



Osaamista
ja oivallusta
tulevaisuuden
tekemiseen

Bianca Lindström

Huumeiden käyttäjien sisarusten koke- muksia saamastaan sosiaalisesta tu- esta

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Sosionomi (AMK)

Sosiaalialan koulutusohjelma

Opinnäytetyö

14.1.2021

Tekijä Otsikko	Bianca Lindström Huumeiden käyttäjien sisarusten kokemuksia saamastaan sosiaalisesta tuesta
Sivumäärä Aika	42 sivua + 2 liitettä 14.1.2021
Tutkinto	Sosionomi (AMK)
Tutkinto-ohjelma	Sosiaalialan tutkinto-ohjelma
Ohjaajat	Lehtori Ulla Saukkonen Lehtori Kirsi Lautala
<p>Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää minkälaista sosiaalista tukea huumeiden käyttäjien sisarukset ovat kokeneet saaneen ja onko se koettu riittäväksi. Tarkoituksena oli tuottaa Irti Huumeista ry:lle tietoa sisarusten kokemuksista, sekä saada heidän ääntään kuuluviin. Tuotettua tietoa voidaan käyttää tulevaisuudessa eri toimintojen kehittämisen välineenä.</p> <p>Yhteiskunnallisella tasolla nähdään olevan tarvetta julkiselle keskustelulle päihdeongelmista sekä niihin liittyvästä stigman ehkäisevästä työstä. Tämän nähtäisiin olevan avuksi ongelman omaavien ihmisten sekä heidän läheistensä hakeutumisessa avun piiriin sekä helpottavan läheisten keinoja tukea ongelman kanssa kamppailevia rakentavasti ja leimaamatta. Opinnäytetyöni työelämän kumppanina toimi Irti Huumeista ry. Irti Huumeista ry:n toiminta tarjoaa valtakunnallisia vertais- ja ammattitukipalveluita huumeongelmaisten läheisille, toipuville käyttäjille ja huumeriippuvaisille. Toiminnan tarkoitus on vähentää ja ehkäistä huumeiden käytöstä aiheutuvia haittoja yksilölle ja yhteiskunnalle.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin pääosin laadullisena tutkimuksena, jossa aineisto kerättiin kyselyn avulla. Kyselyn tuloksia tulkittiin myös tilastollista tulkintaa käyttäen. Kysely lähetettiin Irti Huumeista ry- sivun alaiseen <i>Irti Huumeista ry- Sisarukset</i> ryhmään Facebookissa. Aineisto koostui 19 sisaruksen vastauksista ja se analysoitiin käyttämällä teoriaohjaavaa sisällönanalyysiä.</p> <p>Tulokset osoittivat, että huumeiden käyttäjien sisarukset eivät koe saaneen sosiaalista tukea tarpeeseen nähden riittävästi. Aineistosta nousi esille erityisesti ammattilaisilta saadun sosiaalisen tuen saannin vähyyys sekä kuulluksi ja nähdäksi tulemisen tunteen puute. Sisarukset kokivat jääneensä liian yksin tai eivät olleet tulleet nähdyksi ollenkaan. Vuorovaikutuksellista tukea olisi kaivattu enemmän. Kaikki vastaajat kokivat sisaruksen huumeongelman vaikuttaneen heidän elämäänsä negatiivisesti. Sen nähtiin kuormittavan omaa arkea ja vievän voimavaroja omasta jaksamisesta. Läheisen huumeiden käytön nähdään vaikuttavan kuormittavana tekijänä ja tuen sekä avun tarve näistä syntyviin ongelmiin on suuri. Sisaruksen huumeiden käyttö on aiheuttanut jonkin asteista pelkoa tai häpeää jokaisessa vastaajassa. Tukea niihin ja muihin ongelman synnyttämiin negatiivisiin tunteisiin toivottiin enemmän. Suurin osa vastaajista kertoi vertaistukiryhmien olleen avuksi. Lähes kaikki olivat etsineet tai löytäneet avun ja tuen itse ja olisivatkin toivoneet saaneensa näistä tietoa jotain kautta. Moni myös kertoi, että olisi toivonut saaneensa tukea jo aiemmassa vaiheessa. Vertaistukiryhmien lisäksi myös yksilöllisempää, ammattilaisten tarjoamaa apua ja tukea, kaivattiin.</p>	
Avainsanat	Sisarus, Sosiaalinen tuki, Huumeongelma

Author Title	Bianca Lindström Experiences about social support of drug users siblings
Number of Pages Date	42 pages + 2 appendices 14 January 2021
Degree	Bachelor of Social Services
Degree Programme	Social Services
Instructors	Ulla Saukkonen, Lecturer Kirsi Lautala, Lecturer
<p>The purpose of this thesis was to find out what kind of social support the siblings of drug users have felt to have received and whether it was perceived to be sufficient. It was intended to provide information for Free from drugs association about the siblings' experiences and to make their voices heard. This information can be used in the future as a tool for developing different activities.</p> <p>On a societal level, it is seen that there is a need for public discussion of substance abuse problems as well as related stigma preventive work. This would be seen as helpful for people with the problem and their family members to seek assistance, as well as to ease the ways how relatives can constructively and without stigmatizing support the people with substance abuse problems. This Bachelor's thesis was commissioned by Free from drugs association. Free from drugs association provides nationwide peer support and professional support services for family members, recovering users and addicts with drug problems. The purpose of this operation is to reduce and prevent harm to the individuals and society of using drugs.</p> <p>The thesis is a qualitative research, in which the data was collected through a survey. The results of the survey were also interpreted using statistical interpretation. The questionnaire was sent to the Unleashed Drugs group on Facebook. The data consisted responses from 19 siblings and was analyzed using theory-guiding content analysis.</p> <p>The results showed that the siblings of drug users do not feel that they have received enough social support in relation to their need. The data also raised the lack of access to social support from professionals in particular and the lack of feeling of being heard and seen. The siblings felt they had been left too alone or had not been seen at all. More interactive support would have been needed. All respondents felt the sibling's drug problem had negatively impacted their lives. It was seen as a burden in their own everyday life and consuming resources for their own coping. A family member's drug use is seen as a burdening factor and the need for support and assistance with the problems that arise from this is high. The sibling's drug use has caused some sort of fear or shame in every respondent. Support for them and for coping with other negative emotions generated by the problem was more hoped for. Some of the respondents told that the peer support groups had been helpful. Almost everyone had searched or found help and support themselves, and would have hoped to have received information about them somehow. Many of the respondents also told that they would have hoped they had received support at an earlier stage. In addition to peer support groups, more personalised-help and support provided by professionals was also needed.</p>	
Keywords	Sibling, Social Support, Drug Problem

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Huumeet perheessä	3
2.1	Huumeet ilmiönä	3
2.2	Huumeongelma perheessä	4
2.3	Sisaruus ja perhesuhteet	5
2.4	Tukipalvelut läheisille	8
2.5	Irti Huumeista Ry	9
3	Sosiaalinen tuki	11
3.1	Sosiaalisen tuen muodot	11
3.2	Yhteiskunnallinen ulottuvuus	14
4	Tutkimusasetelma	15
4.1	Tutkimustehtävä	15
4.2	Tutkimusetiikka	15
5	Toteutus	17
5.1	Aineiston keruu	17
5.2	Aineiston hankinta	18
5.3	Kohderyhmä	20
6	Analyysi	22
6.1	Analyysipolku	22
6.2	Aineiston ryhmittely	23
7	Tulokset	26
7.1	Vuorovaikutuksellinen tuki	26
7.2	Voimavarat	28
7.3	Hyväksytyksi tulemisen tunne	29
8	Johtopäätökset	32
9	Pohdinta	35
	Lähteet	39

Liitteet

Liite 1. Kyselyn saateteksti

Liite 2. Kysely

1 Johdanto

Sisarussuhteen vaikutus ja lapsuudenaikainen asema perheessä vaikuttaa monessa suhteessa läpi elämän (Mäkinen 2019: 17). Se, että yksi perheen lapsista käyttää huumeita, vaikuttaa koko perheeseen ja heidän tulevaisuuteensa. Vanhemmille oman lapsen huumeiden käyttö on raskasta. Se vie paljon aikaa ja jaksamista sekä asettaa monenlaisia vaatimuksia. (Barnard 2005: 25). Tutkimusten mukaan perheen dynamiikalla on merkitystä lasten psyykkiseen hyvinvointiin mikä heijastuu myös ulkoiseen ympäristöön. Lapsuuden perhe määrittää osan lapsen todellisuudesta; asumisesta, elinympäristöstä ja merkityksellisistä ihmissuhteista. (Väänänen 2013: 11,61). Merkityksellisyyden ja yhteen kuuluvuuden tunteen lisääminen ovat osa sosiaalisen tuen tavoitteita. Nämä ovat yksilön selviytymiskeinoja lisääviä voimavaroja (Mikkola 2006: 25).

Huumeiden käyttö aiheuttaa huolta huumeiden käyttäjän lisäksi hänen ympärillään oleville ihmisille. Hyvin harvoin käyttäjä on perheetön, jos perhe määrittää käsittelemään kaikki omaiset ja muut tärkeät ihmiset. Yksi käyttäjä voi aiheuttaa huolta esimerkiksi vanhemmilleen, sisaruksilleen, isovanhemmilleen, puolisolleen, muille sukulaisille, ystävilleen, tuttavilleen ja naapureilleen. Kyseessä ei siis ole vain käyttäjän ongelma. (Mäkinen 2019: 17). Käyttäjän perheessä elämä pyörii huumeongelman ehdoilla ja pelko omasta ja käyttäjän turvallisuudesta on läsnä päivittäin (Tuomola 2018: 176).

Yhteiskunnallisella tasolla nähdään olevan tarvetta julkiselle keskustelulle päihdeongelmista sekä niihin liittyvästä häpeän ja stigman ehkäisevästä työstä (Jurvansuu & Ringbom 2020: 9), jotta huumeita käyttävän läheisille voidaan tarjota oikea aikaista ja oikein kohdennettua apua. Sosiaalinen tuki nähdään olevan ihmisen identiteetin muodostumisen ja kriisitilanteista selviytymisen sekä muutokseen mukautumisen kannalta keskeinen tekijä. Mahdollisuus koettuun sosiaaliseen tukeen on tärkeä koetun terveyden voimavara. (Metteri & Haukka-Wacklin 2012: 55).

Sosiaalihuoltolaki velvoittaa järjestämään päihteitä käyttävän läheisille sosiaalipalveluja, joiden tarkoitus on muun muassa ehkäistä sosiaalista syrjäytymistä ja edistää osallisuutta (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 § 1). Tukea tulee tarjota päihteiden ongelmakäytöstä aiheutuvaan tuen tarpeeseen sekä tuen tarpeessa olevan henkilön omaisille ja läheisille. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 § 11). Palveluiden tarjoamisesta vastaa kunnat. Julkisen sektorin lisäksi sosiaalipalveluita tarjoavat myös kolmannen sektorin palvelut.

Viime vuosien aikana on alettu tunnistamaan ja huomioimaan päihdeongelmien haittoja enenemissä määrin myös läheisiä ajatellen (Terveysten ja hyvinvoinnin laitos 2020).

Työelämän yhteistyökumppanina tässä opinnäytetyössäni toimii Irti huumeista Ry, joka on valtakunnallinen vertais- ja ammattitukipalvelu huumeongelmaisten läheisille, toipuville käyttäjille ja huumeriippuvaisille. Aiheena on selvittää huumeiden käyttäjien sisarus-ten kokemuksia saamastaan sosiaalisesta tuesta. Tarkempana kohderyhmänä opinnäytetyössäni ovat huumeiden käyttäjien sisarukset sekä heidän subjektiiviset tunnekokemuksensa sosiaalisen tuen saannin ja riittävyyden suhteen.

Käytän huumeiden käyttäjistä sanaa huumeongelmainen, ongelmakäyttäjä tai käyttäjä sillä näitä nimityksiä käyttää Irti huumeista Ry sekä opinnäytetyössäni käyttämä alan kirjallisuus.

2 Huumeet perheessä

2.1 Huumeet ilmiönä

Huumeet ovat laittomia päihteitä, jotka ovat terveydelle vahingollisia ja jopa hengenvaarallisia aineita. Niihin jää helposti koukkuun ja käyttöä voi olla vaikea lopettaa, vaikka itse haluaisikin. (Asiaa huumeista 2013). Huumeiden käyttö johtaa helposti ongelmiin poliisin ja oikeuslaitoksen kanssa sekä sen myötä muihin ongelmiin arkielämässä. Seurauksia nähdään olevan myös sosiaalinen syrjäytyminen sekä kytkeytyminen rikollisiin verkostoihin. Haittavaikutukset ulottuvat käyttäjän lisäksi koskettamaan myös muita ihmisiä, erityisesti yhteiskuntaa ja käyttäjän läheisiä. (Hakkarainen & Jääskeläinen 2013: 100).

Huumeriippuvuudelle on ominaista päihteen jatkuva ja usein toistuva sekä pakonomainen tarve käyttöön, riippumatta sen aiheuttamista sosiaalisista tai terveydellisistä haittoista. Riippuvuuteen liittyy usein fysiologisen riippuvuuden kehittyminen mikä tarkoittaa, että henkilön kyky sietää huumeen vaikutuksia on kohonnut (toleranssi) ja hänellä voi ilmetä päihteen käytön lopettamisen jälkeisinä päivinä eriasteisia ja hyvin voimakkaitakin vierotusoireita. Oireet saavatkin henkilön usein jatkamaan huumeiden haitallista käyttöä. Riippuvuus voi kuitenkin myös ilmetä ilman toleranssia tai merkittäviä vierotusoireita, jolloin riippuvuus on luonteeltaan psykologista ja perustuu aineen aiheuttamaan hyvän olon tunteeseen, mieltä kiihottavaan aistiharhaan tai muihin toivottuihin psyykkisiin vaikutuksiin. (Huttunen 2018).

Eri huumeiden riippuvuusominaisuudet vaihtelevat. Myös ihmisen yksilöllinen alttius riippuvuudelle vaihtelee ja niille, joille riippuvuus kehittyy helposti, voi jo muutamien viikkojen tai kuukausien toistuva käyttö johtaa aineen sietokyvyn kasvuun, aineen himoon ja vaikeuksiin lopettaa käyttäminen. Heroiinin riippuvuuspotentiaalia pidetään yhtenä voimakkaimmista. Sen käytön jatkuessa, oireet voimistuvat nopeasti ja tila johtaa muutamana vuoden kuluessa pakonomaiseen päivittäiseen käyttöön. Seuraa krooninen vaihe, jossa huumeen aiheuttama mielihyvänkokemuksen merkitys vähenee ja tilalle tulee välttämättömyys saada ainetta hermoston normaali toiminnan turvaamiseksi. Tätä vaihetta kutsutaan fyysiseksi riippuvuudeksi. Tällöin käyttäjän fyysinen riippuvuus on niin voimakas, että hän hankkii millä keinoilla hyvänsä joko ensisijaisesti haluttua ainetta (heroiinia) tai jotain korvikeainetta. (Huumeriippuvuus 2020).

Amfetamiini- ja kokaiiniriippuvuudessa fyysinen komponentti ei ole yhtä voimakas kuin heroiiniriippuvuudessa, mutta ainehimo on kuitenkin melkein yhtä suuri. Psykedeelit kuten LSD ja sienet eivät aiheuta yhtä selkeää riippuvuustaudin kuvaa kuin opiaatit ja stimulantit, mutta nekin voivat aiheuttaa psyykkistä mieltymystä aineiden käyttöön. Näiden aineiden kohdalla riippuvuutta suurempi riski on kontrolloimattomat sekavuustilat, joihin voi liittyä välitön hengenvaara tai vaarallisuus ympäristölle. (Huumeriippuvuus 2020).

Vuonna 2018 tehdyn väestökyselyn mukaan 24 prosenttia suomalaisista 15-69- vuotiaista kertoo kokeilleensa kannabista ainakin kerran elämänsä aikana (Huumeet 2020). Kokeilut ovat nelinkertaistuneet vuodesta 1992 jolloin luku on ollut 6 prosenttia. Cannabis on yleisimmin kokeiltu tai käytetty huume Suomessa. Myös stimulanttien (esimerkiksi kokaiini, ekstaasi ja amfetamiini) kokeilut ovat yleistyneet mutta niiden osuus väestöstä jää kuitenkin alle 5 prosenttiin. Lisäksi metamfetamiinin käyttö on yleistynyt. (Suomalaisien huumeiden käyttö ja huumeasenteet 2019). Erityisesti käyttö on lisääntynyt 25-34 vuotiailla nuorilla aikuisilla. (Huumeet 2020).

Tutkimusten pohjalta on voitu havaita, että huumeiden käyttö on lisääntynyt myös viimeisten 4 vuoden aikana ja kokeilujen ja käytön edelleen yleistyessä erilaiset haitat sekä huumeita käyttävien palveluntarpeet ovat todennäköisesti myös kasvussa. (Suomalaisien huumeiden käyttö ja huumeasenteet 2019). Tämän pohjalta on nähtävissä, että myös huumeita käyttävien läheisten tarve tietoisuuteen, vertaistukeen ja apuun kasvaa koko ajan.

2.2 Huumeongelma perheessä

Suomessa ensimmäinen kysely huumeiden käytön vaikutuksista läheisille on tehty Terveystieteiden ja hyvinvointilaitoksen suorittamana internetkyselynä vuonna 2008. (Hakkarainen & Jääskeläinen 2013: 100). Tutkimuksen mukaan huumeongelmaisen läheiset ovat kokeneet väkivallan pelkoa, ja osa on joutunut turvautumaan myös poliisiin sekä ammatinpuheen. Vastaajissa esiintyi usein toistuvaa huolestuneisuutta. Kyselyssä ei selvitetty sitä, minkälaista tukea läheiset olivat saaneet tai olisivat toivoneet saaneen yhteiskunnalta tai jostain muualta. (Hakkarainen & Jääskeläinen 2013: 107–108).

Aiemmat tutkimukset osoittavat, että kun yksi tai useampi perheenjäsen käyttää huumeita, tulee siitä pikkuhiljaa koko perheen ongelma. Tämä luo koko perheelle suurta

stressiä ja aiheuttaa usein ristiriitoja. Ongelmat ulottuvat vaikuttamaan koko perheen toimintaan, rakenteeseen ja sosiaalisiin suhteisiin. Sen nähdään aiheuttavan vanhemmissa ja sisaruksissa vihaa surua, häpeää ja ahdistusta. (Barnard 2005). Useimmat perheet pyrkivät ratkaisemaan ongelman itsenäisesti sillä muun muassa häpeän tunne aiheuttaa sen, että ongelma halutaan pitää perheen sisällä. Vanhemmat ja sisarukset kertovat kokeneensa surua siitä, että he tuntevat menettäneensä huumeita käyttävän sisaruksensa. He kokevat myös voimattomuutta, kun eivät pysty vaikuttamaan tapahtumien kulkuun. (Barnard 2005).

Positiivisen dynamiikan osa-alueiden nähdään olevan yhteenkuuluvuus, selkeä kommunikaatio ja vakaus (Väänänen 2013). Riitta Väänänen (2013) tutkimus osoittaa, että perheissä, joissa perhedynamiikan toimivuus kokonaisuudessaan oli matala, esiintyi enemmän lasten psyykkisiä ongelmia. Näillä lapsilla havaittiin vaikeuksia tunne-elämässä, käyttäytymisessä, ylivilkkaudessa, toverisuhteissa ja sosiaalisissa taidoissa. Näiden perheiden dynamiikassa esiintyi myös paljon eristäytyneisyyttä, jäykkyyttä ja epäselvää kommunikaatiota. Väänänen (2013) tutkimusten tulokset ovat vaikuttavia, kun tarkastellaan huumeperheen dynamiikkaa. Siinä nähdään samat perhedynamiikan ongelmat kuin mitkä on usein kuvattu myös huumeperheissä johtavan ongelmiin.

Nähdään, että kun yksi perheen lapsista käyttää huumeita, vaikuttaa se koko perheen dynamiikkaan negatiivisesti. Vaikutus ulottuu kaikkiin perheen jäseniin eli myös käyttäjän sisaruksiin ja heidän tulevaisuuteensa. Kyseessä ei siis ole vain käyttäjän ongelma, vaan huumeriippuvuuden maailma hallitsee koko perhettä. (Tuomola 2018: 176–177, Mäkinen 2019: 17).

2.3 Sisaruus ja perhesuhteet

Sisarussuhteet ovat pitkäkestoisimpia ja lähimpiä ihmissuhteita elämän aikana. Sisarukset voivat olla läheisempiä kuin ystävät ja heille voi kertoa niin murheet kuin surutkin. Heidän kanssaan voi leikkiä, iloita, hullutella, sekä oppia lohduttamista ja hoivaamista. Sisaruksilta voi saada kannustusta ja tukea sekä hyviä neuvoja. (Sisarussuhteet 2018). Sisarusten kanssa tulee harjoiteltua riitelyn taitoa, puolensa pitämistä sekä anteeksi antamista ja saamista. Myös neuvottelutaidot kehittyvät. Riidoistakin huolimatta sisarukset voivat olla kaikki kaikessa. (Sisarussuhteet 2018).

Samaa kuvailivat sisarukset myös Barnandin (2005: 18) tutkimuksessa. Heidän ajatuksissaan normaali sisarussuhde on luottamuksellinen, suojeleva, kiinnostunut sekä apua ja tukea tarjoava. Siinä toisesta välitetään ja se kestää myös riitelyt, kypsyen uskolliseksi ja luottamukselliseksi ystäväydeksi. Sisarukset kokivatkin usein kaipuuta huumeita käyttävään sisarukseensa, jonka kanssa jakaa mukavia kokemuksia ja jolle voisi uskoutua.

Sisarussuhteen vaikutus ei rajoitu vain lapsuuteen, vaan lapsuudenaikainen asema omassa perheessä sisarten välillä, heijastuu vielä aikuisenakin käyttäytymiseen, luonteenpiirteisiin ja valintoihin. (Mäkinen 2019: 17). Tämän vuoksi on hyvä tiedostaa, että kun yksi perheen lapsista käyttää huumeita, vaikuttaa se myös käyttäjän sisaruksiin läpi heidän elämän ajan.

Kun perheessä on huumeidenkäyttäjä, vaikuttaa se koko perheeseen negatiivisesti. Perheessä koetaan usein häpeää ja syyllisyyttä. Elämä pyörii käyttäjän ympärillä ja pelko, sekä omasta, että käyttäjän turvallisuudesta on läsnä päivittäin. (Tuomola 2018: 176–177). Myös Barnandin (2005) tutkimustulosten mukaan perheessä olevalla huumeongelmalla on kielteinen vaikutus koko perheen dynamiikkaan ja toimintaan.

Monet vanhemmat yhdistivät fyysisen ja psyykkisen terveydentilan heikkenemisen huumeongelmiin liittyvään stressiin. Toimivassa perhedynamiikassa toteutuvat yhteenkuuluvuuden tunne, selkeä kommunikaatio, rooli-vastaavuus, yksilöityminen, joustavuus ja vakaus. Toimimattomassa dynamiikassa kuvastuu edellä mainittujen vastakohtat. Silloin minän rajat voivat olla heikot ja perheenjäsenten identiteetit riippuvat toisista. (Väänänen 2013). Tämä kuvastuu hyvin huumeperheissä, joissa elämä pyörii käyttäjän ehdoilla ja hallitsee koko perheen ilmapiiriä (Tuomola 2018: 176). Toimimaton dynamiikka näkyy myös eristäytymisenä, kommunikaatio ongelmina ja toiminnan arvaamattomuutena. Näissä perheissä muutokset ovat usein vaikeita. (Väänänen 2013).

Perheen vuorovaikutussuhteilla ja toimintamalleilla on merkitystä perheen jäsenille ja heidän hyvinvoinnilleen. Perhedynamiikalla on todettu olevan yhteys lasten psyykkiseen hyvinvointiin. (Väänänen 2013). Yhteenkuuluvuuden tunne on tutkimusten mukaan keskeinen elementti perheen dynamiikassa. Vakaus ja selkeä kommunikaatio ovat merkittäviä elementtejä toimivassa dynamiikassa. Tutkimusten mukaan lasten psyykkisillä ongelmilla on yhteys useampiin perhedynamiikan osa-alueisiin. On huomattu, että käytöshäiriöisten lasten perheissä on näkyvillä jäykkyyttä, epävakautta ja toimimattomuutta useilla muillakin dynamiikan osa-alueilla. (Väänänen 2013).

Huumeita käyttävän perheessä riippuvuuden maailma alkaa ajan myötä hallita koko perheen ilmapiiriä ja pelko, sääli, syyllisyys sekä auttamisen halu muodostavat tunnekarusellin, jossa käyttäjän ympärillä olevat elävät. Lopulta voimavarat rajojen ylläpitoon hii-puvat ja perhedynamiikka mukautuu riippuvuuden mukana tuomiin persoonallisuuden ja käytöksen muutoksiin, johon kuuluu muun muassa väkivaltaisuutta, valehtelua, aggressiivisuutta ja varastamista. (Leskinen ym. 2003: 35). Myös Rogers & Goldstein (2012: 93) tuovat esiin samaa mukautumisen prosessia. Kun perheen yksi osa ei toimi kunnolla, sen muut osat alkavat mukautua. Kun perheessä yksi käyttää huumeita, perhe ajautuu kriisiin. Tilanteeseen sopeutuminen ja sen hyväksyminen vie aikaa. Perheen tilanne palautuu harvoin ennalleen. (perhe-elämä ja huume ongelma n.d.).

Leskinen ym. (2003: 36) tuovat esille, että tilanteessa, jossa vanhemmillä on huoli yhden lapsen hengestä, he yleensä pyrkivät tekemään kaikkensa, jotta tämä lapsi selviäisi vaarasta. Tämä johtaa siihen, että aletaan varoa tekemisiä ja ajaudutaan sietämään käytöstä, jota ei hyväksyttäisi muilta perheenjäseniltä. Toinen vanhempi saattaa alkaa ylihuolehtimaan huumeita käyttävästä lapsesta ja käyttäjä voi alkaa manipuloimaan tätä vanhempaa. Muut sisarukset kutistuvat rinnalla, kun käyttäjä vie perheen voimavarat. Tämä voi johtaa perheen hajoamiseen. Samaa tuovat Rogers & Goldstein (2012: 94) esille. Vanhempien erimielisyys siitä, miten huumeongelmaa tulisi käsitellä, voi kasvaa lopulta niin suureksi että se etäännyttää vanhemmat toisistaan. On jopa mahdollista, että vanhemmat eroavat näiden näkemyserojen tuomien ongelmien seurauksena. Bergandin (2005) tutkimus osoittaa myös, että aikaa muille lapsille ei enää koeta jäävän, kun yhden lapsen ongelmat ovat keskeisessä asemassa. Sisarukset voivat alkaa kantaa kaunaa vanhemmilleen ajasta, jonka he käyttävät huumeita käyttävän sisaruksen ongelmien vuoksi. Hyvätkin suhteet voivat alkaa rakoilemaan, jos välinpitämättömyyden ja kaunan tunteet jatkuvat. Sisarukset saattavat ottaa myös käyttäjää suojelevan roolin ja ryhtyä auttamaan käyttäjää hoitamalla tämän asioita hänen puolestaan. (Rogers & Goldstein 2012: 94).

Yksinäisyyden, avuttomuuden ja ulkopuolisuuden tunteet ovat yleisiä huumeiden käyttäjien sisaruksilla ja usein ne jäävät kokonaan käsittelemättä. Jos näin käy, jättävät ne helposti jäljen aikuisikään asti eivätkä vanhemmat välttämättä lainkaan tiedosta tilanetta, johon sisarukset perheessä ovat joutuneet. (Leskinen ym.2003). Pitkäaikaiset kuormittavat tekijät elämässä ovat yhteydessä myös suurentuneeseen masennusrisktiin (Pietikäinen 2017: 28) ja avun saanti ajoissa on tämän suhteen tärkeää.

Sosiaalisen tuen kannalta keskeinen tekijä selviytymisessä on tunne sisäisestä eheydestä. Tällöin sekä sisäisen että ulkoisen ympäristön tulee olla tasapainossa keskenään (Kumpusalo 1991: 11). Selviytyminen käsitteenä kuvaa ihmisen kykyä selviytyä, sopeutua ja kestää vastoinkäymisiä sekä kykyä kohdata uusien tilanteiden luomia vaatimuksia ja ratkaista eteen tulevia ongelmia (Kumpusalo 1991: 10). Perheen vuorovaikutuksella on merkitys siihen millaiset arvot ja normit yksilö omaksuu, miten hän sosialisoituu yhteisön jäseneksi sekä millainen identiteetti hänelle syntyy. Sosiaalisessa tuessa kuvataan näitä lähiyhteisön ja yksilön välisiä suhteita (Kumpusalo 1991:13).

2.4 Tukipalvelut läheisille

Päihdeongelma ei ole henkilökohtainen ongelma, vaan koskettaa käyttäjän ympärillä olevia ihmisiä sekä yhteiskuntaa. Suomen perustuslain lainsäädäntö velvoittaa kunnat, maakunnat ja työvoimatoimistot järjestämään asiakkaille sopivan palvelukokonaisuuden, oli kyseessä käyttäjä itse tai hänen läheisensä. (Irti Huumeista ry 2019). Suomessa toimivasta sosiaalihuollosta säädetään sosiaalihuoltolaissa sekä erityishuoltolaeissa. Sosiaalihuollon tarkoitus on edistää ja ylläpitää yksilön, perheen, yhteisöjen sekä sosiaalihuollon ammattihenkilöstön toimintakykyä, sosiaalista hyvinvointia, osallisuutta ja turvallisuutta erilaisten toimien, sosiaalipalvelujen ja niihin sisältyvien tukipalvelujen avulla. Sosiaalipalvelujen järjestämisestä vastaa palvelun tarpeessa olevan kotikunta. Sosiaalihuoltolain mukaan tuen tarpeessa olevien henkilöiden omaisten ja läheisten tukemiseksi on järjestettävä sosiaalipalveluja, joita ovat muun muassa sosiaalityö ja sosiaaliohjaus, perhetyö, päihde- ja mielenterveystyö. Palveluiden asiakkaaksi pääsemiseen tarvitaan palveluntarpeen arviointi, jonka toteuttaa sosiaalihuollon työntekijät. Sosiaalihuoltolain mukaiset sosiaalipalvelut ovat niin sanottuja määrärahasidonnaisia palveluja. Kunta käyttää niiden myöntämisessä harkintaa huomioiden lain asettamat puitteet. Palveluita, joita tarjotaan lapsiperheille ovat muun muassa perhetyö, kotipalvelu sekä kasvatus- ja perheneuvonta. (sosiaalipalvelut n.d.).

Kunnallisten palveluiden lisäksi palveluita läheisille tarjoaa myös osa kolmannen sektorin palveluista. Näitä kolmannen sektorin palveluita löytyy muun muassa Irti Huumeista ry:ltä joka järjestää esimerkiksi läheisryhmiä. Läheisryhmissä huumeiden käyttäjän vanhemmilla, sisaruksilla ja muilla läheisillä on mahdollisuus jakaa tilanteen herättämiä ajatuksia ympäristössä, joka on luotettava ja turvallinen ja jossa muut osallistujat ovat samassa tilanteessa. Ohjaajina ryhmissä toimivat koulutetut vapaaehtoistyöntekijät. Irti

Huumeista ry toimii lisäksi vertaisena A-Klinikkasäätiön tuottaman Vilpolan keskustelualueella. Palvelu toimii päihdelinkin keskustelufoorumilla. Päihdelinkin keskustelufoorumilla kuka vain voi keskustella tilanteestaan ja sen tavoitteena on olla ympäristö vertais- tuelle, jossa on tilaa kävijöiden ajatuksille päihteistä ja riippuvuuksista. Pääosin keskustelu on vapaata mutta yleiset käyttäytymissäännöt ja A-klinikkasäätiön periaatteet tulee huomioida. (Irti huumeista ry n.d, Päihdelinkki n.d.).

Kolmannen sektorin palveluina toimii myös Sininauhaliitto, joka järjestää ja kehittää päih- teisiin liittyvää tukea ja apua. Sininauhaliitolla toimii Kuivin jaloin- vertaisryhmätoiminta, jossa kyse on ryhmästä huumeiden käyttäjän läheisille. Ryhmä tähtää hyvinvoinnin vah- vistamiseen ja uusien näkökulmien sekä menetelmien oppimiseen ammattilaisten ohjaa- massa vertaisryhmässä. Lisäksi Sininauhaliitto järjestää, yhdessä Irti Huumeista ry:n kanssa kehittämää, Palasista eteenpäin- hanketta, jossa tarjotaan apua huumeiden käyttäjän perheelle, läheisille sekä ammattilaisille. Hankkeessa on kerrallaan noin neljä tai viisi perhettä, joille tuki räätälöidään vastaamaan sen hetken tarpeita. Kestoltaan pa- laset hankkeen tuki on lyhytkestoista, 3-4kk. jonka jälkeen asiakasryhmälle pyritään löytämään sopiva jatkotuki. (läheiset ja päihteet n.d).

2.5 Irti Huumeista Ry

Opinnäytetyöni työelämän kumppanina toimii Irti Huumeista ry. Irti Huumeista ry on toi- minut vuodesta 1984 tarjoten valtakunnallisia vertais- ja ammattitukipalveluita huumeon- gelmaisten läheisille, toipuville käyttäjille ja huumeriippuvaisille. Toiminnan tarkoitus on vähentää ja ehkäistä huumeiden käytöstä aiheutuvia haittoja yksilölle ja yhteiskunnalle. Tavoitteena on myös vähentää häpeän stigmaa, eli ei toivottua sosiaalista leimautu- mista, jota huumeiden käyttäjät sekä heidän läheisensä joutuvat usein kokemaan yhteis- kunnan osalta. Irti huumeista ry tukee vanhempia kasvatustyössä sekä ehkäisee huu- mehaittojen kasvua tarjoamalla tukea ja tietoa sitä tarvitseville. Lisäksi se osallistuu yh- teiskunnalliseen keskusteluun ja on mukana edunvalvontatyössä, jotta huumeongelman kanssa elävät saavat tarpeellisen tuen, ja huumeiden käyttäjät voimia huumeiden käytön lopettamiseen. (Irti Huumeista ry n.d).

Irti huumeista ry:n läheistyön keskus tarjoaa tukea ja tietoa kaikille, joita huumeiden käyttö jollain tavalla koskettaa. Toiminta-ajatus on tarjota julkista sektoria täydentäviä,

maksuttomia, palveluita. Toimintaa ohjaa ammatillisuus, matala kynnys, yhdenvertaisuus ja asiakaslähtöisyys. Läheisille on tarjolla läheisryhmiä, läheisten iltoja sekä internetin eri palveluissa toimivia vertaistukiryhmiä (Irti Huumeista ry n.d).

Irti Huumeista ry:n järjestö on poliittisesti ja uskonnollisesti sitoutumaton. Järjestöllä on yhteydet kaikkiin poliittisiin puolueisiin ja yhteiskuntavaikuttamistyössä ja edunvalvontatyössä käytetäänkin kokemuseräistä sekä tutkimustietoa. (Irti Huumeista ry 2019). Yhdistyksen päärahoittajia ovat STEA, eli Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus, ja Helsingin kaupunki. Vapaaehtoistyötä rahoittaa myös kunnat, kaupungit ja kuntayhtymät. Kehittämistyöhön haetaan tarvittaessa avustuksia muun muassa säätiöiltä ja rahastoilta. Yhdistyksen omavaraisuutta pyritään nostamaan omavarainhankinnalla, joista merkittävä osuus kertyy jäsenmaksuista ja yksityisistä lahjoituksista. (Irti Huumeista ry 2018).

Tarve opinnäytetyön toteuttamiselle tuli Irti Huumeista ry:n työntekijöiltä. He toivoivat saavansa tietoa sisarusten kokemuksista huumeita käyttävän sisaruksen rinnalla. Esillä on usein huumeiden käyttäjän omat kokemukset tai huumeiden käyttäjän vanhempien kokemukset, mutta vähemmälle äänelle ovat jääneet huumeiden käyttäjien sisarukset. Opinnäytetyöni tavoitteena on tuottaa Irti Huumeista ry:lle tietoa siitä ovatko huumeiden käyttäjien sisarukset kokeneet saaneensa sosiaalista tukea ja jos ovat, niin ovatko he kokeneet sen riittäväksi. Tuotettua tietoa voidaan käyttää tulevaisuudessa eri toimintojen kehittämisen välineenä.

3 Sosiaalinen tuki

Leskinen ym. (2003: 36) kuvaavat sitä, miten sisarukset jäävät usein huumeiden käyttäjien varjoon. Myös Bergandin tutkimus (2005) osoittaa, että aikaa perheen muille lapsille ei koeta tällöin jäävän. Jos näitä tilanteen synnyttämiä negatiivisia tunteita ei käsitellä, vaikuttaa se perheen kehitykseen pitkälle tulevaisuuteen ja jättää jälkensä myös sisaruksiin. Mitä nopeammin tilanteeseen saadaan apua, sitä pienemmiksi jäävät ongelman vaikutukset koko perheeseen sekä yksittäisiin henkilöihin perheessä (Rogers & Goldstein, 2012: 94–95). Aiemman tiedon perusteella on siis nähtävissä, että tarve myös sisarusten huomioimiseen ja avun ja tuen saantiin on olemassa.

Sosiaalisen tuen nähdään olevan ihmisen identiteetin muodostumisen ja kriisitilanteista selviytymisen sekä muutoksiin mukautumisen kannalta keskeinen tekijä. Mahdollisuus koettuun sosiaaliseen tukeen on tärkeä koetun terveyden voimavara. Sosiaalinen tuki voi olla sosiaalisiin suhteisiin liittyvä positiivinen, terveyttä edistävä ja stressiä ehkäisevä tekijä (Metteri & Haukka-Wacklin 2012: 55). Erityisesti nuoruusiässä riskikäyttäytyminen kasvaa. Riskikäyttäytymiseen liittyy aina myös sosiaalinen ulottuvuus, johon vaikuttavat yksilön ympärillä olevat tekijät sekä yksilön ympärillä olevien välinen vuorovaikutus. Jos nuori ei pysty tiedostamaan ja käsittelemään kohtaamiaan ongelmia ja riskitekijöitä, on hän vaarassa syrjäytyä. Yksi osa ongelman syistä nähdään tulevan kotoa sekä nuoren ja vanhempien välisistä suhteista. (Helminen 2005: 21). Näin ollen voidaan olettaa, että myös huumeperheissä sisarusten riski syrjäytymiseen kasvaa, jos sisaren kokemia negatiivisia tunteita ei tunnusteta ja niihin ei ole saatavilla oikea aikaista apua.

Sosiaalinen tuki on sosiaalisiin suhteisiin liittyvää terveyttä edistävää tai stressiä ehkäisevää tukea (Vahtera & Uutela 1994). Sillä on tärkeä vaikutus vuorovaikutussuhteisiin ja hyvinvointiin. Sen nähdään olevan apuna ratkomaan ongelmallisia tilanteita, purkamaan emotionaalista kuormitusta, ylläpitämään jatkuvuuden tunnetta sekä vahvistavan yksilön tunnetta omasta merkityksellisyydestä. (Mikkola 2006: 1).

3.1 Sosiaalisen tuen muodot

Sosiaalinen tuki voidaan määritellä kolmesta lähestymistavasta käsin. Albrecht ja Adelman ovat erottaneet näiden määritelmien olevan yksilön käsitys hyväksytyksi tulemisesta, yksilön käsitys henkilökohtaisesta hallinnan tunteesta ja vuorovaikutukseksi, jossa tuotetaan ja tulkitaan apuun ja tukeen liittyviä sanomia. (Mikkola 2006: 24).

Peilaan tässä opinnäytetyössäni näitä kolmea lähestymistapaa tulkitessani tuloksia. Taulukossa 1 kuvaan käyttämiäni sosiaalisen tuen määritelmiä.

Taulukko 1. Sosiaalinen tuki. (Mikkola 2006: 24–27).

	Hyväksyntää korostava tuki	Hallinnan tunnetta korostava tuki	Sosiaalista vuorovaikutusta korostava tuki
Tuen nähdään olevan	- Yksilön käsitys saamastaan hyväksynnästä ja huolenpidosta - Havaintoja ja kokemuksia omasta vuorovaikutussuhteesta - Tunne yhteenkuuluvuudesta, hyväksytyksi ja pidetyksi tulemisesta - Tunne tarvituksi tulemisesta	-selviytymiskeinoja lisäävä voimavara - muilta saatuja resursseja	keskeistä: - viestintä - palaute - merkitsevät siteet - apua ja tukea välittävä vuorovaikutus läheisissä ihmissuhteissa
Sosiaalinen tuki perustuu	Yksilölle kohdistuvaan tietoon siitä että: -hänestä välitetään ja pidetään huolta -hän on kunnioitettu ja arvostettu -hän kuuluu viestintää ja molemminpuolisia veloitteita sisältävään verkostoon	hallinnan tunnetta kasvattavaan tukeen ->kasvattaa voimavaroja -näkyä kasvaneena mahdollisuutena saavuttaa henkilökohtaisia tavoitteita	viestintäsuhteeseen, jossa tuki syntyy vastavuoroisuudessa
Tuen tuottaa	suhteen olemassaolo/vuorovaikutussuhde itsessään	vuorovaikutussuhteessa syntyvät resurssit	vuorovaikutussuhde itsessään
Tuki syntyy	prosessin lopputuloksena tai tuotoksena	prosessin lopputuloksena tai tuotoksena	tuen välittymisen prosessissa

Hyväksytyksi tulemisen tunne on määritelmistä varhaisimpia. Siinä korostuu yksilön havainnot ja kokemukset heidän omista vuorovaikutussuhteistaan. Sen kuvataan olevan subjektiivinen tunne yhteenkuuluvuudesta, hyväksytyksi ja pidetyksi tulemisesta sekä tarvituksi tulemisen tunteesta. Sosiaalinen tuki on yksilölle kohdistuvaa tietoa siitä, että hänestä välitetään, pidetään huolta ja että hän on kunnioitettu ja arvostettu. Lisäksi se

tuo kuuluvuuden tunnetta viestintää ja molemminpuolisia velvoitteita sisältävään verkostoon. Näiden pohjalta tarkoitus on, että yksilölle syntyy käsitys omasta merkityksellisyydestään ja yhteen kuuluvuudesta muiden kanssa. (Mikkola 2006: 25).

Määritelmässä missä korostetaan yksilön hallinnan tunnetta, sosiaalinen tuki nähdään selviytymiskeinoja lisääväksi voimavaraksi. Yksinkertaisimmillaan se määritellään muilta saaduiksi resursseiksi. Lisäksi sen nähdään olevan mitä tahansa toimintaa tai käyttäytymistä, joka auttaa saavuttamaan omia tavoitteita tai käsittelemään tilanteen herättämiä vaatimuksia. Määritelmässä korostuu voimavarat, joita sosiaalinen tuki lisää. Voimavarojen lisääntyminen toteutuu hallinnan tunteen kasvamisen kautta. (Mikkola 2006: 25).

Vuorovaikutuksellisessa tuessa keskeisellä sijalla ovat viestintä, palaute, merkitsevät siiteet sekä apua ja vahvistamista välittävä interpersonaalinen vuorovaikutus eli vuorovaikutus, joka tapahtuu läheisissä viestintäsuhteissa. Tuen tuottamisen perustana toimii viestintäsuhte ja tuki syntyy vastavuoroisuudesta. Kahdenkeskeinen viestintä nähdään muodostuvan positiivisten tunteiden ilmaisusta, tuen saajan näkemysten ja käsitysten oikeuttamisesta ja vahvistamisesta sekä symbolisen ja materiaalsen avun tarjoamisesta. Sosiaalisen tuen osatekijöitä nähdään olevan myös positiivisten tunteiden ilmaiseminen, samaa mieltä olemisen ilmaiseminen tai henkilön vakaumusten, mielipiteiden ja tunteiden oikeutuksen myöntäminen, rohkaiseminen omien vakaumusten tai tunteiden avoimeen ilmaiseeseen, aineellisen avun antaminen sekä tiedon välittäminen sen suhteen että avun tarvitsija kuuluu keskinäisen avun ja molemminpuolisten velvoitteiden verkostoon. Nämä määritelmät kuvaavat tukea erityisesti viestinnän sisällön tasolla ja luonnehtivat sitä, millainen viestintäkäyttäytyminen on tukea tuottavaa. (Mikkola 2006: 26).

Sosiaalinen tuki määritellään hyväksynnän tai hallinnan tunteen kasvamisena. Tällöin tuki on ilmiö, joka syntyy prosessin lopputuloksessa tai tuotoksessa. Tuen voidaan nähdä lisäävän yksilön hallinnan tunnetta sekä hyväksynnän ja kuulumisen tunnetta. Vuorovaikutusta korostavassa määritelmässä olennaista on tuen välittymisen prosessi. Tällöin näkökulma ei ole pelkästään tuesta saatavissa resursseissa tai liittymissuhteissa, vaan siinä miten tuki toteutuu käyttäytymisen ja toiminnan tasolla. (Mikkola 2006: 26–27). Sosiaalisen tuen viestintäprosessissa tuen nähdään vahvistavan yksilön kokemaa elämähallinnan tunnetta. Tämä vähentää epävarmuutta, minkä kautta käsitys hallinnan tunteesta syntyy. Sosiaalinen tuki on siis prosessi, jossa epävarmuus vähenee ja hallinnan tunne kasvaa. (Mikkola 2006: 26).

3.2 Yhteiskunnallinen ulottuvuus

Yhteiskunnallisella tasolla nähdään olevan tarvetta julkiselle keskustelulle päihdeongelmista sekä niihin liittyvästä stigman ehkäisevästä työstä. Tämän nähtäisiin olevan avuksi ongelman omaavien ihmisten sekä heidän läheistensä hakeutumisessa avun piiriin sekä helpottavan läheisten keinoja tukea ongelman kanssa kamppailevia rakentavasti ja leimaamatta. Häpeän tunne on yleinen este hoitoon hakeutumisessa. Kynnystä avun hakemiseen madaltaa tukipalvelujen näkyvyys sekä niiden perhelähtöinen, omaiset huomioiva ja läheisten tukena toimimista arvostava toimintakulttuuri. Omaisten on nähty saavan vertaistukiryhmistä tulevaisuuden toivoa, arvostusta roolilleen sekä hallinnan tunnetta elämäänsä. Näin ollen myös läheisten palvelupolkuja tulisi vahvistaa. (Jurvansuu & Ringbom 2020: 9).

Omaiset tulisi nähdä palveluissa itsenäisinä avun tarvitsijoina, ei vain läheisten tukiresursseina. Tärkeää olisi tavoittaa ne läheiset, jotka ovat sekä virallisen että epävirallisen tuen ulkopuolella. Tämä vaatii jalkautuvaa työtettä, omaisille suunnattujen tukimuotojen esilläpitoa sekä näkyvyyttä mielenterveys- ja päihdepalveluiden lisäksi myös muissa organisaatioissa kuten perusterveydenhuollossa, työterveyshuollossa sekä lastensuojelussa. (Jurvansuu & Ringbom 2020: 9).

4 Tutkimusasetelma

4.1 Tutkimustehtävä

Opinnäytetyössäni tutkimustavoitteena on selvittää huumeiden käyttäjien sisarusten kokemuksia saamastaan sosiaalisesta tuesta. Tarkempana kohderyhmänä ovat huumeiden käyttäjien sisarukset ja heidän subjektiiviset tunnekokemuksensa sosiaalisen tuen saannista ja riittävyydestä.

Opinnäytetyöni tutkimustavoitteena on vastata seuraaviin kysymyksiin:

1. Millaista sosiaalista tukea huumeiden käyttäjän sisarukset ovat kokeneet saaneen, mistä ja miten?
2. Kokevatko sisarukset mahdollisesti saamansa tuen riittäväksi?

Opinnäytetyöni on rajattu käsittelemään huumeiden käytön vaikutuksia perheisiin, sisaruussuhteisiin ja tästä syntyvään tuen tarpeeseen. Tuon esille sitä, mikä on sosiaalinen tuki ja mitkä ovat sen tavoitteet. Kohderyhmänä ovat sisarukset ja tarkoituksena on selvittää erityisesti sisarusten subjektiivisia kokemuksia sosiaalisen tuen tarpeesta ja saannista.

4.2 Tutkimusetiikka

Jotta opinnäytetyössä toteutuisi eettisesti hyvä tutkimus, tulee siinä noudattaa hyvää tieteellistä käytäntöä (Hirsjärvi, Remes ja Sajavaara 2008: 23). Kun hyvä tieteellinen käytäntö toteutuu, tutkimuksen voidaan sanoa olevan eettisesti luotettavaa, hyväksyttävää ja sen tulosten olevan uskottavia (Tutkimuseettinen neuvottelukunta n.d).

Opinnäytetyöni toteutuksessa toimin Tutkimuseettisen neuvottelukunnan määrittelemän hyvän tieteellisen käytännön mukaan (Tutkimuseettinen neuvottelukunta n.d). Noudatin rehellisyyttä, tarkkuutta ja huolellisuutta tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa ja esittämisessä sekä tutkimusten ja tulosten arvioinnissa.

Opinnäytetyölleni on myönnetty tutkimuslupa Irti Huumeista ry:n toimesta. Kyselyn saatekstissä kerrottiin vastaajille tutkimukseen osallistujien suhteen oleelliset tiedot. Huomioin henkilötietoja käsitellessä, että tutkimuskohteena olevien yksityisyydensuoja säilyi ja vastaukset eivät päässeet muiden tietoisuuteen. Kysely tehtiin anonyymisti, jolloin vastaajien henkilöllisyys pysyi salassa. Hävitin kaikki vastaukset heti kun olin käsitellyt ne opinnäytetyötäni varten.

5 Toteutus

5.1 Aineiston keruu

Opinnäytetyöni on luonteeltaan pääosin laadullinen eli kvalitatiivinen tutkimus. Lisäksi siinä on käytetty määrällistä eli kvantitatiivista tulkintaa suljettujen kysymysten kohdalla ja tulokset on havainnollistettu taulukon avulla. Laadullisessa tutkimuksessa pyritään kuvaamaan ilmiötä tai tapahtumaa, ymmärtämään tiettyä toimintaa ja annetaan teoreettisesti mielekäs tulkinta jollekin ilmiölle. On siis tärkeää, että henkilöt, joilta tietoa kerätään, tietävät tutkittavasta ilmiöstä mahdollisimman paljon tai omaavat omakohtaista kokemusta aiheesta. (Tuomi & Sarajärvi 2018: 98). Tässä opinnäytetyössäni aineisto on kerätty henkilöiltä, joilla on omakohtaista kokemusta aiheesta. Tällöin tiedonantajien valinta on harkittua ja tarkoitukseen sopivaa (Tuomi & Sarajärvi 2018: 98). Aineistoon vastaajien määrää ei voida laadullisessa tutkimuksessa määrittellä etukäteen vaan sen määrää lopulta itse aineisto (Kananen 2015: 128).

Laadullisen tutkimuksen tavoite on saada kuuluviin tutkimuksen kohteena olevien toimijoiden oma ääni sekä nostaa esille ja tunnustaa heidän omat tulkintansa aiheesta (Hakala 2015:22). Tutkimuksessa pyritään ymmärtämään tutkimuskohdetta ja tutkimus aloitetaan kartoittamalla ilmiö, jota tutkitaan (Hirsjärvi, Remes ja Sajavaara 2008: 176). Tässä opinnäytetyössä ilmiönä ovat huumeiden käyttäjien sisarukset sekä heidän kokemuksensa saamastaan sosiaalisesta tuesta. Opinnäytetyöni käsittelee näiden kahden ilmiön yhtäläisyyttä. Laadullisessa tutkimuksessa ei pystytä määrällisen tutkimuksen tavoin tekemään yleistyksiä, mutta tutkimuksessa voi ja tuleekin pohtia tulosten soveltuvuutta muihin samankaltaisiin kohdeympäristöihin (Hakala 2015: 22).

Käytän opinnäytetyössäni analyysimenetelmänä teoriaohjaavaa sisällön analyysiä. Teoriaohjaava sisällönanalyysi etenee lähtökohdiltaan aineiston ehdoilla, kuten aineistolähtöinenkin analyysi, mutta teoriaohjaavassa analyysissä teoreettiset käsitteet tuodaan siihen osittain valmiina, jo tiedettynä, kun taas aineistolähtöisessä ne luodaan aineistosta (Tuomi & Sarajärvi 2018: 133). Teoriaohjaavassa analyysissä aineistoa ohjaa aikaisemman tiedon pohjalta luotu teoria, kehys tai malli mutta se, miten tutkittava ilmiö käsitteenä määritellään, on vapaata suhteessa jo tiedettyyn tietoon. Kolmannessa analyysimallissa, teorialähtöisessä, aiempi tieto ja teoria sanelee aineiston hankinnan järjestämisen sekä tutkittavan ilmiön käsitteen määrittelyn kokonaan. (Tuomi & Sarajärvi 2018: 111). Opin-

näytetyöni osalta teoriaohjaava on luonteeltaan osuvin. Sisällönanalyysi on tekstianalyysia, jossa tarkastellaan tulosten merkityksiä laadullisessa tutkimuksessa (Tuomi & Sarajärvi 2018: 117). Sisällönanalyysillä toteutettuja tutkimuksia on kritisoitu siitä, että tulokset esitellään vain tuloksina ja johtopäätökset jäävät keskeneräisiksi (Tuomi & Sarajärvi 2018: 117). Opinnäytetyössäni ei ole tarkoitus yleistää sisarusten kokemuksia vaan tuoda näkyväksi vastaajien subjektiiviset kokemukset ja löytää niiden kautta merkityksiä, joiden avulla voidaan tehdä johtopäätöksiä.

Tutkimuksen luotettavuuden vuoksi tutkijan tulee kohdentaa tarkasti, miten tutkimus on toteutettu ja kerrottava millä perusteella tulokset on tulkittu ja mihin päätelmät perustuvat (Hirsjärvi, Remes ja Sajavaara 2008: 228). Laadullisessa tutkimuksessa tulee valita vastauksista ne asiat, jotka halutaan tutkimukseen jättää ja rajata ulkopuolelle kaikki sen suhteen epäoleellinen. Raportoitujen asioiden tulee perustua tutkimusongelmaan ja olla linjassa tutkimuskysymysten suhteen. (Tuomi & Sarajärvi 2018: 104).

5.2 Aineiston hankinta

Aineiston hankinnan päädyin tekemään kyselyä, jossa kohdehenkilöt on valittu tietyistä perusjoukosta (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009: 193), huumeiden käyttäjien sisaruksista. Kysely on yksi laadullisen tutkimuksen käytetyimmistä aineistonkeruumenetelmistä (Tuomi & Sarajärvi 2018: 83) ja sen etuna on, että niiden avulla voidaan kerätä laajakin tutkimusaineisto. Kysely säästää tutkijan aikaa ja vaivannäköä sekä sen kustannukset ovat helposti arvioitavissa etukäteen. Hyvin suunnitellun lomakkeen tulokset ovat helposti tallennettavissa ja analysoitavissa. Kyselyn heikkouksia nähdään tavallisesti olevan sen pinnallisuus ja teoreettinen vaatimattomuus. Ei ole myöskään varmuutta siitä, miten vakavasti vastaajat suhtautuvat tutkimukseen ja kuinka rehellisesti he vastaavat. Vastaajat voivat tulkita kysymykset eri tavoin ja väärinymmärryksiä on vaikea kontrolloida. Myös riski vastaajien määrälle voi jäädä pieneksi. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009: 195). Päädyin kyselyyn aineistonkeruu menetelmänä sen vuoksi, että aiheen arkaluontoisuuden vuoksi, ajattelin sillä saavani enemmän vastaajia kuin esimerkiksi haastattelulla. Kyselyyn on nopea ja helppo vastata anonyymisti eikä siihen tarvinnut varata erikseen aikaa tai etsiä haastateltavia.

Kysely on menettelytapa, jossa vastaaja täyttää itse hänelle esitetyn kyselylomakkeen joko valvotussa ryhmätilanteessa tai kotonaan (Tuomi & Sarajärvi 2018). Opinnäytetyöni kysely toteutettiin verkkokyselyinä, johon vastaajat ovat voineet vastata itsenäisesti siellä

missä ovat sen vastaanottaneet. Kyselyn lähettämisen kanssa tein yhteistyötä Irti Huumeista ry:n koordinaattorien kanssa, jotka auttoivat kyselyn lähettämässä ryhmään, jossa se tavoitti kohderyhmän vastaajia. Kyseessä on Irti Huumeista ry -sivun alainen, Facebookissa toimiva, Irti Huumeista ry -Sisarukset ryhmä, jossa keskustelu perustuu vertaisuuteen. Ryhmää moderoivat yhdistyksen työntekijät ja ryhmään kuului kyselyn aikana noin 140 jäsentä. Linkki opinnäytetyöni kyselyyn oli auki kymmenen päivän ajan lokakuussa 2020.

Opinnäytetyöni kyselyssä esiintyi strukturoituja eli suljettuja kysymyksiä sekä avoimia kysymyksiä. Lisäksi oli strukturoitujen kysymysten ja avoimien kysymysten välimuotoja. Näiden avulla voidaan saada näkökulmia, joita ei ole osattu etukäteen ajatella (Hirsjärvi, Remes ja Sajavaara 2009: 199). Kyselytutkimuksessa voidaan käyttää tutkimusasetelmana joko poikkileikkaustutkimusta tai pitkittäis- eli seurantatutkimusta. Opinnäytetyöni tutkimusasetelma on laadultaan poikkileikkaustutkimus eli aineisto on kerätty yhdessä ajankohdassa useilta vastaajilta. Näin toimiessa voidaan ilmiötä kuvailla saatujen vastausten perusteella. Seurantatutkimus olisi vaatinut vähintään kahdessa eri ajankohdassa tehtyä kyselyä samoilta vastaajilta. Tällöin ilmiötä voitaisiin myös selittää. (Vastamäki 2015: 121).

Jokaiselle kysymykselle tulee löytyä perustelu tutkimuksen viitekehuksesta eli tutkittavan ilmiön jo tiedetystä tiedosta (Tuomi & Sarajärvi 2018: 87). Mietin tarkkaan jokaisen kysymyksen kohdalla, että ne ovat tutkimuksen kannalta tarkoituksenmukaisia ja tuottavat merkityksellistä tietoa tutkimuskysymykseeni. Kyselyssä tulee olla tarkka, etteivät kysymykset ole liian yksiselitteisiä eivätkä ne saa olla johdattelevia (Mäkinen 2006: 93). Väärinymmärrysten minimoimiseksi pyrin miettimään mahdollisimman selkeitä kysymyksiä, välttämään ammattisanastoa tai sanoja, jotka voidaan tulkita laajasti tai hyvinkin eri tavoin. Mietin kysymykset niin että vastaajien olisi helppo ymmärtää kysymyksen tarkoitus, jotta tulkitsevuus pysyisi mahdollisimman samankaltaisena.

Opinnäytetyöni tutkimustavoite oli saada vastaus kysymyksiin, ovatko huumeiden käyttäjien sisarukset kokeneet saaneen sosiaalista tukea ja jos, niin ovatko he kokeneet sen riittäväksi. Suunnittelin kyselyn jokaisen kysymyksen pohjautuen tutkittavan ilmiön aiempaan jo tiedettyyn tietoon ja vastaamaan mahdollisimman hyvin tutkimuskysymyksiini. Aiemman tiedon mukaan perheessä oleva huumeongelma aiheuttaa muissa perheenjäsenissä muun muassa pelkoa, häpeää, stressiä ja voimattomuutta. Sen on nähty vaikut-

tavan kokonaisvaltaisesti koko perheen dynamiikkaan ja näin ollen myös käyttäjän sisaruksiin, jotka ovat opinnäytetyöni kohderyhmä. Sosiaalisen tuen tarkoitus on tukea yksilöä näissä, erilaisten tunteiden herättämissä tilanteissa. Kyselyn alussa selvitin miten kyselyni kohderyhmän vastaajat ovat kokeneet omalla kohdallaan sisaruksen huumeiden käytön vaikuttavan itseensä. Pelon, häpeän, stressin ja voimattomuuden tunteen suhteen tein suljetut kysymykset, joissa oli tarkoitus selvittää ovatko sisarukset kokeneet kyseisiä tunteita ja kuinka paljon. Kysymysten tarkoitus oli myös selvittää, kuinka tarpeellista sosiaalinen tuki huumeiden käyttäjien sisaruksille näyttää olevan ja miten läheiset vaikuttavat muun muassa oman elämän hallinnan tunteeseen. Näiden lisäksi oli avoin kysymys, jossa vastaajalla oli mahdollisuus kertoa avoimesti muista tilanteen herättämisestä tunteista. Seuraavaksi selvitin suljettujen kysymysten avulla kuinka paljon sisarukset ovat kokeneet saaneen tukea läheisiltään sekä ammattilaisilta. Esitin kysymykset mahdollisimman helposti ymmärrettävästi kysymällä, miten vastaaja on kokenut, että häntä on kuunneltu, kun hän on kertonut tilanteestaan läheisilleen ja sosiaali- ja terveydenhuoltoalan ammattilaisille sekä miten paljon hän on saanut tietoa, tukea ja apua tilanteeseensa. Kysyin myös, kuinka usein vastaaja on puhunut tilanteestaan ja onko hänelle tullut tunne, että hänestä välitetään ja pidetään huolta. Sosiaalisen tuen tarkoitus on tuoda tunnetta, että yksilö on kunnioitettu ja arvostettu ja että hänestä välitetään ja pidetään huolta. Selvitin kysymysten avulla, kuinka hyvin tämä tunne on sisarusten kokemusten mukaan toteutunut. Lopuksi kysyin avointen kysymysten avulla mistä sisarukset olivat kokeneet saaneen apua ja tukea ja millä tavoin. Oliko sitä tarjottu heille vai olivatko he etsineet tai löytäneet sen itse sekä olisivatko he kaivanneet tukea tai apua lisää ja minkälaista. Näillä kysymyksillä oli tarkoitus selvittää vastausta liittyen tuen saannin tunteeseen sekä siihen kokivatko sisarukset tuen olleen riittävää.

5.3 Kohderyhmä

Kysely lähetettiin Irti Huumeista ry- sivun alaiseen *Irti Huumeista ry- Sisarukset* ryhmään Facebookissa. Ryhmä on suljettu ja sinne kuuluu vain huumeongelmaisten sisarusia. Kyseessä oli survey- tutkimus, jossa kysely toteutettiin esittämällä kysymykset kaikille vastaajille täsmälleen samalla tavalla ja valitsemalla kohdehenkilöt tietystä perusjoukosta (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009: 193). Opinnäytetyöni kyselyssä kaikki vastaajat olivat saman suljetun ryhmän jäseniä ja kysely oli kaikille samanlainen.

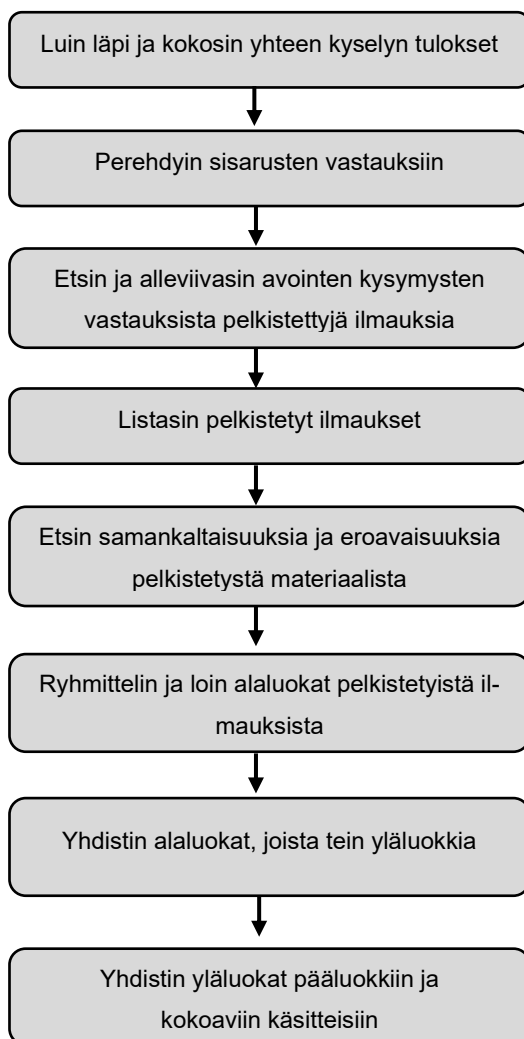
Irti Huumeista ry- Sisarukset ryhmässä keskustelu perustuu vertaisuuteen ja sitä moderoivat yhdistyksen työntekijät. Kysely laitettiin ryhmään aluksi viikon ajaksi, jonka aikana

vastauksia saatiin 15. Kyselyä jatkettiin tämän jälkeen vielä 3 päivän ajan, jonka aikana saatiin 4 lisävastausta. Kysely toteutettiin lokakuussa 2020. Tuolloin ryhmään kuului noin 120 sisarusta. 19 vastauksella vastausprosentti oli loppujen lopuksi noin 16. Emme voi kuitenkaan tietää, kuinka moni ryhmään kuuluva ehti nähdä kyselyn tuona aikana. Usein mietitään millä perusteella tutkimuksen voidaan sanoa olevan tieteellinen, edustava ja yleistettävissä. Opinnäytetyön osalta voidaan sanoa että 6-8 vastausta on jo hyvä määrä. (Tuomi & Sarajärvi 2018: 97–99). Tällöin voidaan nähdä, että saamani 19 vastauksen aineisto riittää hyvin tuomaan esille sen teoreettisen peruskuvion, joka tutkimuskohteestani on mahdollista saada.

6 Analyysi

6.1 Analyysipolku

Opinnäytetyössäni päädyin käyttämään analyysimenetelmänä laadullista sisällönanalyysiä. Analyysi toteutettiin teoriaohjaavalla analyysillä, jossa analyysi ei pohjautu suoraan teoriaan, mutta teoria toimii apuna analyysin teoreettisia kytkeitä etsiessä. Teoriaohjaavassa analyysissä ajatteluprosessissa vaihtelevat aineistolähtöisyys ja valmiit mallit, joita pyritään yhdistelemään. Tämän yhdistelyn tuloksena on mahdollista syntyä myös uutta tietoa. (Tuomi & Sarajärvi 2018: 109–110). Teoriaohjaava sisällönanalyysi etenee aineiston ehdoilla kuten aineistolähtöinenkin analyysi mutta erona on se, että abstrahoinnissa eli teoreettisten käsitteiden luomisessa empiirinen aineisto liitetään teoreettisiin käsitteisiin. (Tuomi & Sarajärvi 2018: 133). Aineistolähtöinen analyysi voidaan jakaa karkeasti kolmeen eri vaiheeseen. Ensimmäinen vaihe on aineiston redusointi eli pelkistäminen. Toinen vaihe aineiston klusterointi eli ryhmittely ja kolmas vaihe abstrahointi eli teoreettisten käsitteiden luominen. (Tuomi & Sarajärvi 2018: 122). Aineistolähtöisessä analyysissä aineistosta etsitään samankaltaisuuksia ja/tai eroavaisuuksia kuvaavia käsitteitä, jotka ryhmitellään ja yhdistetään eri luokiksi. Näistä syntyy analyysin alaluokat, jotka nimetään luokan sisältöä kuvaavilla käsitteillä. Ryhmittelyssä luodaan pohja tutkimuksen perusrakenteelle sekä alustavia kuvauksia tutkittavasta ilmiöstä. Alaluokkia yhdistelemällä syntyy yläluokat ja yläluokkia yhdistelemällä pääluokat. (Tuomi & Sarajärvi 2018: 124). Valitsemassani teoriaohjaavassa lähestymistavassa alaluokat synnytetään aineistolähtöisesti mutta yläluokat tuodaan siihen valmiina teoriaan pohjautuen. Kuvaan tätä teorialähtöistä sisällönanalyysin polkua, ja sitä miten itse sen toteutin, kuviossa 1.



Kuvio 1. Teoriaohjaavan analyysin aineistopolku (Tuomi & Sarajärvi 2018 mukailten).

Aloitin analyysin lukemalla kyselyn vastaukset läpi ja siirtämällä avointen kysymysten vastaukset tietokoneen tekstinkäsittelyohjelman pohjalle. Tämän jälkeen siirryin muodostamaan materiaalissa esiintyviä ilmauksia tiiviimpään muotoon eli pelkistämään ilmauksia (redusointi). Tässä vaiheessa karsin aineistosta pois sen materiaalin, jonka valitsin jättää opinnäytetyöni ulkopuolelle. Valitsin tarkasteltavaksi sellaista materiaalia, jonka katsoin liittyvän materiaalista nouseviin sosiaalisen tuen käsitteisiin sopiviksi.

6.2 Aineiston ryhmittely

Aineiston pelkistämisen jälkeen etsin kirjoituksissa esiintyviä samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia. Ryhmittelin, eli klusteroin, pelkistetyt ilmaukset omiin alaluokkiinsa.

Muodostin alaluokat luomalla samankaltaisia ilmiöitä muistuttaville ilmauksille omat ryhmänsä. Pelkistetyistä ilmauksista muodostin alaluokat: *kokemus avun ja tiedon saannista, kuulluksi ja nähdyksi tulemisen tunne, voimattomuus, huoli läheisistä, vertaistuen kokemus, yksinäisyys ja perhesuhteet kärsineet.*

Jatkoin luokittelua siten, että yhdistin alaluokkia muodostaen niistä yläluokkia. Yläluokiksi muodostui: *Vaikutus kuulluksi tulemisen tunteeseen, vaikutus elämänhallinnan tunteeseen ja vaikutus yhteenkuuluvuuden tunteeseen.* Yläluokista yhdistin lopuksi teoriaan pohjautuen pääluokat: *vuorovaikutuksellinen tuki, voimavarat ja hyväksytyksi tulemisen tunne.* Taulukossa 2 esitän esimerkkejä siitä, miten muodostin luokat.

Vastauksissa toistui vahvasti erilaiset tunnekokemukset liittyen avun saannin tarpeeseen ja saantiin. Lähdin erottelemaan alaluokiksi erilaisia aiheen herättämiä tunnekokemuksia. Poimin sieltä esille ne, jotka liittyivät vahvimmin sosiaaliseen tukeen ja yhdistin yläluokat miettien mitkä ovat ne sosiaalisen tuen käsitteet, joihin eniten liittyy myös sisarususten saamat sosiaalisen tuen kokemukset. Mietin mitkä ovat niitä tekijöitä, joihin sosiaalisen tuen on tavoite vaikuttaa ja miten ne kuvastuvat kokemuksissa. Poimin teoriasta käsitteitä, jotka sosiaalisessa tuessa ovat avainasemassa ja yhdistin yläluokista ja teorian käsitteistä pääluokat.

Vastauksissa oli selkeästi nähtävissä sisarususten tarve kertoa kokemuksistaan ja jouduinkin miettimään tarkasti, mitkä ovat tutkimuskysymysteni kannalta oleellista tietoa ja mitkä rajaan tutkimuksesta pois. Kyselyn suljetut kysymykset ohjasivat aineiston vastausten rajaamista, sillä pyrin säilyttämään analyysiin ne aihealueet, joihin suljetuissakin kysymyksissä etsitään vastauksia. Suljettujen kysymysten taustatiedoissa selvitettiin sitä, miten sisaruksen huumeiden käyttö on vaikuttanut sisarususten elämään. Tähän liittyen valikoitui alaluokat: *voimattomuus, huoli läheisistä, yksinäisyys ja perhesuhteet kärsineet.* Toinen osio selvittää sisarususten sosiaalisen tuen saannin kokemuksia ja tähän muodostui alaluokat: *kokemus avun ja tiedon saannista, kuulluksi ja nähdyksi tulemisen tunne sekä vertaistuen kokemus.*

Taulukko 2. Esimerkki aineiston ryhmittelystä

Pelkistetyt ilmaukset	Alaluokat	Yläluokat	Yhdistävä luokka
Avun tarve Avun saannin keinojen tarve Tiedon saannin tarve	Kokemus avun ja tiedon saannista		
Kuulluksi tulemisen tarve Apua ei ole ollut saatavilla	Kuulluksi ja nähdyksi tulemisen tunne	Vaikutus kuulluksi tulemisen tunteeseen	Vuorovaikutuksellinen tuki
Voimattomuuden tunne Tilanteen hallitsemattomuus	Voimattomuus		
Huoli huumeiden käyttäjästä Huoli äidistä Huoli muista perheenjäsenistä	Huoli läheisistä	Vaikutus elämänhallinnan tunteeseen	Voimavarat
Vertaistuki tärkeää Vertaistuelle tarvetta	Vertaistuen kokemus		
Yksinäisyyden tunne Sisaruksen menetys Äidin menetys	Yksinäisyys	Vaikutus yhteenkuuluvuuden tunteeseen	Hyväksytyksi tulemisen tunne
Suhteet läheisiin kärsineet Perhesuhteet kiristyneet	Perhesuhteet kärsineet		

Aineiston ryhmittelyn jälkeen kokosin taulukon kyselyn suljettujen kysymysten pohjalta. Taulukko kuvaa sisarusten saamaa tukea lähipiiriltä sekä ammattilaisilta. Vastausprosentti kyselyn jokaiseen kysymykseen oli 100 eli kaikki 19 kyselyyn vastannutta täyttivät jokaisen kohdan. Käytin kyselyn pohjana Metropolia Ammattikorkeakoulun E-lomaketta, jossa sain kyselyn vastauksista vastausprosentit suoraan.

7 Tulokset

Taulukossa 3. esitän koetun sosiaalisen tuen vastaukset.

Taulukko 3. Sosiaalisen tuen kokemukset

Koettu sosiaalinen tuki		Usein	Toisinaan	Ei koskaan
Tuki läheisiltä				
Ystävät tai sukulaiset ovat kuunnelleet sinua, kun olet puhunut tunteistasi		37% n=7	56% n=11	5% n=1
Ystävät tai sukulaiset ovat olleet tukenasi		26% n=5	63% n=12	11% n=2
Ystävät tai sukulaiset ovat keskustelleet kanssasi sisaruksestasi ja kuunnelleet sinua		32% n=6	63% n=12	5% n=1
Tuki ammattilaisilta				
Terveystieteiden- tai sosiaalialan työntekijät ovat antaneet sinulle hyödyllistä tietoa sisarukseesi huumeongelmaan liittyen		5% n=1	11% n=2	84% n=16
Terveystieteiden- tai sosiaalialan työntekijät ovat olleet tavoitettavissasi		11% n=2	37% n=7	53% n=10
Oletko puhunut tilanteestasi terveystieteiden- tai sosiaalialan työntekijälle/ sosiaalialan työntekijälle?		17% n=3	50% n=9	33% n=6

7.1 Vuorovaikutuksellinen tuki

Taulukon 3 ensimmäinen osio kuvaa läheisiltä saatua tukea ja toinen osa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisilta saatua tukea. Vuorovaikutuksellisessa tuessa keskeisellä sijalla ovat viestintä, palaute, merkitsevät siteet sekä apua ja vahvistamista välittävä vuorovaikutus, joka tapahtuu läheisissä viestintäsuhteissa (Mikkola 2006: 26).

Vastauksissa ilmenee, että suurin osa vastaajista on kokenut tulleen kuulluksi tai saanut tukea läheisiltään joko usein tai toisinaan, puhuessaan tilanteestaan läheisilleen. Lähes kaikki olivatkin puhuneet tilanteestaan ystävilleen tai sukulaisilleen. Sosiaali- ja terveydenalan työntekijöille oli puhunut myös suurin osa, mutta kolmea vastaajaa lukuun ottamatta, kaikki kokivat, etteivät olleet koskaan saaneet heiltä hyödyllistä tietoa tilanteeseensa liittyen. Yli puolet vastaajista kokivat myös, etteivät ammattilaiset ole olleet heidän tavoitettavissaan.

Suurin osa vastaajista koki, ettei ole tullut kuulluksi tarpeeseen nähden riittävästi. Lähes kaikki vastasivat kysymykseen, jossa selvitettiin, olisivatko he kaivanneet lisää apua tai tukea tilanteeseensa. Suuressa osassa vastauksia nostettiin esille tunne, etteivät sisaret olleet tulleet kohdatuksi ja kuulluksi.

Meitä läheisiä ei otettu mitenkään huomioon. Vankeustuomion aikana olisin kaivannut, että työntekijät olisivat tavanneet meitä esim. yhdessä ja olisimme käynyt asiaa läpi.

Tuntuu ettei monikaan ymmärrä sitä, miten veljien huumeidenkäyttö vaikuttaa kaikkiin perheen sisäisiin suhteisiin

Koen ettei niitä tunteita, vaikutuksia oteta tosissaan. Olisin monesti toivonut tulleen paremmin kohdatuksi ja ymmärretyksi ja erityisesti tosissaan otetuksi.

Vuorovaikutusta korostavassa määritelmässä olennaista on tuen välittymisen prosessi. On tärkeää, että ihminen kokee tulevansa kuulluksi ja ymmärretyksi. Viestintä nähdään muodostuvan positiivisten tunteiden ilmaisusta, tuen saajan näkemysten ja käsitysten oikeuttamisesta ja vahvistamisesta sekä symbolisen ja materiaalsen avun tarjoamisesta. (Mikkola 2006: 26). Vaikka vastaajista enemmistö kertoi ainakin toisinaan tulleen kuulluksi ja saaneen tukea läheisiltään, olisi heistä lähes jokainen kaivannut enemmän tukea tai apua tilanteeseensa sosiaali- ja terveydenhuollon alan työntekijöiltä.

Sosiaali-tai terveysalan ammattilaisten kanssa eivät olivat kelvottomia auttamaan. Kaivattu olisi tietoa huumeiden käyttäjän auttamisesta. Myös oman ja lähipiirin jakamisen tueksi olisi kaivattu keinoja.

Kukaan ei koskaan tarjonnut itselle apua

olisi ollut hyvä saada tietoa minne kääntyä saadakseen tietoa ja tukea

Sosiaalinen tuki nähdään olevan yksilölle kohdistuvaa tietoa siitä, että hänestä välitetään, pidetään huolta ja että hän on kunnioitettu ja arvostettu (Mikkola 2006: 25). Vastajaista kolmasosa vastasi, ettei ole tuntenut koskaan tunnetta, että hänestä välitetään ja pidetään huolta. Suurin osa oli kuitenkin tuntenut tunnetta joko toisinaan tai usein.

7.2 Voimavarat

Sosiaalisen tuen määritelmässä, jossa korostetaan yksilön hallinnan tunnetta, tuki määritellään muilta saaduiksi resursseiksi. Lisäksi sen nähdään olevan kaikki se toiminta tai käyttäytyminen, joka auttaa saavuttamaan omia tavoitteita tai käsittelemään tilanteen herättämiä vaatimuksia. Määritelmä korostaa voimavaroja, joita sosiaalinen tuki lisää ja voimavarojen nähdään lisääntyvät hallinnan tunteen kasvamisen kautta. (Mikkola 2006: 25).

Vastajaista kaikki olivat tunteneet voimattomuutta sisaruksen huumeiden käytön vuoksi. Voimattomuuden tunne oli myös selkeästi eniten tunnettu olo, jota vastaajat nostivat esille kertoessaan sisaruksen huumeiden käytön vaikutuksista elämäänsä. Voimavarat ja jatkuva huoli läheisistä ovat yhteydessä elämänhallinnan tunteeseen. Huolta läheisistään kertoikin kokeneensa suurin osa vastaajista.

Voimaton olo itsellä kun ei pysty mitenkään auttaa

Unettomia öitä, ahdistus, pelko siskon menettämisestä, oman terveyden heikentyminen, omien tarpeiden unohtaminen totaalisesti

Olen usein surumielinen ja huoli siskosta tuntuu fyysisenä kipuna

tuntuu että pitäis kannatella sitä sisarusta ja välillä niitä omia vanhempiaki, kun ne on niin kuormittuneita

Tuloksissa toistui kokemukset, joissa sisaruksen huumeiden käyttö kuormitti vastaajien elämää ja vaikutti omaan henkiseen ja fyysiseen jaksamiseen sekä voimavaroihin. Hallinnan tunteen kasvuun tarvitaan toimintaa, joka auttaa käsittelemään tilanteen herättämiä vaatimuksia. Hallinnantunteen kasvun kautta saadaan lisää voimavaroja. (Mikkola 2006: 25).

Mä oon aina ihan loppu, kun ollaan oltu muutama tuntikin samassa tilassa. Menee koko päivä jotenki pilalle ja yöunet ja kaikki. Ei vaan jaksa

Tunnen usein oloni masentuneeksi ja voimattomaksi

Sisarusten vastauksista nousi voimattomuuden kokemuksen lisäksi usein esille kokemukset väsymyksestä, unettomuudesta, ahdistuksesta, surusta, huolesta, pelosta ja masennuksesta.

7.3 Hyväksytyksi tulemisen tunne

Hyväksytyksi tulemisen tunne on sosiaalisen tuen määritelmistä varhaisimpia. Se korostaa yksilön havaintoja ja kokemuksia omista vuorovaikutussuhteistaan ja sen kuvataan olevan subjektiivinen tunne yhteenkuuluvuudesta, hyväksytyksi ja pidetyksi tulemisesta sekä tarvituksi tulemisen tunteesta. (Mikkola 2006: 25)

Sisaruksen huumeiden käyttö on aiheuttanut jonkin asteista pelkoa tai häpeää jokaisessa vastaajassa. Merkittävää oli, että kukaan vastaajista ei kokenut, ettei olisi koskaan tuntenut kyseisiä tunteita. Tukea niihin ja muihin negatiivisiin tunteisiin olisi tarve saada enemmän. Yhteenkuuluvuuden sekä hyväksytyksi tulemisen tunteeseen liittyvää vertaistuen kokemusta nosti moni vastaaja esille. Suurin osa vastaajista kertoi vertaistukiryhmien olleen avuksi.

Irti huumeista ry:n vertaistukiryhmä Minnesotahoidon läheisten huomioiminen oli kaikkein tärkeintä oman jaksamisen kannalta

Irti Huumeista ry:ssä olen saanut vertaistukea ja keskusteluapua

Löysin netistä Irti Huumeista ry:n vertaistukiryhmän sisaruksille. Päihdelinkki on ollut kovassa käytössä vuosien mittaan! :D

Tuen ja avun tilanteeseensa oli lähes kaikki vastaajat etsineet ja löytäneet itse. Ainoastaan yksi vastaaja oli löytänyt vertaistuen ammattihenkilön avustuksella. Vastaajat toivatkin esille toivetta, että olisivat saaneen näistä tietoa jotain kautta. Moni myös kertoi, että olisi toivonut saavansa tukea jo aiemmassa vaiheessa.

En ole saanut tukea. Itse on pitänyt etsiä tietoa ja tukea

Löysin itse kun otin selvää netistä

Itse olen joutunut etsimällä etsimään apua ja tukea

Vastauksissa ilmeni myös, että apua ja tukea ei ole saatu tarpeeseen nähden riittävästi. Suuri osa vastaajista olisi kaivannut vertaistukea enemmän ja olisi kokenut sen olleen auttava tekijä jaksamisessa. Vastaajat nostivat esille paljon tunnetta, että apua ja tukea on ollut liian vähän saatavilla ja että he olisivat kaivanneet sitä enemmän ammattilaisilta.

Vertaistuesta varsinkin huumeiden käyttäjien läheisille ei puhuta mielestäni tarpeeksi

Enemmän vertaistukiryhmiä olisi hyvä olla saatavilla

Lähes puolet vastaajista olisivat kaivanneet vertaistuen lisäksi keskusteluapua tilanteeseensa ja useat toivat esille toiveen, että olisivat päässeet puhumaan henkilökohtaisesti tilanteestaan jonkun ammattilaisen kanssa.

Vastauksissa nousi usein esille tunne yksin jäämisestä. Tunne omasta merkityksellisyydestä on tärkeä osa hyvinvointia ja sosiaalisessa tuessa pyritäänkin vaikuttamaan siihen, että yksilöt saisivat vahvistusta merkityksellisyyden tunteeseen (Mikkola 2006: 25). Huumeiden käyttäjien sisaruksilla on selvästi tarve tulla paremmin nähdyksi ja kuulluksi sekä tuntea yhteenkuuluvuuden tunnetta. Kaikki vastaajat kokivat sisaruksen huumeongelman vaikuttavan heidän elämäänsä negatiivisesti. Sen nähtiin kuormittavan omaa arkea ja vievän voimavaroja omasta jaksamisesta. Monet vastaajista raportoivat myös perhesuhteiden kärsineen. Sisarukset kertoivat muun muassa kokevansa väsymystä, unettomuutta, ahdistusta, surua, huolta, pelkoa ja masennusta. Läheisen huumeiden käytön nähdään vaikuttavan kuormittavana tekijänä ja tuen sekä avun tarve näistä syntyviin ongelmiin on suuri.

Olen kokenut suurta ykinäisyyttä, koska huomio keskittyy vain toiseen sisarukseen

Veljien huumeidenkäyttö on vaikuttanut myös äitisuhteeseen

Riitaantunut muun perheen kanssa

Tulosten mukaan voidaan nähdä, että huumeiden käyttäjien sisarukset eivät ole saaneet sosiaalista tukea niin paljon kuin olisivat kokeneet tarpeelliseksi. Aineistosta nousi esille erityisesti ammattilaisilta saadun sosiaalisen tuen saannin vähyyys sekä kuulluksi ja nähdyksi tulemisen tunteen puute. Sisarukset kokivat jääneensä liian yksin tai eivät olleet tulleet nähdyksi ollenkaan. Tulosten mukaan voidaan nähdä, että vuorovaikutuksellista tukea olisi kaivattu enemmän.

8 Johtopäätökset

Kyselyn aineisto antoi kattavan vastauksen opinnäytetyöni tutkimuskysymyksiin. Ensimmäisessä tutkimuskysymyksessä oli tarkoitus selvittää minkälaista sosiaalista tukea huumeiden käyttäjän sisarukset ovat kokeneet saaneen. Mistä he ovat saaneet sitä ja miten sitä on ollut saatavilla. Sosiaalinen tuki on sosiaaliin suhteisiin liittyvää terveyttä edistävää tai stressiä ehkäisevää tukea (Vahtera & Utela 1994). Sillä on tärkeä vaikutus vuorovaikutussuhteisiin ja hyvinvointiin. Sen nähdään olevan apuna ratkomaan ongelmallisia tilanteita, purkamaan emotionaalista kuormitusta, ylläpitämään jatkuvuuden tunnetta sekä vahvistamaan yksilön tunnetta omasta merkityksellisyydestä. (Mikkola 2006: 1). Sosiaalisen tuen viestintäprosessissa tuen nähdään vahvistavan yksilön kokemaa elämänhallinnan tunnetta. Tämä vähentää epävarmuutta, minkä kautta käsitys hallinnan tunteesta syntyy. Sosiaalinen tuki on siis prosessi, jossa epävarmuus vähenee ja hallinnan tunne kasvaa. (Mikkola 2006: 26).

Vastauksissa nousi esille tuen saatavuuden vähyyys ja vaikea tavoitettavuus. Sisaruksista suurin osa kertoi ainakin toisinaan tulleen kuulluksi ja saaneensa tukea läheisiltään. Silti heistä lähes jokainen olisi kaivannut enemmän tukea tai apua tilanteeseensa sosiaali- ja terveydenhuollon alan työntekijöiltä. Vastaajista kolmannes ei ollut koskaan puhunut tilanteestaan ammattilaisille. Aiempien tutkimusten mukaan nähdään, että häpeän tunne on yleinen este hoitoon hakeutumisessa (Jurvansuu & Ringbom 2020: 9). Häpeää ja pelkoa kertoi kokeneensa myös opinnäytetyöni vastaajista jokainen. Kuitenkin suurin osa tutkielmani vastaajista kertoi joskus puhuneensa tilanteestaan terveydenhoitoalan tai sosiaalialan työntekijöille. Lähes kaikki raportoivat, etteivät siitä huolimatta olleet saaneet koskaan hyödyllistä tietoa heiltä sisaruksensa huumeongelmaan liittyen. Ainoastaan yksi vastaajista koki saaneensa usein. Vastausten perusteella ongelmasta on puhuttu mutta apua ja tukea ei siitä huolimatta ole saatu tarpeeseen nähden riittävästi.

Aiemmat tutkimukset osoittavat, että omaisten on nähty saavan vertaistukiryhmistä tulevaisuuden toivoa, arvostusta roolilleen sekä hallinnan tunnetta elämäänsä (Jurvansuu & Ringbom 2020: 9). Tätä puoltaa myös opinnäytetyöni tuottamat vastaukset. Vastaajista 70 prosenttia kertoi hyötyneensä vertaistukiryhmistä. Lähes kaikki olivat kuitenkin joutuneet etsimään avun ja tuen itse ja löytäneet vertaistukiryhmät eri väylien kautta. Useat toivat esille sitä, että olisivat toivoneet löytäneensä avun jo aiemmassa vaiheessa, sekä olisivat toivoneet saaneensa parempaa tietoa mahdollisista tuen muodoista. Myös Jur-

vansuu & Ringbom (2020) nostavat esille sitä, että omaiset tulisi nähdä palveluissa itsenäisinä avun tarvitsijoina, ei vain läheisten tukiresursseina ja että tärkeää olisi tavoittaa ne läheiset, jotka ovat sekä virallisen että epävirallisen tuen ulkopuolella. Myös tämän opinnäytetyöni tulokset osoittivat, että sisarukset kokevat jäävänsä itse vaille tukea, mutta käyttävät kuitenkin paljon omia voimavarojaan auttaessaan huumeongelmasta kärsivää sisarustaan sekä muita perheenjäseniään, kuten äitiään, isäänsä tai muita sisarusia.

Toinen tutkimuskysymykseni selvitti ovatko sisarukset kokeneet mahdollisesti saamansa tuen riittäväksi. Sosiaalihuoltolain mukaan tuen tarpeessa olevien henkilöiden omaisten ja läheisten tukemiseksi on järjestettävä sosiaalipalveluja, joita ovat muun muassa sosiaalityö ja sosiaaliohjaus, perhetyö, päihde- ja mielenterveystyö. Kyselyn vastaukset osoittivat, että sisarukset eivät olleet saaneet tukea omiin toiveisiin nähden riittävästi ja että apu ja tuki on ollut vaikeasti saatavilla. Hekin, jotka olivat puhuneet tilanteestaan sosiaali- ja terveydenhoitoalan ammattilaisille, olivat kokeneet jääneen tilanteeseen yksin, eivätkä kokeneet tulleen kuulluksi ja kohdatuksi. Voisikin pohtia mistä se johtuu, ettei sosiaalipalveluja ole tarjottu riittävästi.

Suurin osa koki saaneensa tukea perheenjäseniltään tai sukulaisiltaan. Vain muutama vastaajista kertoi, ettei ollut saanut läheisten tukea koskaan. Läheisille puhuessaan kaikki, yhtä vastaajaa lukuun ottamatta, olivat ainakin toisinaan kokeneet läheisten kuunnelleen heitä. Jurvansuun ja Ringbomin (2020) tutkimus antoi samoja tuloksia. Sen mukaan huumeiden käyttäjän läheiset tukeutuivat helpommin lähipiiriin kuin ammattilaisiin. Jurvansuun ja Ringbomin (2020) tuloksista ilmeni, että mitä kauemmin ongelma oli jatkunut, sitä vähemmän läheiset kokivat saaneen hyödyllistä tukea. Opinnäytetyöni ei tuottanut tietoa siitä, miten sisarukset olivat kokeneet sosiaalisen tuen saannin mahdollisesti muuttuneen ajan kuluessa. Vastauksissa muutama toi kuitenkin esille, ettei enää halunnut kuormittaa läheisiään ja ongelman pidempää jatkuessa he kokivat tunnetta, etteivät jatkuvasti voi puhua aiheesta.

Opinnäytetyössäni nousi esille sisarusten sosiaalisen tuen tarve. Leskinen ym. (2003) tuovat esille, että yksinäisyyden, avuttomuuden ja ulkopuolisuuden tunteet ovat yleisiä huumeiden käyttäjien sisaruksilla ja usein ne jäävät kokonaan käsittelemättä. Jos näin käy, jättävät ne helposti jäljen aikuisikään asti. Kyselyni vastaajat nostivat paljon esille yksinäisyyden, voimattomuuden ja pelon sekä häpeän tunnetta. Monet kokivat psyykki-

siä ja fyysisiä oireita kuten väsymystä, unettomuutta, ahdistusta, surua, huolta ja masen-
nusta. Tämän vuoksi on nähtävissä, että avun ja tuen saanti on tarpeellista. Vastaajista
suurin osa toi myös itse esille toiveen, että olisi tullut paremmin kohdatuksi, kuulluksi ja
ymmärretyksi. Sosiaalisen tuen nähdään olevan ihmisen identiteetin muodostumisen ja
kriisitilanteista selviytymisen sekä muutoksiin mukautumisen kannalta keskeinen tekijä.
Mahdollisuus koettuun sosiaaliseen tukeen on tärkeä koetun terveyden voimavara (Kar-
jalainen & Viikkumaa 2004: 55). Tätä tukee myös opinnäytetyöni sisarusten kokemukset.
Vastaajista suurin osa oli kokenut saaneensa tukea vertaistukiryhmistä. Lisäksi monet
vastaajat kokivat, että olisivat hyötäneet sosiaali- tai terveysalan hoitajien kanssa kes-
kustelusta. Vastaajat toivoivat myös, että sisaruksen huumeongelmasta olisi jaettu
enemmän tietoa ja asiaa olisi käyty läpi myös heidän kanssaan.

Hyväksytyksi tulemisen tunteessa korostuu yksilön havainnot ja kokemukset omista vuo-
rovaikutussuhteistaan. Sen kuvataan olevan subjektiivinen tunne yhteenkuuluvuudesta,
hyväksytyksi ja pidetyksi tulemisesta sekä tarvituksi tulemisen tunteesta. Sosiaalinen
tuki on yksilölle kohdistuvaa tietoa siitä, että hänestä välitetään, pidetään huolta ja että
hän on kunnioitettu ja arvostettu. Vastaajista kolmannes koki, ettei ole koskaan kokenut
tunnetta siitä, että hänestä välitetään ja pidetään huolta. Puolet kokivat, että toisinaan ja
vain neljä vastaajista usein. Lähes kaikki toivat esille, että olisivat kaivanneet vertaistu-
kea enemmän ja olisi kokenut sen olleen auttava tekijä jaksamisessa. Tuloksista voidaan
siis nähdä, että huumeiden käyttäjän sisarukset kokevat tarvetta sosiaaliselle tuelle.

9 Pohdinta

Opinnäytetyöni tavoitteena oli selvittää huumeiden käyttäjien sisarusten kokemuksia saamastaan sosiaalisesta tuesta ja siitä onko se koettu riittäväksi. Tarkoituksena oli tuottaa Irti Huumeista ry:lle tietoa sisarusten kokemuksista sekä tietoa, jota Irti Huumeista ry voi hyödyntää kehittäessään palveluja. Tavoitteena oli lisäksi saada sisarusten subjektiiviset kokemukset näkyville. Opinnäytetyö tuottikin paljon tietoa sisarusten kokemuksista, ja aihe herätti selvästi sisaruksissa halua kertoa enemmänkin kokemuksistaan. Rajasin vastaukset vastaamaan tutkimuskysymyksiäni ja sainkin niihin kerättyä kattavasti tietoa.

Sisaruksen huumeiden käyttöön liittyy usein häpeää ja pelkoa, joten tutkimuseettisesti tärkeää oli huomioida vastaajien mahdollisuus anonyymiyteen. Sillä on merkittäviä etuja tutkimuksen suhteen sekä tutkijan että tutkittavan näkökulmasta. Tutkijan kannalta se lisää vapautta käsitellä arkoja asioita ja lisää objektiivisuutta helpottaen arkojen ja ristiriitaisten asioiden käsittelyä. Anonyymiyden rohkaisee tutkittavia kertomaan rehellisemmin ja suuremmin vaikeistakin asioista ja auttaa näin ollen oleellisten tietojen keräämistä. (Mäkinen 2006: 114). Tutkimuksen luotettavuus on läheisesti liitettävissä yksityisyyden käsitteeseen eli siihen että vastaajien henkilökohtaisia tietoja ei pääse leviämään muiden nähtäville (Mäkinen 2006: 115). Kyselyssäni tämä tuotiin esille saatetekstissä, jossa kerroin, että vastaajien henkilöllisyys ei paljastu missään kohdin, käsittelen vastaukset niin etteivät ne pääse muiden silmiin ja hävitän saamani vastaukset heti kun opinnäytetyöni on valmis. Tällä osoitin kyselyyn vastaaville luottamuksellisuuden säilymisen.

Pohdin aineistonkeruumenetelmää kahden vaihtoehdon välillä, joko tekemällä haastattelun tai kyselyn. Päädyin lopulta kyselyyn sen vuoksi, että koin sen toimivammaksi ja nopeammaksi tavaksi saada vastauksia. Ajattelin myös, että kyselyä käyttämällä pystyn mahdollistamaan vastaajien anonyymiyden, jolloin saisin mahdollisesti enemmän vastauksia kuin haastateltavia etsimällä. Kysely lähetettiin aluksi Irti Huumeista ry- sivun alaiseen *Irti Huumeista ry- Sisarukset* ryhmään Facebookissa. Kyselyä jatkettiin tämän jälkeen vielä kolmen päivän ajan. Valitsemani aineistonkeruumenetelmä toimi hyvin, sillä sain vastauksia yhteensä 19:ltä sisarukselta. Opinnäytetyön osalta voidaan sanoa että 6–8 vastausta on jo hyvä määrä. (Tuomi & Sarajärvi 2018: 97–99). Saamani 19 vastausta riittikin tuomaan hyvin esille sen teoreettisen peruskuvion, joka tutkimuskohteestani oli mahdollista saada. Sisarusten vastauksissa toistui samat kokemukset ja tunteet,

jolloin voidaan nähdä, että sisarusten kokemukset sosiaalisen tuen saannista ja riittävydestä ovat todelliset.

Aineiston hankinta toteutui suunnitelmien mukaan ja sujuvasti. Sain lähetettyä kyselyn Irti Huumeista ry:n koordinaattorin avulla Irti Huumeista Ry:n ylläpitämään *Irti Huumeista ry- Sisarukset* ryhmään, jossa vastauksia tuli nopealla aikataululla useita. Yhteistyö koordinaattorin kanssa sujui hyvin ja sain toteutettua tutkimuksen aineiston hankinnan toivomassani aikataulussa.

Laadullista tutkimusta voidaan arvioida myös kriteerivaliditeetin avulla. Tämä tarkoittaa sitä, että vahvistusta tuloksiin haetaan muiden tutkijoiden tuloksia hyödyntämällä. Kun arvioidaan luotettavuutta, on hyödyllistä perehtyä alan teoriaan sekä tutkimustietoon. (Kananen 2015: 355). Aiemmat löytämäni tutkimustiedot pohjautuvat pääosin huumeiden käyttäjien läheisiin eli tutkittavien kenttä on ollut laajempi ja käsittänyt sisarusten lisäksi myös muita ongelmakäyttäjän lähiomaisia. Aiemmat tutkimukset kuvaavat kuitenkin myös sisarusten kokemuksia, jolloin niitä voidaan hyödyntää vertaillessa saatuja tutkimustuloksia. Opinnäytetyöni tutkimustulokset olivat pääosin linjassa aiempien tutkimusten kanssa ja samat tunnekokemukset nousivat vastauksissa esille. Aiemmat tutkimustulokset ovat nostaneet esille läheisten, joihin sisaruksetkin kuuluvat, nähdä ja kuulua tulemisen tarvetta sekä sitä että heidät pitäisi nähdä palveluissa itsenäisinä avun tarvitsijoina, ei vain läheisten tukiresursseina. Samaa tietoa tuotti myös opinnäytetyöni tulokset. Myös tutkielmassani nousseita kokemuksia siitä, että sosiaalista tukea ei ole koettu saavan riittävästi, tukee aiemmin tehdyt tutkimukset. Huumeiden käyttäjien läheisten nähdään usein jääneen järjestelmän ulkopuolelle ja tärkeää olisikin tavoittaa ne läheiset, jotka ovat sekä virallisen että epävirallisen tuen ulkopuolella. Jurvansuu ja Rinbom (2020: 9) tuovat esille, että tämä vaatisi jalkautuvaa työtettä, omaisille suunnattujen tukimuotojen esilläpitoa sekä näkyvyyttä mielenterveys- ja päihdepalveluiden lisäksi myös muissa organisaatioissa kuten perusterveydenhuollossa, työterveyshuollossa sekä lastensuojelussa. Opinnäytetyöni tuloksissa vastaajat toivat myös esille toivetta, että olisivat saaneet enemmän tukea sosiaali- ja terveydenhoitoalan ammattilaisilta.

Teoriaa etsiessäni koin haastavaksi löytää lähivuosien aikana tehtyjä tutkimuksia tai kirjallisuutta aiheesta, miten yhden lapsen huumeiden käyttö perheessä vaikuttaa sisarusuhteisiin. Samaa haastetta koin etsiessäni teoriaa sosiaalisen tuen käsitteistä. Päädyin löytämiini vanhempiin lähteisiin lopulta sen perusteella, että ne tukivat muita, uudempia, aiheeseen liittyviä kirjallisuuksia tai tutkimuksia.

Tutkimusprosessissa tutkijan valinnat suuntaavat sitä, millaisiin tuloksiin tutkimuksessa päädytään. Opinnäytetyössäni mietin, että jokaiselle kysymykselle löytyi perustelu tutkimuksen viitekehystä eli tutkittavan ilmiön jo tiedetystä tiedosta. Mietin tarkkaan jokaisen kysymyksen kohdalla, että ne ovat opinnäytetyöni kannalta tarkoituksenmukaisia ja tuottavat merkityksellistä tietoa tutkimuskysymyksiini. Väärinymmärrysten minimoimiseksi pyrin miettimään mahdollisimman selkeitä kysymyksiä, välttämään ammattisanoja tai sanoja, jotka voidaan tulkita laajasti tai hyvinkin eri tavoin. Mietin kysymykset niin että vastaajien olisi helppo ymmärtää kysymyksen tarkoitus, jotta tulkitsevuus pysyisi mahdollisimman samankaltaisena. Huomasin että oli toisinaan haastavaa löytää oikeat kysymysmuodot, jotta tulkittavuus olisi mahdollisimman samankaltainen. Haastetta loi myös miettiä mikä on oleellista ja mikä ei. Mietin tarkasti jokaisen kysymyksen kohdalla tuottaako se tietoa tutkimuskysymyksiini. Koen että löysin lopulta ne kysymykset, jotka antoivat tarvittavan tiedon. Taustatiedoissa oli kysymykset, joissa tiedustelin, olivatko vastaajat itse kokeilleet tai käyttäneet huumeita sekä oliko perheessä muita, jotka käyttivät huumeita. Nämä kysymykset huomasin jälkeempään olleen epäoleellisia, ja ne olisi voinut jättää kyselystä pois. Aineistoa analysoidessani pyrin tietoisesti välttämään omia ennakoajatuksiani aiheesta ja analysointia tehdessäni käytin ainoastaan tulosten antamia vastauksia tulkintoihin. Toisinaan huomasin, että tuloksia kirjoittaessani jouduin palauttamaan ajatukset varsinaisiin tuloksiin, jotta lähde tekemään tulkintoja. Pyrin myös tuloksia tuottaessani koko ajan miettimään, että tulos oli suoraan se mitä tutkimus tuotti, eikä tulkinta tai oletus tuloksista. Ryhmitellessäni ja luokitellessäni aineistoa, tarkistin asiayhteydet annetuista vastauksista ja pidin huolen, etten ohjaisi tutkielmaa omista oletuksista lähtökohdin. Valitessani lähteitä huomioin kriittisesti lähteiden uskottavuuden sekä vertasin omia tutkimustuloksia aiempiin tutkimustuloksiin.

Laadullisen tutkimuksen tavoite on saada kuuluviin tutkimuksen kohteena olevien toimijoiden oma ääni sekä nostaa esille ja tunnustaa heidän omat tulkintansa aiheesta (Hakala 2015:22). Aineiston hankinnan päädyin tekemään kyselynä, jossa kohdehenkilöt on valittu tietystä perusjoukosta. Koska kyselyni oli esillä vain Irti Huumeista Ry:n alaisessa vertaistukiryhmässä, olivat sen kaikki vastaajat jo löytäneet vertaistuen pariin. Jos kysely olisi toteutettu lähettämällä kysely myös järjestelmän ulkopuolella oleville sisaruksille, vastauksissa olisi saattanut esiintyä erilaisia kokemuksia saadun sosiaalisen tuen kokemuksista. Vastaajista lähes kaikki toivat esille, että olivat etsineet ja löytäneet avun ja tuen itse ja monien kohdalla sisaruksen huumeongelma oli jatkunut jo pidemmän aikaa. Tämän puolesta voidaan nähdä, että vastauksista saa suhteellisen todellisen kuvan siitä,

miten sisarukset ovat kokeneet sosiaalisen tuen saannin sisaruksen huumeongelman aikana.

Tuloksista on nähtävillä sisarusten tarve sosiaaliselle tuelle ja se, ettei tuki ole tällä hetkellä koettu riittäväksi. Sisarukset toivat esille toivetta saada tukea ja apua tilanteeseensa enemmän ja kertoivat hyötynneen vertaistukiryhmistä. Myös Jurvansuun ja Ringbomin (2020) tutkimus osoittaa, että omaisten on nähty saavan vertaistukiryhmistä tulevaisuuden toivoa, arvostusta roolilleen sekä hallinnan tunnetta elämäänsä. Jurvansuu ja Ringbom (2020) tuovat myös esille sitä, että yhteiskunnallisella tasolla nähdään tarvetta jalkautuvalle työotteelle, omaisille suunnattujen tukimuotojen esilläpidolle sekä näkyvyyttä mielenterveys- ja päihdepalveluiden lisäksi myös muissa organisaatioissa kuten perusterveydenhuollossa, työterveyshuollossa sekä lastensuojelussa.

Irti Huumeista ry:n toiminnan tarkoitus on vähentää ja ehkäistä huumeiden käytöstä aiheutuvia haittoja yksilölle ja yhteiskunnalle. Tavoitteena on myös vähentää häpeän stigmaa, eli ei toivottua sosiaalista leimautumista, jota huumeiden käyttäjät sekä heidän läheisensä joutuvat usein kokemaan yhteiskunnan osalta. Irti huumeista ry tukee vanhempia kasvatustyössä sekä ehkäisee huumehaittojen kasvua tarjoamalla tukea ja tietoa sitä tarvitseville. Opinnäytetyöni tulokset tuottavat tietoa siitä, miten sisarukset ovat kokeneet sosiaalisen tuen saannin toteutuneen kohdallaan. Tätä tuotettua tietoa Irti Huumeista ry voi käyttää tulevaisuudessa eri toimintojen kehittämisen välineenä.

Tulevaisuudessa voisi miettiä miten palvelut tavoittaisivat myös huumeiden käyttäjien sisarukset paremmin. Olisi mielenkiintoista tutkia, mistä johtuu, etteivät sisarukset ole kokeneet saaneen apua ja tukea tilanteeseensa, vaikka ovat puhuneet tilanteestaan ammattilaisille. Onko sosiaali- ja terveysalan ammattilaisilla tarpeeksi osaamista ja tietoa siihen millaista tukea sisarukset tarvitsevat ja miten heitä voisi auttaa tilanteessaan. Mitkä olisivat niitä väyliä mihin suunnata huumeiden käyttäjien perheenjäseniä ja sisaruksia. Sisarukset itse toivat esille toivetta mahdollisesta henkilökohtaisesta tuesta ammattilaisen kanssa sekä toiveesta vertaistukiryhmiin. Myös lisää tietoa siitä, missä apua ja tukea on saatavilla, toivottiin.

Lähteet

Asiaa huumeista 2013. Selko.fi. Saatavana osoitteessa: <<https://selko.fi/asiaa-huumeista/>>. Luettu 7.7.2020.

Barnard, Marina 2005. Drugs in the family –the impact on parents and siblings. Joseph rowntree foundation. Home. Reports. Saatavana osoitteessa: <<https://www.jrf.org.uk/report/drugs-family-impact-parents-and-siblings>>. Luettu 25.8.2020

Hakala, Juha T. 2015. Toimivan tutkimusmenetelmän löytäminen. Osa 1. Yksittäiset aineistonkeruumenetelmät. Teoksessa: Valli, Raine & Aaltola, Juhani (toim.) 2015. Ikku-noita tutkimusmetodeihin 1. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. Jyväskylä: PS-kustannus. 14–28. Saatavana osoitteessa: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/104454/THL_TEE2013_014_verkko.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Luettu 22.10.2020.

Hakkarainen, Pekka & Jääskeläinen, Marke 2013. Huumeiden käytön haitat muille ja yhteiskunnalle. Teoksessa: Warpenius, Katariina, Holmila, Marja, Tigerstedt, Christoffer (toim.) 2013. Alkoholit ja päihdehaitat läheisille, muille ihmisille ja yhteiskunnalle. Osa 2. Muut ihmiset. Tampere: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy. 100–110.

Helminen, Jari (toim.) 2005. Kiintopisteitä nuoruusaikaan – Psykososiaalinen tuki ja työ nuorten kanssa toimiessa. Diakonia ammattikorkeakoulu. Helsinki: Multiprint Oy.

Hirsjärvi, Sirkka, Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2008. Tutki ja kirjoita. Keuruu: Ota-van kirjapaino Oy.

Hirsjärvi, Sirkka, Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2009. Tutki ja kirjoita. Hämeenlinna: Kariston kirjapaino Oy.

Huttunen, Matti 2018. Päihde- ja huumeriippuvuus. Duodecim Lääkärikirja 31.11.2018. Duodecim terveyskirjasto. Saatavana osoitteessa: <https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00414#s1>. Luettu 8.7.2020

Huumeet 2020. Terveystietokeskus ja hyvinvoinninlaitos. Alkoholit, tupakka ja riippuvuudet. Päivitetty 1.6.2020. Saatavana osoitteessa: <<https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/huumeet>>. Luettu 6.7.2020.

Huumeriippuvuus 2020. Huumeet ja muut päihdyttävät aineet. tietopankki. Päihdelinkki.fi. Päivitetty 20.4.2020. Saatavana osoitteessa: <<https://paihdlinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/huumeet-ja-muut-paihdyttavat-aineet/huumeriippuvuus>>. Luettu 8.7.2020.

Irti Huumeista ry n.d. Irti huumeista – kiinni elämässä. Saatavana osoitteessa: <<https://irtihuumeista.fi/>>. Luettu 22.10.2020.

Irti Huumeista ry 2018. Toimintasuunnitelma ja talousarvio 2019. Saatavana osoitteessa: <<https://irtihuumeista.fi/wp-content/uploads/2019/10/toimintasuunnitelma-2019.pdf>>. Luettu 14.12.2020.

Irti Huumeista ry 2019. Strategia 2018–2022. Saatavana osoitteessa: <https://irtihuumeista.fi/wp-content/uploads/2019/11/STRATEGIA2018_paino.pdf>. Luettu 11.12.2020.

Jurvansuu, Sari & Ringbom, Heli 2020. Mielenterveys- ja päihdeongelmaisten saama sosiaalinen tuki ja sen yhteydet mielen hyvinvointiin. Katsauksia ja näkökulmia 1/2020. A klinikkasäätiö. Helsinki. Saatavana osoitteessa: <https://tiedostot.a-klinikkasaa-tio.fi/tutkittua/tietopuu_katsauksia_1_2020_mielenterveys-ja_paihdeomais-ten_saama_sosiaalinen_tuki_ja_sen_yhteydet_mielen_hyvinvointiin.pdf>. Luettu 9.9.2020

Kananen, Jorma 2015. Tutkimusotteen ja tutkimusmenetelmien valinta. Opinnäytetyön kirjoittajan opas. Näin kirjoitan opinnäytetyön tai pro gradun alusta loppuun. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja-sarja. Jyväskylä: Jyväskylän Ammattikorkeakoulu.

Kumpusalo, Esko 1991. Sosiaalinen tuki, huolenpito ja terveys. Sosiaali- ja terveyshallitus. Helsinki: Valtion painatuskeskus.

Leskinen, Maire, Lassila, Anna, Kalamaa, Anne-Maria & Rytkölä, Elina 2003. Perhekeskeisen huumetyön opas. Irti Huumeista ry. Helsinki: Art-Print Oy.

Läheiset ja päihteet n.d. Sininauhaliitto. Toimintamme. Saatavana osoitteessa: <<https://www.sininauhaliitto.fi/toimintamme/laheiset-ja-paihteet/>>. Luettu 1.10.2020.

Metteri, Anna & Haukka-Wacklin, Tuula 2012. Sosiaalinen tuki kuntoutuksen ytimessä. Teoksessa Karjalainen, Vappu & Viikkumaa, Ilpo (toim.): Kuntoutus kanssamme. Ihmisen toimijuuden tukeminen. Stakes. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus - ja kehittämiskeskus. 53–70. Tampere: Juvenes Print- Suomen Yliopistopaino Oy. Saatavana osoitteessa: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/102986/URN_ISBN_978-952-245-782-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Luettu 20.12.2020.

Mikkola, Leena 2006. Tuen merkitykset potilaan ja hoitajan vuorovaikutuksessa. Jyväskylän yliopisto.

Mäkinen, Arja 2019. Sairas sisko ja vaiettu veli. Vertaisopas erityisen sisaruuden kohtaamiseen. Tampere: Vastapaino.

Mäkinen, Olli 2006. Tutkimusetiikan ABC. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Perhe-elämä ja huumeongelma n.d. Päihdelinkki. Oma-apu. Läheiset. Saatavana osoitteessa: <<https://paihdelinkki.fi/fi/oma-apu/laheiset/kun-lapsi-kayttaa-huumeita-opas-vanhemmille-ja-laheisille/perhe-elama-ja-huumeongelma>>. Luettu 10.12.2020.

Pietikäinen, Arto 2017. Joustava mieli tukena elämänkriiseissä. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Päihdelinkki n.d. Keskustelu. Saatavana osoitteessa: <<https://paihdelinkki.fi/keskustelu/viewforum.php?f=86&sid=e788dc371b5b6010e254b2b491f3d90c>>. Luettu 1.10.2020.

Rogers Peter D. & Goldstein Lea 2002. Tunnista nuoren huume- ja alkoholiongelmat. Suom. Kangasniemi Katja. Hämeenlinna: Kariston kirjapaino Oy.

Sisaruussuhteet 2018. Nuorten netti. Saatavana osoitteessa: <<https://www.nuorten-netti.fi/ihmissuhteet/vanhemmat-ja-sisarukset/sisarussuhteet/>>. Luettu 15.7.2020.

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014. Annettu 30.12.2014. Saatavana osoitteessa: <<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301#L3P11>>. Luettu 4.10.2020.

Sosiaalipalvelut n.d. Sosiaali- ja terveysministeriö. Vastuualueet. Saatavana osoitteessa: <<https://stm.fi/sosiaalipalvelut>>. Luettu 30.9.2020.

Suomalaisten huumeiden käyttö ja huumeasenteet 2019. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Tilastoraportti 2/2019. Saatavana osoitteessa: <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137660/Suomalaisten_huumeiden_k%c3%a4ytt%c3%b6_ja_huumeasenteet_2018_tilastoraportti.pdf?sequence=3&isAllowed=y>. Luettu 6.7.2020.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020. Päihdehaitat käyttäjälle, läheisille ja yhteiskunnalle. Alkoholi, tupakka ja riippuvuudet. Aiheet. Päivitetty 3.6.2020. Saatavana osoitteessa: <<https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/paihdehoito/paihdehaitat-kayttajalle-laheisille-ja-yhteiskunnalle>>. Luettu 5.10.2020.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö tammi.

Tuomola, Pekka 2018. Päihteiden käyttö koskettaa suurta määrää läheisiä. Teoksessa: Aalto, Mauri, Alho, Hannu, & Niemelä, Solja (toim.) 2018. Läheiset ja huume- lääkeriippuvuus. Luku 17: Läheiset ja huume- ja lääkeriippuvuus. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. 176–184.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta n.d. Tiedevilppi. Hyvä eettinen käytäntö. Saatavana osoitteessa: <<https://tenk.fi/fi/tiedevilppi/hyva-tieteellinen-kaytanta-htk>>. Luettu 19.9.2020.

Vahtera Jussi & Uutela Antti 1994. Sosiaaliset verkostot ja sosiaalinen tuki terveysresursseina. Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim 10.2.1994. Saatavana osoitteessa: <<https://www.duodecimlehti.fi/duo40219>>. Luettu 9.9.2020.

Vastamäki, Jaana 2015. Kyselylomaketutkimus: Tutkimusasetelman ja mittareiden valinta. Osa 1. Yksittäiset aineistonkeruumenetelmät. Teoksessa: Valli, Raine & Aaltola, Juhani (toim.) 2015. Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. Jyväskylä: PS-kustannus. 121–133.

Väänänen Riitta 2013. Perheen rakenteen, dynamiikan ja arvojen merkitys lapsen psyykkiselle hyvinvoinnille. Väitöskirja. Kuopio: Itä-Suomen yliopisto. Saatavana osoitteessa: <https://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-1271-8/urn_isbn_978-952-61-1271-8.pdf>. Luettu 16.6.2020

Liite 1

Kyselyn saateteksti

Olen Sosionomiopiskelija Metropolia Ammattikorkeakoulusta. Tutkin opinnäytetyössäni sisarusten kokemuksia saamastaan sosiaalisesta tuesta, kun yksi tai useampi perheen muista sisaruksista käyttää huumeita.

Tutkimuksen vastaajiksi etsin sisaruksia, joilla on kokemusta elämästä huumeita käyttävän sisaruksen rinnalla.

Saadut vastaukset käytän opinnäytetyöni tutkimukseen. Kaikki saadut vastaukset tulen käsittelemään tutkimuseettisten ohjeiden mukaisesti ja käsittelen jokaisen vastauksen anonyymisti, niin ettei vastaajaa tunnisteta, eivätkä tiedot pääse ulkopuolisiin käsiin. Hävitän kaikki saamani tiedot heti opinnäytetyöni valmistumisen jälkeen.

Jokainen vastaus on työni kannalta tärkeä ja kaikki vastaukset ovat arvokkaita. Olen erittäin kiitollinen kaikille, jotka käyttävät vastauksiin aikaansa ja näin ollen ovat mukana lisäämässä tietoisuutta huumeiden käyttäjien sisarusten kokemuksista.

Vastaamalla kyselyyn annat minulle luvan käyttää vastauksiasi opinnäytetyössäni.

Halutessasi lisätietoja voit olla yhteydessä minuun.

Terveisin

Bianca Lindström

bianca.lindstrom@metropolia.fi

Liite 2

Kysely

Taustatiedot*Käyttääkö perheessäsi joku muu huumeita kuin sisaruksesi?*

Kyllä () Ei ()

Jos vastasit kyllä, niin kuka tai ketkä? _____

Oletko kokeillut tai käyttänyt itse huumeita?

Olen () En ole ()

Vaikutukset*Oletko tuntenut pelkoa tai häpeää sisaruksesi huumeiden käytön vuoksi?*

En koskaan () Toisinaan () Usein ()

Oletko kokenut stressiä sisaruksesi huumeiden käytön vuoksi?

En koskaan () Toisinaan () Usein ()

Oletko kokenut voimattomuutta sisaruksesi huumeiden käytön vuoksi?

En koskaan () Toisinaan () Usein ()

*Millä muilla tavoin sisaruksesi huumeiden käyttö on vaikuttanut elämääsi? _____***Oletko kokenut seuraavia asioita liittyen sisaruksesi huumeiden käyttöön***Ystävät tai sukulaiset ovat kuunnelleet sinua, kun olet puhunut tunteistasi*

Ei koskaan () Toisinaan () Usein ()

Ystävät tai sukulaiset ovat olleet tukenasi

Ei koskaan () Toisinaan () Usein ()

Ystävät tai sukulaiset ovat keskustelleet kanssasi sisaruksestasi ja kuunnelleet sinua

Ei koskaan () Toisinaan () Usein ()

Terveydenhoito- tai sosiaalialan työntekijät ovat antaneet sinulle hyödyllistä tietoa sisaruksesi huumeongelmaan liittyen

Ei koskaan () Toisinaan () Usein ()

Joku muu on antanut tietoa, kuka? _____

Terveydenhoito- tai sosiaalialan työntekijät ovat olleet tavoitettavissasi

Ei koskaan () Toisinaan () Usein ()

Joku muu, kuka? _____

Oletko puhunut tilanteestasi terveydenhoitoalan työntekijälle/sosiaalialan työntekijälle?

En koskaan () Toisinaan () Usein ()

Jonkun muun kanssa, kenen? _____

Minulla on ollut tunne että minusta välitetään ja pidetään huolta

Ei koskaan () Toisinaan () Usein ()

Kenen toimesta? _____

Tuen saanti

Mistä löysit tai sait apua/tukea liittyen sisaruksesi huumeiden käyttöön? Tarjottiinko sitä sinulle vai löysitkö/etsitkö avun ja tuen itse? _____

Olisitko kaivannut lisää apua tai tietoa, minkälaista? _____