippuvuus

Shulman kirjoittaa artikkelissaan (2016), että päihderiippuvuutta on perinteisesti pidetty heikkoutena ja moraalittomuutena. Riippuvuuden näkeminen sairautena on merkityksellistä päihdehoidon ja läheisten tukemisen näkökulmasta. Päihdehuoltolaki (2§ 1986) määrittelee päihteeksi alkoholijuoman sekä muut päihtymystarkoituksessa käytetyt aineet. Päihteitä käytetään satunnaisesti tai säännönmukaisesti. Valtaosa suomalaisista alkoholin riskikäyttäjistä on työelämässä. Alkoholi ei välttämättä aina kehitä merkittäviä haittoja tai riippuvuutta. Tästä huolimatta se aiheuttaa monenlaista harmia alkoholin käyttäjälle itselleen sekä tämän omaisille ja läheisille. (Laaksonen 2015, 20.)

Alkoholinkäyttö on pysynyt viime vuodet (1970- luvun jälkeen) ennallaan lähes kaikissa teollistuneissa länsimaissa. Maissa, joissa on muita maita enemmän viinin käyttöä, viinin kulutus on vähentynyt. Pohjoismaissa, Irlannissa ja Iso-Britanniassa alkoholin kulutus on lisääntynyt. Suomessa alkoholin kulutus on Euroopan keskitasoa ja Pohjoismaiden kärkeä. Alkoholinkäyttöön liittyvät haitat ovat viime aikoina Suomessa lisääntyneet ja akuutit haitat ovat vaihtuneet alkoholin synnyttämiin kroonisiin sairauksiin. Tämä kertoo juomatapojen muutoksesta. (Karlsson 2018, 20, 24.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen raportin (2020) mukaan huumeiden tarjonta ja käyttö on lisääntynyt ja monipuolistunut Suomessa. Huumeet ja päihtymystarkoituksessa käytetyt lääkkeet ovat muuttuneet entistä tutummaksi ilmiöksi suomalaisessa yhteiskunnassa. Raportin mukaan kasvu on ollut rajuinta viime vuosina. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos.) Virallista laskentaa huumeidenkäyttäjistä on vaikea toteuttaa, sillä useat huumeidenkäyttäjät elävät vailla vakinaista asuntoa. (Karjalainen, Savonen & Hakkarainen 2016, 3, 18, 38.)

Päihteiden käytön lisääntyessä ja muuttuessa säännölliseksi kasvaa riski riippuvuuden syntymiseen. Päihderiippuvuus on vakava sairaus, joka vaikuttaa myös persoonallisuuteen. Päihderiippuvuudelle ominaista on päihteen pakonomainen käyttö haitoista huolimatta. Edetessään se johtaa päihteiden käytön hallinnan menetykseen ja vaikuttaa muihinkin kuin itse päihteidenkäyttäjään. (Tanskanen 2017, 3.) Riippuvuutta on monenlaista ja sen nähdään kohdentuvan muuhunkin kuin päihteisiin. Riippuvuuteen liittyy usein voimakkaita tunteita ja näkemyksiä. (Tammi & Raento 2013, 7, 8.) Päihteiden käyttöön liittyvät häiriöt ovat diagnosikriteeristössä F10-19 (Duodecim, Käypä hoito).

4.2 Päihdehoitotyö

Behm (2015) kuvaa, että päihdehoitotyössä korostuu ammattilaisen tekemä päihdetyö. Sitä toteutetaan laaja-alaisesti osana sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristöä. Tarpeenmukaisuus, tasokkuus ja oikea-aikaisuus ovat lähtökohdina päihdepalveluiden toteuttamisessa. Potilaslähtöisyys ja itsemääräämisoikeus, sekä potilaan lähellä elävien henkilöiden voimavarojen lisääminen, ovat keskeisiä periaatteita päihdehoitotyössä. (Behm 2015, 34–36.) Päihdehoidosta on apua, mutta moni palaa ongelmalliseen päihteiden käyttöön hoidon jälkeen ja vähemmistö päihdeongelmallisista hakeutuu avun piiriin (Kuusisto 2010 56–57).

Sosiaali- ja terveysministeriön mukaan useat kunnat Suomessa tarjoavat mielen-terveys- ja päihdepalveluita saman hallinnon alaisuudessa. Kunnat vastaavat päihdepalveluiden toteutuksesta ja koordinoivat julkisia, järjestöjen tuottamien sekä yksityisten päihdepalveluita. (Päihdepalvelut/Sosiaali- ja terveysministeriö nd.) Koskinen (2016) on kuvannut asiakaslähtöisyyden olevan keskeistä toimivissa päihdepalveluissa. Hänen mukaansa peruspalveluita tulisi tuottaa yhdistämällä ammattilaisen asiantuntemus ja asiakkaan kokemus. Hän mainitsee suurimmaksi esteeksi avun hakemiselle mielenterveys- ja päihdeongelmaan liitetyn stigman. Koskisen mukaan hyvin toimivat peruspalvelut huomioivat myös omaisen ja perhettä kuormittavat tekijät. (Koskinen 2016, 101.)

4.3 Päihteidenkäyttäjien omaiset ja omaisten monet roolit

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992, 6§) määrittelee lähiomaiseksi aviopuolison, avopuolison, lapsen, vanhemman ja sisarukset. Sosiaalilainsäädännössä omainen voi olla muukin kuin biologinen sukulainen. Hoitotyössä asiakas määrittelee itse omaisensa (Palomäki 2011, 5–8). Pitkäsen (2019) mukaan päihteidenkäyttäjän omainen voi olla kuka tahansa, joka elää päihteidenkäyttäjän lähellä tai kantaa huolta itselleen tärkeäksi kokemastaan henkilöstä. Läheisen päihteiden käytöstä johtuva kuormitus voi heijastua omaisen arkipäivään, työhön, opiskeluun ja muuhun toimintaan ja heikentää tämän toimintakykyä. (Pitkänen 2019, 7.)

Tuoreen Islannissa toteutetun tutkimuksen mukaan toisen tai molempien vanhempien päihteiden käytöstä kärsivillä lapsilla on riski työttömyyteen, asumisongelmiin ja yleiseen köyhyyteen. Päihteidenkäyttäjien perheiden roolit ja selviytymiseen vaikuttavat tekijät siirtyvät sukupolvelta toiselle. (Ólasdóttir 2020, 22, 70.) Vanhempien päihteiden käyttö on haaste lapsille. Joka neljäs suomalainen kertoo kokeneensa lapsuudenkodissaan liiallista päihteiden käyttöä. Läheisen päihteiden käytöstä johtuvat haitat vaihtelevat lievistä ärsyyntymisistä vakaviin koko elämää varjostaviin vaurioihin (Warpenius ym. 2013, 11–14.) Jurvansuun (2020) mukaan lapset kokevat poikkeuksellisen voimakasta syyllisyyden tunnetta vanhempiensa päihteiden käytöstä.

Puolisot kokevat usein häpeää omasta valinnastaan puolison suhteen ja se voi estää omaista hakeutumasta tuen piiriin. Hakkarainen (2019, 53) on kuvannut puolisoiden kokevan lamaantumista, joka syntyy arjen taakasta. Päihteidenkäyttäjien vanhemmat kokevat kärsivänsä leimasta, joka syntyy pelosta, että heidät nähdään ulkopuolisin silmin huonoina vanhempina (Syrjäntikka 2012, 7).

Päihteiden käyttö vaikuttaa aina perheen sisäisiin suhteisiin. Terveessä perhesuhteessa perheenjäsenet kokevat turvallisuutta, yhteisöllisyyttä ja tyytyväisyyttä. Perheessä, jossa on päihdeongelma edellä mainitut tunteet häiriintyvät. (Ólasdóttir 2020, 14–15.) Yhden perheenjäsenen sairastuessa koko perhe tarvitsee apua tukahdutettujen tunteiden käsittelyyn. Päihteiden tuomat seuraukset näkyvät perheenjäsenissä luottamuksen puutteena ja salailuna sekä monenlai-

sina negatiivisina tunteina. Kohdennettujen palvelujen kehittäminen vaatii perheenjäsenten roolien ja tarpeiden tunnistamista. (Ólasdóttir 2020, 92, 25.) Päihde- ja mielenterveysomaisten läheisen sairaudesta johtuvia tunteita ja sairauksia on tutkittu pääosin yhtenä kokonaisuutena. Päihteiden käyttäjien omaisille tyypillistä on toivottomuuden ja jännittyneisyyden tunteet. Lisäksi päihteiden käyttäjien omaiset kokevat voimakkaammin läheisen voinnin ja avunsaannin vaikuttavan omaisen omaan hyvinvointiin. Läheisen päihteiden käytön luoma epävarmuus pitkään jatkuessaan luo pitkäkestoista kuormitusta päihteiden käyttäjien omaisille. (Jurvansuu 2020.)

4.4 Omaisten tuen tarpeet

Syrjäntikka (2012) on tutkinut mielenterveys- ja päihdeomaisten avun ja tuen ulottuvuuksia. Tutkielmassaan hän korostaa omaisten tarvetta puhumiseen ja tunteiden käsittelyyn. (Syrjäntikka 2012, 30.) Omaisten kokemia tunteita päihteitä käyttävää läheistä kohtaan on hyvä tunnistaa tuen keinoja pohdittaessa. Suomessa omaisten tunteita päihteitä käyttävää läheistä kohtaan on tutkittu A-klinikkasäätiön koordinoimassa kymmenen päihde- ja mielenterveysjärjestön tutkimusohjelmassa (Mipa- hanke), jossa tutkimuksen kohteena on ollut mielenterveys- ja päihdeomaiset. Tutkimusohjelma kokoaa kansainvälistä tietoa mielenterveys- ja päihdeomaisten tarpeista ja tuesta ja soveltaa sitä suomalaisessa palvelujärjestelmän kehittämistyössä. (Tietopuu/A-klinikkasäätiö.) Tutkimusohjelmassa on toteutettu kysely, jossa on keskitytty päihde- ja mielenterveysomaisten kuormittuneisuuden ja psyykkisen pahoinvoinnin kokemukseen. Ringbomin ja Jurvansuun (2019) mukaan omaisten kokemia tunteita päihteitä käyttävää läheistä kohtaan on tutkittu varsin niukasti. Tunteilla on selkeä yhteys omaisen kuormittumisen kokemukseen. Kyselyssä korostuivat omaisten tunteet rakkaus, suru, pelko, viha ja toivo.

Läheisen päihteiden käyttö vaikuttaa aina omaisiin ja kuormittaa terveystalvuita. Gethinin ym. (2018) mukaan yli puolet päihteidenkäyttäjien omaisista ilmoittivat läheisen päihteiden käytön vaikuttavan omaisten työllisyyteen ja kolme neljäsosaa ilmoitti läheisen päihteiden käytön vaikuttavan heidän fyysiseen terveyteensä ja sosiaalisiin suhteisiinsa. Tutkimuksen mukaan omaiset käyttivät

keskimääräistä enemmän perusterveydenhuollon palveluita. Monikansallisen tutkimuksen mukaan (2006) omaisten kokema stressi, leimaantumisen pelko, syyllisyys ja avuttomuus nähtiin riskinä omaisten hyvinvoinnille. Omaiset hakeutuivat muita enemmän psykiatrisen lääke- ja terapiahoidon pariin läheisen päihteiden käytön vuoksi. (Copello ym. 2006, 49–58.)

4.5 Omaisten tukemisen ja auttamisen keinot

Omaisille suunnattujen palvelujen asiakasmäärää ei ole tiedossa. Julkisen palvelun lisäksi apua ja tukea tarjoavat monet kolmannen sektorin toimijat sekä yksityiset palvelun palveluntuottajat. Näistä esimerkkinä AA- liike, AI- anon toiminta, Myllyhoitoklinikka ja Minnesota Oy. (Itäpuisto & Selin 2013.) Kaikissa omaisia kohtaavissa palveluissa tarvitaan työvälineitä omaisten hädän tunnistamiseen ja tukemiseen. Moni omainen hakee apua vasta kun tilanne on edennyt pitkälle ja muuttunut vakavaksi. Tuen muotoja voivat olla vertaistuki, virkistystoiminta ja sosiaalinen tuki. Omaiset kokevat hyötyvänsä erilaisten arjen selviytymiskeinojen harjoittelusta, kuten avusta ja tuesta, joka liittyy rajojen asettamiseen ja omasta hyvinvoinnista huolehtimiseen. Tieto mielenterveys- ja päihdeongelmasta auttaa suhtautumaan tilanteeseen ja poistaa häpeää. (Ringbom & Jurvansuu, 2019.)

Omaisia tukevia interventioita on kehitetty ja niiden käyttöä on tutkittu. Vuonna 2008 Englannissa testattiin lyhyempää ja pidempää interventiota omaisten tukemisen muodoista kahdella eri alueella. Tutkimukseen osallistui N= 143 päihteidenkäyttäjän omaista. Tutkimuksessa todettiin, että jo lyhyillä psykososiaalisilla interventioilla on vaikutusta omaisten kokemaan stressiin, joka on usein fyysisisten ja psyykkisten ongelmien taustalla. Tällä todettiin olevan vaikutusta myös terveydenhuollon kustannuksiin. (Copello ym. 2006, 49–58.)

Australiassa käytössä olevaa perheiden tukiohjelmaa Stepping Stones -interventiota on tutkittu vuosina 2013–2014. Intervention tavoitteena oli lisätä päihteidenkäyttäjien omaisten hyvinvointia. Tutkimuksen mukaan, interventioon osallistuneiden päihteidenkäyttäjien omaisten hyvinvointi koheni kurssin ansiosta. Osallistujat kuvasivat saaneensa henkistä etäisyyttä päihteitä käyttävään läheiseensä ja keinoja selviytyä haastavassa arjessaan. Omaiset kuvasivat vapautuneensa

ylivastuullisuuden tunteesta, syyllisyydestä ja häpeästä. (Gethin ym. 2016.) Viisivaiheinen interventio laski stressitasoa seurantatutkimuksen mukaan (12 kk), sekä lisäsi omien tarpeiden tunnistamista ja vahvisti omaisten roolia suhteessa päihteitä käyttävään läheiseen. (Velleman, Orford, Templeton, Copello, Patel, Moore, Macleod & Codfrey 2011.)

Vertaisryhmät tarjoavat tukea useille omaisille. Kaikki eivät kuitenkaan koe hyötyvänsä vertaisryhmistä ulkopuolisen ohjaajan puuttumisen vuoksi. Lisäksi joidenkin vertaisryhmien aatteellisuus ei sovi kaikille omaisille. (Syrjäntikka 2012.) Pennanen (2007) kuvasi vertaistukea merkityksellisenä tukena. Siinä korostui osallistujien kokema helpotuksen tunne, syyllisyydentunteen lieveneminen ja oman elämän arvostus. (Pennanen 2007, 30, 66.) Vertaistuen keskeisenä tarkoituksena oli samanaikaisesti tarjota tukea toisille sekä samalla saada apua itselleen (Kuusisto 2010, 59).

Päihdeperheissä eläneet nuoret kuvasivat saaneensa monenlaista tukea yhteiskunnalta. Päihdeperheiden nuoret olivat kokeneet hyvänä kodin ulkopuolelle sijoituksen ja saaneet palveluista tarvitsemaansa vertaistukea. Nuoret toivoivat silti voimakkaampaa läheisen huomiointia nimenomaan päihdepalveluissa, joissa päihteitä käyttävä läheinen on hoidossa itse. (Simonen ym. 2016.)

5 METODOLOGISET LÄHTÖKOHDAT

5.1 Laadullinen tutkimusmenetelmä

Laadullinen tutkimusmenetelmä on vakiintunut 1980-luvulla. Sen pyrkimyksenä on korostaa ihmisten kokemuksia, käsityksiä ja motivaatiota (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 49–50). Laadullinen tutkimusote sopii erityisesti silloin, kun halutaan saada uusia näkökulmia. Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli kuvailla päihteidenkäyttäjien omaisten tuen tarpeita ja synnyttää uusia näkökulmia päihteidenkäyttäjien omaisten tukemiseksi. Laadullista menetelmää kuvaa kokonaisvaltainen tiedonhankinta ja aineiston kokoaminen todellisissa tilanteissa (Hirsjärvi & Hurme 2018, 164). Kvalitatiivisesta tutkimuksesta käytetään kuvaavia sanoja synonyymeinä laadullinen ja ymmärtävä (Tuomi & Sarajärvi 2013, 23).

Laadullinen tutkimusmenetelmä valikoitui tähän opinnäytetyöhön opinnäytetyön tarkoituksen ja tavoitteen mukaisesti. Kankkunen ja Vehviläinen-Julkunen (2009) mukaan menetelmän avulla on mahdollisuus lisätä ymmärrystä tutkittavasta ilmiöstä. Kylmä ja Juvakan (2007) mukaan laadullisen tutkimuksen ominaispiirteitä ovat tutkimuksen induktiivisuus ja ymmärryksen syntyminen tutkimukseen osallistujien nostamasta teemasta. Tutkimustehtävien tarkentuminen tutkimusprosessin aikana, aineiston keruu avoimin menetelmin ja tutkimuksen tekijän aktiivinen rooli tutkimuksessa ovat ominaista laadullisessa tutkimuksessa. (Kylmä & Juvakka 2007, 31.)

5.2 Opinnäytetyön prosessi

Perusteellinen tutkimussuunnitelma on tutkimusprosessin perusta (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 65). Opinnäytetyön suunnittelu ja tiedon haku alkoivat marraskuussa 2019. Tutkimuslupa myönnettiin Sastamalan kaupungilta ja Valkeakosken kaupungilta sekä Omaishoitajaliitto ry:tä keväällä 2020. Haastattelut toteutettiin kesä- syyskuu 2020 välisenä aikana ja niistä kertynyt aineisto litteroitiin ja analysoitiin jokaisen haastattelun jälkeen. Aineiston analyysi ja raportointi toteutettiin syys- joulukuu 2020 välisenä aikana ja kehittämisehdotukset esitellään yhteistyökumppaneille raportin valmistuttua.

5.3 Aineiston keruu

Opinnäytetyössä haastattelut toteutettiin ryhmämuotoisina avoimina teemahaastatteluina. Kankkusen ja Vehviläinen-Julkusen (2009, 93) mukaan laadullisena aineiston keruumenetelmänä voidaan kysyä kohderyhmältä asioita eri menetelmin. Suullinen, kirjallinen tai kuvallinen menetelmä ovat yleisiä. Paljon käytettyjä ovat haastattelut, havainnointi ja dokumenteista kerätty tieto (Tuomi & Sarajärvi 2018, 62). Haastatteluissa käytettiin etukäteen määriteltyjä teemoja ja aihealueita, jotka syntyivät tutkimustehtävän pohjalta. Kysymysten muoto ja järjestys sekä tarkentavat kysymykset syntyivät yhteisen keskustelun aikana teemojen mukaisesti. Haastattelun etu on sen joustavuus, jossa voi tarkentaa ja varmentaa vastuksia (Tuomi & Sarajärvi 2018, 63). Vuorovaikutus koostuu sanoista ja niiden kielellisestä merkityksestä. Ihminen ilmaisee itseään kielellisesti ja haastattelussa luotiin yhteisiä merkityksiä tutkittavasta aiheesta. (Hirsjärvi ym. 2018, 34, 47, 48).

Olin ennalta lähettänyt sähköpostilla yhdeksälle päihteidenkäyttäjän omaiselle sekä seitsemälle päihdetyön ammattilaiselle kutsun haastatteluun (Liite 2). Covid 19 pandemian vuoksi haastattelut lähitapaamisena voitiin toteuttaa vain yhden ryhmän osalta ja kahden ryhmän kohdalla haastattelut toteutettiin Microsoft Teams sovelluksen avulla. Kerroin sähköpostissa haastatteluajan ja toteutustavan sekä ohjeet etäyhteydellä toimimiseen. Lisäksi lähetin omaisille ja toiselle ammattilaisten ryhmälle Teams linkin, josta pääsi osallistumaan haastatteluun sovittuna ajankohtana. Jokaisen ryhmähaastattelun aluksi kertosin opinnäytetyöni tarkoituksen ja tavoitteet sekä osallistumisen vapaaehtoisuuden ja haastattelujen tallentamisen. Lisäksi annoin lähitapaamisessa tiedotteen (Liite 3), jonka lähetin sähköpostilla etäyhteydellä osallistuneille osallistujille.

Ensimmäinen haastattelu toteutettiin päihteidenkäyttäjien omaisille 06/2020. Haastatteluun osallistui neljä henkilöä ja se toteutettiin Teams sovellusta käyttäen. Haastattelu kesti 68 minuuttia. Kaikki haastatteluun osallistujat antoivat suullisesti ja kirjallisesti luvan nauhoittaa haastattelun sekä käyttää haastattelua opinnäytetyössäni. Litteroin haastattelun teeman ja tehtävän osalta sanasta saan ja litteroitua aineistoa kertyi 6,5 sivua fonttina Calibri 12.

Päihdetyön ammattilaisten haastatteluja oli kaksi ja ne toteutettiin 07/2020 ja 9/2020. Ensimmäinen ryhmähaastattelu toteutettiin kasvokkain ammattilaisten omassa toimintaympäristössä ja toinen Teams- sovellusta käyttäen. Haastattelujen nauhoitukseen ja sen käyttämiseen opinnäytetyössä annettiin suullinen ja kirjallinen lupa. Päihdetyön ammattilaisten haastatteluihin osallistui 6 henkilöä. Haastattelut kestivät 131 minuuttia. Litteroitua aineistoa syntyi päihdetyön ammattilaisten haastatteluista 17 sivua fonttina Calibri 12. Kaikki haastattelujen teemat olivat sisällöltään yhteneväiset ja tarkentavat kysymykset muodostuivat opinnäytetyön tarkoituksen mukaisesti.

5.4 Induktiivinen sisällönanalyysi

Perehdyin haastatteluissa syntyneeseen materiaaliin. Kuuntelemalla ja lukemalla haastatteluissa syntyneitä materiaaleja pyrin ymmärtämään kokonaisuutta. Litteroinnin yhteydessä jätin haastattelusta jätettiin alun teknisiä ohjeita pois, mutta muuten aineisto on litteroitu kokonaisuudessaan.

Haastatteluissa syntynyt aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysimenetelmällä opinnäytetyön tarkoituksen mukaisesti. Induktiivinen sisällönanalyysi mahdollistaa haastattelusta syntyneen aineiston analysoinnin (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 131). Sisällönanalyysi on kvalitatiivissa tutkimuksissa paljon käytetty analyysimenetelmä. Sisällönanalyysi toimii metodina ja teoreettisena kehyksenä. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 77, 79.) Induktiivinen sisällönanalyysi on hoitotieteessä paljon käytetty sisällönanalyysimenetelmä, jonka avulla voidaan luokitella tutkimuksessa syntynyt aineisto (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 134–135).

Luin ja perehdyin litteroituun tekstiin. Etsin vastauksia opinnäytetyön tehtävän mukaisesti. Poimin ja pelkistin vastaukset ja ryhmittelin niitä samankaltaisuuksien perusteella. Koodasin samankaltaisuudet värikoodeilla tunnistettavuuden vuoksi. Muodostin samankaltaisista pelkistyksistä alaluokat ja yhdistelin alaluokkia samankaltaisuuksien pohjalta ja loin niistä yläluokat. Tavoitteena oli luoda ilmiön laaja ja tiivistetty kuva. Tämä syntyi pelkistämällä vastaukset, ryhmittelemällä ja abstrahoimalla ne vaiheittain (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 134–135).

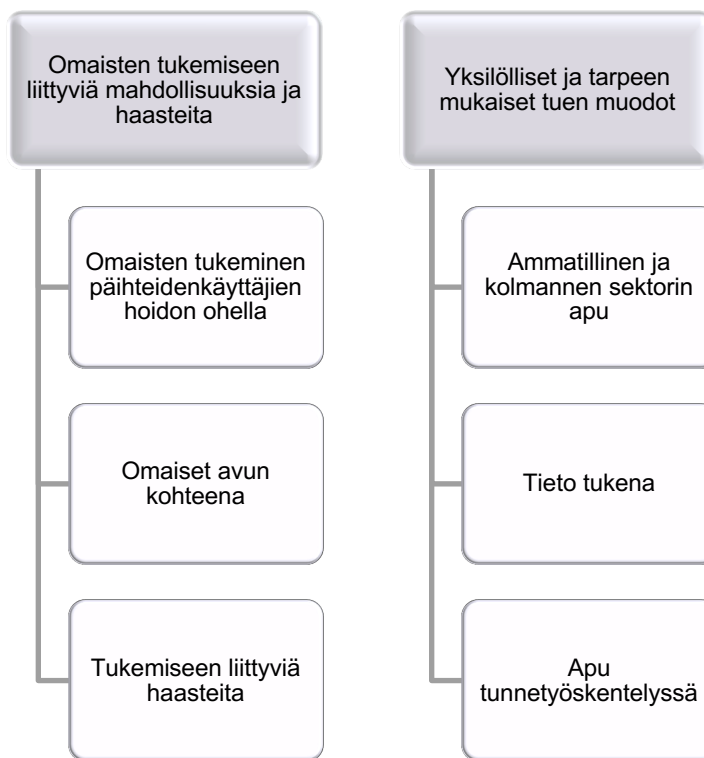
TAULUKKO 1. Kuvaus alaluokkien ja yläluokkien muodostumisesta (Liite 2).

Alkuperäisilmaus	Pelkistys vastauksesta	Alaluokka	Yläluokka
<i>...tietoa mun mielestä se on ihan ehdottaman tärkeätä, että sais siitä päihderiippuvuussairaudesta tietoa</i>	tieto riippuvuussairaudesta tärkeää	Tieto tukena	Yksilölliset ja monipuoliset omaisten tuen muodot
<i>...ei tarvis kaikkea netistä etsiä mistä mahdollisista paikoista tahansa, luotettava tietolähde silleen faktapohja.</i>	luotettavasta lähteestä tietoa riippuvuudesta		

Taulukossa esimerkki vastauksen pelkistämisestä, alaluokan ja yläluokan muodostumisesta, jossa alkuperäisilmaus edusti aineistossa nousutta vastausta. Induktiivisella sisällönanalyysillä voidaan analysoida dokumentteja systemaattisesti ja objektiivisesti. Sillä pyritään kuvaamaan tutkittavaa ilmiötä tiivistetysti ja yleisessä muodossa. Sisällönanalyysi toimii järjestelmällisenä tapana johtopäätösten luomisen pohjana. (Tuomi 2013, 103.) Sisällönanalyysi on prosessi, joka pakottaa tutkijan itsensä ajattelemaan. Tämä tekee tutkimuksen teosta tutkijalle opettavan ja mielenkiintoisen kokemuksen. Tulokset ja raportti rakentuivat aineistolähtöisen sisällön analyysin pohjalta. Tulosten raportointi on keskeinen osa opinnäytetyötä (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 135, 140.)

6 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

Päihteidenkäyttäjien omaisten tukemiseen liittyi mahdollisuuksia ja haasteita sekä yksilöllisiä ja tarpeen mukaisia tuen muotoja. Käsittelen seuraavissa kappaleissa näitä omaisten tukemiseen ja tuen tarpeisiin liittyviä seikkoja.



KUVIO 2. Omaisten ja ammattilaisten näkemyksiä ja kokemuksia omaisten tuen tarpeista ja tukemista.

6.1 Omaisten tukemiseen liittyviä mahdollisuuksia ja haasteita

Omaisten tukeminen päihteidenkäyttäjän hoidon ohella

Omaisten avun ja tuen tarpeet julkisissa päihdepalveluissa liittyivät usein päihdeitä käyttävän läheisen hoitoon ja hoidon tarpeeseen. Omaisten tuen tarpeet näkyivät aiempaa vähemmän julkisissa päihdepalveluissa.

...aika yleinen niinku, semmonen niinku, et saattaa soittaa niinku potilaan asiassa.

Omaisten vähäisen näkymisen ajateltiin johtuvan siitä, että päihteidenkäyttäjien elämäntilanne oli saattanut aiheuttaa omaisten katoamisen päihteidenkäyttäjien

elinpiiristä. Ammattilaisten näkemyksen mukaan omaiset saattoivat kokea helpotusta saadessaan päihteitä käyttävä läheinen hoidon piiriin, eivätkä siksi halunneet hakeutua päihdepalveluihin itse.

...heil on jo pitkä tausta...että se jo aikaa sitten jotenkin katkennu kaikki suhteet niihin lähiomaisiin... omat vanhemmat ei halua ehkä olla lastensa kans tekemisissä. Ei oo sitä omaa perhettä, on vaan ne toiset käyttäjät...

Vaikka omaisten tuen tarpeet näkyvät julkisissa päihdepalveluissa vähäisesti niin omaiset osallistuivat satunnaisesti päihteitä käyttävän läheisen päihdehoitoon. Näissä tilanteissa omaisten toive läheisen raitistumisesta korostui. Ammattilaisten mukaan omaisten kontakti katkesi, jos läheisen hoitosuhde päihdepalveluihin päättyi. Päihteitä käyttävät henkilöt määrittivät sen, mitä tietoa omaisen sai läheisensä tilanteesta, tämän koettiin lisäävän omaisten ulkopuolisuuden tunnetta. Omaisten saattoi olla vaikea puhua rehellisesti omasta tilanteestaan päihdeidenkäyttäjän läsnä ollessa. Henkilökohtainen tuki omaisille nähtiin tärkeänä. Omaiset kokivat osallisuuden päihteitä käyttävän läheisen hoitoon ristiriitaisena.

...mikä on sitä oikeeta auttamista ja mikä on sitä mahdollistamista. Niin on kokoajan semmonen, niinku hirvee ristiriita ittensä kanssa.

Perhekeskeinen työtapa ja omaisten huomioiminen oli ollut aiemmin yleisempää julkisissa päihdepalveluissa. Aiemmin käytössä oli ollut perheterapeutteja keinoja ja käytäntöjä. Työtavan oli koettu lisänneen avoimuutta ja helpottavan ammattilaisten työtä ja omaisten tunnetta osallisuudesta. Perhekeskeinen työ oli tarjonnut tukea paitsi omaisille niin myös edistänyt päihdeidenkäyttäjän toipumista. Haastatteluissa korostettiin yksityisen päihdepalvelun tuottamaa hoitomuotoa, jossa omaiset saivat tukea päihteitä käyttävän ollessa hoidossa.

...asiakkaat mitkä on käyny Minnesotahoidon läpi, niin juuri kokee et se on ollu se puhuttelevin... kuulee mitä on tehny omaisille sillä omalla päihdeiden käytöllä...

Tuen tarjoaminen omaisille läheisen päihdehoidon yhteydessä nähtiin keskeisenä kehittämisen tarpeena. Tärkeäksi koettiin tarjota tukea myös heille, joiden päihteitä käyttävä läheinen ei ole päihdepalveluiden piirissä.

Omaisiet avun kohteena

Omaisiet ovat olleet aiemmin keskeisempänä tuen kohteena. Apua oli tarjottu omaisille aina uuden asiakkuuden alettua. Se oli huomioitu myös rakenteissa ja resursseissa. Omaisiet olivat olleet tiiviimpi osa myös päihteitä käyttävän läheisen hoitoprosessissa. Ammattilaisten kokemuksen mukaan apua oli pyydetty julkisista päihdepalveluista useammin. Heidän mukaansa omaisten tukea oli myös markkinoitu enemmän. Omaisiet olivat tervetulleita julkisiin päihdepalveluihin nykyäänkin, mutta resurssien vähäisyyden vuoksi palvelua ei voitu erityisesti markkinoida.

...kysyttiin ja ehdotettiin heille, et hei voisiks sanoo sun vanhemmille, että jos he on kiinnostuneita ja, että he voi tänne varata omaa aikaa.... et se oli ihan järjestelmässä huomioitu.

...omassa aktiivisuudessa puutteita...vois olla aktiivinen ja kysyä että et voinko ottaa yhteyttä... tarjota niinku niit tukikäyntejä.

Omaisen oman tuen etsiminen koettiin haastavana ja tämä nosti turhautumista omaisissa. Kokemus vähäisestä omaisten tuesta koettiin yleisenä kaikissa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa. Omaisten toiveena nostettiin esiin matalan kynnyksen tuen paikka, josta voisi helposti saada tietoa ja tukea itselleen.

Kyllä on ite pitänyt lähteen etsiin sitä apua, että ei sitä oo kyllä aina-kaan mulle oo tarjottu mistään terveydenhoidon yhteydessä tai jos-sain sairaalakäynneillä.

Auttajan tietämys ja osaaminen päihdeasioista koettiin merkityksellisenä. Päihdetyön ammattilaisten haastatteluissa korostui tarve nostaa esiin omaisten tuen tarpeita julkisissa päihdepalveluissa. Heidän näkemyksensä mukaan omaisten tukemista tulisi vahvistaa osana päihdepalveluita ja varata sille riittävästi aikaa ja

resursseja. Omaiset tulisi huomioida palvelurakenteissa ja nostaa selkeämmin tuen kohteeksi.

Selkeesti tuoda se hoitoyksiköihin esille, että mistä omaiset hyötyisivät...Kun on kaikkee alkoholi puheeksi, lapset puheeksi, niin, kyllä, kyllä, omaiset puheeksi tai läheiset puheeksi.

Tukemiseen liittyviä haasteita

Päihteidenkäyttäjien oman ongelman tunnistamisen haasteet lisäsivät myös omaisen oman tuen tarpeen tunnistamisen vaikeutta. Omaiset hakivat usein apua vasta kun huomasivat itse sairastuvansa esimerkiksi masennukseen. Ammatillaiset ajattelivat, että heidän ei ole helppo tavoittaa omaisia, jotka eivät tunnista omaa avun tarvettaan.

Kun ei ymmärrä sitä päihdesairautta. Sitä riippuvuussairautta. Ni ei läheinen välttämättä ymmärrä sitäkään, että itsekkin tarvitsisi apua.

Suomessa on paljon, jotka elää ihan normaalia elämää, käy töissä, hoitaa kotia ja kaikkee. Ja, ja silti se voi olla ongelma se päihteiden käyttö, alkoholi tai jopa huumeet tai lääkkeiden väärinkäyttö, että se voi olla niinku ongelmallista ja rajottaa sitä läheisten kanssa sitä elämää.

Vaikka apua ja tukea olisi ollut tarjolla niin ensimmäisen askeleen ottaminen ilman apua nähtiin hankalana. Avun ja tuen tarpeen tunnistamisen lisäksi omaiset kokivat tarvitsevansa rohkeutta ja voimavaroja. Omaisten kokema häpeä ja leimaantumisen pelko nähtiin esteenä avun etsinnässä. Päihdepalveluiden nimellä ja sijainnilla koettiin olevan vaikutusta siihen hakeutuvatko omaiset julkisiin päihdepalveluihin.

Sit mä mietin tosta häpeästä salailusta just omaisten kohdallakin niin miten paljon heidän kantaa sitä syyllisyyttä siitä et onks tää mun vika et toi toinen juo

Päihdepalvelut miellettiin päihdeongelmaisten omina palveluina ja terveydenhuollon palveluina ja tämä nähtiin esteenä julkisiin päihdepalveluihin hakeutumisessa. Ammattilaisten näkemyksen mukaan omaiset saattoivat epäillä olevansa tervetulleita päihdepalveluiden piiriin, koska eivät olleet kokeneet olevansa itse sairaita. Kirjaamisen käytännöt ja kirjaamisvelvoitteet nähtiin myös yhtenä mahdollisena esteenä. Tähän liittyi ajatus leimaantumisen pelosta kirjaamisjärjestelmiin.

...ei välttämättä omaisilla, ei ole tietoa siitä juuri että A-klinikalta voisi saada apua myös omaisille, voihan sekin olla yksi syy minkä takia tulee niin vähän yhteydenottoja. Ja se mielletään helposti, että täällä käy vaan itse potilaat. Eikä niinku omaiset. Toki mejän sivuilla, siis kaupungin sivuilla, varmasti mainitaan ja mainitaankin.

Omaisten oman lähipiirin, vertaistuen, kolmannen sektorin tarjoamien palveluiden sekä internetin tarjoaman tiedon nähtiin tarjoavan omaisille riittävästi tukea ja ajateltiin, että tästä syystä omaiset eivät tarvitse julkisia päihdepalveluita. Toisaalta omaisten kokemuksen mukaan häpeä esti heitä puhumasta läheisen päihdeiden käytöstä lähipiirissään ja avun etsiminen koettiin haastavana.

Mulla on ainakin semmonen ajatus, että se voi johtua siitä, että tää on niinkun tääkin asia on arkipäiväistyny. Siiton tietoo on siit media kertoo, löytää tietoo vaikka kuinka paljon netistä ja muualta.

6.2 Yksilölliset ja tarpeen mukaiset tuen muodot

Ammatillinen ja kolmannen sektorin apu

Päihteidenkäyttäjien omaisia kuvattiin laajana joukkona erilaisia ihmisiä erilaisine tarpeineen. Tilanteet vaihtelivat huumeita käyttävän vanhemman tilanteesta iäkääseen puoliso päihteidenkäyttäjään. Tuen tarpeet nähtiin moninaisina. Tuen tarpeita kuvattiin henkilö-, yksilö- ja tilannekohtaisina. Päihteitä käyttävän läheisen aiheuttaman tilanteiden vaihtelevuuden nähtiin määrittävän myös omaisten tuen tarpeita. Tuen saatavuudessa tunnistettiin puutteita ja saatavuuden haasteita.

Me ollaan kaikki erilaisia ni ei ehkä sama muotti oo kaikille hyvä...samalle ihmisille voi olla toiseen tarpeeseen niin yksilöapua ja semmoinen ammatillinen kuntoutus tai ammatillinen terapiapalvelu.

Kolmannen sektorin tarjoama tuki nähtiin tärkeänä. Järjestöjen tarjoama tuki koettiin hankalasti löydettäväksi. Yhteistyö kolmannen sektorin ja julkisten päihdepalveluiden kesken oli aiempaa vähäisempää. Omaiset olivat kokeneet kokemus-asiiantuntijuuden tarjonnan ymmärrystä siitä, että he ovat oikeutettuja omaan apuun. Tukea oli saatu 12 askeleen ohjelmasta ja eri järjestöjen tarjoamasta tuesta.

Kävin Finfamissa juttelemassa kerran ja sit mä sain sieltä vielä toisen ajan et mä tapasin yhtä henkilöä, joka oli vähän niinku vastaavassa tilanteessa. Ja se olis tosi hyvä ja sit mä niinku oisin hänen kanssaan halunnu uudestaan tavata...

Se ryhmä jonka sää järjestit oli tosi hyvä, just tää, että niinku keskittyttiin meihin.

Merkittävää tukea oli saatu myös yksityisiltä palveluntuottajilta. Yksityisen palvelun tuottajan tuki koettiin helposti saatavana ja itse maksettavana palveluna. Yksityinen palvelu saattoi liittyä myös osana päihteitä käyttävän läheisen hoitoa esimerkiksi yksityisen päihdehoitolaitoksen apu. Tärkeänä nähtiin yksilöllinen ja tarpeen mukainen apu, joka olisi helposti löydettävissä.

Tienny mistä haen ja mitä apua oon tarvinnu ja euroilla oon sen sitten joutunu kyllä hankkiin.

Haastatteluissa keskeiseksi tuen muodoksi nousi vertaistuki. Vertaistuki tarjosi tunteen, että ei ollut yksin asian ja tunteidensa kanssa. Asioiden jakaminen vertaisten kanssa koettiin polttoaineeksi omaan jaksamiseen. Omaiset kokivat tulleensa kuulluksi vertaisryhmissä ja saaneensa vinkkejä arjessa jaksamiseen toisilta samankaltaisten kokeneilta. Vertaistuen ei nähty kuitenkaan poistaneen tarvetta ammatilliselle tuelle. Vertaistuki oli tapahtunut verkossa sekä kasvokkain tapaamisina.

Vertaistuki autto sitten toisiin ongelmiin, en niinku poissulkis, ottaisin molemmista kirsikat kakun päältä, että kaikki apu mitä pystyy saamaan, niin on ehkä siinä kohtaa tarpeen.

Näkemykset ja kokemukset ryhmämuotoisesta avusta nähtiin joko ammatillisesti ohjattuina ryhminä, kolmannen sektorin toteuttamina tai vertaisten ohjaamina ryhminä. Ammatillisesti ohjatun ryhmän etuna koettiin, että omaiset saivat keskittyä itseensä ja puhe päihteitä käyttävän läheisen tilanteesta jätettiin sivuun. Ryhmämuotoinen tuki nähtiin oivana tapana saada ja tarjota tukea, mutta sen järjestäminen koettiin helpompana, jos sille on selkeä tarve. Ryhmämuotoiselle tuen tarjoamiselle löytyi halukkuutta ammattilaisten haastatteluissa.

He koki sen niinku todella tärkeenä, että oli kerrankin semmonen paikka missä sai puhua siitä vaikeesta tilanteesta ihan pelkäämättä ja tulematta leimatuks. Ku sitte taas moniki aattelis, että ei lähipiirisänsä halua es kertoa justiinsa niinku sanaakaan siitä, että oma laps käyttää vaikka huumeita.

Esiin nostettiin omaisten tarve sopeutumiselle uuteen tilanteeseen sekä omaisten tarve oppia elämään uuden sairauden kanssa. Omaisten ehdotuksena nousi ammatillinen sopeutumisvalmennus läheisen sairastumisen yhteydessä.

Kelan toiminnasta sairausryhmille annetaan tämmösiä sopeutumisvalmennuskursseja.

Omaiset kuvasivat haastattelussa erilaisia arkisia keinoja, joita olivat kehittäneet omaksi tuekseen. Näitä olivat henkilökohtaiset mielihyvää tuottavat asiat. Liikunta koettiin hyvänä oman voinnin parantajana. Omien keinojen käyttäminen vaati omaisten mukaan voimavaroja ja ymmärrystä läheisen tilanteesta. Omaisten nähtiin kokevan haastavaksi keskittymisen omaan itseensä päihteitä käyttävän läheisen auttamisen sijaan.

Mää tykkään hirveesti niinku maalata ja piirtää, mut mä oon huomannu kun mä oon voinu tosi tosi huonosti, niin mä en oo pystyny edes luomaan.

Tieto tukena

Tieto päihderiippuvuudesta nähtiin keskeisenä tuen muotona. Ymmärrys päihderiippuvuudesta helpotti ja tarjosi omaisille luvan hakea myös itselleen apua. Haastateltavien mukaan päihderiippuvuutta ei yleisesti mielletty sairautena ja se koettiin häpeällisenä ja itseaiheutettuna sairautena. Nähtiin tärkeänä, että päihderiippuvuudesta puhuttaisiin yleisimmin sairautena niin kuin muistakin sairauksista. Tämän ajateltiin olevan merkityksellistä myös omaisten tukemisessa.

Yleisessä tiedossa ...riippuvuus on juuri sairaus, että vaan, että se ei ole välttämättä täysin niin kuin totaalisesti itseaiheutettu vaan tietyt asiat niinkun johtaa siihen et ihminen sairastuu riippuvuussairauteen...et tiedon antaminen yleisesti on just, madaltais sitä kynnystä hakea niinku omaistenkin apua...

Omaiset kaipasivat tietoa päihteitä käyttävän läheisen tilanteesta. He ymmärsivät kuitenkin ammattilaisten vaitiolovelvollisuuden ja lain ihmisen itsemääräämisoikeudesta. Omaisten toiveena oli, että he voisivat osallistua enemmän päihteitä käyttävän läheisen hoitoon ja saisivat samalla rehellistä tietoa läheisen tilanteesta. Tietämättömyyden kerrottiin aiheuttavan omaisille tuskaa. Tieto oli auttanut omaisia ymmärtämään, että oman hyvinvoinnin lisääminen on tärkeämpää kuin läheisen raitistaminen. Omaisten näkemys oli, että raitistuminen lähti aina itsestä, eikä sitä voi kukaan tehdä toisen puolesta.

Mä koen niinku päihderiippuvaisen omaisena, että mulla on vastuu omasta hyvinvoinnistani...kukaan ei pysty parantaan toista jossei sillä itsellä ole halua parantua ja hakea apua...meillä on kumminki muuta elämää, perheessä on muita jäseniä.

Omaiset kokivat tarvitsevansa erilaista tietoa tukea tarjoavista paikoista. He kuvasivat arvostavansa tutkittuun tietoon perustuvaa tietoa esimerkiksi päihderiippuvuudesta ja päihteiden vaikutuksista terveyteen. Ammattilaiset kokivat tarvitsevansa tietoa omaisille tukea tarjoavista paikoista, jotta voisivat olla apuna omaisten tukemisessa.

...mitenkä ne vaikuttaa terveyteen, eli ihan yleispaketti päihteidenkäytöstä, siihen liittyvistä lieveilmiöistä, siihen liittyvistä aineista niiden aiheuttamista fyysisistä ku psyykkisistä ongelmista ja riippuvuuksista...

Tieto ei tavoittanut kaikkia omaisia, etenään kun päihteitä käyttävä läheinen ei tunnista ja tiedosta itse ongelmaansa. Tärkeänä nähtiin yleinen keskustelu päihderiippuvuuden aiheuttamista pulmista lähipiirille.

Apu tunnetyöskentelyssä

Omaisten tunteita kuvattiin voimakkaina ja vaihtelevina. Omaisten mukaan heillä oli kannettavanaan suuri tunnettaakka, johon he kokivat tarvitsevansa apua. Kuvatut tunteet olivat moninaiset eri tilanteissa. Omaisten kokemia tunteita määritteli päihteitä käyttävän läheisen tilanne ja vointi. Omaisten kokemaan pelkoon liittyi usein pelko läheisen päihteiden käyttöön liittyvistä seurauksista. Rikollinen elämäntapa herätti omaisissa myös pelkoa ja heillä oli huolta päihteitä käyttävän läheisen terveydestä ja tulevaisuudesta.

...kokoajan tunteet heittelee, niinku laidasta laitaan. Aina niinku sen tilanteen mukaan.

Jos voi yhdellä sanalla kuvata, ni se mikä siä ensimmäisenä tulee niin hätä ja ahdistus...

Tunteiden vaihtelevuus ja tunteisiin jumiutuminen nähtiin voimia vievänä. Haastatteluissa kuvattiin omaisten elämää päihteidenkäyttäjien lähellä tunteiden vuoristoratana ja kehämäiseksi toivomisen ja pettymyksen kehäksi. Voimakkaat tunteet ja niiden aiheuttama uupumus saattoivat estää avun hakemista. Tunteiden aiheuttama uupumus nähtiin olevan masennusoireiden taustalla ja aiheuttamassa sekä fyysisiä, että psyykkisiä sairauksia.

Toivomisen ja pettymisen kehä, se kiertää kokoajan ympyrää. Sä näät jotakin positiivista toivoa ja petyt...

...et en yhtään ihmettele, että päihteidenkäyttäjien omaisilla vois olla jotakin masennuksia ja muitakin, että kylhän tää altistaa muitakin sairastuun.

7 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

7.1 Opinnäytetyön eettisyys

Eettisyys on tutkimuksessa kaiken ydin (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 172). Mäkisen (2005) mukaan opinnäytetyön tekijän kiinnostus aihetta kohtaan on merkityksellistä opinnäytetyön eettisyyden näkökulmasta ja kiinnostuksen ylläpitäminen oli keskeisessä roolissa opinnäytetyöprosessissa. Kokemus omaisten ryhmän järjestämisestä vahvisti omaa kiinnostusta aihetta kohtaan.

Tutkijan tulee pitää mielessä ihmisarvon kunnioitus (Kankkunen & Vehviläinen 2009, 172). Olen pyrkinyt kunnioittamaan opinnäytetyöhön osallistuneita ja huomioimaan aiheen sensitiivisyyttä niin haastattelutilanteissa kuin kirjoituskielessä. Useat terveyteen liittyvät tutkimukset sisältävät sensitiivisiä seikkoja (Kylmä & Juvakka 2007, 145). Laadullisessa tutkimuksessa tunnuksenomaista on asioiden henkilökohtaisuus, jossa myös tutkija on osallisena (Kylmä & Juvakka 2007, 23). Tämä haastaa tutkimuksen tekijän objektiivisuutta. Tätä olen pyrkinyt huomioimaan refleктоimalla omaa rooliani suhteessa opinnäytetyöhöni. Haastatteluun osallistujat olivat saaneet mahdollisuuden saada tukea järjestölähtöisestä ammatillisesti ohjatusta ryhmästä ennen haastattelun toteutusta. Tämän koin eettisesti merkityksellisenä seikkana tässä opinnäytetyössä.

Anonyymiutta varmistaakseni olen käyttänyt haastattelujen alkuperäisilmauksia vain esimerkeissä huolellisesti valikoiden. Olen analysoinut koko aineiston yhtenä kokonaisuutena erittelemättä vastauksia tunnistettavasti. Yksityisyyden suoja on ensiarvoisen tärkeää tutkimusta tehdessä (Kuula 2011). Haastatteluun osallistuminen oli aidosti vapaaehtoista. Tutkittavilla tulee olla aito vapaaehtoisuus ja mahdollisuus valita tutkimukseen osallistuminen (Kuula 2011).

Laadullinen opinnäytetyö sisältää useita muuttuvia tekijöitä. Opinnäytetyön tehtävä täsmentyy usein vasta aineiston keruun jälkeen. (Valli 2018, 58). Näin tapahtui opinnäytetyöprosessissani, jossa esimerkiksi opinnäytetyöni nimi ja raportin kokonaisuus muodostuivat vasta johtopäätöksiä tehdessä.

Olen informoinut opinnäytetyöhön osallistujia kaikissa tutkimuksen eri vaiheissa ja pyytänyt luvan haastatteluun osallistujilta haastattelujen nauhoitukseen sekä saadun tiedon käyttöön tutkimuksessa. Tietoon perustuva suostumus on edellytys, jotta tutkimukseen osallistujalle ei synny haittaa (Kylmä & Juvakka 2007, 148).

Olen säilyttänyt tutkimuksessa syntyneitä aineistoja tiedostoissa, joihin pääsy edellyttää salasanan käyttöä. Tutkimuksen aikana kerätty aineisto tullaan hävittämään asianmukaisesti opinnäytetyön valmistumisen jälkeen. Suullinen ja kirjallinen lupa sekä tietojen asiallinen säilyttäminen ovat tärkeitä vaitiolovelvollisuuden ja tietoisuuden osallistumisen seikkoja. Käytin haastatteluissa syntyneitä materiaalia vain tähän tutkimukseen, enkä luovuta sitä muiden käyttöön. Huomioin tietosuoja seikat opinnäytetyöprosessissa Tampereen ammattikorkeakoulun ohjeiden mukaisesti. Tutkittavien informointi ja tutkitun tiedon tarkoituksenmukainen käyttö on tärkeää tutkimuksen eettisyyden näkökulmasta (Kuula 2011).

7.2 Opinnäytetyön luotettavuus

Opinnäytetyön laatua varmistaakseni olen käyttänyt laadullisen opinnäytetyön menetelmiä huolellisesti. Opinnäytetyössä käytetty määrällisesti pieni aineisto oli riittävä tuottamaan vastauksia opinnäytetyön tehtävän ja tavoitteiden mukaisesti. Opinnäytetyön tulokset eivät tuottaneet yhtä vastausta vaan useita eri näkökulmia. Opinnäytetyön alussa oli ilmiö, sitten muodostuivat käsitteet ja käsitteiden väliset suhteet, josta muodostui teoria eli kehittämissuhteet tässä opinnäytetyössä (Kylmä & Juvakka 2007, 29).

Tämän opinnäytetyön tutkimuskohteena olivat ihmiset ja heidän käsityksensä päihteidenkäyttäjien tukemisesta. Menetelmänä käytettiin laadullisia menetelmiä. Kylmän ja Juvakan (2007) mukaan Laadullinen tutkimus on saanut osakseen kritiikkiä pienistä osallistujamääristä, subjektiivisuudesta sekä yleistettävyyden puutteesta. Laadullinen tutkimus perustuu laatuun, ei määrään. Laadullinen tutkimusmenetelmä valikoitui opinnäytetyön tarkoituksen ja tavoitteiden mukaisesti. (Kylmä & Juvakka 2007, 133.)

Tiedon hankinnassa olen käyttänyt hyvän tieteellisen käytännön mukaisia tiedonhankinta- ja tutkimusmenetelmiä. Tämä kuuluu hyvään tieteelliseen käytäntöön (Vilkkä 2015, 41–42). Olen pyrkinyt opinnäytetyötä tehdessäni olemaan tietoisesti tuottamatta loukkaavaa tutkimusta ja välttämään vilppiä. Tuomi ja Sarajärven (2018) mukaan tutkimuksen suunnittelu, monipuolinen tiedonhaku ja metodien noudattaminen toimivat turvaamassa tutkimuksen eettisyyttä ja luotettavuutta. Analyysin kuvaamisessa olen pyrkinyt avoimuuteen ja siten varmistamaan opinnäytetyön uskottavuutta siten. Uskottavuutta lisää tulosten selkeä kuvaaminen (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 160).

Työskentelin opinnäytetyötä tehdessä tehtävässä, jossa kohtasin päihteiden käyttäjien omaisia. Tämä toi opinnäytetyöhön haasteen puolueettomuuden osalta. Huomioin tämän seikan toteuttamalla kaksi ryhmähaastattelua päihdetyön ammattilaisille, jotta sain mahdollisimman laajan aineiston ammattilaisten näkökulmasta. Laadullisessa tutkimuksessa on huomioitava havaintojen luotettavuus ja tutkijan puolueettomuus (Tuomi & Sarajärvi 2018).

Päihteidenkäyttäjien omaisten ja päihdetyön ammattilaisten haastattelut toteutettiin osittain Microsoft Teams- verkkosovellusta hyväksikäyttäen. Tästä johtuen sen, että vapaamuotoinen aiheen vierestä keskustelu jäi pois ja vastaukset olivat lyhyitä ja aiheeseen keskittyviä. Näin ollen myös litteroitu aineisto jäi määrällisesti pieneksi. Microsoft Teams oli Tampereen ammattikorkeakoulun hyväksymä verkkosovellus ja luotettavaksi todettu haastatteluympäristö.

Opinnäytetyön prosessiomaisuus tarjoaa näkökulman opinnäytetyön luotettavuuden tarkasteluun. Opinnäytetyön tekijä on kehittyvä aineistokeruuväline. (Valli 2018, 83–84). Väljä aikataulu ja luvan antaminen opinnäytetyön muokkautumiselle ovat antaneet itselle mahdollisuuden kehittyä tutkijana. Olen saanut uutta tietoa ja uusia näkökulmia opinnäytetyön edetessä ja koen sen lisäävän tämän opinnäytetyön luotettavuutta ja rikastuttaneen sen sisältöä. Prosessi piti sisällään hyvän laadullisen menetelmän eri vaiheita, joita on uskottavuuden varmistaminen, vahvistettavuus, reflektiivisyys ja siirrettävyys (Kylmä & Juvakka 128).

7.3 Tulosten tarkastelua

Seuraava tulosten tarkastelu koostuu opinnäytetyön tuloksista ja peilaan niitä aiemmin tehtyihin tutkimuksiin. Opinnäytetyön tulosten osalta poimin haastatte- luissa esiin nousseet keskeiset seikat, joiden pohjalta muodostin jatkotutkimus- tarpeen ja kehittämissuositukset opinnäytetyön loppuun.

Omaisten tukemiseen liittyviä mahdollisuuksia ja haasteita

Omaisten tukemiseen liittyy mahdollisuuksia ja haasteita. Omaisten tukeminen on mahdollista julkisissa päihdepalveluissa, mutta tutkimuksen mukaan omaisten tuen tarpeet näkyvät vähäisesti julkisissa päihdepalveluissa. Itäpuisto ja Selinin (2013) mukaan, keskeiset päihdehoidon järjestäjät olivat pyrkineet ottamaan perheet ja omaiset huomioon. Perheterapia on toiminut joissakin päihdehuollon pal- veluissa 1970- luvulta saakka. (Itäpuisto & Selin, 2013, 138).

Tutkimuksessa kävi ilmi, että omaisten tukeminen päihteitä käyttävän läheisen hoidon ohella on mahdollista osallistamalla päihdehoidossa olevan lähipiiri mu- kaan asiakkaan hoitoon. Perhekeskeinen työtapana oli ollut yleisempää aiemmin julkisissa päihdepalveluissa. Kokemukset perhekeskeisestä työtavasta olivat ol- leet hyviä. Perhekeskeinen työtapana oli lisännyt avoimuutta. Omaisten jääminen päihteitä käyttävän läheisen hoidon ulkopuolelle oli vahvistanut omaisten ulko- puolisuuden tunnetta. Itäpuisto & Selin (2013) kuvaavat, että omaisten tukeminen kannattaa paitsi hänen itsensä vuoksi niin myös päihteitä käyttävänä läheisen vuoksi. Usein päihteidenkäyttäjien omaisten tuki on päihdeongelmasta riippu- vaista. (Itäpuisto & Selin 2013.) Tämä vaikeuttaa omaisten roolia läheisen päih- teettömyyden tukijana. Päihteidenkäyttäjien omaisten oikea-aikainen ja ammatil- linen henkinen tuki auttaisi omaisia olemaan osallisena myös päihderiippuvaisen toipumisprosessissa. (Copello ym. 2006, 49–58; Terence, McCann, Stephenson & Lubman 2018.)

Osallisuus päihteitä käyttävän läheisen hoidossa tuottaa omaisille ristiriitaisia tun- teita. Aineistossa nousi ristiriitaa sen suhteen, että mikä on oikeaa auttamista ja mikä päihteiden käytön mahdollistamista. Harjulan (2020, 26–28) mukaan omai- nen saattaa tahtomattaan mahdollistaa läheisen päihteiden käyttöä kantamalla vastuun läheisen päihteiden käytöstä. Myllyhoidon läheiskurssin mukaan omai- nen saattaa olla myötävaikuttamassa omalla käytöksellään siihen, että läheisen

päihteiden käyttö mahdollistuu. Omainen saattaa peittelyllään, salailullaan ja si-
lottelullaan estää päihteidenkäyttäjää itseään tuntemasta toipumista edistävää
häpeän tunnetta. Mahdollistaminen voi syntyä jo epäilyvaiheessa tahtomattaan.
Tässä myötävaikuttajana on suhde, joka on luonnollisesti välittämistä. Häpeän
tunne voi lisätä kulissien ylläpitämistä. Ringbom ja Jurvansuu (2019) kuvaavat,
että omaiset kokevat arjen pyörivän päihdeongelmaisen läheisen ehdoilla ja ym-
päriillä. Omaiset voivat kokea uhraavansa elämänsä läheisen vuoksi ja syyllisyy-
den tunne voi estää keskittymisen omaisen omaan hyvinvointiin. Rajojen asetta-
minen ja irti päästäminen voi olla vaikeaa. (Ringbom & Jurvansuu 2019.)

Omaisten henkilökohtainen tukeminen nähtiin tärkeänä, koska omaiset eivät aina
kykene puhumaan asioistaan päihteitä käyttävän läheisen läsnä ollessa ja päih-
teiden käyttäjän ongelmat ovat keskiössä. Tutkimuksessa korostui ammattilais-
ten toive omaisten tukemisesta osana päihdepalveluita ja omaisten kokemus riit-
tämättömistä palveluista. Itäpuisto ja Selinin (2013) mukaan palveluntarjoajien
apu omaisille on niukkaa ja järjestöjen vastuulla, vaikka tuen tarpeita tiedostetaan
ja päihdehuoltolaki ohjaa tarjoamaan tukea myös omaisille. Avohoitoon panos-
tettaessa yhä useampi päihde- ja mielenterveysongelmista kärsivä tukeutuu
omaisen apuun. (Itäpuisto & Selin 2013, 138.)

Tutkimuksessa kävi ilmi, että julkinen päihdehoito ei kykene riittävästi tarjoamaan
tukea omaisille resurssien rajallisuuden vuoksi, vaikka omaisten tukeminen koe-
taan tärkeänä. Julkinen päihdepalvelu korostui tutkimuksessa tärkeänä kontakti-
pisteenä, jossa on mahdollista löytää päihteiden käyttäjien omaisia. Päihdetyön
ammattilaisten päihdetyön osaaminen auttamisessa korostui tutkimuksessa.
Ólasdóttirin (2020) mukaan apua tulisi tarjota päihdeongelmaisen koko perheelle,
perheen jäsenten iästä huolimatta. Tämä auttaa päihdeongelmasta kärsivän toi-
pumista ja koko perheen sisäisiä suhteita ja rooleja. (Ólasdóttir 2020, 92.)

Omaisten hakeutumiseen julkisiin päihdepalveluihin nähtiin haasteita. Tutkimus-
tuloksissa näkyi emotionaalisia ja fyysisiä esteitä. Päihdetyön ammattilaisten mu-
kaan omaisten tukemista tapahtui omaisten omassa lähipiirissä. Omaiset kuiten-
kin kuvasivat tuen saannin haasteita myös lähipiirissään. Jurvansuu ja Ringbom
(2020) kuvasivat, että omaiset kokivat saavansa usein vähän tukea omalta lähi-
piiriltään ja ammattilaisilta. Avun ulkopuolelle jäävät he, joiden läheinen ei ole

hoidon piirissä. Omaisten tukiverkostot ovat varsin puutteellisia. Sukulaisten ja ystävien tarjoamalla tuella nähtiin vaikutusta siihen, rohkenevatko omaiset hakeutua myös muiden palveluiden piiriin. (Jurvansuu 3.12.2020.)

Tutkimuksen mukaan päihdetyön ammattilaisten kokemus tuesta kaipasi myös yksittäisten työntekijöiden aktiivisuutta ja tietoisuutta omaisten tuen merkityksestä. Syrjäntikan mukaan (2012) omaisten huomioiminen palveluissa on pinta-raapaisua ja omaiset jäävät kaipaamaan lisää tietoa ja ohjausta.

Tutkimuksessa kävi ilmi pelko julkisia päihdepalveluita kohtaan, jota voisi lieventää päihderiippuvuussairauden ymmärryksen lisäämisellä. Terveiden ja hyvinvoinninlaitoksen (208) Yhdessä Mielin-hankkeessa oli selvitetty toimintamalleja apua tarvitsevien tavoittamiseksi. Hankkeessa toteutetun kyselyn mukaan päihdepalveluihin yhdistetty häpeäleima saattaa estää palveluihin hakeutumista. Mielen-terveys- ja päihdepalveluissa tulisi asiakaslähtöisyyttä parantaa ja lisätä mielen-terveys- ja päihdetietoisuutta sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalveluissa. (Kuosmanen & Wahlbeck 2018.)

Yksilölliset ja tarpeen mukaiset tuen muodot

Tutkimuksessa omaisten tuen tarpeet nähtiin moninaisina ja yksilöllisinä. Tärkeänä tukimuotona tutkimuksessa korostui vertaistuki. Ammatillinen sekä vertaisten tarjoama tuki nousivat keskeisinä tuen tarjoajina. Pitkäsen (2019) mukaan omaiset kokevat hyötyvänsä sekä ammatillisesta, että vertaistuesta.

Vertaistuen tarjoama mahdollisuus samankaltaisen tunteen jakamisesta ja sen helppo saatavuus esimerkiksi verkossa oli tärkeää. Rissasen ja Puumalaisen (2019) mukaan Suomessa päihteidenkäyttäjien omaisten tukeminen on pääosin toteutunut vertaisuuteen perustuvissa ryhmissä kuten AI-anon ryhmissä. Vapaaehtoisuuteen ja vertaisuuteen perustuva tuki määrittyy usein järjestöissä tapahtuvaksi toiminnaksi. Vertaistukea ei voi ammatillinen tuki koskaan korvata. Palomäki (2005, 10–11) määrittelee vertaistuen henkisenä kohtaloyhteytenä. Vertaistuelle tyypillistä on vastavuoroisuus. Vertaistuki on erilaista kuin perinteinen ammattilaisen tarjoama tuki; sen tarkoituksena on auttaa läheisiä vapautumaan pelosta ja syyllisyydestä (Heikkinen 2016, 20, 25).

Omaisten tukeminen ryhmämuotoisena nähtiin tutkimuksessa toimivana omaisten tuen muotona. Heikkisen (2016, 33) mukaan vertaisryhmällä voi olla myös ammatillinen ohjaaja, jonka vastuulla on ryhmän ohjaaminen ja toipumisympäristön luominen samankaltaisen tilanteen kohdanneille.

Tutkimuksessa korostui omaisten tukeminen kolmannen sektorin toimesta. Siihen liittyi haasteita sen määräaikaaisuuden ja hajanaisuuden vuoksi. Lisäksi aineistosta oli löydettävissä julkisten päihdepalveluiden ja kolmannen sektorin yhteistyön puutteita. Rissasen ja Puumalaisen (2016, 2–7) mukaan järjestöjen tekemä työ nähdään tärkeänä työnä, jota tehdään lähellä ihmistä. Sen haasteena on sirpaleisuus ja määräaikaisuus.

Tutkimuksessa nousi esiin erityisesti tarve moninaiselle ja yksilölliselle tuelle, jossa mikään toinen tukimuoto ei poissulje toista tukimuotoa. Heimosen (2006, 71) mukaan omaisilla on selkeä tarve järjestelmällisille, virallisille ja epävirallisille avun ja tuen muodoille. Tukea saaneet läheiset kertovat voimaantuneensa ja saaneensa uutta ajateltavaa sekä työkaluja poistaakseen heihin syntynyttä leimaa. (Heimonen 2006, 71.)

Keskeiseksi tuen muodoksi tutkimuksessa nousi tieto. Tieto päihderiippuvuudesta korostui aineistossa erityisen merkityksellisenä tekijänä omaisen omassa toipumisessa. Tutkimuksen mukaan omaiset hyötyivät myös tiedosta päihteitä käyttävän läheisen voinnista sekä omaisen oikeudesta omaan tukeen. Lisäksi korostui omaisten tarve tiedolle oman tuen keinoista ja paikoista. Kiesepän ja Oksasen (2017, 2133–2135) mukaan tieto ja tiedon antaminen (Psykoedukaatio) on yksi vaikuttavimmista psykososiaalisista auttamisen keinoista. Se on opetussellinen menetelmä, jolla autetaan lisäämään asiakkaan ja hänen lähipiirinsä ymmärrystä ja saadaan aikaan emotionaalista huojennusta. Psykoedukaatio on laajasti käytössä eri sairauksien hoidon yhteydessä, mutta sille ei ole yhdenmukaista koulutusohjelmaa. Suomalaisessa skitsofrenian hoidossa on vahvaa näyttöä sen vaikuttavuudesta. Kansallisissa suosituksissa psykoedukaatio esitetään kuuluvan osana psykoosihoitoa.

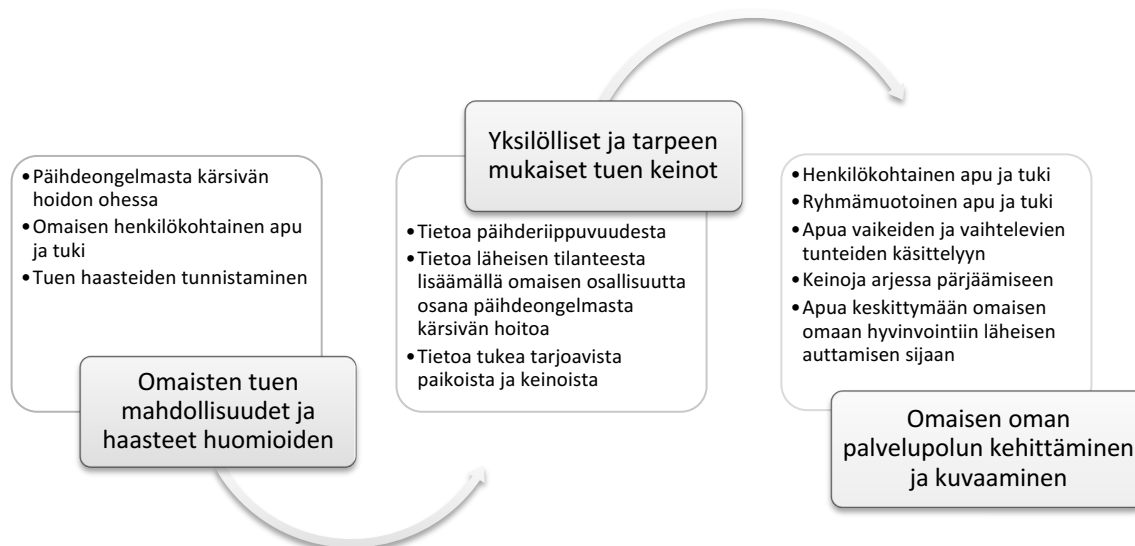
Omaisten uupuminen ja masennus nousivat tutkimuksessa merkityksellisiksi syiksi sille, että miksi omaisten tukea tulee vahvistaa ja kehittää. Vaihtelevat ja vaikeat tunteet voimistivat omaisten kokemaa tunnekuormaa. Ringbomin ja Jurvansuun (2019) mukaan Tunnekuormaa lisäsivät mielenterveys- ja päihdeongelman pitkäkestoisuus, jossa hyvät ja huonot ajat vaihtelivat. Läheisen tilanteen heikkeneminen vaikutti omaisten vointiin. Ólasdóttir (2020) on tutkinut Islannissa päihteitä käyttävien omaisten hyvinvointia ja verrannut oman tutkimuksensa tuloksia yleiseen väestötutkimukseen. Päihteidenkäyttäjien omaiset ovat henkisesti ja psykosiaalisesti huonommassa asemassa verrattuna muuhun väestöön. 36 % tutkimukseen osallistuneista täytti keskivaikean tai vaikean masennuksen kriteerit ja kärsivät stressistä ja ahdistuksesta. Sukupuolella ei ollut merkitystä otannassa, mutta lasten nähtiin olevan erityisessä riskissä. (Ólasdóttir 2020, 68.) Tutkimusten mukaan päihteitä käyttävän läheisen palveluiden tila vaikuttaa omaisten hyvinvointiin merkittävästi (Jurvansuu 2020).

Tutkimuksessa nousi ratkaisevana tekijänä esiin omaisten keskittymisen merkitys omaan hyvinvointiin. Omaisten omat keinot oman hyvinvoinnin lisäämiseen olivat keinoja, jotka koettiin tärkeiksi, mutta tutkimuksen mukaan niiden käyttö tarvitsi voimia ja apua. Tässä yhteydessä nostettiin läheisriippuvuuteen liittyvien seikkojen tunnistamisen merkitys. Oinas-Kukkosen mukaan (2013) läheisriippuvuus käsite mielletään epätieteelliseksi ja sairauskäsitteenä se on varsin vieras. Minnesota hoitomallissa kehitetään läheishoitoa ja koko perhe on tärkeässä roolissa itse päihderiippuvuudesta kärsivän hoidossa. (Oinas-Kukkonen 2013, 36, 299.) Syrjäntikka (2012, 30–31, 41–49) on kuvannut, että mitä enemmän omaiset keskittyvät omaan hyvinvointiinsa sitä enemmän he saavat etäisyyttä päihteitä käyttävään läheiseensä. Tämä on omaisten yksi selviytymiskeino. Omaisilla on tarve saada tietoa päihteitä käyttävän läheisen tilanteesta. Syrjäntikan mukaan omaiset kokivat tarvetta saada tukea taholta, joka hoitaa päihteidenkäyttäjää.

Tutkimuksessa korostui internetin ja median mahdollisuudet toimia viestintävälineinä omaisille niin tuen kuin tiedon tarjoajina. Tulevassa sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksessa on pyrkimyksenä tarjota yhä laajempia monikanavaisia keinoja niin auttamisessa, tukemisessa, hoidossa kuin ohjauksessa (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos/soteuudistus).

Päihdetyön ammattilaiset kokivat haastattelut interventioina päihteiden käyttäjien omaisten tuen tarpeiden korostamisen osalta. Haastattelut käynnistivät ammattilaisten halun muuttaa omaa toimintaansa ja kehittää omaisten palveluita. Tästä syystä omaisten tuen tarpeiden esiin nostaminen ja päihdetyön ammattilaisten tietoisuuden lisääminen aiheesta on tärkeää. Niemelän (2019) mukaan interventio on pysähtymistä, reflektiota, aiheen kohtaamista, josta käynnistyy prosessi kohti päämäärää, aikuisoppimiseen liittyy usein työnohjauksellisuus. Tässä opinäytetyössä haastattelu toimi interventiona.

7.4 Kehittämisehdotukset



KUVIO 3. Kehittämisehdotukset julkisiin päihdepalveluihin päihteidenkäyttäjien omaisten tukemiseksi.

Kehittämisehdotukset muodostuivat opinäytetyössä syntyneiden tulosten pohjalta. Tutkimustulosten mukaan omaisten tukemiseen liittyi mahdollisuuksia ja haasteita. Tutkimuksesta kävi ilmi, että omaisten tuen tarpeet olivat yksilöllisiä ja omaiset hyötyivät monipuolisista palveluista. Omaisten tuen tarpeet sisälsivät tietoa päihderiippuvuudesta, tietoa omaisten omista tuen keinoista ja tietoa päihteitä käyttävien läheisten tilanteesta sekä avusta omaisten tunnettyöskentelyssä. Tut-

kimustulosten mukaan omaisten tukemista voidaan kehittää osana päihdehoidossa olevan henkilön hoitoa tai omana palvelunaan. Kehittämisehdotuksena ehdotan omaisille oman palvelupolun kehittämistä ja kuvaamista julkisiin päihdepalveluihin.

Tutkimuksessa kävi ilmi, että omaiset kokivat heille tarjotut palvelut riittämättöminä ja päihdetyön ammattilaiset toivoivat, että omaiset saisivat tarpeen mukaista tukea julkisista päihdepalveluista. Julkisten päihdepalveluiden omaisten palveluja hallinnoiva ja koordinoiva rooli olisi tärkeä, jotta omaiset voitaisiin tavoittaa ja tukimuotoja tarjota keskitetysti. Tämä tarkoittaa yhteistyön tekemistä kolmannen sektorin kanssa ja ajantasaisen tiedon hankkimista omaisten palvelujen ja keinojen osalta. Päihteidenkäyttäjien omaisten palvelupolun kehittäminen vaatii resurssien varmistamista sekä yksittäisten päihdetyön ammattilaisten toimintatapojen muutosta. Tutkimuksessa kävi ilmi, että omaisten ja julkisen päihdepalvelun kontaktipisteinä ovat tilanteet, jolloin omaisilla syntyy huoli läheisestä ja omainen on yhteydessä päihdepalveluihin sekä tilanteet jolloin päihteidenkäyttäjä tulee hoidon piiriin. Näissä tilanteissa olisi tärkeä huomioida omainen. Olen koonnut muistilistan kehittämisen pohjaksi (Liite 5). Tutkittujen ja kehitettyjen interventioiden implementointi ja käyttöönotto, sekä monikanavaiset tuen mahdollisuudet ovat hyvä huomioida palvelupolun kehittämisessä.

Omaisten tuen tarpeiden huomioiminen ja omaisten kuuleminen on tärkeää palvelupolkua kehitettäessä. Virtanen, Suoheimo, Lamminmäki, Ahonen & Suokas (2011) mukaan asiakaslähtöiset tarpeenmukaiset palvelut ovat lähtökohta hyvälle sosiaali- ja terveystaloudelle. Palvelurakenteiden pirstaleisuuteen on pyritty vuosien mittaan tarttumaan ja tulevassa sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksessa siihen pyritään vaikuttamaan. Asiakaslähtöisten palveluiden kehittämisellä voidaan vaikuttaa hoidon laatuun, saavutettavuuteen ja kustannustehokkuuteen. Julkisen sektorin palveluissa asiakaslähtöisyys on noussut keskeiseksi kehittämisen kohteeksi. Omaisten roolia päihdepalveluiden ja -hoidon kehittämisessä tulisi huomioida entistä enemmän. Minnesota- hoitomallilla olisi myös annettavaa päihdehoidon kehittämiseen Suomessa. (Oinas-Kukkonen 2013, 290).

7.5 Jatkotutkimustarpeet

Tämän opinnäytetyötutkimuksen pohjalta olisi mielenkiintoista tutkia kuinka tavoittaa ne omaiset, joiden päihteitä käyttävät läheiset eivät ole päihdepalveluiden piirissä ja kuinka saada omaiset tunnistamaan oikeutensa omaan tukeen läheisen päihdehoitoon sitoutumattomuudesta huolimatta. Jatkokehittämiskohteena näkisin omaisten palvelupolkujen mallintamisen ja kehittämisen julkisissa päihdepalveluissa.

LÄHTEET

Behm, M-M. 2015. Ihanteet ja arki päihteiden käytön puheeksiottotilanteissa päi-
vystysvastaanotoilla. Eettisten periaatteiden toteuttaminen. Itä-Suomen yliopisto.
Väitöskirja.

Copello, A., Templeton, L., Orford, J., Velleman, R., Patel, A., Moore, L., Mac-
Leod, J. & Godfrey, C. 2006. The relative efficacy levels of a primary care inter-
vention for family members affected by the addiction problem of a close relative:
a randomized trial. *Addiction, research report*.

Copello, A., Templeton, L., Orford, J., Velleman, R., Patel, A., Moore, L., Mac-
Leod, J. & Godfrey, C. 2009. The relative efficacy of two levels of a primary care
intervention for family members affected by the addiction problem of a close rel-
ative: a randomized trial. *Addiction, research report*.

Gethin, A., Trimmingham, T., Chang, T., Farrell, M. & Ross, J. 2016. Coping with
problematic drug use in the family: An evaluation of the Stepping Stones Pro-
gram. *Drug & Alcohol review*, Jul2016; 35(4): 470–476 (7 p).

Hakkarainen, M. 2019. Alkoholialkoholisesti käyttävien puolisojen selviyty-
miskeinot arjessa. Selontekoja selviytymiskeinoista. Tampereen yliopisto. Pro
Gradu.

Harjula, K. 2020. Elämää alkoholistin läheisenä. Helsinki: Kirjapaja.

Heikkinen, E. 2016. Läheisen huomiointi päihdeongelmaisen hoidossa. Opas
päihdetyöntekijöille. Turun ammattikorkeakoulu. Ylempi ammattikorkeakoulutut-
kinto.

Heimonen, P. 2006. Nyt uskallan olla minä. Päihdeongelmaisten läheisten elä-
mäntarinoita ja identiteettejä. Tampereen yliopisto. Pro Gradu.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2018. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria
ja käytäntö. Turenki: Hansaprint Oy.

Itäpuisto, M. & Selin, J. 2016. Miten palvelut vastaavat päihteiden käyttäjien lä-
heisten avuntarpeisiin? s. 138–145. Teoksessa. Alkoholit ja päihdehaitat muille
ihmisille ja yhteiskunnalle. Warpenius, K., Holmila, M. & Tigerstedt, C. (toim.)
Elektroninen aineisto. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Tampere: Juvenes Print-
Suomen Yliopistopaino Oy.

Jurvansuu, S. 3.12.2020. Tutkija. Tutkittua tietoa päihdeomaisten mielen hyvin-
voinnista -ja miten sitä voidaan vahvistaa. Päihteet omaishoitoperheissä. Luento.
Kuppi nurin -hankkeen seminaari.

Jurvansuu, S. & Ringbom, H. 2020. Mielenterveys- ja päihdeomaisten saama so-
siaalinen tuki ja sen yhteydet mielen hyvinvointiin. Tietopuu: Katsauksia ja näkö-
kulmia 1/2020: 1–13.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOY pro Oy.

Karlsson, T. 2018. Mitä tilastot kertovat suomalaisten alkoholinkäytöstä ja sen haitoista? (toim.) Mäkelä, P., Härkönen, J., Lintonen, T., Tigerstedt, C. & Warpenius, K. 2018. Teoksessa. Näin suomi juo. Suomalaisten muuttuvat alkoholinkäyttötavat. Elektorinen aineisto. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL).

Karjalainen, K., Savonen, J. & Hakkarainen, P. 2016. Suomalaisten huumeiden käyttö ja huumeasenteet. Huumeaiheiset väestökyselyt Suomessa 1992–2014. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 2/2016.

Kieseppä, T. & Oksanen, J. 2017. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 11.8.2020. <http://www.duodecim-aikakauskirja.fi/api/pdf/duo11273>

Koponen, T., Jähi, R. Lipponen, V. & Åstedt-Kurki, P. 2012. Mielenterveyspotilaan läheisenä olemisen moninaisuus- tutkimuskohteena vertaisryhmä. Hoitotiede; vol 24, Iss. 2, 2012: 138–149. Kuopio.

Koskinen, S. 2016. Hyvin toimivat peruspalvelut mielenterveys- ja päihdeasiakkailla ja heidän läheisilleen. Tampereen yliopisto. Pro Gradu.

Kuosmanen, L. & Wahlbeck, K. 2018. Miten mielenterveys- ja päihdepalvelut tavoittavat apua tarvitsevat? Tutkimuksesta tiiviisti 26. Digitaalinen lähde. (THL).

Kuula, A. 2011. Tutkimusetiikka. Aineiston hankinta, käyttö ja säilytys. Tampere: Vastapaino.

Kuusisto, K. 2010. Kolme reittiä alkoholismista toipumiseen. Tutkimus muutoksesta hoidon ja vertaistuen avulla. Tampereen yliopisto. Väitöskirja.

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.

Käypä hoito -työryhmä. 2015. Alkoholiongelmaisen hoito. Alkoholiongelman käytön määritelmät ja diagnoosit. Duodecim.

Laaksonen, E. 2015. Alkoholiriippuvuuden hoitotulokseen vaikuttavat tekijät. Helsingin yliopisto. Väitöskirja.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista. 17.8.1992/785.

Niemelä, A. 2019. Työnohjaus monikulttuuriosaamisen edistäjänä. Tampereen yliopisto. Väitöskirja.

Oinas-Kukkonen, H. 2013. Alkoholistin ja hänen läheisensä samanaikainen toipuminen vapauttavana oppimisprosessina Minnesota-hoidossa. Oulun yliopisto. Väitöskirja. Luettu 10.11.2020. www oulu.fi/yliopisto/node/37109.

Omaishoitajaliitto ry. Viitattu 11.6.2020. www.omaishoitajat.fi.

Omaishoitajaliitto ry. Viitattu 11.6.2020. www.omaishoitajat.fi/kuppi-nurin.fi.

Orford, J. 2017. How does the common core to the harm experienced by affected family members vary by relationship, social and cultural factors? Published online: 18 Jan 2017. Pages 9–16.

Palomäki, T. 2011. Elämää vuoristoradalla. Mielen terveystilaiden iäkkäitä omaisia kuormittavat tekijät ja heidän kokemuksiaan vertaistuesta. Tampereen yliopisto. Pro Gradu.

Pehkonen, A., Kekoni, T. & Kuusisto, K. 2019. Oikeus päihdehuoltoon. Tampere: Kustannusosakeyhtiö vastapaino.

Pennanen, J. 2007. Vertaistuen vaikuttavuus. Vertaistuen vaikuttavuus Irti Huumeista ry:n huumeiden käyttäjien läheisille tarkoitetussa vertaisryhmässä. Jyväskylän yliopisto. Pro Gradu.

Pitkänen, T. Taite. Irti huumeista ry:n julkaisu. 2019. Helsinki. Viitattu 13.10.2019 Irtihuumeista.fi.

Ringbom, H. & Jurvansuu, S. 2019. Rakkautta, vihaa, pelkoa ja toivoa- mielen-terveys- ja päihdeomaisten tunteet läheistään kohtaan. Tietopuu: Katsauksia ja näkökulmia 7/2019:1–15.

Rissanen, P. & Puumalainen, S. 2017. Vertaistoiminnan muodot ja merkitys päihde- ja mielen terveystilajärjestöissä. Tieteellinen artikkeli. Kuntoutus 1/2017. s. 5–15.

Päihdehuoltolaki 17.1.1986/41.

Sastamalan kaupunki. Luettu 11.6.2020. www.sastamala.fi.

Savelainen, K. 2020. Henkisen kuormituksen ja voimavarojen yhteys työkykyyn työssäkäyvillä läheishoivaajilla. Tampereen yliopisto. Pro Gradu.

Shulman, G. 2016. Is Addiction Really a Disease? The magazine for Addiction Professionals. Aug2016; 17(4): 26–27. (2 p) USA.

Simonen, J., Pirskanen, H., Kataja, K., Holmila, M. & Tigerstedt, C. 2016. Kun vanhempi juo liikaa- nuorten kokemukset ja voimavarat. s. 65–82. Sukupolvien sillat ja kasvamisen karikot- vanhemmat, lapset ja alkoholi. Teoksessa. Holmila, M., Raitasalo, K. & Tigerstedt, C. (toim.) Elektroninen aineisto. Helsinki: Terveystien ja hyvinvoinnin laitos (THL).

Sosiaali- ja terveysministeriö. 1301/2014.

Sosiaali- ja terveysministeriö. Päihdepalvelut. Viitattu 10.10.2020. www.stm.fi.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2020. Sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen uudistaminen sekä maakuntien perustaminen Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2020:32. Lausuntoyhteenveto. Helsinki.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2020. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:6. Helsinki. Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020–2030.

Suomen perustuslaki. 11.6.1999/731.

Syrjäntikka, H. 2012. Avun ja tuen neljä ulottuvuutta päihteen käyttäjän läheisen kertomana. Tampereen yliopisto. Pro Gradu- tutkielma.

Tammi, T. & Raento, P. 2013. Addiktio- yhteiskunta. Riippuvuus aikamme ilmiönä. Helsinki: Gaudeamus Helsinki University Press.

Tanskanen J. 2017. Päihteiden käyttäjien perheenjäsenten omaiskokemukset ja selviytymisen strategiat. Oulun yliopisto. Pro Gradu.

Terence, V., McCann, Stephenson, J. & Lubman, D, I. 2018. Affected family member coping with a relative with alcohol and/or other drug misuse: A cross-sectional survey questionnaire. 18 Dec 2018.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2019. Päihdetilastollinen vuosikirja 2019. Alkoholi ja huumeet. Helsinki: Elektroninen aineisto. (THL).

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2020. Alkoholi, tupakka ja riippuvuudet/huumeet. Helsinki: Elektroninen aineisto. (THL).

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Valkeakosken kaupunki. Viitattu 11.6.2020. www.valkeakoski.fi.

Valli, R. 2018. Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. Keuruu.

Warpenius, K., Holmila, M. & Tigerstedt, C. 2013. Alkoholi- ja päihdehaitat läheisille ja muille ihmisille ja yhteiskunnalle. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Tampere: Juvenes Print- Suomen yliopistopaino OY.

Ólasdóttir, J. M. 2020. Addiction within families. The impact of substance use disorder on the family system. Lapin yliopisto. Väitöskirja.

LIITTEET

Liite 1. Opinnäytetyössä käytetyt tutkimukset.

Tutkimuksen tekijä	Tutkimuksen tarkoitus	Tutkimuksen metodi	Tutkimustulos	Maa
Behm, M-M. 2015.	Kuvata varhaisvaiheen päihdetyötä.	Narratiivinen.	Puheeksioton haasteiden ratkaiseminen on edellytys eettisyyden toteutumiseksi.	Suomi
Copello, A., Templeton, L., Orford, J., Velleman, R., Patel, A., Moore, L., MacLeod, J. & Godfrey, C. 2006	Tutkia kahta perusterveydenhuollossa käytettyä työkentelytapaa päihteiden käyttäjien omaisten tukemisesta.	Kahta interventiota vertaileva tutkimus. Kyseylomakkeet, jotka mittasivat lähtötilannetta ja lopun muuttujia.	Perusterveydenhuollossa jakamalla itseapuoppaalla voidaan saavuttaa ammattilaisen tarjoaman tuen vertaisia hyvinvointia lisääviä vaikutuksia.	Monikansallinen
Gethin, A., Trimingham, T., Chang, T., Farrell, M. & Ross, J. 2016.	Arvioida Stepping Stones -läheisten tukiohjelman osallistumisen vaikutuksia perheenjäsenten hyvinvointiin ja selviytymiseen arjessa.	Vertaileva satunnaistutkimus. Intervention vertailu ennakkoon ja jälkikäteen.	Stepping Stones -läheisten tukiohjelma lisäsi merkittävästi läheisten hyvinvointia ja arjessa selviytymistä.	Australia
Heimonen, P. 2006.	Narratiivinen kuvaus 15 päihdeongelmaisen läheisen tarinoita.	Kvalitatiivinen Pro Gradu tutkimus.	Päihdeongelmaisten läheisten identiteetti muotoutuu poikkeavuuden ja leimaantumisen kokemuksista.	Suomi
Kuusisto, K. 2010.	Kvantitatiivinen aineiston käsittely ja kvalitatiivinen analyysitapa. Analyysin ytimenä avoin, ekpolaatiivinen tarkastelu.	Tutkimus käsittelee alkoholismista toipumista.	Erilaiset hoitomuodot puoltavat paikkansa.	Suomi
Laaksonen, E. 2015.	Satunnaistettu, kontrolloitu, kliininen monikeskustutkimus.	Tavoitteena tutkia terapian ja lääkityksen yhdistelmän vai-	Riippuvuuden aiheuttamia haittoja voidaan vähentää hoitoon sitoutumisella ja kognitiivisella käyttäytymisterapialla. Alkoholi-riippuvaisen ja	Suomi

		kuttavuutta perusterveydenhuollossa.	tämän läheisten auttaminen ja heidän asemansa parantaminen erityisen tärkeää perusterveydenhuollossa.	
Oinas-Kukkonen, H. 2013.	Empiirinen Survey-tutkimus.	Tutkimus tarkastelee alkoholismia ja siihen liittyvän läheisriippuvuuden hoitoa.	Perinteinen alkoholismia hoitoon liittyvien, psykiatrian ja mielenterveyspsykiatrian rinnalle on mahdollista ottaa oppimiseen pohjautuva hoitoparadigma.	Suomi
Palomäki, T. 2011.	Teemahaastattelu.	Tarkoituksena kuvata mielenterveyspotilaiden omaisia kuormittavia tekijöitä.	Erityisesti iäkkäiden omaisten vertaisryhmiä tulee kehittää.	Suomi
Pennanen, J. 2007.	Evaluaatiotutkimus.	Miten vertais-tuen vaikuttavuus tulee ilmi Irti Huumeista ry:n läheisryhmissä.	Vertaisryhmät tukevat vaikeina aikoina, poistaa yksinäisyyden tunnetta. Ryhmästä saa ystäviä ja ryhmään kuuluminen nostaa itsetuntoa. Ryhmä helpottaa erilaisia hankalia tunteita.	Suomi
Syrjäntikka, H. 2012.	Laadullinen tutkimus.	Selvittää päihteiden käyttäjien omaisten avun ja tuen tarpeita.	Avun ja tuen ulottuvuuksia on neljä. Tärkein saatu apu on puhuminen ja kuulluksi tuleminen.	Suomi
Tanskanen, J. 2017.	Laadullinen sisällönanalyysi.	Kuvailla omaiskokemuksia päihteiden käyttäjien lähellä.	Omaisena alettua nähdä itsensä apua tarvitsevana, päättivät he lopettaa salailun ja ryhtyä puhumaan tilanteestaan. Omaisten tukeminen ja heidän hyvinvoinnin edistäminen on tärkeää.	Suomi
Ólasdóttir, J. M. 2020.	Monimenetelmällinen.	Kuvailla päihteiden vaikutuksia perhesysteemissä.	Päihdeongelmasta kärsivän ja tämän perheen tukeminen toimii sukupolvien ketjun katkaisijana.	Islanti/ Suomi

Liite 2. Haastattelukutsu

Kutsu ryhmähaastatteluun

Tervetuloa xxx ryhmähaastatteluun, joka järjestetään xxx. Vapaaehtoinen haastattelu toteutetaan teemahaastatteluna ja teemana on päihteiden käyttäjien omaisten tuen tarpeet ja kokemukset omaisten tukemisesta.

Opiskelen kliinisen asiantuntijan (Yamk) tutkintoa Tampereen ammattikorkeakoulussa ja teen opinnäytetyön, jossa tutkin omaisten tuen tarpeita sekä ammattilaisten näkemyksiä omaisten tuen tarpeista. Haastattelun tuloksissa ei käy ilmi vastaajien henkilöllisyys, eikä esitetä tunnistettavia asioita. Haastattelumateriaali säilytetään tutkimuksen ajan asianmukaisesti vieraiden ulottumattomissa, ja materiaali hävitetään asianmukaisesti tutkimuksen raportoinnin jälkeen. Haastattelu kestää noin 30-60min ja nauhoitetaan.

Toivon sinun osallistuvan haastatteluun ja näin olevan mukana kehittämässä päihteiden käyttäjien omaisten tukimuotoja ja nostamassa omaisten ääntä esille.

Lämpimästi tervetuloa,

Christa Ahonen

TIEDOTE

23.12.2019

Hyvä päihdetyön ammattilainen ja päihteidenkäyttäjän läheinen!

Pyydän teitä osallistumaan opinnäytetyöhöni, jonka tarkoituksena on tutkia päihteiden käyttäjien läheisten kokemuksia tuen tarpeita sekä päihdetyön ammattilaisten näkemyksiä tuen tarpeesta. Näiden lisäksi opinnäytetyöni tavoitteena on toimia päihteiden käyttäjien läheisille tarkoitetun tuen kehittämisen pohjana.

Osallistumiseen tähän opinnäytetyöhön on täysin vapaaehtoista. Voitte kieltäytyä osallistumasta tai keskeyttää osallistumiseenne syytä ilmoittamatta, milloin tahansa. Opinnäytetyölle on myönnetty lupa Omaishoitajaliitto ry:ltä, Sastamalan kaupungilta sekä Valkeakosken kaupungilta, jotka toimivat opinnäytetyöni yhteistyötahoina.

Opinnäytetyö toteutetaan haastattelemalla/havainnoimalla noin kahdeksaa päihteiden käyttäjien läheistä, noin viittä päihdetyön ammattilaista. Aineisto kerätään kolmella ryhmämuotoisella teemahaastattelulla haastatteluvien omassa toimintaympäristössä. Haastattelut nauhoitetaan nauhoituskoneella sekä puhelimella. Aikaa haastatteluun menee 1,5 h. Haastatteluun ei tarvitse ennalta varautua, keskustelu haastatteluissa on vapaaehtoista. Haastattelu litteroidaan sanasta sanaan ja litteroitu aineisto analysoidaan laadullisella sisällönanalyysin menetelmällä.

Opinnäytetyön valmistuttua aineisto hävitetään asianmukaisesti. Aineisto säilytetään ainoastaan opinnäytetyön tekijän käytössä. Aineisto säilytetään suojattuina tiedostoina, kirjallinen aineisto lukitussa tilassa.

Teiltä pyydetään kirjallinen suostumus opinnäytetyöhöni osallistumisesta. Opinnäytetyön tulokset käsitellään luottamuksellisesti ja nimettöminä. Opinnäytetyön raportista ei yksittäistä vastaaja pysty tunnistamaan. Opinnäytetyöt ovat luettavissa Theseus -tietokannassa, ellei toimeksiantajien kanssa ole muuta sovittu. Tietojen keräämisestä ja säilytyksestä on rekisteriseloste opinnäytetyön liitteissä.

Mikäli teillä on kysyttävää tai haluatte lisätietoja opinnäytetyöstäni, vastaan mielelläni

Christa Ahonen/Opiskelija
Kliininen asiantuntija, mielenterveys ja päihdetyö (Yamk)
Tampereen ammattikorkeakoulu

SUOSTUMUS

Päihteiden käyttäjien läheisten tuen tarpeet

Olen saanut kirjallisesti ja suullisesti tietoa opinnäytetyöstä, jonka tarkoituksena on tutkia päihteiden käyttäjien läheisten kokemuksia tuen tarpeesta sekä päihdetyön ammattilaisten näkemyksiä tuen tarpeesta.

Ymmärrän, että osallistuminen on vapaaehtoista ja, että minulla oikeus kieltäytyä siitä, milloin tahansa syytä ilmoittamatta. Ymmärrän myös, että tiedot käsitellään luottamuksellisesti.

Paikka ja aika

Suostun osallistumaan opinnäytetyöhön:

Haastateltavan allekirjoitus

Nimen selvennys

Suostumuksen vastaanottaja:

Opinnäytetyön tekijän allekirjoitus

Nimen selvennys

Liite 4. Teemahaastattelun runko.

- **Yksi ryhmähaastattelu päihteiden käyttäjien läheisille.**
- **Kaksi ryhmähaastattelua päihdetyön ammattilaisille läheisten haastattelun tulosten analysoinnin jälkeen.**

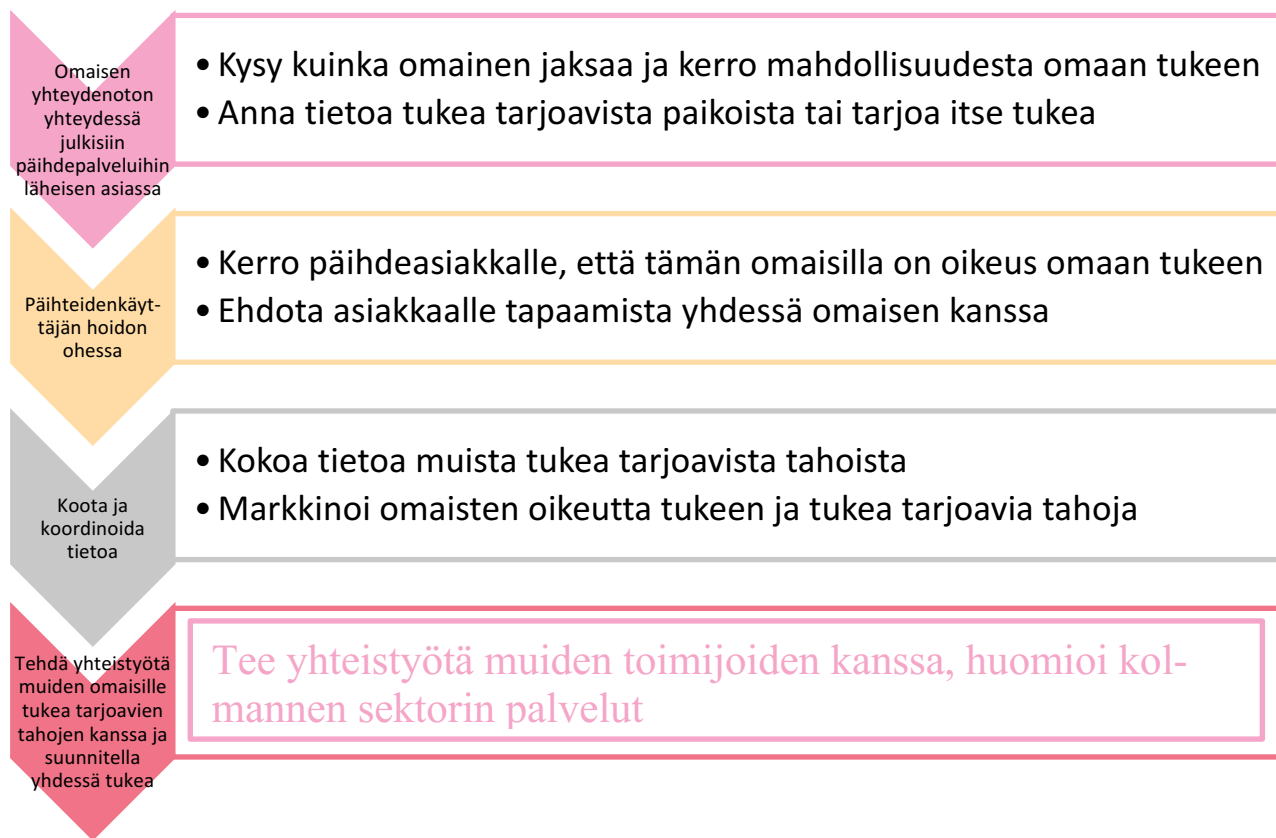
Teemahaastattelun runko päihteiden käyttäjien läheisille (teemahaastattelun runko ammattilaisten haastatteluun syntyy läheisten haastattelun pohjalta tutkimuksen edetessä):

1. Millaisia kokemuksia teillä on tuen saannista?
2. Millaisia toiveita/ajatuksia teillä on päihteiden käyttäjien läheisten tukemiseksi?

Tässä haastattelussa päihteiden käyttäjien läheiset tarkoittavat:

- Kaikkia päihteiden käyttäjien lähellä eläviä henkilöitä, he voivat olla perheen jäseniä tai ystäviä, jotka kokevat kuormittuvansa läheisen ihmisen päihteiden käytöstä.

Liite 5. Muistilista omaisten palvelupolun kehittämisen pohjaksi



MUISTILISTA:

- **Tarjoo apua** omaisille tunnettyöskentelyyn ryhmässä, yhdessä päihdeidenkäyttäjän kanssa tai henkilökohtaisesti.
- **Anna tietoa** päihderiippuvuudesta ja tukea tarjoavista paikoista ja keinoista.
- **Huomioi** erilaiset verkkopohjaiset ja digitaaliset mahdollisuudet markkinoinnissa, tiedottamisessa ja tukea kehitettäessä.
- **Huomioi** omaisten tarpeet osallistamalla heitä palvelupolun suunnittelussa tai toteuttamalla kyselyjä tai muita vastaavia tiedon keruun tapoja.
- **Huomioi** tekijät, jotka voivat estää omaista hakeutumasta palvelun pariin.
- **Muista**, että omaiset hyötyvät tuesta ja siitä, että heidät huomioidaan tuen kohteena.
- **Omaiset hyötyvät tiedosta, että heillä on lupa ja oikeus omaan tukeen ja oman hyvinvoinnin lisäämiseen.**