

Anna Lehtinen

VOIMAA VERTAISESTA  
kokemuksia Askeleen naisten ryhmän toiminnasta

Kuntoutusohjauksen- ja suunnittelun koulutusohjelma  
2013

## VOIMAA VERTAISESTA

Lehtinen, Anna

Satakunnan ammattikorkeakoulu

Kuntoutusohjauksen- ja suunnittelun koulutusohjelma

toukokuu 2013

Ohjaaja: Koivuniemi, Merja

Sivumäärä:50

Liitteitä:2

Asiasanat: vertaistuki, naisten ryhmä, päihdekuntoutus, voimaantuminen

---

Opinnäytetyöni tarkoituksena oli selvittää naisten ryhmän merkitystä päihdeistä kuntoutuvien naisten kohdalla. Työni toteutin Kalliolan Setlementin Askel matalankynnyksen kohtaamispaikassa, joka sijaitsee Espoossa. Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa naisten ryhmän merkityksestä naisten kuntoutumisessa, sekä naisten kokemuksista vertaistuesta. Tutkimusta hyödynnetään Askelen ryhmätoiminnan kehittämässä asiakaslähtöisesti. Lisäksi tutkimus antaa tietoa ryhmätoiminnan vaikutuksista, mikä on toiminnan rahoituksen kannalta tärkeää.

Laadullinen tutkimus toteutettiin haastattelemalla viittä naisten ryhmää osallistunutta naista. Haastattelut olivat yksilöllisiä teemahaastatteluita, jotka analysoin teoriaohjaavan sisällönanalyysin keinoin.

Tutkimustulosten perusteella naisten ryhmällä oli tärkeä merkitys naisille heidän kokonaisvaltaisen kuntoutumisen ja voimautumisen mahdollistajana. Naiset kokivat, etteivät ole aiemmin sekaryhmissä voineet puhua naisille tärkeistä ja kipeistä asioista, niin kuin nyt naisten ryhmässä vertaisten kesken pystyivät puhumaan. Naiset kokivat itsetuntonsa kohonneen ryhmän vaikutuksesta. He loivat myös uusia ystävyysuhteita ryhmäläisten kesken, sekä pystyivät suunnittelemaan tulevaisuuttaan työn ja asumisen suhteen. Ohjaajan merkitys ryhmän vetäjänä koettiin myös tärkeäksi, ammatillisuuden ja ryhmäytymisen kannalta.

## STRENGTH FROM PEER GROUP

Lehtinen, Anna

Satakunta University of Applied Sciences

Degree Programme in Rehabilitation Counselling and Planning

May 2013

Supervisor: Koivuniemi, Merja

Number of pages:50

Appendices:2

Key words: peer group, women, intoxicant rehabilitation, empowerment.

---

The purpose of the bachelor's thesis was to study women's experiences of peer group intoxicant rehabilitation. The study took place in Espoo, in a low-threshold meeting place Askel, which belongs to Kalliola Settlement- an association that provides substance misuse care services. The aim of the study was to produce information on how women experience the benefit of the peer group in their rehabilitation process. The results of the study will be used to develop the group rehabilitation in Askel. Furthermore, the study produces information on the effectiveness of the peer group rehabilitation. In order to maintain the financing of the peer group functions it is important to be able to demonstrate their benefits.

The qualitative study material consisted of individual interviews of five women who had attended the women's peer group. The interviews were analyzed using theory-oriented content analysis method.

According the study results, the peer group had a significant meaning for women in their rehabilitation and empowerment. The women experienced that in mixed gender groups they had not been able to discuss about important and painful subjects as they were able in women's group. Through attending to the group, the women felt that their self- confidence had increased. They were able to make future plans concerning work and accommodation. They had formed friendship with other group members. In order for the group to build up cohesion, a professional leader in the group was seen important.

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	NAISET JA PÄIHTEET .....	6
2.1	Erilaiset päihteet Suomessa .....	6
2.2	Päihderiippuvuus .....	7
2.3	Naisten päihderiippuvuuden erityisongelmat .....	9
2.4	Naisten päihteiden käytön taustatekijöitä.....	10
2.5	Naisten päihteiden käyttöön liittyvä syyllisyys ja häpeä.....	11
2.6	Päihteet ja väkivalta.....	12
3	PÄIHDEPALVELUT JA NAISTEN KUNTOUTUMINEN PÄIHTEISTÄ.....	12
3.1	Naisten toipuminen päihteistä .....	15
3.2	Vertaistuki päihdekuntoutuksessa .....	18
3.3	Ohjaajan rooli vertaisryhmässä .....	20
3.4	Yhteisöhoito .....	21
3.5	Päihdeongelmasta voimaantuva nainen.....	22
4	KALLIOLAN SETTLEMENTTI JA ASKEL .....	24
4.1	Askel-matalankynnyksen kohtaamispaikka .....	25
4.2	Askeleen naisten ryhmä.....	27
5	OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TOTEUTUS.....	27
5.1	Tutkimusmenetelmä .....	28
5.2	Aineiston keruu .....	29
5.3	Tutkimuksen analyysi.....	30
5.4	Eettisyys .....	31
6	TUTKIMUKSEN TULOKSET .....	33
6.1	Haastattelujen tulokset .....	33
6.2	Yhteenveto tuloksista .....	40
7	POHDINTA JA JATKOTUTKIMUSAIHEET .....	41
7.1	Pohdinta.....	41
7.2	Jatkotutkimusaiheet .....	45
7.3	Oman oppimisen tutkintaa.....	46
	LÄHTEET.....	48
	LIITTEET	

## 1 JOHDANTO

Tämän päivän taloudellisen tilanteen kiristytessä, on myös päihdehuollon palvelujen kehittämisessä lisättävä yhä enemmän resursseja avohuollon puolelle. Ei pidä kuitenkaan ajatella ettei avohuollon laadun ja tuloksellisuuden kehittäminen vaatisi taloudellista panosta. Pitkässä juoksussa avohuolto saattaa olla oikea ratkaisu, mutta se vaatii hyvin suunniteltua ja strukturoitua toimintaa.

Tällä hetkellä avohuollon palvelujen tarjonta on hyvin hajaantunutta, eikä palveluista ole kunnollista tietoa. Palvelujen näkyvyys tulisi selkiinnyttää, jotta saataisiin myös kolmannen sektorin toimijat näkyviin. Kolmas sektori tuottaa hyvin paljon päiväkeskustoimintaa ja erilaisia matalan kynnyksen palveluita, joiden tulokset ovat olleet hyvin merkittäviä päihitteettömyyteen pyrkimisessä. Tällaiset päiväkeskukset ja matalan kynnyksen paikat ovat sosiaalista kuntoutusta parhaimmillaan. Ne sijaitsevat kuntoutujien omissa elinympäristöissä ja niiden toiminnassa otetaan kuntoutujien toiveet huomioon. Näin saadaan ihminen kiinnittymään omanlaiseensa yhteisöön.

Opinnäytetyöni tarkoitus on selvittää miten päihdeongelmaiset naiset kokevat oman kuntoutumisensa onnistuneen naisten päihitteettömyyteen tukevassa ryhmässä, ja kuinka he näkevät ryhmän voimistaneen heitä. Näin annan naisten tuoda oman äänensä kuuluviin. Tutkimukseni rajoittuu Kalliolan Settlementin Askel matalankynnyksen kohtaamispaikan naisten ryhmän asiakkaiden kokemuksiin.

Kiinnostuin aiheesta työharjoitteluni aikana Askeleessa syksyllä 2012, jutellessani ohjaajani kanssa siellä. Hän kertoi tarpeesta saada tuloksia ryhmätoiminnoista, ja varsinkin naisten ryhmästä, joka on toiminut lähes Askeleen perustamisesta lähtien. Tarkoituksena oli selvittää miten kuntoutuksellinen näkökulma toiminnassa näkyy, vai näkykö se. Myös oma elämäkokemukseni sai minut kiinnostumaan asiasta.

## 2 NAISSET JA PÄIHTEET

Päihteiden käyttöä esiintyy kaikkialla maailmassa, ainoastaan käytetyt päihteet vaihtelevat kulttuureittain. Suomalainen yhteiskunta on alkoholikulttuuri painotteinen. Alkoholien lisäksi käytetään päihdyttävinä aineina runsaasti erilaisia rauhoittavia lääkkeitä, uni- ja kipulääkkeitä, erilaisia huumausaineita, sekä erilaisia päihdyttäviä aineita kuten liuotteet (lakat ja liimat). (Havio, Inkinen & Partanen 2008, 50 - 52.) Alkoholien ongelmakäyttö on lisääntynyt, ja alkoholin kulutus asukasta kohden on nelinkertaistunut viimeisten vuosikymmenten kuluessa Suomessa. Huolestuttavaa on, että juuri ongelmakäyttö lisääntyy nopeammin kuin alkoholin kokonaiskulutus. (Aalto 2010, 11.)

Vuonna 2000 naiset joivat 26 % kaikesta kuluttamastaan alkoholista humalassa, ja vuonna 2008 se oli noussut 42 %:iin. Varsinkin kaupunkilaiset naiset juovat enemmän kuin koskaan. Päihdehuollossa naisten juominen näkyy yhä selvemmin, sillä joka kolmas hoidettava päihdehuollossa on jo nainen. Vuoden 2004 alkoholiveron lasku on vaikuttanut tähän. Kuitenkin määrällisesti naiset ovat vielä miehistä alkoholien kulutuksessa jäljessä, sillä naiset humaltuvat miehiä helpommin. (Havio ym. 2008, 120 -121.) Tässä työssä käsittelen naisten päihdeongelmia.

### 2.1 Erilaiset päihteet Suomessa

Päihteet jaetaan yleisesti neljään ryhmään; alkoholi, rauhoittavat lääkkeet, uni- ja kipulääkkeet, huumausaineet sekä sekakäyttö eli monipäihteisyys. (Havio ym. 2008, 50.)

**Alkoholi** on Suomessa hyväksytty ja laillinen päihde. Alkoholista haetaan rentoutusta, helpotusta ja sillä palkitaan itseään. Vaikka alkoholin käyttö hyväksytään, alkoholiongelmia kohdellaan usein melko syrjivästi. Suomalaisista aikuisista suurin osa käyttää alkoholia, vain 12 % on raittiita. Ja etenkin naisten osuus on lisääntynyt vuosikymmenten edetessä. Alkoholien suurkuluttajiksi lasketaan Suomessa kuuluvan 5-10 % käyttäjistä, mikä on 250 000 – 500 000 ihmistä.

( Havio ym. 2008, 50 -58.)

**Rauhoittavat ja unilääkkeet sekä kipulääkkeet** ovat lisääntyneet päihtymisen tarkoituksena. Lääkkeet pitkään käytettyinä aiheuttavat riippuvuutta, mutta lääkkeitä hankitaan myös katukaupasta. Lääkeriippuvaiset hakevat usein myös reseptejä useilta eri lääkäreiltä, näin he saavat käyttöönsä päihdyttävän määrän lääkkeitä. Reseptilääkkeillä käydään myös katukauppaa. Lääkkeiden käyttö on silloin asianmukaista kun niitä käytetään lyhyen aikaa, ja juuri siihen tarkoitukseen kun ne on määrätty. Kun lääkkeiden käyttö pitkittyy toleranssi kasvaa, ja annostus lisääntyy. Usein nämä lääkkeiden käyttäjät käyttävät rinnalla myös alkoholia, ja näin kehittyy vaikea riippuvuustila. Lääkkeet ovat usein mukana muiden päihteiden käytön yhteydessä, ja niitä käytetään tietoisesti päihtymiseen. (Havio ym. 2008, 59.)

**Huumausaineet** ovat luokiteltu laittomiksi päihteiksi. Huumeiden käyttö voi olla kokeilu-, satunnais-, ajoittais- tai säännöllistä käyttöä. Huumeet on jaettu miedoiksi ja koviksi huumeiksi. Suomessa on viime vuosina noussut kokeilun ja ongelmakäytön rinnalle viihdekäyttö. Vuonna 2004 Suomessa oli kyselyjen mukaan 12 % kokeilut jotain huumetta. 2002 amfetamiini ja opiaattien ongelmakäyttäjää arvioitiin olevan 16 000 – 21 000. Huumeiden ongelmakäyttäjät ovat hyvin syrjäytyneitä, ja suurin osa heistä on asunnottomia. Huumausaineet jaotellaan kannabistuotteisiin, stimulantteihin, hallusinogeeneihin ja opiaatteihin, sekä erilaisiin kemiallisesti tehtyihin muuntohuumeisiin. (Havio ym. 2008, 60 - 64.)

**Monipäihteisyydellä** tarkoitetaan kolmeen edellä mainittuun ryhmään kuuluvien päihteiden sekakäyttöä, joko kaikkia sekaisin, tai vain joitakin sekaisin käytettynä.

## 2.2 Päihderiippuvuus

Päihderiippuvuudesta puhutaan kun ihmisen on pakko saada päihdettä, eli hän ei pysty hallitsemaan pakottavaa tunnetta käyttäen päihdettä. Päihteiden käytön lisäksi kielteistä riippuvuutta esiintyy esimerkiksi pelaamisena, ahmimisena, seksuaalisena yliaktiivisuutena sekä työntekona. Riippuvuudet näyttäytyvät myös ns. läheisriippuvuutena, esimerkiksi silloin kun jonkin perheenjäsenen runsas alkoholin käyttö vaikeuttaa muiden perheenjäsenten elämää. Päihderiippuvuus on krooninen sairaus, ja se

uusiutuu helposti. Riippuvuus jaetaan yleensä fyysiseksi, psyykkiseksi, sosiaaliseksi ja henkiseksi/hengelliseksi. Riippuvuutta voi olla sekä positiivista, että negatiivista. Negatiivista riippuvuutta kutsutaan addiktioksi. Positiivisesta riippuvuudesta puhutaan silloin kun ihminen pystyy arvioimaan omaa tilannettaan, ja pyytämään apua. Negatiivista se on silloin kun ihminen ei tunnista ongelmaa eikä osaa pyytää apua. Jokainen ihminen on jossain elämänvaiheessa riippuvainen toisesta ihmisestä, esimerkiksi vastasyntynyt lapsi. (Havio ym. 2008, 41; Holmberg 2010, 37 – 40.)

Riippuvuutta tulee tarkastella kokonaisvaltaisena ilmiönä holistisen ihmiskäsityksen mukaisesti, eli fyysisen, psyykkisen, sosiaalisen ja hengellisen ihmiskäsityksen kautta. Fyysinen, eli biologinen riippuvuus, sisältää kaiken, mikä ihmisessä on biologista, elimistön tilan ja toiminnan. Henkinen osa-alue käsittää asiakkaan arvot, uskomukset, mielikuvat, ihanteet, identiteetin muodostumisen, elämänfilosofian ja hengellisyyden. Psyykkinen osa-alue kattaa ihmisen tunteen ja järjen alueen, johon sisältyvät ihmisen tunnereaktiot ja kognitiiviset prosessit kuten päätöksentekokyky ja ongelmanratkaisutaidot. Sosiaaliseen osa-alueeseen luetaan ihmisen vuorovaikutus läheisiin ja hänen suhteensa omiin sosiaalisiin suhteisiin ja yhteiskuntaan. (Holmberg 2010, 40.)

Kun fyysinen riippuvuus nähdään myönteisenä riippuvuutena mahdollistaa se lajin ja elämän jatkumisen. Kielteisenä riippuvuutena se puolestaan on elimistön mukautumista toistuvaan pitkäaikaisen kemiallisen aineen käyttöön. Psyykkisen riippuvuuden syntyminen on myönteistä ja välttämätöntä esimerkiksi vauvan ja äidin välisessä varhaisessa vuorovaikutuksessa, mutta kielteisenä se ilmenee päihteiden käyttöhaluina, kontrolloimattomuutena ja pakonomaisena toimintana. Myönteinen sosiaalinen riippuvuus merkitsee ihmisen kykyä ja halua olla vuorovaikutuksessa toisiin lajitovereihin ja jakaa heidän kanssa samoja arvoja, kun taas kielteisessä sosiaalisessa riippuvuudessa yksilö tulkitsee ja hyväksikäyttää väärin suhdettaan ulkomaailmaan. (Holmberg 2010, 40.) Riippuvuuden henkinen alue kuvaa sitä ajatusmaailmaa tai elämäntähtäystä, joka on yhteyksissä päihteiden käytön kanssa. Päihteet edustavat tiettyjä arvoja, luuloja, ihanteita, jotka vaikuttavat yksilössä. (Lappalainen-Lehto, Romu & Taskinen 2007, 19.) Hengellinen riippuvuusongelma merkitsee yleensä ihmisen rikkoutumista suhteessa omaan itseensä, lähimmäisiinsä ja Jumalaan (Jokinen 2011, 36).



Anja Koski-Jänneksen mukaan, riippuvuus ei ole ihmisessä syntyessä, vaan se vaatii jonkinlaista toimintaa ja oppimista syntyäkseen. Se tarkoittaa, että ihminen omaksuu emotionaalisesti tyydyttäviä, mutta pitkällä näkökulmalla haitallisia toimintatapoja. Kun näitä toimintatapoja käytetään erilaisissa haasteellisissa tilanteissa, niistä tulee selviytymismalleja. Päihteiden ongelmakäyttö alkaa usein nuoruuden kriiseissä, ja varhaisen aikuisuuden kriiseissä. Ja koska nämä toimintamallien tuomat ongelmat ovat opittuja, niistä voidaan myös oppia pois. (Koski-Jännes 2012,154.)

### 2.3 Naisten päihderiippuvuuden erityisongelmat

Naisen ja miehen erilainen fysiologia on yksi syy siihen, että nainen humaltuu nopeammin. Naisen kropassa on esimerkiksi enemmän rasvaa kuin miehellä. Myös naisten elämäntyyli, ja sosiaalinen rooli ovat erilaisia kuin miehillä. Naisten hormoni- tuotanto, ehkäisytabletit ja vaihdevuodet voivat myös olla osa syynä siihen, että naisen toleranssi on matalampi. Myös pitkäaikaiset vaikutukset, ja riippuvuus tulevat naisille nopeammin jopa 2-5 vuoden käytön jälkeen. Naisten päihteiden käyttö on elämänrytmin mukaista, ja se vaihtelee perheellisillä elämän rytmin mukaan lisääntyen ja vähentyen eri jaksoissa, kuten lasten syntymä, lasten kouluun meno, lasten aikuistuminen, naiseuden muutokset, kuten vaihdevuodet. (Havio ym. 2008, 171.)

Raskausajan alkoholi-altistus on merkittävä syntyvien lasten kehitysvammaisuuden syy. FAS- ja astetta lievempään FAE- oireyhmään kuuluvalle eli äidin alkoholinkäytölle altistuneelle lapselle alkoholin aiheuttamat haitat ovat peruuttamattomia. Lastenneuvola ja äitiysneuvola ovat tärkeässä asemassa motivoinnissa päihteettömyyteen. (Havio ym. 2008,174.)

Alkoholin käyttö aiheuttaa naisille fyysisesti samoja haittoja kuin miehille. Alkoholin käyttö onkin sukupuoleen katsomatta suomalaisten yleisimpiä kuolinsyitä. Vuodessa kuolee joka kymmenes yli 30-vuotias alkoholin liikakäyttöön. Lisäksi alkoholisairauksien vuoksi ennen aikaiselle eläkkeelle jää vuosittain lähes 12 000 työkäistä. (Havio ym. 2008, 175.)

Suomalaisista naisista 5-10 % kärsii päihdeongelmista, eli määrällisesti noin 130 000 – 260 000 henkilöä. Kansanterveyslaitos laskee päihderiippuvaisiksi 1 % suomalaisista naisista. Noin 200 000 naista syö myös masennus-, mieliala- tai unilääkkeitä. Nuorten tyttöjen osalta huolestuttavaa ovat lisääntyneet masennusoireet, sekä alkoholin käyttö. Nykyään 13- 14 -vuotiaat tytöt juovat alkoholia enemmän kuin samanikäiset pojat. (Kujasalo & Nykänen 2005, 12, 19.)

Naisten lisääntynyt humalahakuisuus on naisten aseman vapautumisen ja sitä kautta myös heidän alkoholin käytön sallivuuden lisääntymisen tulosta. Myös alkoholiveron alennus vuonna 2004 näyttäisi lisänneen yleisesti kaikkien ihmisten juomista. Juomatapatutkimus vuodelta 2008 kertoo juomisen lisääntyneen kaikissa ikäryhmissä. Eriytisesti alkoholin käyttömäärät lisääntyivät 50 – 70-vuotiaiden ikäryhmässä. Alkoholin käytön lisäksi sekakäyttö on yleistä. Etenkin nuorilla naisilla sekakäyttö on hyvin yleistä verrattuna muihin naisryhmiin. (Mäkelä, Mustonen & Huuhtanen 2010, 54 - 58, 66.)

#### 2.4 Naisten päihteiden käytön taustatekijöitä

Äitiys, perhekeskeisen elämän edistäminen ja terveiden elämäntapojen, myös raittiuden vaaliminen nähtiin varsin pitkään naisten tehtäväksi. Vielä 1940–50 –luvulla ajateltiin yleisesti, että naisten mielihyvähakuisuus oli uhka perheelle. Nykyään asenneilmapiiri on osittain muuttunut. Naiset ovat saaneet oikeuden niin työhön, perheeseen, uraan, omaan aikaan kuin päihteiden käyttöönkin. Tämä elämänpiirin laajeneminen ei kuitenkaan ole tapahtunut ongelmitta. Tasavertaiselta näyttävä päihteiden käyttökään ei ole tuonut mukanaan helpotusta niihin odotuksiin, joita naisille joka puolelta asetetaan. Naiset puhuvat hyvin paljon tunnetiloistaan, ja kokemuksistaan, kun taas miehet ulkoistavat ongelmien aiheuttajan, työn menetykseen tai rankkaan työhön. (Havio ym. 2008, 171.)

Naisiin kohdistuu erilaisia paineita, kuten ulkonäkö, muiden miellyttäminen ja työelämän muutokset, minkä vuoksi heidän itsetuntonsa ovat koetuksella. Työntekoa ja suorituksia korostavassa kulttuurissa nainen opettelee vielä aikuisenakin oikeaa itsestään huolehtimista ja välittämistä. Jos nainen on lapsuudesta lähtien saanut kokea

nöyryytystä, huonoa kohtelua ja hyväksi käyttöä, hän ei ole oppinut itsensä hyväksymistä. Näin ollen hän pyrkii koko aikuisen ikänsäkin miellyttämään muita ihmisiä saadakseen hyväksymistä. Jatkuva miellyttäminen väsyttää, ja siksi nainen hakee lohtua pahaan oloonsa ja väsymykseensä juomalla. Juominen ei kuitenkaan poista ahdistusta, vaan ahdistus syvenee, ja päihdeongelma etenee. Myös nuorten naisten runsas päihteiden käyttö on usein pyrkimys lisätä itseluottamusta lähisuhteissaan, mikä saattaa olla merkki päihdeongelman kehittymisestä sekä riippuvuuden alkamisesta. (Palojärvi 2010,12.)

## 2.5 Naisten päihteiden käyttöön liittyvä syyllisyys ja häpeä

Suomessa vallitseva naisihanne katsoo naisen tunnolliseksi lasten, kodin ja työn hoitajiksi. Meillä vallitsee edelleen myytti naiseudesta ja äitiydestä. Siksi runsaasti päihteitä käyttävät naiset pyrkivät salaamaan päihteiden käytön mahdollisimman pitkään. Tämä voi johtaa eristäytymiseen ja salajuontiin. Naisilla hoitoon hakeutuminen ei ole helppoa, he häpeävät, kokevat syyllisyyttä ja pelkäävät lasten huostaanottoa. Usein naiset hakeutuvatkin avun pariin erilaisten somaattisten vaivojen vuoksi, tämä vaatii hoitohenkilöstöltä ymmärrystä ja taitoa huomata oikea syy ongelmiin. Tällainen piilottelu lisää myös naisten lääkkeiden väärinkäyttöä. Kaksoisdiagnoosit ovatkin naisilla hyvin yleisiä, tavallisimmin esimerkiksi masennus tai ahdistuneisuus ja päihdeongelma yhdessä. (Havio ym. 2008, 171.)

Vaikka riippuvuus on syventynyt, ja jatkunut pitkään, se ei välttämättä näy ulkonäön muutoksina ja fyysisinä muutoksina. Nopeammin se voi näkyä sosiaalisessa elämässä, psyykkisen terveyden horjumisena, ja talouden heikkenemisenä. Kun riippuvuus etenee myös fyysinen terveys tuottaa ongelmia, ja ulkonäössä alkaa näkyä rankan elämän tuomat merkit. Naiset yrittävät pitää kulissit elämässään kunnossa, huolehtien ulkonäöstään, mutta riippuvuuden syvetessä rahat, eivätkä voimat riitä kulissien ylläpitämiseen. Ulkonäön ja kehon muutokset laskevat naisen itsetuntoa ja minäkuvaa. Myös psyykkiset ongelmat lisääntyvät päihteiden käytön myötä, esimerkiksi erilaiset pelot, harhatilat ja ahdistus. (Hiltunen, Kujala & Mattila 2005, 66 - 69.)

## 2.6 Päähteet ja väkivalta

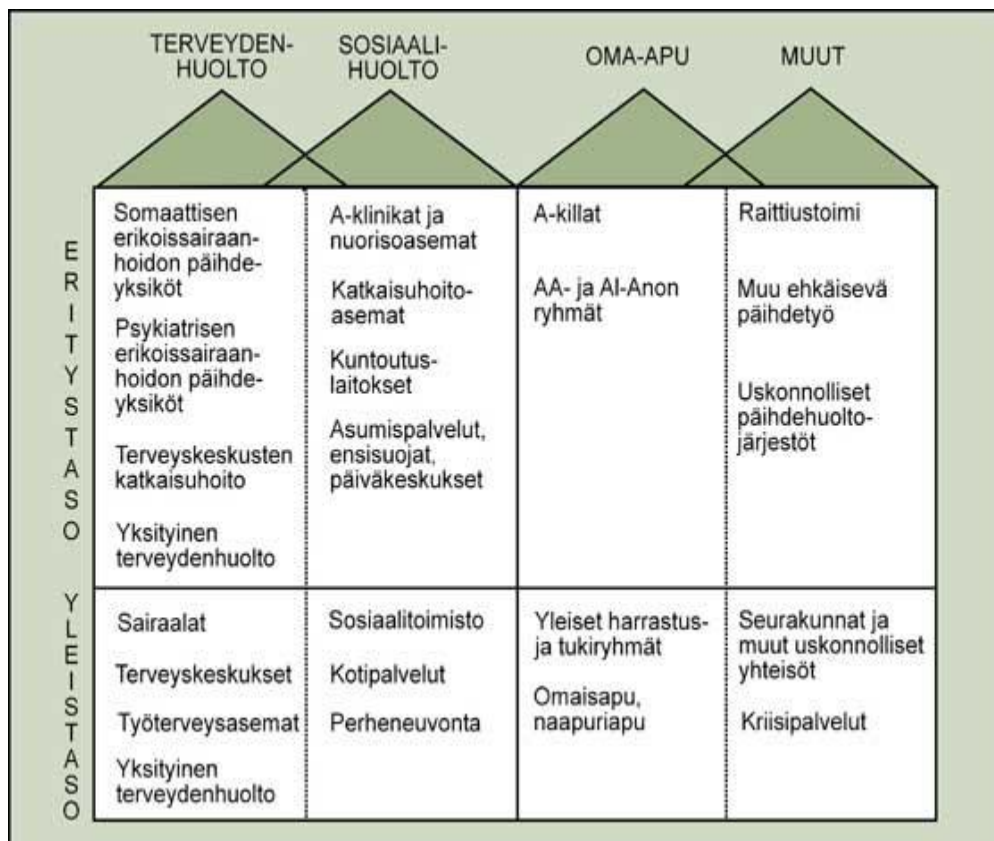
Tutkimuksista riippuen alkoholin osuus läheisväkivaltatapauksissa on 25 – 50 %. Päähtymys, niin uhrin kuin tekijän, lisää vakavien vammojen ja pahoinpitelyn seurauksena tapahtuvan kuoleman riskiä. Väkivaltaa on monenlaista. Se voi esimerkiksi olla *henkistä väkivaltaa*, jollaiseksi voidaan luokitella esimerkiksi nalkuttaminen, vähättely, nimittely, haukkuminen, uhkailu ja pelottelu. Se voi olla *taloudellista väkivaltaa*, jossa toinen osapuoli kontrolloi toisen rahankäyttöä, varastaa tältä rahaa tai käyttää tätä taloudellisesti hyödyksi kantamatta itse vastuuta perheen yhteisestä toimeentulosta. *Väkivalta voi olla uskonnollista*, jolloin uskonnolla pelotellaan, perustellaan rajoittavia tai vahingoittavia käytäntöjä, pakotetaan toinen harjoittamaan uskontoa tai häneltä estetään sen harjoittaminen. (Lyden 2010, 25.)

*Seksuaalisessa väkivallassa* puolestaan toinen pakotetaan tai painostetaan tekemään sellaisia seksuaalisia tekoja, joita tämä ei itse haluaisi. Väkivalta voi olla myös liikumisvapauden rajoittamista, puheluiden tai sähköpostin vahtimista ja eristämistä ystäväistä tai avun tarjoajista. Sitä voi olla pakottaminen aborttiin tai lapsen synnyttämiseen. *Fyysinen väkivalta* on esimerkiksi nipistelyä, läpsimistä, tukistamista, lyömistä, potkimista, kiinnipitämistä, hakkaamista, tönimistä, kuristamista tai esineiden heittelyä. Usein väkivaltaa esiintyy monessa eri muodossa ja niistä kaikki ovat yksilön hyvinvoinnille ja turvallisuudelle haitallisia. (Lyden 2010, 25 – 27.)

## 3 PÄIHDEPALVELUT JA NAISTEN KUNTOUTUMINEN PÄIHTEISTÄ

Päihdekuntoutus ja päihdehoito nähdään usein samaa tarkoittavina. Päihdepalveluista puhuttaessa yleisesti, ne jaetaan yleispalveluihin, ja erityispalveluihin. (Kuvio 1.) Yleisissä palveluissa hoidetaan alkoholiongelmia kaikenlaisten muiden terveydellisten ja sosiaalisten ongelmien rinnalla. Tähän joukkoon kuuluvat muun muassa terveyskeskukset, työterveyshuollot, erikoissairaanhoido, sosiaalitoimistot, putkat, selviämisasemat, kotisairaanhoido, äitiys- ja lastenneuvolat, koulu- ja opiskelijaterveydenhuolto sekä mielenterveystoimistot. Näillä paikoilla on tärkeä rooli varhaisen päihdeongelman tunnistamisessa. Perusterveydenhuoltoon kuuluvat yleisimmin päih-

teiden käytön katkaisuhuolto sekä fyysisten vammojen ja myrkytysten hoito. Yleiseen sosiaalihuoltoon kuuluvat muun muassa sosiaalityö, lasten päivähoito, kotipalvelu, asumispalvelut sekä ensi- ja turvakodit. Sosiaalityöhön kuuluu yleistä ohjausta, neuvontaa, ja sosiaalisten ongelmien selvittämistä. (Salaspuro, Kiiänmaa & Seppä 2003, 190 – 193.)



kuvio 1. (Päihdehuollon palvelujärjestelmä 2003)

Päihdehoidon erityispalvelut voidaan jakaa kolmeen ryhmään: avohoito ja -kuntoutus, laitoshoido ja -kuntoutus, muut palvelut. Avohoito ja -kuntoutuspalvelut tarjoavat kevyempää tukea päihderiippuvaisille, kuin mitä laitoshoido- ja kuntoutuspalvelut tarjoavat. Avohoidollisissa palveluissa asiakkaat asuvat omillaan ja käyttävät palveluja kodin ulkopuolella. Avohoito ja -kuntoutusryhmään kuuluvat A-klinikat, nuorisoasemat, terveys-neuvontapisteet, ja erikoissairaanhoidon poliklinikat. Laitoshoido ja -kuntoutus tarkoittavat kuntouttavaa ja intensiivistä jaksoa laitoksessa tai sairaalassa. Laitoshoido- ja kuntoutusryhmään kuuluvat katkaisuhuoltoyksiköt, kuntoutusyksiköt ja erikoissairaanhoidon sairaalat: päihdepsykiatriset osastot. Muut pal-

velut sisältävät muun muassa asumispalveluja, ensisuoja. , tukiasumista ja päiväkeskuksia. (Mäkelä & Aalto 2010, 48.)

Holopaisen (2008, 210 - 215) mielestä päihdekuntoutus nähdään koostuvan 1) akuuteista hoidoista, kuten katkaisuhoido, vieroitushoito sekä päihdepsykoosihoito. 2) aktiivisista hoidoista; A-klinikan hoidoista ja myllyhoito. 3) avokuntoutus koostuu aaryhmistä, Na - ryhmistä, erilaisista ryhmätoiminnoista sekä päiväkeskustoiminnoista. Lääkehoito sisältyy myös päihdekuntoutuksen piiriin. Hoito tulisi valita sen mukaan, missä vaiheessa päihdeongelma on hoitoon hakeutuessa.

Päihdekuntoutukseen lasketaan mukaan kuuluvaksi myös sosiaalinen ja yhteisöllinen tuki. Päihdekuntoutuksessa tulisi huomioida asiakkaan sosiaalinen ja taloudellinen ympäristö, kuten toimeentulo, asuminen ja työ. Päihdekuntoutus pyrkii parantamaan asiakkaan elinoloja ja hänen tilaansa, eli parantamaan kokonaisvaltaisesti sosiaalista, fyysistä ja psyykkistä tilaa. Koska päihteidenkäyttö tapahtuu asiakkaan sosiaalisessa ympäristössä, tulee päihdekuntoutuksen huomioida asiakkaan sosiaalinen ympäristö. Kuntoutus ei ole tehokasta, jos käsitellään vain päihteiden ongelmakäyttöä. Asiakkaan koko sosiaalinen elämäntilanne tulisi kartoittaa ennen hoitoa ja hoidon jälkeen. Siksi myös toipumista edistäviä tekijöitä tulisi kartoittaa, ja tukea niitä. ( Lahti & Pienmäki 2004, 139 – 145; Kettunen, Kähäri-wiik, Vuori-Kemilä & Ihalainen 2009,47 -48.)

Kuntoutuksessa käsitellään asiakkaan päihteidenkäyttöä ja selvitetään samalla hänen elämäntilanteensa. Asiakasta tuetaan, jotta hänen elämönhallinnan ongelmansa ratkeaisivat ja toimintakyky lisääntyisi. Kuntoutussuunnitelma voidaan tehdä joko avohoidossa, katkaisuhoidon jälkeen tai pidempiaikaista laitospäihdekuntoutusta suunniteltaessa. Päihdeongelmasta toipuminen vaatii tunnetyöskentelyä. Se vaatii erilaisten tunteiden, kuten häpeän ja syyllisyyden, läpikäymistä. Toipumisen kannalta tämä tarkoittaa sitä, että ensin tulee oppia tunnistamaan omia tunteitaan ja sen jälkeen pyrkiä muuttamaan omia käyttäytymis- ja ajattelumalleja. Nämä prosessit kestävät usein vuosia ja hoito voi kestää myös useita vuosia. Olisi tärkeää löytää jokaiselle päihdekuntoutujalle itselleen sopivin paikka, sillä vaihtoehtoja löytyy. Asiakkaan toipuminen on aina tärkeintä. (Kettunen, Kähäri-wiik, Vuori-Kemilä & Ihalainen, 2009,85 - 87. Lahti & Pienmäki, 2010, 144 – 151.)

### 3.1 Naisten toipuminen päihteistä

Hoitoon hakeutuessaan naiset ovat tavallisesti huonommassa kunnossa kuin miehet, naisilla esiintyy erilaisia somaattisia ja psyykkisiä sairauksia nopeammin. Hoitoon hakeutumisessa naisilla on myös erilaisia esteitä. Näitä ovat esimerkiksi perheestä ja lapsista huolehtiminen, syyllisyyden, turvattomuuden ja häpeän tunteet sekä leimautumisen pelko, lapsen menettämisen pelko ja arjen ylikuormittavuus. Nämä ja monet muut tekijät huonontavat naisten mahdollisuuksia hakea tarvitsemaansa apua. Myös erityisesti naisille suunnattujen päihdepalvelujen vähäinen määrä vaikuttaa negatiivisesti. Nuorten naisten ja tyttöjen lisääntynyt alkoholin ja huumeiden käyttö yhdistettynä lisääntyneeseen väkivaltaiseen käyttäytymiseen on huolestuttava trendi. Voidaan ennakoida, että naisten osuus päihdepalveluita käyttävistä tulee tästä syystä edelleen kasvamaan. (Havio ym. 2008, 171 – 172.)

Päihderiippuvuudesta toipuminen voi tapahtua monia erilaisia reittejä. Oma halu toipua, on kuitenkin edellytys toipumiselle. Jokaisen ihmisen raitistuminen tapahtuu omalla tavalla, eri tukimuotojen ja vaihtoehtojen välillä. Naisten toipuminen päihteistä alkaa, kun nainen pysähtyy oman elämänsä äärelle, ja ymmärtää, että jotain on rikkoutunut hänen sisällään, ja se täytyy eheyttää. Toipuminen vaatii eheytymistä, omien sisäisten väärin ajatusten ja mallien muuttamista. Raitistuminen yksinään ei riitä eheytymiseen. Monet hoitopaikat keskittyvät vain hoitamaan riippuvuutta, eivätkä ota huomioon kokonaisvaltaista eheytymistä, siksi naiset eivät hakeudu sellaisiin palveluihin. Siksi on tärkeää kehittää koko ajan kokonaisvaltaisempia hoitomuotoja, joissa myös sisäinen paha olo hoidetaan. (Hiltunen ym. 2005, 92 – 93; Hiltunen & Kujala 2007, 11.) Eheytyminen on itsensä sisäisen minän opiskelua, raitistumisen jälkeen. Toipuminen on tuskainen ja pitkä matka, mutta johtaa viimein eheytymiseen. (Jokinen, 2011,134.)

Kaikessa naisten kanssa tehtävässä työssä on tärkeää muistaa, että naiset ovat muuta kuin äitejä tai miesten kumppaneita. Naisten lisääntynyt päihteidenkäyttö itsessään edellyttää, että palvelujärjestelmässä otetaan naiset huomioon naisina, ei vain äiteinä. Kaikki naiset eivät solmi parisuhdetta eivätkä hanki tai saa lapsia. Työntekijän on hyvä muistaa, että vaikka monilla naisilla on yhteneviä kokemuksia ja varsinaisissa hoitopaikoissa naisten osuus on edelleen huomattavasti vähäisempi kuin

miesten osuus, edelleen ulospäin näkyvät haitat vaikuttavat enemmän miesten ongelmilta kuin naisten. Avohoitopisteissä naisten osuus on lisääntynyt paikoin jopa 40 % asiakkaiden määrästä omien tai läheisten päihdeongelmien vuoksi. (Palojärvi 2010, 10 -11.)

Naisen toipuessa hänen on muutettava ajatusmaailmaansa, ja alettava suojelemaan ja rakastamaan itseään. Tähän muutokseen nainen tarvitsee muita ihmisiä. Jos tapahtuu vain raitistuminen, eikä kipeää mieltä aleta hoitamaan, siirtyy riippuvuus usein toiseen riippuvuuden lajiin. Koska naisen mieli on ollut pitkään rikkoutunut, sen hoitaminen vie myös pitkän ajan, mutta ihminen alkaa ymmärtää ongelmiaan paremmin hoidon aikana. Toipuessa on kohdattava itsensä rehellisesti ja hyväksyttävä menneisyys, palattava ongelman juurille, ja mietittävä missä on kohtaamattomia pelkoja. Riippuvuus nähdään elämänpelkona, joka vaikuttaa kokonaisvaltaisesti ihmiseen, niin fyysiseen, psyykkiseen, kuin sosiaaliseen suhteeseen. (Hiltunen 2005, 94 -96.; Kuusisto 2010, 52.)

Pastori, Seppo Jokinen (2011,134, 143 -147) näkee toipumisen mahdolliseksi vasta kun raitistuminen on käyty läpi. Toipuminen lähtee omien tunteiden tunnistamisesta, mikä voi viedä aikaa, mutta on välttämätöntä. Päihderiippuvuudesta toipuminen vaatii ihmiseltä jatkuvasti valintojen tekemistä tietoisesti. Toipuminen on rehellisyyttä itseään ja muita ihmisiä kohtaan. Toipuessa ihminen joutuu kohtaamaan itsensä kasvokkain, olemaan yksin, ja kohdattava tunteensa. Toipuminen muuttaa ihmisen ajatusmaailmaa. Se että päihteet ovat tuottaneet fyysistä riippuvuutta, myös naisen persoonana on muuttunut, ja parantuminen voi alkaa vasta kun voidaan päästä muokkaamaan kipeää ja sairasta mieltä.

Toipumisen aikana pyritään pääsemään irti elämää horjuttavista asioista, ja etsimään elämää kannattelevia tekijöitä. Päihdeongelmaista naista on usein kohdeltu väkivaltaisesti, ja käytetty seksuaalisesti hyväksi. Nämä kipeät asiat tulisi myös käsitellä, jotta toipuminen onnistuu. Naisen irtautuminen päihteistä vaikeutuu, jos hän elää päihderiippuvaisen miehen kanssa, jolla ei halua irtautua päihteistä. Koska toipuvan naisen mieli on vielä hyvin heikko, hän tarvitsee muita ihmisiä, yhteisöä, jossa voi olla omana itsenään, kipeän mielensä kanssa. Nainen tarvitsee vertaistukea, kokeakseen itsensä hyväksytyksi. Ihmistä ei voi kuitenkaan pakottaa toipumiseen, kaikilla ei



ole siihen edes voimia, ja toipuminen on pitkä matka, joka lähtee pienistä askeleista. Raittiina eläminen on ongelmienkin kanssa parempivaihtoehto kuin aikaisempi päihdekeskeinen elämä. Nainen saattaa kokea hankalana päihteiden käytön lopettamisen mikäli hänellä ei ole säännöllistä päivärytmiä ja tekemistä. Myös raittiit ystävät ovat tärkeitä. (Hiltunen 2005, 96 – 99.)

Päihdepalvelut, joissa naisille on omat hoitoyksiköt, pystyvät helpommin työstämään naisen elämän eri alueita, kuten naiseus, äitiys ja seksuaalisuus. Väkivalta ja hyväksikäyttö, ovat asioita, joista naiset eivät pysty puhumaan sekaryhmissä lainkaan. Koska juuri näiden asioiden käsittely on toipumisen kannalta tärkeää, on naisille oltava omia ryhmiä. Naisten identiteetti voi kasvaa vasta turvallisessa naisten ryhmässä. Naisten tulee saada puhua keskenään, ja saada peilata omia ajatuksiaan. Myös naisten yhteiset kokemukset ovat tärkeitä. Väkivaltaa kokeneiden naisten hoidossa ryhmätoiminta on osoittautunut tehokkaaksi ja hyödylliseksi hoitokeinoksi. Myös huostaanoton kokeneiden naisten kohdalla vertaistuki on ollut tärkeä selviytymistä tukeva asia. Työntekijän tulee olla hyvin tietoinen päihteitä käyttävän naisen asemasta, sekä päihdekulttuurista ja sen historiasta. (Lyden 2010, 8- 9.)

Positiivinen lähestyminen antaa naiselle toivoa, ja tuo naiseuden vahvemmin esille. Pitkät hoitosuhteet ja yksilölliset hoitosuunnitelmat sekä tukevat yhteiskunnalliset tukitoimet ovat myös tarpeellisia. Hoitajat ovat ammattilaisuuden lisäksi hyvä malli sekä naisena että miehenä. Mieshoitajat näyttävät kunnioitusta ja kuuntelua, hyväksikäytetyille ja alistetuille ja muuten huonosti kohdelluille naisille. Naishoitaja taas antaa naiselle peilauspintaa naisena olemiseen, omaan minäkuvaan ja elämään. Suhde naishoitajaan voi myös olla ongelmallinen, sillä nainen voi kokea syvää häpeää ja pienemmyden tunnetta. Siksi, on tärkeää luoda suhde, jossa nainen kokee kunnioitettavaa ja tasa-arvoista kohtelua. (Havio ym. 2008, 172; Lyden 2010, 7-8.)

Kaikessa päihdekulttuurissa naisen asema on hyvin alistettu, ja siksi monet naiset hyötyvät siitä, kun hoitoyhteisössä on pelkästään naistyöntekijöitä. Jos oma äitisuhte on vaikea, voi hoitosuhde olla hankala, pettymyksien, kilpailun ja epäilyn vuoksi. Tällöin miestyöntekijä voi olla jopa turvallisemmaksi koettu kuin toinen nainen. Naisiasiakas voi hyötyä suuresti myös turvallisesta suhteesta miespuoliseen työntekijään, mikäli aikaisemmat mieskokemukset ovat olleet esimerkiksi väkivallan ja väärin kohtelun täyttämiä. Naisten kanssa tehtävän päihdetyön muotoja ovat esimerkiksi

tiedon antaminen, lyhytneuvonta, keskustelu, tukeminen, lääkehoito sekä yksilö- perhe- ja ryhmähoidot. ( Lyden 2010, 7 – 9.)

Omaa päihteiden käyttöä voi pohtia alan ammattilaisten kanssa sekä myös vertaisryhmätoiminnassa. Myös perhehoitomahdollisuudet ovat parantuneet. Omista itse- tuntoon liittyvistä asioista kiinni saaminen on työskentelyä itsen kanssa, ja mahdollisesti menneiden kipeidenkin omaan naiseuteen liittyvien asioiden katsomista. Erinomainen keino riippuvuudesta irtautumiseen ja niiden ehkäisyyn on pitkäjänteinen vertaistuki muiden naisten parissa. Mahdollisten menetysten ja erojen läpikäyminen on myös tärkeää. (Palojärvi 2010,12. )

### 3.2 Vertaistuki päihdekuntoutuksessa

Vertaisryhmä on ryhmä, jossa kaikilla siihen osallistuvilla on samanlaisia elämäntekemuksia ja tavoitteita. Vertaistuki ja ryhmätoiminta voi olla sisällöltään erityyppistä, esimerkiksi toiminnallista, keskustelevaa tai hyvin terapiakeskeistä, tai kaikkia näitä yhdessä. Sosiaalisen tuen merkitys päihdeongelmaisten naisten selviytymisen kannalta on kuitenkin keskeistä. Toiminta ryhmässä tuo taas onnistumisen kokemuksia, ja uusien asioiden oppimista. Yhdessä toimiminen antaa turvan tunteen, ja vaikeistakin asioista on helpompi puhua tekemisen lomassa, toisin kuin hyvin virallisissa keskusteluryhmissä (Laitinen 2003, 59–70.)

Merkityksellistä päihdeongelmasta kuntoutumisessa on vertaistuki. Päihteiden käytön lopettaminen vaatii ihmiseltä paljon voimavaroja. Asiasta tietämättömän voi olla vaikea ymmärtää, että päihteetön elämä kuntoutumisvaiheessa voi vaatia niin paljon ponnisteluja ja asioiden työstämistä kuin se tosiasialisesti yleensä vaatii. Sosiaaliset suhteet omiin läheisiin, sukulaisiin ja ystäviin, sekä muihin sosiaalisiin yhteisöihin, kuten työyhteisöön, ovat joutuneet koetukselle päihteiden käytön vuoksi ja suhteet saattavat olla hyvinkin haavoittuneita ja ongelmallisia. Kuntoutumisen aikana itse- tutkiskelu vie voimia ja asioiden kohtaaminen vaatii ihmiseltä paljon voimia. Vertaistuki saattaa olla ainoita sosiaalisen tuen muotoja, joka ei vaadi kuntoutujalta liian paljon voimavaroja. Vertaiset ymmärtävät jo muutamalla sanalla kuvatuista tunteuksista usein enemmän kuin ihmiset, jotka eivät ole joutuneet käymään läpi samaa

kamppailua. Samankaltaiset kokemukset, haasteet ja ongelmat yhdistävät. (Hiltunen ym. 2005, 113.)

Ihmisen sosiaalisen identiteetin muodostumiseen ja kehittymiseen vaikuttavat ryhmä ja yhteisö, johon hän kuuluu. Ihmisen identiteetti rakentuu kaikkien niiden ryhmien kautta, joihin hän itsensä luokittelee. Jos kuntoutumisen aikana ei saa tunnetta, että kuuluu joukkoon ja on arvokas ryhmän jäsen, riski palata tuhoavan yhteisön jäseneksi kasvaa. Ryhmä nähdään osana yksilön minäkäsitystä. Ryhmän jäsenyyden kautta ihminen tulee esiin eri tavalla kuin yksilönä. Ihmisestä voi pitää oman ryhmän jäsenenä, vaikkei pitäisikään hänestä henkilönä. Kuntouttavassa yhteisössä muodostuu myönteisiä ihmissuhteita sellaistenkin ihmisten kanssa, joiden kanssa arkielämässä ei muodostuisikaan ihmissuhdetta. (Ikonen 2007.)

Vertaistuki on paljon käytetty ja hyvin tunnettu päihdekuntoutujien ja ammattilaisten parissa, muun hoitojärjestelmän tukena. Vertaistuki voidaan jakaa kolmeen eri tyyppiin, eli kahdenkeskinen tuki, ammattilaisten ohjaamat ryhmät ja ns. oma-apuryhmät, joissa ryhmäläiset itse johtavat ryhmiä. (Vaitti 2008, 3.) Toisilta päihdeongelmaisilta naisilta saatu vertaistuki tuo turvaa prosessoida omaa naiseutta ja sitä kautta omaa identiteettiä. Naisten ryhmässä asioiden prosessoiminen auttaa ja tukee uuden minäkuvan muodostumista. Päihdeongelmainen nainen tarvitsee toipuakseen paljon, ja usein myös pitkään, sosiaalista tukea eheytyäkseen tunne-elämältään ja tullakseen jälleen sosiaalisiksi. (Laitinen 2003, 52–71.)

Vertaistuki on merkittävää tukea päihdetoipumisessa virallisen hoitojärjestelmän ohessa ja jatkumona. Pelkkä vertaistuki ei kokonaan korvaa ammatillista tukea tai virallista hoitojärjestelmää, siksi toipuvia ihmisiä ei saa jättää vain vertaistuen vastuulle. Parhaimmat hoitotulokset syntyvät vertaistuen ja ammatillisen tuen yhteistyössä. Vertaistuki nähdään osana muutosta. Vertaistuessa vertaiset tukevat toisiaan raittiuteen eri menetelmin, kuten puhumalla, kuuntelemalla sekä tekemällä asioita yhdessä. Samaistuminen antaa onnistumisen ja riittävyden tunnetta. Ammatillaiset luovat osaltaan siksi luottamuksellisen suhteen, koska heillä on vaitiolovelvollisuus, ja moni tuntee luottavansa heihin enemmän kuin vertaisiin, joilla ei ole vaitiolovelvollisuutta. Siksi on hyvä ottaa huomioon, että kaikkien vertaisryhmien ei tarvitse toimia myöskään samoilla periaatteilla, on hyvä olla esimerkiksi ammatillisvetoisia

vertaisryhmiä sekä vertaisvetoisia vertaisryhmiä. (Nylund 2005, 207; Granfelt 2007, 147; Knuuti 2007, 169 – 170.)

Päihdetyöntekijät ja vertaiset korostavat, että päihdeongelmasta toipumisessa on säännöllisyys tärkeää, näin myös ryhmätoiminnassa. Säännölliset tapaamiset vertaisryhmässä jäsentävät kuntoutuvien ajan käyttöä, ja säännöllisyydestä tulee myös helpposti tapa. Säännöllisyys tuo päivään rytmin, mikä osaltaan ehkäisee eristäytymistä muista ihmisistä. Ryhmien kautta sosiaalinen pääoma lisääntyy, ja saadaan uusia kontakteja ihmisiin. Oman ryhmän ihmisiin tutustuessa, myös omaan lähi yhteiskuntaan tutustuminen on helpompaa. (Knuuti 2007, 127.)

### 3.3 Ohjaajan rooli vertaisryhmässä

On aina muistettava, että vaikka ohjaaja olisi ammattilainen hänen persoonansa, maailmankuvansa, ja käsityksensä todellisuudesta vaikuttavat ohjaamistapaan. Jos ohjaajia on yksi, on vastuu suuri kaikesta toiminnasta huolehtiessa. Ohjaajan ei tarvitse olla ammattilainen, sillä ohjaaja on aina tasavertainen ryhmän jäsen, koulutuksesta huolimatta. (Pajunen & Koivunen 2010, 5.)

Vaikka koko vertaisryhmä vastaa ilmapiirin muodostumisesta, on ohjaajalla oltava halu ja kiinnostus tehdä työtä ryhmän eteen. Aito kiinnostus ja sitoutuminen ryhmään, sekä hyvät ryhmäohjaustaidot edesauttavat ryhmän toimintaa. Ohjaajalta vaaditaan myös hyviä vuorovaikutustaitoja, jotta hän pystyy pitämään ryhmän koossa, vaikka ilmenisi riitoja. Muita tärkeitä ominaisuuksia ohjaajalle ovat luotettavuus, empaattisuus, oikeudenmukaisuus ja kannustavuus. (Pajunen & Koivunen 2010, 6-7; Koskela 2012.)

Tärkeitä ominaisuuksia ohjaajalle on myös kyky rajata käsiteltävää asiaa, ja mikäli keskustelu ohjautuu sivuun, tulee olla taitoja ohjata takaisin aiheeseen. Myös puheenvuorojen jakaminen on tärkeää, mikäli joku pyrkii ottamaan liikaa tilaa itselleen ja omille ajatuksilleen. (Pajunen & Koivunen, 2010, 6-7; Koskela 2012.)

### 3.4 Yhteisöhoito

Yhteisö nähdään usein toimintayksikkönä, jossa tehdään työtä, eletään, hoidetaan ja vietetään aikaa. Yhteisöjä ovat siis työyhteisöt, asiakkaat, verkostot, sidosryhmät jne. Yhteisö voidaan ymmärtää sanana yhteisyys, jota on kahdenlaista. Se voi olla yhteisyyttä, joka muotoutuu vuorovaikutuksessa. Tällöin ryhmän identiteetti muodostuu jostain yhdessä tekemisestä, toisin sanoen toiminnallisesta yhteisöstä. Tai toisaalta yhteisyys voi myös olla tunne yhteenkuuluvuudesta, eli symbolista yhteisyyttä. Nämä yhteisöllisyyden muodot voivat myös toimia yhtä aikaa. Tämän päivän yhteisöt eivät periydy kuten ennen vaan ne on luotava itse. Yhteisöt voivat muotoutua arjen toimien yhteydessä esim. työn ja harrastusten kautta. Yhteisöllisyys on pääsääntöisesti kommunikaatiota muiden kanssa. Vuorovaikutus muiden kanssa edistää yhteisen kulttuurin eteenpäin vientiä, mikä lisää sosiaalisuutta muiden kanssa, ja näin itsetuntemus kehittyy ja kasvaa. (Salo 2003, 9.)

Kansalais- ja järjestötoiminta lisää merkitystään yhteiskunnassa yhteisöllisyyden vahvistajana, kun itse yhteiskunta ja vaikuttaminen katoavat yhä kauemmas ihmisten tavoittamattomiin. Kansalaisjärjestöt vastaavat yhä enenevässä määrin niiden ihmisten keskellä, jotka putoavat koulu- ja opiskeluyhteisöistä, toimien heidän tukijoinaan. Kansalaisjärjestöt tukevat heitä jotka eivät jostain syystä halua tai pysty olemaan mukana ns. ”rahan perässä juoksussa.” (Salo 2003, 9.)

Yhteisöhoito luokitellaan terapeutiksi, ja se on elämäntaitojen oppimista. Yhteisöhoitossa pyritään vahvistamaan omia voimavaroja, jotta pystyttäisiin olemaan päihitteettömänä omassa elinympäristössä. Asiakasyhteisö antaa vertaista tukea pyrittäessä muutokseen päihteistä pois. Terapeuttisen yhteisön tehtävänä on saada muutos ja ymmärrys aikaan jokaisessa jäsenessä. Päihdeongelmaa tulee tarkastella ihmisen kokonaisuuden valossa. Vertaistuella on keskeinen merkitys toipumisessa, se voidaan ymmärtää myös sosiaalisesti oppimisprosessiksi. Auttamalla ja tukemalla toisiaan, asiakkaat oppivat auttamaan myös itseään. Henkilökunnan rooli on yhtä tärkeä kuin asiakkaiden, mutta erilainen: se painottuu toiminnan ohjaukseen sekä rakenteiden ylläpitoon. (Ikonen 2007.)

Terapeuttista yhteisömenetelmää voidaan käyttää sekä laitos-, että avokuntoutuksessa. Terapeuttisessa yhteisöhoitossa opitaan elämisen ja itsensä hoitamisen taitoja se-

kä toipumista tukevia asenteita päihdeettömässä ympäristössä. Kaikkien terapeuttisen yhteisön toimintojen tavoitteena on muutos ja oppiminen. Yhteisöhoidon keskeinen hoitomenetelmä on itse asiakkaiden ja henkilökunnan muodostama yhteisö ja vertais-tuki. (Ikonen 2007.)

### 3.5 Päihdeongelmasta voimaantuva nainen

Voimaantuminen on ihmisestä itsestään lähtevä prosessi ja voimaa ei voi antaa toiselle. Se on henkilökohtainen ja sosiaalinen prosessi, jota ei tuota tai aiheuta toinen ihminen. Voimaantuminen on prosessi tai tapahtumasarja, jonka kannalta toimintaympäristön olosuhteet, kuten, valinnanvapaus ja turvalliseksi koettu ilmapiiri voivat olla merkityksellisiä. Tämän vuoksi voimaantuminen voi olla jossain tietyssä ympäristössä todennäköisempää kuin toisessa. (Siitonen 2012.) Päihderiippuvuuden alkuvaiheissa ihminen tuntee itsensä kyvyttömäksi toimimaan. Hän ei myöskään ilmaise omia mielipiteitään mielellään. Ja koska voimaantumiseen vaikuttaa myös ilmapiiri ja yhteisö, saa päihdeongelmainen mahdollisuuden ryhmässä opetella valintojen tekoa, toimia vastuuta ottaen, sanoa mielipiteitään ja ymmärtää oma tapansa toimia. Onnistumisen tunne sekä palautteen vastaanottaminen, ovat voimaantumisen kannalta tärkeitä, sillä ihmisen tulee saada tuntea itsensä arvokkaaksi. Tällainen arvostaminen edesauttaa uuden oppimista ja ihmisenä kasvua. (Hiltunen ym. 2005, 123-124.)

Voimaantumiseen voidaan vaikuttaa vahvistamalla voimaantumisen neljän osaprosessin tekijöihin, joita ovat itsearvostus, itseluottamus, minäkuva ja identiteetti. Ihmisen voimaantumisen vahvuus tai heikkous perustuu edellä mainittujen neljän osaprosessin tekijän vahvuuteen tai heikkouteen. Kaksi ensimmäistä; itsearvostus ja itseluottamus, vaikuttavat kahden viimeisen; minäkuvan ja identiteetin rakentumiseen. Kun voimavarat lisääntyvät vapautuu ihmisessä energiaa, joka näkyy käyttäytymisen ja kehon muutoksina. (Siitonen 2012.)

Kuntoutuminen voidaan nähdä myös elämänlaadun parantumisena, mikä taas voimaannuttaa ihmistä. Pyrkimyksenä on oman elämän muuttaminen uuden minän nä-

köiseksi. Oman elämän muuttaminen korostaa uuden oppimista, arjen hallinnasta sekä ajanhallinnasta mielekästä tekemistä suunnittelemalla. (Koskisuus 2004, 68–79.)

Voimaantumisen keskeisiä tekijöitä ovat onnistuminen, toiminnallisuus, selkeys, yhdessä tekeminen ja tunneilmasto. Onnistuminen tulisi tehdä näkyväksi, sillä onnistuminen lisää varmuutta omasta kyvykkyydestä, ja arvosta. Myös toiminnallinen tekeminen osoittaa ihmiselle onnistumista, ja vahvistaa näin oman pätevyyden ja arvon tunnetta. Yhdessä tekeminen ja toimiminen lisäävät ihmisen hyväksytyksi tulemista, mikä taas lisää ihmisarvoa. Myös tunne ympäristön kannustuksesta ja lämminhenkisydestä on merkittävä voimistaja ihmisessä. Ihmisen toimintaympäristön olosuhteilla on siis merkitystä hänen voimaantumisprosessiinsa. Voimaantumisen ydin on osallistumisessa ja merkittävässä tapahtumisessa. (Siitonen, 2012.) Kun päihdeongelmaiset naiset jakavat omia kertomuksiaan ja ratkaisujaan elämästään, heidän identiteettinsä ja uskonsa omiin kykyihinsä vahvistuu. Näistä kertomuksista hyötyvät kaikki ryhmän jäsenet, ja näin koko yhteisö voimaantuu. (Hiltunen 2005, 124.)

Voimaantuminen voidaan nähdä onnistuneeksi, jos ihminen on itsenäinen ja riippumaton, silloin voidaan puhua ihmisen sisäisestä voimaantumisesta. Hän määrää itseään, eikä anna ympäristön vaikuttaa itseensä. Kun ihmisen voimaantuminen kasvaa, hän pystyy ottamaan vastuuta omista tekemisistään. Ihmiselle voidaan tarjota sellaisia kokemuksia, joiden avulla henkilön luottamus omiin kykyihin vahvistuu ja parhaassa tapauksessa ihminen rohkaistuu kehittämään omaa toimintaympäristöään ja vaikuttamaan omiin olosuhteisiinsa. (Siitonen 2012.) Voimaantuminen voi siis tulla esille naisen itsemääräytymisen muutoksena, jolloin hänen toimintakykynsä vahvistuu ja sosiaaliset vuorovaikutussuhteet muuttuvat. Voimaantunut nainen ei sitoudu enää suhteisiin, joissa on pelkoa alistetuksi tulemisesta. Nainen oppii puolustautumaan, ja hänen mielipiteensä vahvistuvat, mikä rohkaisee häntä osallistumaan. Nainen oppii myös sanomaan omia mielipiteitään keskusteluissa ja vaikuttamaan. Näin naisen tahdon alue vahvistuu. (Hiltunen ym. 2005, 123.)

Oman minän ulkopuolelta voi odottaa vain tukea, rohkaisua, inhimillistä välittämistä ja turvallista ilmapiiriä, mitkä toteutuvat muun muassa avoimella dialogilla, tasa-arvoisuudella ja yhteistoiminnalla. Yhteistoiminnallisissa tilanteissa oman voiman kehittämisessä ei yleensä tapahdu ylilyöntejä, koska omaa muutostaan voi peilata ja

pohtia suhteessa toisten muuttumiseen ja yhteistyön jatkumiseen. Rakentavalla yhteistoiminnalla voi voimaannuttaa samanaikaisesti sekä itseä että muita. Käytännössä yhteisvoima tulee esiin parhaiten informaation ja tunteiden keskinäisellä jakamisella. (Siitonen, 2012.) Kun päihdeongelmainen nainen tuntee itsensä tervetulleeksi johonkin ryhmään, hänellä lisääntyy luottamuksen ja arvostuksen tunne, jotka taas lisäävät positiivisuutta ja voimavaroja. Tämä voi näkyä naisen elämässä myös niin, että on yhteisö, joka pitää naisesta kiinni myös silloin, kun menee huonosti eikä itse oikein jaksa pitää omista tavoitteistaan kiinni. (Hiltunen ym. 2005, 124.)

#### 4 KALLIOLAN SETTLEMENTTI JA ASKEL

1990-luvulla kunnat siirtyivät yhä enemmän ostamaan palveluja ulkopuolisilta toimijoilta, ja päihdehuollossakin reilu kolmasosa omista palveluista lopetettiin, ja käynnistettiin ostopalvelusopimusten teko. Järjestöt saivat omia avo- ja laitospalveluja tarjottua. Vuoteen 2004 mennessä sosiaali- ja terveysjärjestöt tuottivat jo neljäsosan sosiaalipalveluista. Päihdehuolto oli suurimpia järjestöjen tuottamia palveluita. (Särkelä, Vuorinen & Peltosalmi 2005, 27.) Hallitus on myös poliittisessa ohjelmassaan nostanut terveyden edistämisen kansalaisjärjestöjen tärkeäksi tehtäväksi mikä sisältää seuraavia tehtäviä: vertaistuen antaminen, yhteisöllisyyden vahvistaminen, uusien toimintamuotojen kehittäminen, ja yhteistyön julkisen palvelujärjestelmän kanssa. (Valtioneuvoston www sivut 2012.)

Askeleen toiminta alkoi kesällä 2001. Avaamista edelsivät Espoon kaupungin ja Kalliolan settlementin väliset neuvottelut siitä, miten yhteistyössä voitaisiin kehittää Espoon keskukseen matalakynnyksistä toimintaa päihteiden ja / tai mielenterveyden ongelmien vuoksi vaikeuksissa oleville ihmisille. Erityisesti haluttiin tavoittaa ihmiset, jotka mm. ongelmiansa vuoksi olivat syrjäytyneet / syrjäytetty yhteiskunnan toiminnoista ja palveluista. Päädyttiin Askeleen toiminnan käynnistämiseen, johon rahoitus haettiin ja saatiin Raha-automaattiyhdistykseltä. Kaupunki antoi toimipaikaksi kiinteistön Pappilantieltä. Projektivaiheen jälkeen Askel siirtyi Ray:n kohdennetun toiminta-avustuksen piiriin. Vuodesta 2005 Askel on ollut osana Kalliolan Settlementin kansalaistoiminnan yksikköä, ja kuulunut RAY:n A-avustuksen piiriin. Kohden-



nettu toiminta-avustus (A) myönnetään rajattuihin toimintoihin. Tukea saavat erilaiset tapaamis- ja kohtaamispaikat toiminnan ylläpitämiseen, vapaaehtois- ja vertais-toiminnan ylläpitämiseen, sekä toimintakyvyn ylläpitämiseen. (Ray:n www sivut 2012.)

Kalliolan Setlementti on vuonna 1919 perustettu pääkaupunkiseudulla toimiva moniala yhdistys. Toiminnan keskeiset toiminnat ovat kansalaisopistotoiminta, kansalais- ja vapaaehtoistyö, lastensuojelu, nuorisotyö, päihdekuntoutus, rikosten ja riitaasioiden sovittelu, seniorityö sekä vammaistyö. Kalliolan toiminta-ajatuksena on ihmisten tukeminen ja auttaminen eri elämän vaiheissa. Toiminnan tavoitteena on mahdollistaa elämän mittainen oppiminen, elämäntilanteiden edistäminen, ihmisten keskeisten vuorovaikutussuhteiden tukeminen sekä yhteisöllisyyden toteuttaminen. Poliittisesti Kalliola on sitoutumaton. Uskonnollisesti Kalliola toiminta on avaraan ekumeeniseen ajatteluun perustuvaa. Kalliolan Setlementtitalo sijaitsee Helsingin Kalliossa. Kalliolan Setlementti koostuu Kalliolan Kannatusyhdistys ry:stä, Kalliolan Seniorityöstä ja Kalliolan Nuoret ry:stä. (Kalliolan Setlementin www sivut 2012.)

#### 4.1 Askel-matalankynnyksen kohtaamispaikka

Matalan kynnyksen kuvaava paikka, joka on auki joka arkipäivä aamusta iltapäivään, usein kello 8-16 välillä. Se on paikka, jonne voi tulla päivittäin, tai silloin kun itsestä siltä tuntuu. Matalan kynnyksen paikassa ei tarvitse kertoa nimeä eikä ilmoittautua. Se on yhteisö, jolla on oma kulttuuri ja säännöt. Useimmissa paikoissa ei saa olla päihtyneenä, eikä alkoholi- ja tupakkajuoimien nauttiminen sen alueella ole sallittua. Myös riidan haastaminen ja väkivaltainen käytös on kielletty. Tupakointi on sallittua vain tupakkapaikalla. Muuten toiminta on vapaata. Matalan kynnyksen paikassa voi lukea lehtiä, katsella televisiota, kuunnella musiikkia, nauttia kahvia, jossain paikoissa on myös ruokailu, pyykinpesu ja suihkussa käynti mahdollista. Myös ryhmätoimintaan on kaikki tervetulleita, ketään ei pakoteta, mutta rohkaistaan mukaan. Monissa matalan kynnyksen paikoissa kokoontuu myös erilaisia ryhmiä, kuten AA-, Na - ja erilaiset teemaryhmät. Matalan kynnyksen paikassa pyritään ylläpitämään kuntoutusta. (Salo 2003, 35 - 37.)

Matalan kynnyksen paikka on ”toinen olohuone”, kuten Askeleen eräs asiakas on todennut. Siellä voidaan tukea arjen toiminna, saada keskusteluapua, ja voidaan yhdessä selvittää erilaisia viranomaisasioita. Kaikki toiminta on kuitenkin vapaaehtoista, ja asiakkaan ehdoilla toimivaa. Se on myös kohtaamispaikka ja uusi mahdollisuus. Yhteisö ottaa mukaan jokaisen, joka sitoutuu yhteisön edellä mainittuihin sääntöihin.

Askel on matalankynnyksen kohtaamispaikka päihdekuntoutujille, päihdeongelmallisille, sekä muille asiasta kiinnostuneille. Toiminnan tarkoituksena on tukea kuntoutujia arjen toiminnassa ja elämäntapojen muutoksissa. Toiminta perustuu ihmisen arvokkaalle kohtaamiselle, yhteisöllisyyden perusteille ja yhdessä tekemiseen. Askel toimii fyysisesti Espoon keskuksessa, Espoon kaupungin omistamassa kiinteistössä. Toiminta on päivätoimintaa, avoimena 8 – 15.30. Siellä saa tavata muita ihmisiä, ja osallistua erilaisiin ryhmiin, kuten aa-, Na-, teema- ja naisten ryhmään. Myös erilaiset retket ja toiminnalliset ryhmät kuuluvat ohjelmaan.

Askeleessa on yhtenä työmenetelmänä päihdesosiaalityö. Päihdesosiaalityö vaihtelee asiakkaiden elämäntilanteiden, sekä sosiaalisen- ja psyykkisen toimintakyvyn mukaan. Asiakkaan sosiaaliturvaan liittyvät asiat ovat keskeinen osa työtä. Myös hoitoonohjaus, ja kuntoutus ovat keskeisiä asioita päihdesosiaalityötä. Myös yksilökeskustelut ovat tärkeä osa Askeleen työtä. Keskustelemaan on helppo tulla, sillä aikaa ei tarvitse varata. Keskustelut ovat terapeuttisia, tai ohjausta ja neuvontaa päihdeongelmista. (Koskela 2012.)Lisäksi erilaisten tukien ja hakemusten laatimisessa avustetaan, ja päihdehoitoon ohjaamisessa tuetaan. Paikka on päihtetön, eikä väkivaltaista tai aggressiivista käytöstä sallita. Matalakynnys tarkoittaa, ettei sinne tullessa tarvitse kertoa omia henkilötietoja. Askeleessa on kaksi palkattua työntekijää, joilla on sosiaalialan koulutus. Lisäksi erilaisissa työllistämistoimenpiteissä olevia on vaihtelevasti 2-3 henkilöä kerralla. Myös opiskelijoita on harjoittelussa lähes koko ajan. Askeleen arvoja ovat ihmisten aito kohtaaminen, turvallisuuden tunteen luominen, erilaisuuden hyväksyminen sekä läsnä oleva ammattilaisuus. Kun ammattilaisuus on vahva, ei tarvitse käyttäytyä etäisesti ja teoriapainotteisesti. (Koskela 2012.)

## 4.2 Askeleen naisten ryhmä

Tutkimukseni kohteena on Askeleen naisten ryhmä, joka kokoontuu kerran viikossa. Ryhmässä olevilla naisilla on, tai on ollut päihdeongelma. Naiset tulevat ryhmään eri reittejä. Toiset ovat tulleet ystävien mukana, toiset sosiaali- ja terveystoimen suosituksen kautta, ja myös aa-ryhmien kautta on tieto levinnyt ryhmäläisille. (Ponkala-Karlsson henkilökohtainen tiedonanto 12.11.2012)

Ryhmä aloitti toimintansa Askeleen perustamisvuonna 2001. Ryhmässä on ollut vakituisia henkilöitä 6, ja lisäksi muutamia satunnaisesti käyviä. Ryhmän toiminta on suljettua, sillä luottamuksellisen suhteen luominen naisten kesken ei synny, mikäli ryhmään ei kiinnitytä. Ryhmän ohjaajana toimii toinen työntekijöistä, joka on koulutukseltaan sosionomi. Toiminta perustuu ryhmäläisten naisten keskuudessa nousseista aiheista, joista ohjaaja pitää alustuksen, ja sen jälkeen keskustellaan ja vaihdetaan mielipiteitä. Jokaiselle annetaan puheenvuoro, mutta kenenkään ei ole pakko puhua, voi myös olla kuuntelijana. Ryhmässä sisältää erilaisia toiminnallisia elementtejä, esimerkiksi erilaisia kulttuuriin tutustumisia, museot ja teatteri/ooppera käynnit, retkiä, askartelua ja rentoutusta. Myös hyvin kipeistä, naisia koskevia asioista keskustellaan, ja haetaan muilta tukea. Naisten ryhmään osallistujat ovat keskimäärin 40 -55 -vuotiaita. Heillä on erilaisia koulutus - ja työtaustoja. Naiset ovat eri vaiheissa päihdeiden käytön suhteen. Pyrkimyksenä on kuitenkin saada kaikille mahdollisimman tasapainoinen, ja päihteetön tulevaisuus. (Ponkala-Karlsson henkilökohtainen tiedonanto 12.11.2012)

## 5 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TOTEUTUS

Opinnäytetyöni tarkoituksena oli selvittää Kalliolan Setlementin Askelkohtaamispaikassa järjestettävän naisten ryhmän merkitystä päihteistä kuntoutuvien naisten kohdalla. Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa naisten ryhmän merkityksestä naisten kuntoutumisessa, sekä naisten kokemuksista vertaistuesta - naisten itsensä kuvaamana. Tutkimusta hyödynnetään Askelen ryhmätoiminnan kehittämässä asiakaslähtöisesti. Toiminnan jatkuvuuden vuoksi tutkimuksen tavoitteena oli

lisäksi tuottaa tietoa ryhmätoiminnan vaikuttavuudesta, sillä tuloksellisuuden osoittaminen on toiminnan rahoituksen kannalta tärkeää.

### **TUTKIMUSKYSYMYS:**

Miten naiset kuvaavat naisten ryhmän merkitystä kuntoutumisessaan?

#### 5.1 Tutkimusmenetelmä

Tutkimus on laadullinen, ja suoritin sen puolistrukturoituna, eli teemahaastatteluna. Laadullisessa tutkimuksessa pyritään kuvaamaan ilmiöitä tai tapahtumia, tai ymmärtämään jotakin toimintaa. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 85–86.) Aineistonkeruu- ja tutkimusmenetelmänä teemahaastattelu on hyvin joustava menetelmä, ja se soveltuu erilaisiin tutkimustarkoituksiin. Tärkeintä on heti tutkimuksen alkuvaiheessa löytää ja täsmentää tutkimuksen tarkoitus. Tutkittaviksi tulee valita sellaisia ihmisiä, joilta arvellaan parhaiten saatavan aineistoa kiinnostuksen kohteena olevista asioista. Teemahaastatteluissa ollaan tyypillisesti suorassa vuorovaikutuksessa tutkittavaan, ja tällöin on mahdollista täsmentää kysymyksiä. Jos kysymykset ovat liian rajatut, eivät haastateltavat pysty vastaamaan välttämättä riittävän vapaasti. Kun kysymysrunko ja teemat on mietitty valmiiksi, voidaan haastattelut aloittaa. (Tuomi & Sarajärvi, 2009, 85 - 86.)

Yksilöhaastattelu on menetelmä, joka antaa mahdollisuuden haastateltavien kuuntelemaan. Teemahaastattelussa olisi tärkeää, että haastateltavat tietävät tai heillä on mahdollisimman paljon kokemusta tutkittavasta asiasta. Haastateltavia ei tulisi valita satunnaisesti, vaan on mietittävä tarkkaan sopivat henkilöt. Tutkimuksessa tulee myös kuvata miksi juuri nämä henkilöt on valittu.

Teemahaastattelussa tärkeintä on saada aikaan keskustelu. Sen vuoksi ei tulisi tehdä muistiinpanoja, vaan käyttää esimerkiksi nauhuria tai videokameraa, ja lopuksi litteä haastattelut. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2004, 15 – 24.) Teemahaastattelu antaa vastaajalle mahdollisuuden vastata vapaasti omin sanoin. Puolistrukturoitu haastattelu on kaikille vastaajille aihepiirin osalta sama, mutta kysymyksien järjestys

ei välttämättä ole sama. Jotta sain riittävästi tietoa, mietin kysymykset tarkoin. (Liite 1.) Teemahaastattelussa olisi hyvä tutustua aiheeseen hyvin ennen haastatteluun ryhtymistä. ( Hirsjärvi & Hurme 2001, 20 – 25.) Itse tutustuin naistenryhmän toimintaan ja ryhmäläisiin, ollessani työharjoittelussa Askeleessa.

Haastattelun etuja on myös vastaajien saatavuus, sillä kun on etukäteen pyydetty lupa haastatteluun, harvemmin haastateltava kieltäytyy. Haastatteliija voi myös haastattelun alussa kysyä lupaa lisäkysymyksiin, mikäli tarvetta tarkentaa vastauksia ilmenee. Teemahaastattelussa tulisi pyrkiä saamaan juuri tutkimuksen tarkoitusta ja ongelmaa vastaavia kysymyksiä. Tutkimustehtävä tulee pitää mielessä, ja miettiä onko kysymykset sellaisia joilla saadaan vastaus tutkimuskysymykseen. Ongelmana haastattelussa voi olla, että haastateltava ei uskalla sanoa todellisia vastauksia, ja pelkää negatiivisesta vastauksesta koituvan jälkiseurauksia hänelle. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 74 -75.)

## 5.2 Aineiston keruu

Haastattelut suoritin yksilöhaastatteluina, sillä asia, jota käsittelin, on sensitiivinen ja henkilökohtainen. Näin annoin jokaiselle riittävästi aikaa vastata itseään koskeviin kysymyksiin. Haastatteluun valitsin vakituisista jäsenistä kaikki viisi, jotka suostuivatkin haastatteluun. Halusin henkilöitä, joilla on eripituisia asiakkuuksia naisten ryhmässä, varmistaakseni mahdollisimman monipuolisen näkökulman asiaan.

Ennen haastatteluja, kävin esittelemässä itseni ja opinnäytetyöni aiheen naisten ryhmälle, ja sitä kautta sain osallistujat suostumaan haastatteluun, otin myös heiltä allekirjoituksen sopimukseen, jonka olin laatinut haastatteluun tulijoille (Liite 2). Luvan haastatteluun olin saanut suullisesti Kalliolan Setlementiltä marraskuun alussa 2012.

Haastattelut toteutin Askeleen tiloissa, sillä kaikki haastateltavat saivat valita missä olisi heille sopiva haastattelupaikka, ja he kaikki päätyivät Askeleeseen. Sovimme yhteisesti, että toteutan haastattelut peräkkäisinä torstai-päivinä, naisten ryhmän jälkeen. Paikaksi valitsin yläkerran tilan, sillä yläkerrassa ei ollut sillä hetkellä ketään muita, joten saimme rauhassa jutella kenenkään häiritsemättä. Tarjosin mahdollisuut-

ta ottaa kahvia tai teetä, myös vesi ja mehu olivat tarjolla. Käytin haastattelussa nauhuria, jonka toiminnan olin testannut aiemmin päivällä, haastattelemalla askeleen työntekijää. Olin myös kertonut jo aiemmin nauhoittavani haastattelut, ja kukaan ei antanut ymmärtää, että asia häiritsisi heitä. Selvitin, että jos he kokevat tilanteen ahdistavaksi, he voivat ilmoittaa ja lopettaa haastattelun milloin vain, eikä siitä koidu mitään vahinkoa heille. Nauhuri oli pieni, eikä se häirinnyt kukkavaasin vierellä laisinkaan. Aloitin haastattelut kertomalla hieman itsestäni, ja näin sain mielestäni jännitystä vähennettyä.

Haastatteluiden aineisto tuli vain minun käyttööni, ja käsittelin sitä niin, etteivät kenenkään yksittäisen haastateltavan henkilötiedot olleet tunnistettavissa niistä. Haastatteluista kertyneen materiaalin, ja muistiinpanot hävitin asianmukaisesti tyhjentämällä sanelukoneen ja tuhosin muistipaperit paperisilppurilla, sekä tyhjensin koneesta litteroidut tekstit, kun olin saanut aineiston analyysin tehtyä.

### 5.3 Tutkimuksen analyysi

Tutkimukseni analysoin aineiston analyysillä, joka oli teoriaohjaava. Sisällönanalyysissä litteroitu aineisto tiivistetään samalla eroavaisuuksia ja yhtäläisyyksiä etsien, ja niitä verraten aineistoon, johon tutkija tutustuu. Analyysi voi olla teoriaohjaava tutkimus, jolloin aineiston analyysi ei täysin perustu teoriaan, vaan siinä voi havaita yhtäläisyyksiä teorioiden kanssa. Siksi aineistolle haetaan selityksiä ja vahvistuksia tulokinnan tueksi. Tutkija itse päättää miten teoria ohjaa tulosta, sillä aineiston analyysissä ei ole tarkkaa sääntöä, miten aineistoa päätellään. Tutkijan tulee kuitenkin saada lukijat uskomaan tutkimus luotettavaksi. Mikäli tutkimuksen runko on strukturoitu, tarvitsee tutkijan kerätä vain rungonmukaista tietoa, ja peilata sitä teoriaan. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 99 – 101.) . Kun analyysimenetelmä on valittuna, voidaan aineistonanalysointi aloittaa, jolloin valitaan tutkimuskysymyksen kannalta olennaisimmat asiat. Lopuksi tiivistetään asiat tuloksia varten. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 34 – 35.)

Teoria- ja aineistolähtöisen tutkimuksen välimaastossa voidaan ajatella olevan teoriaohjaavan tutkimuksen, jossa aineiston analyysi ei suoraan perustu teoriaan, mutta kytkennät siihen ovat havaittavissa. Tällöin aineistosta tehdyille löydöksille etsitään tulkintojen tueksi teoriasta selityksiä tai vahvistusta. Tutkija voi myös tehdä huomi-

oita empirian vastaamattomuudesta aiempiin tutkimuksiin. Teoriaohjaavaa lähestymistapaa aineistoon voidaan kutsua myös abduktiiviseksi päättelyksi (Tuomi & Sara-järvi 2009, 99).

Litteroin tutkimuksessani haastattelut aluksi sana sanalta. Sen jälkeen tulostin litteroidun tekstin, jota tuli 23 sivua. Merkkasin ja alleviivasin tekstiin kohtia, jotka olivat tärkeitä kysymyksieni pohjalta. Aineiston analyysi eteni kokonaisuudesta kohti luokittelua ja luokkien yhdistelyä. Näin pystyin näkemään tutkimuksen kokonaisuutena, jota tulkitsin. Haastattelut tiivistin, analysoin ja lopuksi kuvasin aineiston sisältöä. Vastausten teemat olivat samat kuin haastattelujen teemat. Tavoitteenani oli löytää aineistosta yhteneväisyyksiä, merkityksiä ja seurauksia. Haastatteluaineistoni analysoinnin tein kuten deduktiivisessä analyysissä päätellen, sillä opinnäytetyön viitekehys korostui tutkimuksen lopputuloksessa.

Pelkistin aineistoa tutkimuskysymys koko ajan edessäni. Kun olin kysynyt ryhmän ohjautuvuudesta, onko mielestäsi ohjaajan rooli ryhmässä tärkeä, ja vastaus oli: ”Ohjaaja on ehdottomasti oltava, itseohjautuva ei kuitenkaan sitte olis hyvä, ...” Tiivistin päätelmän, että haastateltava koki ohjaajan roolin tärkeäksi. Haastateltavien vastaukset olivat osittain todella pitkiä, ja siksi keräsin lauseista tutkimuskysymyksiin suoraan liittyvät kohdat, ja esitän niitä tuloksissa suorina lainauksina. Sain näin haastateltavien vastaukset, jotta vastaukset olisivat mahdollisimman aitoja, ei minun omia tulkintoja.

Aineiston analyysin lisäksi tutkijan on tulkittava tutkimuksen tuloksia ja tehtävä niistä omia johtopäätöksiä. Haastava osa tulkintaa on esimerkiksi selvittää, mitä haastateltavan kielelliset ilmaukset merkitsevät ja kuinka paljon tutkijan oma rooli on vaikuttanut tutkimustuloksiin. (Hirsjärvi ym. 2004, 213 - 214.)

#### 5.4 Eettisyys

Metodikirjallisuus käsittelee luotettavuutta ja eettisyyttä yleisesti validiteetin ja reliabiliteetin kautta, mutta ne eivät sovellu hyvin laadullisen tutkimuksen käyttöön, sillä niillä mitataan yleensä määriä, tilastoidaan. Laadullisessa tutkimuksessa käyte-

tään usein näiden sijaan laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arviointia. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 136- 137.)

Tämän kaltaisessa tutkimuksessa on hankala käyttää yleisiä mittareita kuvaamaan tutkimuksen luotettavuutta. Jokaisen kokemus on yksilöllinen, eikä ole välttämättä yleistettävissä kenenkään toisen kokemukseen. Luotettavuutta voidaan kuitenkin lisätä pitämällä tutkimusprosessi hyvin avoimena ja selittämällä tutkimuksen kaikki vaiheet hyvin tarkkaan ja totuudenmukaisesti. (Hirsjärvi ym. 2004, 216 - 218.)

Kun käsitellään eettisesti arkaluontoisia tietoja, on mietittävä hyvin tarkkaan millainen tieto on tarpeellista tutkimuksen kannalta. Käsiteltäessä ihmisten yksityisyyttä koskevia asioita, on selvitettävä tutkittaville tarkkaan millaisia tietoja tullaan tarvitsemaan, ja korostettava, että vastaaminen on vapaaehtoista. Luottamus ja anonymiteetti ovat keskeisiä asioita, kun käsitellään tietoja. On myös eettisesti tärkeää miettiä kuinka syvälle tutkittavan asioihin voidaan mennä. Tutkimus ei saisi vahingoittaa tutkittavan elämää. On myös hyväksyttävä mikäli tutkittava ei halua kertoa omista asioista. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 125 - 132.)

Muita eettisiä asioita ovat esimerkiksi, tutkimuslupaan liittyvät asiat, tutkimusaineiston keruu ja aineiston käsittely, sekä aineiston hävittäminen tutkimuksen valmistuttua. Tutkimuksessa tulee myös selvittää tutkimuksen etenemistä tarkasti, ja perustella omia valintoja, jotta lukijat voivat seurata työn etenemistä. (Eskola 1999, 59; Tuomi & Sarajärvi 2009, 126 – 127.)

Havainnollistin aineistoani alkuperäisilmaisuilla, sillä suorat lainaukset elävöittävät raportointia. Pidin kuitenkin mielessä pienen haastateltavien joukon. Jotta haastateltavia ei tunnistaisi suorista lainauksista, yhdistelin haastateltavan omia vastauksia sisältöä muuttamatta. Kysymykset esitin niin, etten johdatellut liikaa, ja näin sain heidän omia tulkintoja.



## 6 TUTKIMUKSEN TULOKSET

Olen esittänyt tutkimukseni tulokset esittämieni haastattelun teemojen mukaisesti. Tulokset ovat samassa järjestyksessä kuin kysymysrunkokin. Poimin vastauksien yhteyteen haastattelun aineiston osia, jotka vahvistavat vastausten merkityksiä. Olen kursivoinut haastateltujen tekstit.

### Taustatietoa haastateltavista

Haastateltavani joita oli viisi, olivat kaikki 45 – 60-vuotiaita naisia.. Kaksi oli työttömiä kolme eläkkeellä. Yksi on ollut yksineläjä, muilla on lapsia, jotka ovat aikuisia, ainoastaan yhdellä on teini-ikäinen lapsi. Kaikilla on hyvät välit lapsiinsa, vaikka lapset ovatkin olleet huostaan otettuja, on heillä nyt välit hyvät. Läheisiksi kaikki laskivat kuuluvan lapset, omat sisarukset ja vanhemmat, he joilla vanhemmat vielä elivät. Suhde äitiin ei ollut kolmella ollut kovin läheinen.

Päihteiden käytön suhteen kolme on ollut täysin raittiina, yksi 16 vuotta, yksi 12 vuotta ja yksi n. 5 vuotta., kaksi haastatelluista luki itsensä ns. tuurijuopoiksi. Kaikki ovat eronneet lasten isistä. Päihteidenkäytön kaikki haastateltavat ovat aloittaneet 13 -15-vuoden iässä. Pääpäihteenä on ollut alkoholi, myös lääkkeet ja huumeet ovat olleet joillakin käytössä.

Yksi haastatelluista on ollut naisten ryhmän käynnistämisestä lähtien mukana, joten hän on ollut noin 10 vuotta. Yksi haastatelluista oli saanut tiedon aa ryhmässä Askeleen opiskelijalta. Ja kaksi olivat tulleet ystävien kertomana, ja yksi tuli psykiatrisen sairaanhoitajan ohjaamana. kaksi on ollut ryhmässä noin 4 vuotta, yksi 3 vuotta ja yksi on ollut vuoden.

Seuraavaksi esitän haastattelujen tulokset, jotka on koottu kysymysrunkon (viite 2.) mukaisesti.

### 6.1 Haastattelujen tulokset

#### **Naisten ryhmän merkitys haastateltavan kuntoutumisessa**

Kaikki 5 haastateltavaa toivat juuri naisten ryhmän merkityksen heidän kuntoutumisen kannalta tärkeänä esiin. He kokivat saavansa käsitellä juuri naisille tärkeitä asioita, kuten äitiys, lasten huostaanotto, häpeä ja heidän kokemansa väkivalta.

*”Joo juuri tällainen naisten ryhmä on ehdoton. Siellä saa olla oma itsensä, ja seka-ryhmissä, joissa miehiä, ei päästä keskusteluissa sieltä vanhoista juoma historioista mihinkään. Tää on tosi hieno juttu tää naisten ryhmä.”*

*”On tärkeä tällainen naisten ryhmä siinä on helpompi puhua tärkeistä asioista. Kun kuitenkin ehkä vähän eri tavalla ajattelee miehet ja naiset asioista. miehet pistää sellaiseks vitsiks, nää on niin ku naisten juttuja.”*

*”Se on siks just naisten ryhmä tärkeä, siel on erilaisii naisia koskevii kipeit asioit mitä käsitellään...”*

Kaksi naisista nosti myös esiin naisena olemisen, miten naiselta odotetaan täydellisyyttä, mikä tuottaa paineita elämässä.

*... ” ja juust se naisena oleminen, kun nykyään kattoo mainoksiin i meidän pitäisi olla nuorii ja hoikkii ja tehdä kaikkee, miellyttää miestä. Ei tartte olla, oo oma ittensä. Ei tartte olla kotiäiti joka tekee kaiken laittaa ruoan, leipoo ja tekee kaiken..”*

*”No kyllä mä tota kävin tollaset reilun kymmenen vuotta noissa aa ryhmissä. Mä lopetin niissä käymisen, kun tulin tänne naisten ryhmään, mä vaihdoin ne niinku tähän, mä en kokenut enää tarvetta käydä aa ryhmissä. Kyllän naisten ryhmäs saa uutta tietoa, ja sit siel saatukee.”*

Myös suljettu ryhmä nousi joidenkin vastauksissa, mikä toi tullessaan turvallisuutta ja luottamusta puhua itseään koskevista aroistakin asioista. Juuri se, että saa rauhassa tutustua ja kuunnella muiden kertomuksia, antoi haastateltaville voimia puhua myös omista asioista.

*”Saan kyllä hyvin puhuttua omia asioita, ja muiden juttuja kyllä kuuntelen. Ollaan sellanen suljettu ryhmä, ni hyvä et tullaan tutuiks ja saadaan vielä paremmin vaihdettua näitä mielipiteitä naisena olemisesta”.*

### **Vertaistuki tärkeäksi koettu ryhmämuoto**

Kun otin puheeksi vertaistuen merkityksen, nousi kaikilla ensimmäisenä tuki ja samanlainen juomishistoria esiin. Kun toiset tietävät millaista päihdeongelman kanssa

on ollut elää, on ollut asunnottomuutta, lapset huostaan otettu ja väkivaltaa, ymmärtää toisen kipuilun ja pelokkuuden, sekä häpeän ja syyllisyyden tunteen. Vertaisen kanssa on helpompi puhua menettämättään kasvojaan, ja vertaisten kanssa saa myös uutta perspektiiviä omiin tekemisiin.

*” Ryhmässä tulemme hyvin toimeen, ja onhan meillä yhteinen ongelmahistoria. Vertaistuki on ehdottoman tärkeä, sitä saa tukea, neuvoja, ideoita miten toimia, ja kuitenkin kun nyt sama tausta on, niin on vertaistuki tärkeää. ”*

*”Joo kyl mä koen että, vertaistuki on tärkeä. Just se että on niitä samoja kokemuksia, et voi samaistua niinku. Tulee myös vertaistukee ja meil on siin niinku niin hyvä henki. ”*

*”Kyll vaan, et vaikka on näitä muita ryhmiä ja kursseja, ni kyl mä heti sit tänne tuun, kyl tää tuntuu parhaalta.”*

Myös turvallisuus nousi kaikkien osalta tärkeänä se, miten ryhmässä oli turvallista puhua kaikista itseään koskevista asioista. Myös luottamus, että asiat pysyvät ryhmässä koettiin tärkeäksi.

*”...Meillä on sellainen turvallinen tietsä niinku luottamus. Mitä mä en aina muis ryhmis ole valitettavasti kokenu”*

*”...Tää on niin turvallinen, et meil on niinku luottamus toisia kohtaan ja siel pystyy puhuman..”*

*”...Saa hyvin tukea muilta.”*

*”et pystyy puhumaan ihan mistä vaan niinku, mistä haluaa vaan niinku sitte puhua. Saan tuotua tarpeeni ja olen tutustunut ryhmäläisiin hyvin.”*

*”Meil ei oo ryhmäs pakko puhuu, mut täytyy sanoo et monta nauruu ja itkuu on sen pöydän ääres koettu. mä mielestäni olen pystynyt puhumaan kaikesta siellä. Ja on hyvä kun jokaisella on jotain puhuttavaa. ”*

**Ohjaaja ryhmän voimavarana**

Ohjaajan rooli oli tärkeä kaikille haastateltaville, toiset toivat ohjaajan roolin esiin ryhmää koossa pitävänä voimana. Ohjaajan rooli nähtiin ryhmän toimivuuden edellytyksenä.

*”Ohjaaja on ehdottomasti oltava, itseohjautuva ei olis hyvä, mehän vaan juteltais keskenään. selkäranka katoais tai sellainen jämäkkyys...”*

Ohjaajaan oltiin myös hyvin tyytyväisiä, sillä hän osasi käyttää erilaisia toiminnallisia keinoja, ja toi asioita, joita ryhmäläiset olivat toivoneet. Ohjaaja oli myös paneutunut hyvin asioihin, joita käsiteltiin. Myös ohjaajan valmistautuminen koettiin tärkeäksi, se koettiin merkinä heidän kunnioittamisesta.

*...” ku meil oli sellanen tunne elämän, myönteist ajatteluu, ohjaaja laittoi semmosen esitteen seinälle, ja alusti. Mun mielest on hirveen hyvä et ohjaaja käyttää tommosii et niit pystyy käsittelee ja saa aikaiseks sellaisen ahaa elämyksen”*

*...”ohjaajamme kysyy ja tekee sellaista pohjustustyötä, ja ottaa esiin erilaisia aiheita, mut se kysyy aina meiltä mielipidettä, se saa tuntemaan tärkeeks.””*

*”..ohjaajallamme on aina valmisteltuna joku tietty aihe. Erilaista toimintaaki on, mikä on todella hyvä. Meil on ollu savitöitä, on käyty teatterissa. sit aarrekartta oli tosi hyvä juttu, ollaan tehty kauneusvoiteita, ja taidenäyttelyissä oltu.”*

*”...ohjaajamme valmistautuu hyvin jokaiselle kerralle ...”*

Ohjaajan roolista nousi useammalta, mielipide, ettei se ole niinkään tärkeää onko ohjaaja ammattilainen, vai vertainen, kunhan on ohjaaja. Ohjaajan puuttumisen nosti kaksi esiin, he eivät uskoneet sellaisen ryhmän jatkuvuuteen, missä ei ole ohjausta. Tärkeintä on osaaminen, ja todellinen halu tehdä työtä, mikä näkyy asioihin perehtymisenä.

*”Kyllä mun mielest on hyvä kun on ohjaaja,..”*

*” En nää mitään eroa onko se oman kokemuksen omaava ohjaaja, se on kyl etupäässä ihmisest kiinni...”*

*”Ohjaaja, vaikka sillä ei ole päihdetaustaa, mutta on koulutus ja vahva halu tehdä työtään, niin se auttaa kovasti..”*

*”No ohjaajammehan on mun mielest ihan huippu hyvä mukava ihmisenä ja aikaansaava.”*

Ohjaaja, jolla ei ole omaa päihdetaustaa nähtiin myös hyvänä, silloin ei olisi pelkoa, että ohjaaja lähtisi hoitamaan itseään ryhmän kautta. Myös ammattilaisella on käsitys miten ryhmää pitää vetää, jotta ryhmä olisi tasapuolinen kaikille, eikä kukaan lähtisi sooloilemaan.

*”...meil on sellainen kuulemiskierros, että jokainen vuorollaan puhuu, jos haluaa. ajattelinkii välillä et onkohan ohjaajallamme päihdetausta. kun se tietää niin paljo.”*

*”...hyvä myös, että ohjaaja ei mene liikaa tunteeseen mukaan kun, ei oo omaa samaa taustaa.”*

*”...ohjaajamme sopii hyvin siihen saman pöydän ääreen.”*

### **Voimaantumnen näkyy toimintakyvyn muutoksena**

Kaikki 5 naista näki saaneensa itsetunnon kohoamaan. He pystyivät sanomaan mielipiteitään, ja kokivat olevansa rauhallisempia ja harkitsevaisempia sanomisissaan.

*”...mä vedin huumeit ja viinaa ja tein rikoksii olin sellases jengis. et ei mul ollu asuntoo eikä mitään. mä menetin kaiken, mä oon ylpee, et mä oon pohjalta noussu, ja tuntuu hyvält kaiken kaikkiaan.”*

*”... olen omien mielipiteideni sanomisessa tullut vahvemmaksi. Mä olen aina työkennellyt asiakastyössä, ja en jännitä ihmisten kanssa oloa. ”*

*”Itse tunnen oloni paljon paremmaksi ja vahvemmaksi ja osaan sanoa mielipiteitä, olen todella tyytyväinen, kun olen paljon rauhallisempi enkä hermostu pienistä.” olen saanut itsetunnon kohoamaan. ”*

*”Mä uskallan sanoo mielipiteeni ja se et musta on tullut harkitsevainen siinä mitä mä sanon, sillä mä en halua loukata ketään.” ...*

*”...must on tullu paljon avoimempi se on yleinen mielipide, et ei pelkää enää ihmisii sillai tieksä.”*

*”Saan sanoo mielipiteeni ja olla oma itseni. Ei tartte koko aika näytellä Kyl se mulla jotain kolme vuotta vei, et pystyin sanoo mielipiteit ja puhuu kaikest. Pikkuhiljaa se lähti liikkeelle.”*

*”On helpompi hoitaa kaikkii asioit ja kaikkee. Ja kyllähän se vaikuttaa kaikkeen Kyl-lä se nyt vaan on paljon helpompaa tää elämä. ja sit tapaa uusii ihmisii. Sekin että tulee käsiteltyy ja juteltua sellasii asioita mitä ei aiemmin tullut.”*

Kaikki olivat itse huomanneet muutoksen itsessään, ja myös läheisiltä oli tullut kommentteja muutoksen näkymisestä positiivisempaan suuntaan. Läheisten kanssa on myös pystytty käsittelemään kipeitä menneitä asioita.

*”...nyt lapsien kanssa on puhuttu asiat poikki ja halki. meil ei oo mitää salaisuuksii. Me voidaan puhuu asiast ku asiast. mä voin nykyään puhuu, kun on paljo kaikkee, ja puhun rehellisesti ei tarvi valehdella. Mul on niin hyvät välit mun tyttäreen.”*

*... ”Joo mun miesystävä on huomannut että olen paljon vahvempi.”*

### **Kuntoutuminen näkyy tässä päivässä ja tulevaisuuden suunnitelmissa**

Tulevaisuuden ja tämän päivän suunnitelmien osalta, haastateltavat kokivat saaneensa hyvin voimaa lähteä suunnittelemaan tulevaisuuttaan. Kolme haastateltavaa on eläkkeellä, yksi heistä vanhuuseläkkeellä. Kaksi muuta on sairauseläkkeellä, ja heidän tämän hetken suunnitelmiin ei kuulu työhön paluu. Kuitenkin he ovat aktivoituneet harrastusten ja ryhmätoimintojen suhteen.

Kaksi haastateltavaa näki tulevaisuudessa vielä opiskelun ja työllistymisen olevan realistisia. He ovat myös aktiivisesti hakeutuneet opiskelujen ja työn haun pariin.

*”Tällä hetkellä oon työttömänä ensimmäistä kertaa elämäni aikana, oon pystynyt huolehtimaan työssä käynnistä aina. Mä oon opiskellut korkeakoulu tasoisen tutkinnon, ja oon päässyt ylemmän korkeakoulun koulutukseen, joka edellyttää kuitenkin työpaikan. No työtä etsin aktiivisesti koko ajan, Olen mukana yhteiskunnassa, en ole syrjäytynyt.”*

*”... mul on tammikuus työvoimaneuvojan aika, ku mul on sairautta eikä mul oo koulutust. Eihän sitä tiedä, vaikka sitä voisi vielä opiskellakin...”*

Kaikilla on liikunta ja lukeminen harrastuksena tullut hyvin tärkeäksi. Myös sosiaalisten suhteiden lisääntyminen, on tuonut heille paljon iloa, ja varmuutta elämiseen. Kolmella oli myös lemmikkieläimiä, jotka he kokivat hyvin tärkeiksi elämän rytmin kannalta.

*”...yhen ryhmäläisen kanssa käydään ryhmän ulkopuolel ulkoilemas, kävelemäs ja kaupoil ja.. ... on tullut sellanen läheinenkii ystävä.”*

*” ...sit mä käyn uimahallilla ja salilla, mä luen,dekkareita,historiallisia kirjoi. mitä vaan, elämäkertoit.”*

*”...mul on koira, vaikka se on pikkunen ni kyl se ulkona haluaa käydä...”*

*”Mietin eläkkeen hakemista, se olisi yks mahdollisuus luen paljon kirjasto on kohta koluttu loppuun. tapaan lapsia... haen kelalta sellaisen reumakortin sit on uiminen halvempaa.”*

”

*”Olen tutustunu ryhmäläisiin, soitellaan ja saatetaan tavata näin ryhmän ulkopuolellakii. lukeminen on mun pääharrastus, ja mä tykkään katella elokuvia ja ratamoottoripyöräilystä oon innostunu ja käyn kuntosalilla tän yhden ryhmäläisen ystävän kanssa, .. aloitin nyt syksyllä tuol työväenopistolla ton espanjan kielen alkeet ja sit mä käyn viel taideharrastuksis. mä oon eläkkeellä se on semmonen pysyvä ainakii. ...mä oon ajatellu et otan vielä uuden lemmikin tai kaksi.”*

Kaksi naisista suunnitteli tulevaisuudessa muuttavansa, ja yhden osalta muutto oli juuri haastattelujen alla tapahtumassa. Heillä oli selkeitä suunnitelmia tulevaisuuttaan ajatellen.

*”... mä suunnittelen muuttoa Helsinkiin. Tuun jatkamaan naistenryhmäs.”*

*”...tulevaisuudes mä haluun oman asunnon, nyt asun palveluasunnos.”*

*”...Mä näen positiivisena et, sain uuden asunnon, koska mua ahdistaa välil tuol mun vanhas asunnos. Mä saan uuden ympäristön, ...”*

*”Sit mä käyn kävelyllä, kävelen päivittäin. ...”*

*”... nään tulevaisuuden ihan positiivisena. välillä se pelottaa ja ahdistaa. ..oon saanut käsitellä ryhmäs omia asioita eri tavalla, rauhas jatkan tätä naisten ryhmää, tää on mulle niin tärkeä. ...mul on niinku sellasii suhteit, voin käydä puhuus .. Mul on kanst usko, semmonen tärkeä, ...sit toi kirjottaminen, nyt mä en enää pysty niin paljo kirjottaa, ...mul on kaks laatikkoo täynnä tekstejä. Se on kans hyvä purkautumiskeino. Sit mul on tietokone et sit sinne kirjoitan.”*

Kaksi haastateltavista, jotka kertoivat olevansa ”tuurijuoppoja”, olivat myös ymmärtäneet omaksi vahvuudekseen sen, etteivät pysty ainakaan vielä sitoutumaan täysiraittiuteen, mutta he olivat pystyneet käsittelemään asiaansa niin, etteivät he ota retkahduksista enää paineita. He pystyvät rajaamaan juomisen niin, että hakeutuvat jälleen juomiskauden jälkeen ryhmään, kokematta häpeää. Ryhmän tuki ja turvallisuus, on antanut heille uusia näkökantoja. Kukaan ei syyllistä, joten on vapautuneempi ja helpottuneempi olo. He kertoivat myös tämän häpeän ja syyllisyyden tunteen vähenemisen vuoksi, juomakausien lyhentyneen huomattavasti.

*”...en varmaan koskaan tule olemaan täysin raitis, en usko siihen juuri nyt. olen niin monta kertaa yrittänyt, mut ei mikään ole auttanut. ...ei kannata pakolla, kun alan vaan mielessä saamaan paineita, ja sit kun retkahdan, on todella paska olo. Nyt olen päättänyt, etten yritä kuin päivän kerrallaan, sit ei tuu niin kamala olo jos retkahdan. Oon oppinu, et jos otan niin sit otan kunnon kännit, ... ja sit taas alusta. Mä varmaan jatkan naisten ryhmäs.”*

## 6.2 Yhteenveto tuloksista

Naiset kuvasivat naisten ryhmän olleen itselleen voimaannuttava kokemus. He kokivat myös kuntoutumisensa edistyneen ryhmään osallistumisen myötä, sillä ryhmä tarjosi juuri naisille suunnattua vertaistukea, jota ei muutoin ollut lähistöllä saatavilla. Haastattelujen tuloksena, naiset kokivat naisten ryhmän, sekä vertaistuen, jossa samojen ongelmien kanssa työskennellään yhdessä, hyvin tärkeäksi. Ohjaajan rooli



nähtiin myös tärkeänä, jotta ryhmän toiminta olisi tasa-arvoista ja kaikkia huomioitaisiin tasapuolisesti. Myös ohjaajan tuomat erilaiset toiminnalliset ja asiapitoiset aiheet olivat todella tärkeitä, uuden oppimisen ja onnistumisten kannalta. Naiset pystyivät suunnittelemaan tulevaisuuttaan, sekä ryhtyivät aktiivisiksi oman sosiaalisen yhteisön jäseniksi.

Tutkimukseni perusteella Askeleen naisten ryhmä on naisille tärkeä kuntoutusmuoto. Naisten kokemuksiin pohjaten ryhmämuotoiseen toimintaan tulisi jatkossa myös suunnata voimavaroja, erilaisiin toiminnallisiin työtapoihin panostaen. Myös ohjaajat nähtiin tärkeinä resursseina, ja siksi ammattitaitoiseen henkilökuntaan vertaisten lisäksi tulisi panostaa jatkossa lisää.

## 7 POHDINTA JA JATKOTUTKIMUSAIHEET

Tässä luvussa vertaan omia saamiani tuloksia, siihen viitekehykseen, johon työssäni olen tutustunut. Olen lisäksi miettinyt jatkotutkimusaiheita. Ja lopuksi pohdin omaa oppimisprosessiani opinnäytetyössäni.

### 7.1 Pohdinta

Naisten yhteisöissä ja ryhmissä puhutaan enemmän tunteista, lapsista, miessuhteista, väkivallasta ja hyväksikäytöstä. Kun ihminen pystyy puhumaan tunteista ja asioista rehellisesti, on toipuminen päässyt käynnistymään. Päihdeongelmaiset naiset ovat usein kohdanneet elämässään hyväksikäyttöä, väkivaltaa, raiskauksia ja inestiiä lapsuudessaan, eikä nainen pysty tai halua puhua näistä asioista sekaryhmissä. Kun on samankaltaisia kokemuksia ja vaikeita asioita, ne yhdistävät ihmisiä. Vaikka tarinat naisten kesken ovat erilaisia, kokemukset yhdistävät. Asioiden jakaminen poistaa häpeää ja syyllisyyttä, ja antaa uutta voimaa. (Hiltunen & Kujala 2007, 12.)Haastattelemani naiset kokivat kaikki, että juuri naisten ryhmä on tärkeä heidän kuntoutumisen kannalta. He olivat kaikki käyneet myös sekaryhmissä, mutta eivät kokeneet saavan sieltä tukea, eivätkä miehet tuntuneet haluavan käsitellä samoja asi-

oita kuin naiset ryhmissä. Toiset naisista kertoivat käynnin sekaryhmissä vaikeaksi, sillä miehet olivat kokeneet tilanteen kiusalliseksi, kun nainen kertoo omista huonoista kokemuksista, väkivallasta ja lasten huostaanotosta. Miehet eivät välttämättä osaa käsitellä samalla tavalla asioita. Naiset olisivat halunneet käsitellä omaa kipuilua, kun taas miehet usein kertoivat vanhoista juomiskerroistaan, työstämättä tai miettimättä syvemmin asioita. Naiset kokivat, ettei vuoropuhelua syntynyt, eivätkä he pystyneet puhumaan omista kipeistä asioista miesten läsnä ollessa.

Askeleen naisten ryhmässä saamansa vertaistuen haastatellut kokivat todella turvalliseksi ja kannustavaksi. Ryhmä on suljetturyhmä, mutta uudet jäsenet ovat kuitenkin tervetulleita. Kaikki kokivat alun jännityksen jälkeen, että he pystyvät puhumaan myös hyvin vaikeistakin asioista. Naiset kertoivat ryhmän turvalliseksi ja kannustavaksi. Ja koska kaikilla oli samanlaisia vaikeita asioita takana, ei tarvinnut selitellä kenellekään miksi oli tässä tilanteessa. Ryhmän turvallisuus antoi mahdollisuuden käydä läpi kaikkia tunteita, niin itkua kuin naurua.

Haastateltavat olivat saaneet luotua ystävyysuhteita keskenään, ja he puhuivat hyvin kauniisti toisistaan. Myös se, että he pystyivät sanomaan omia mielipiteitä, ja pystyivät sanomaan, jos eivät pitäneet jostain, on merkki luottamuksesta. Ei tarvinnut pelätä olla erimieltä asioista. Toisaalta he uskalsivat kertoa miten itse ovat erilaisista tilanteista selvinneet, ja he pystyivät ottamaan apua vastaan toisiltaan.

Koskisuun mukaan (Koskisu 2004, 171) ohjaajan tehtävä ei ole ottaa vastuuta ryhmäläisten elämän muuttamisesta. Ohjaaja tuo omaa tietämystä, osaamista ja tukea ryhmän jäsenten omaan voimaantumiseen. Ohjaaja ei myöskään tuo suoria neuvoja ja ohjeita, vaan antaa tietoa, joista ryhmäläiset itse luovat omaa ymmärrystä. Ohjaajan tehtävä on myös katsoa, etteivät ryhmäläiset anna suoria neuvoja toisilleen, vaan tuovat omia kokemuksia muille mietittäväksi. Ohjaajan tulee myös palauttaa teemaan takaisin, jos eksytään täysin asioista.

Kaikki haastateltavani pitivät erittäin tärkeänä ohjaajan olemassaoloa. Haastateltavat eivät uskoneet ryhmän, jolla ei ole vetäjää, suunnitelmallista ohjaajaa toimivan. He epäilivät vertaisista koostuvan ryhmän menevän liiaksi jutusteluksi. Toisille ei ollut merkitystä, tai he eivät osanneet sanoa, olisiko eroa, mikäli ohjaajalla olisi oma ko-

kemus. Toisten mielestä oli juuri se tärkeää, ettei ohjaajalla ollut omaa päihdetaustaa, ettei ohjaaja jäisi hoitamaan vain itseään, ja puhuisi omista asioistaan. Nyt ryhmässä pysyi selkäranka, ja toiminta oli suunnitelmallista ja ammatillista. Naisten mielestä ohjaajan tulisi olla asiantunteva, ja tuovan sellaisia asioita, jotka ovat juuri naisille tärkeitä. Myös erilaisten menetelmien käyttö koettiin hyvänä asiana. Ohjaajalta toivottiin juuri sellaista osaamista ja intoa kuin Askeleen ohjaajalla on.

Päihdeongelmaiset naiset ovat olleet käytön maailmassa alistettuja suhteessa miehiin, ja tämä voi näkyä myös alistumisena ryhmässä, jossa miehiä on suurin osa ryhmäläisistä. Naisille on tärkeää saada tutkia naiseuttaan, sukupuolista käytöstä ja tunteitaan. Sekaryhmissä voi ilmentyä ihastumista, mikä on kuntoutumisen kannalta ongelmallista. (Hiltunen & Kujala 2007, 12.) Kujansalo ja Nykänen (2005, 166) näkevät myös ettei naisten ryhmissä tarvitse esittää mitään, vaan saa olla oma itsensä samanarvoisen muiden kanssa. Naiset luovat nopeasti yhteyden keskenään, ja yhdessä tekeminen ja puhuminen saavat itsetunnon nousemaan, mikä antaa uskoa ja toivoa tulevaisuuteen. Haastattelemani naiset kertoivat myös, että osallistuminen yhteistoimintaan lisää uusia tilaisuuksia arvioida ja kehittää voimaantumista.

Jokainen voi osallistuessaan kehittää omaa voimaansa. Itseohjautuva voimaantumisprosessi edellyttää tasa-arvoisuutta tukevaa verkostoa, jonka voi luoda avoimen dialogin avulla. Yhteistoiminnallisissa tilanteissa oman voiman kehittämisessä ei yleensä tapahdu ylilyöntejä, koska omaa muutostaan voi peilata ja pohtia suhteessa toisten muuttumiseen ja yhteistyön jatkumiseen. Rakentavalla yhteistoiminnalla voi voimaannuttaa samanaikaisesti sekä itseä että muita. Käytännössä yhteisvoima tulee esiin parhaiten informaation ja tunteiden keskinäisellä jakamisella. Syntyy voimaantumisen kasvava kehä yksilön sisäisen voimaantumisen ja yhteisöllisen voimaantumisen välillä. Tämän vuoksi yhteisöllisen, ryhmän voiman lisäämiseen kannattaa panostaa. Jokainen vastasi ensimmäiseksi itsetunnon vahvistuneen. He kokivat pystyvän sanomaan omia mielipiteitään, ja kokivat asioinnin helpottuneen, kun ei jännitä niin paljon. Myös läheisten kanssa he pystyivät juttelemaan menneistä vaikeista asioista.

Siitosen, (2012) mukaan sellainen vuorovaikutustilanne, jossa korostuu valinnanvapaus, avoimuus, luottamus ja yhdenvertaisuus edesauttavat voimaantumista. Vuoro-

vaikutustilanteissa ihminen arvioi, onko ympäristö toimintaa ja päämääriä tukeva vai vaikeuttaako se niitä? Voinko luottaa yhteistyöhön, vai jätetäänkö minut ilman huomiota tai hyljeksitäänkö minua? Ihmisen kokemat myönteiset asiat, arvostaminen, kunnioitus, hyväksytyksi tuleminen tunne ja turvallisuuden tunne tukevat voimaantumista ja rohkaisevat häntä toimimaan aktiivisesti tavoitteidensa suuntaisesti. Voimaantuminen voidaan nähdä lopputuloksena eli ihmisen tai ryhmän hyvinvointina.

Kaikki haastateltavat kokivat saaneen itsetuntoa, he pystyivät tuomaan omia mielipiteitään esiin. Heidän oli helpompi nähdä tulevaisuuteen, ja tehdä suunnitelmia tulevaisuuden suhteen. Kaikki, joilla on lapsia, sanoivat välien olevan hyvät lapsiinsa, ja he pystyivät puhumaan lapsiensa kanssa myös menneistä kipeistä asioista. Myös kaksi haastateltua, jotka eivät olleet täysin raittiita, kertoivat nyt hyväksyvän tilanteensa, että he eivät toistaiseksi pysty pyrkimään täysiraittiuteen. He kertoivat kuitenkin molemmat, että raittiit jaksot ovat pidentyneet, ja se, että he hyväksyvät juomisensa, on vähentänyt retkahduksen tuomia pettymyksiä. He kokivat, että on helpompi taas juomiskauden jälkeen jatkaa raittiutta, kun ei tarvitse kokea epäonnistuneensa. Ja turvallinen ryhmä ottaa heidät vastaan syyllistämättä heitä. Kumpikaan näistä kahdesta juovasta ei tyrmännyt täysin ajatusta, etteivätkö he tulevaisuudessa voisi vielä pyrkiä täysiraittiuteen.

Voimaantuminen on yhteydessä ihmisen hyvinvointiin ja johtaa sitoutumiseen. Voimaantumisen myötä ihminen kokee olevansa itse oman elämänsä paras asiantuntija ja auktoriteetti. Yksilön sisäisenä prosessina voimaantuminen on luonteeltaan mahdollisuusajattelua, vaihtoehtojen näkemistä ja valinnanvapautta. Siihen kuuluu lisäksi toimintavapaus ja -kyky muuttaa elämää ja elämänasenteita. (Siitonen, 2012.) Kaikilla oli myös selkeitä tulevaisuuden suunnitelmia, kolmella heistä asumisen muutoksen suhteen, ja kahdella työn sekä opiskelun aloittamisen suhteen. Myös läheisten viestit, miten nyt ryhmään osallistumisen jälkeen rauhallisuus ja jäämäkkyys ovat lisääntyneet, ovat selkeitä merkkejä itsetunnon lisääntymisestä, ja sitä kautta kuntoutumiseen.

Se miten kaikki puhuivat ryhmästään ylpeinä, ja selkeästi ryhmäänsä kehuen, he olivat saaneet vertaistuesta voimaa. He kertoivat jatkavansa edelleen ryhmässä käyntiä, mikä on merkki ryhmän voimasta. Vertaisryhmien toiminnasta voidaan olla montaa

eri mieltä ja siitä, kuinka kauan ryhmän tulee kannatella. Kuitenkin päihdesairaus on helposti uusiutuva, ja vertaisryhmät ovat mahdollisimman helppo tapa hoitaa itseään. Jokainen vastoinkäyminen tai muutos saattaa laukaista päihteiden käytön, ja siksi vertaisryhmissä on hyvä käydä varmistaakseen raittiuden ja turhat retkahdukset.

Nykytutkimuksen mukaan voimaantumisen tunne ei ole valitettavasti pysyvä tila, vaan eheyden tunnetta, itsetuntemusta, tietoisuutta ja toimintakykyä pitää pystyä uusintamaan. Ihmisen elämässä voi tapahtua muutoksia, jotka horjuttavat tai vievät muutoin voimat, sen vuoksi voimaannuttaviin tapahtumiin, kuten ryhmiin ja työnhajauksiin tulisi osallistua aika ajoin, aina kriisin yllättäessä tai uupumuksen viedessä voimat. (Siitonen, 2012.)

Kaikki olivat saaneet uusia harrastuksia, joista tärkein kaikilla oli lukeminen, sen jälkeen tuli liikunta ja muu kulttuuritoiminta. Tämä on myös merkki siitä, että onnistuu sosiaalisten suhteiden luomisessa. Kaikilla heillä oli melko realistisia ja pieniä muutossuunnitelmia tulevaisuutta ajatellen. Kukaan haastatelluista ei pelännyt tulevaisuutta, mikä on todella hyvä merkki oman elämän hallinnasta, ja sitä kautta kokonaisvaltaisesta kuntoutumisesta.

## 7.2 Jatkotutkimusaiheet

Opinnäytetyöstä nousseita jatkotutkimusaiheina voisi tutkia miten miesten ryhmän ja naisten ryhmän työskentely eroaa toisistaan. Olisi myös kiintoisaa verrata sekaryhmässä saatua tukea ja samaa sukupuolta olevien ryhmän eroa, sillä monet naiset tuovat usein esille, ettei Aa-ryhmät ole heitä varten, kun siellä puhutaan enemmän miesten juttuja. Lisäksi voisi tutkia miten matalankynnyksen paikassa asiakkaat kokevat erilaisen ryhmätoiminnan ja siihen osallistumisen, ja sitoutumisen. Matalan kynnyksen paikat ovat periaatteiltaan paikkoja, joissa saa olla anonymisti, eikä tarvitse ilmoittautua.

### 7.3 Oman oppimisen tutkintaa

Naisten ryhmän tutkiminen oli todella kiinnostavaa. Olen iloinen, että sain mahdollisuuden tehdä työn itselleni tärkeästä aiheesta, mikä osaltaan auttoi jaksamaan työn loppuun viemisessä, monien haasteiden kanssa. Vaihdoin 2012 syksyllä jo pitkälle edenneen opinnäytetyöni aiheen, ja tuolloin olin antamassa jo periksi. Välillä tuntui, ettei työ edisty lainkaan, ja onneksi sain ystäviltäni ja ohjaajiltani todella paljon tukea, mikä loi uskoa työn valmistumiseen. Ensinnäkin terveydelliset ongelmat toivat osaltaan omat hankaluudet. Näkövammani hidastaa lukemista ja kirjoittamista, mikä ei suinkaan helpottanut työn tekemistä, ja jatkuvat silmäongelmat saivat uskoni työn valmistumiseen horjumaan. Onneksi valitsemani aihe on itselleni sydäntä lähellä, oman eletyn elämän kautta, mikä antoi osaltaan myös voimia jatkaa. Haastattelut koin hyvin antoisiksi, sillä olen itse työskennellyt paljon päihdeongelmaisten parissa, ja oppinut heitä kohtaamaan luontevasti, ilman minkäänlaisia ennakoasenteita.

Itse haastattelujen analyysin oli minulle hieman työläs, mutta tarpeellinen oppimisen prosessi. Välillä tuntui, että heidän kirjat ikkunasta, kun en ymmärtänyt analyysimenetelmiä. Opinnäytetyön tekeminen on opettanut minulle pitkäjänteisyyttä ja siedettävyyttä. Oma tekstiään lukee myös hyvin kriittisesti, mikään ei tuntunut olevan riittävän hyvää tekstiä. Vielä työn puoli välissä ajattelin, etten koskaan enää ryhdy tällaiseen uudelleen. Nyt kuitenkin ajattelen, ettei tämä niin pahoja traumoja jättänyt, ettenkö voisi vielä joskus opiskellakin eteenpäin. Vaikeinta on ollut sovittaa työ ja opiskelu yhteen, molempiin en pystynyt panostamaan täysillä. Varsinkin, kun aloitin uudessa työssä joulukuussa 2012, juuri kun olin saanut haastattelut tehtyä.

Haluan aivan lopuksi kiittää ohjaajiani, sekä ystäviäni tuesta, jonka sain tämän prosessin aikana. Tällaisten ponnistusten edessä huomaa, miten paljon muiden tuki ja kannustus merkitsee. Erityisen kiitoksen haluan sanoa ohjaajalleni Askeleessa, Irene Ponkala-Karlssonille, joka mahdollisti tämän työn.

Minulla on päämäärä,  
jota kohti en uskalla kulkea.

Kuka kertoisi,  
että matkallakin on nähtävää,  
että lähteminen kannattaa?  
Kuka kertoisi,  
että unelmista on hyötyä vasta,  
kun niitä kohti ottaa askeleita?

Matkan päässä  
unelmat ovat todellisuutta.

- Elina Rantanen

## LÄHTEET

Aalto, M. 2010. Alkoholien ongelmakäytön eri muodot. Teoksessa Seppä, K., Alho, H. & Kiiänmaa, K. (toim.) Alkoholiriippuvuus. Kariston kirjapaino Oy: Hämeenlinna. 8–9.

Auvinen, A. 2001. Teoksessa Andersson, M. Tartu hetkeen, apua ja hoitoa päihkeitä käyttäville vauvaperheille. Ensi - ja turvakotien liitto. Helsinki: Nykypaino oy. 120 – 127.

Eskola, J & Suoranta, J. 2001. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Jyväskylä: Gummerus Oy.

Granfelt, R. 2007. Oppisin elämään riippuvuuteni kanssa – tutkimus naisvankien päihdekuntoutuksesta Vanajan vankilassa. Rikosseuraamusviraston julkaisuja 2/2007. Helsinki. Viitattu 18.12.2012.

<http://www.rikosseuraamus.fi/uploads/28176d7k8.pdf>

Havio, M., Inkinen, M. & Partanen, A. 2008. Päihdehoitotyö. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Hiltunen, T. & Kujala, V. 2007. Sininauhaliitto. Minä kasvan. Teemoja naisen kasvuun ja riippuvuuksista toipumiseen. Helsinki: Otavan Kirjapaino Oy.

Hiltunen T., Kujala V. & Mattila K-P. 2005. Näkyvä piilo. Sininauhaliitto. Jyväskylä: Päivä Osakeyhtiö.



- Hirsjärvi, S. & Hurme H. 2001. Tutkimushaastattelu – Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.
- Hirsjärvi, S. & Remes, P. & Sajavaara, P. 2004. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Holmberg, J. 2010. Päihderiippuvuudesta elämänhallintaan. Helsinki: Edita.
- Holopainen, A. 2008. Alkoholiongelmat. Teoksessa Rissanen, P. Kallanranta, T. & Suikkanen A. Kuntoutus. Helsinki:Kustannus Oy Duodecim. 210-225.
- Ikonen Y. 2007. Yhteisöhoito. Viitattu 20.12.2012.  
<http://www.paihdelinkki.fi/tietoiskut/648-yhteisohoito>
- Jokinen, S. 2011. Rikotusta eheä. 4. painos. Porvoo: Bookwell oy
- Kalliolan Setlementin www-sivut. Viitattu 10.1.2013. <http://www.kalliola.fi>
- Kettunen, R. Kähäri-Wiik, K. Vuori-Kemilä, A. & Ihalainen, J. 2009. Kuntoutumisen mahdollisuudet. 4.u.painos Helsinki: WSOY pro.
- Knuuti U. 2007. Matkalla marginaalista valtavirtaan? Huumeiden käytön lopettaneiden elämäntapa ja toipuminen. Helsingin yliopisto, valtiotieteellinen tiedekunta, sosiaalityö. Väitöskirja.
- Koskela, K. 2012. Läsnaoleva ammatillaisuus. Luento Askel matalan kynnyksen kohtaamispaikan opiskelijoille. 6.11.2012.
- Koski-Jännes, A. 2010. Riippuvuuden psykologisia selitysmalleja, teoksessa Heimonen, J. Kuin kala verkossa, ihminen ja alkoholi. Tallinna: Prometheus kustannus oy.154.
- Koskisuus, J. 2004. Eri teitä perille – Mitä mielenterveyskuntoutus on? Helsinki: Edita Publishing oy.
- Kujasalo, A. & Nykänen, H. 2005. Viinin viemää: nainen alkoholin ansassa. Helsinki:Kirjapaja.
- Kuusisto, K. 2010. Kolme reittiä alkoholismista toipumiseen -Tutkimus muutoksesta hoidon ja vertaistuen avulla sekä ilman professionaalista hoitoa. Väitöskirja. Tampere:Tampereen Yliopisto. Sosiaalityön laitos.Viitattu 20.12.2012.  
[www.uta.fi/taju.http://granum.uta.fi](http://www.uta.fi/taju.http://granum.uta.fi)
- Lahti, J. & Pienimäki, A. 2004. Päihdekuntoutus rakentuu sosiaaliselle perustalle. Teoksessa Karjalainen, V. & Vilkkumaa, I. (toim.) Kuntoutus kanssamme. Ihmisen toimijuuden tukeminen. STAKES. Saarijärvi: Gummerus oy. 136–151.

Laitinen, 2003, Kohtaamispaikkana Naisten talo – kokemuksia nais erityisyydestä ja sosiaalisesta tuesta. Jyväskylän yliopisto. Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos. Sosiaalityö. Pro Gradu. Jyväskylä. Viitattu 12.12.2012.

[https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/.../URN\\_NBN\\_fi\\_jyu-2005225](https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/.../URN_NBN_fi_jyu-2005225)

Lappalainen-Lehto, R., Romu, M-L. & Taskinen, M. 2007. Haasteena päihdeet - ammatillisen päihdetyön perusteita. Helsinki: WSOY.

Lyden, H. 2010. Naisten kanssa tehtävä päihdetyö. Naisten virta. Helsinki:Paintek oy. Viitattu 2.1.2013.

[http://naistenvirta.nettisivu.org/files/2010/09/naistenvirtaopas\\_web.pdf](http://naistenvirta.nettisivu.org/files/2010/09/naistenvirtaopas_web.pdf)

Mäkelä, R. & Aalto, M. 2010. Alkoholi ongelmien hoito- ja kuntoutuspalvelut. Teoksessa Toim. K. Seppä, H. Alho ja K. Kiianmaa. Alkoholiriippuvuus. Helsinki: kustannus Oy Duodecim.

Mäkelä, P., HUUHTANEN, P. & MUSTONEN H. Suomalaisten juomatavat. Teoksessa, Mäkelä, P., Mustonen, H. & Tigerstedt, C. Suomi juo – suomalaisten alkoholin käyttö ja sen muutokset 1968 – 2008. Helsinki: Yliopistopaino.54 – 58, 66.

Nylund, M., 2005, Vertaisryhmät tiedon ja kokemuksen jäsentäjinä, Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy.

Pajunen, A-E. & Koivunen, M. 2010. Vertaisryhmätoiminnan opas. Käytännön vinkkejä aloittelevalle ryhmän ohjaajalle. Helsinki: ADHD-liitto.

Palojärvi, H. 2010, Teoksessa Lyden, H. Naisten kanssa tehtävä päihdetyö. Naisten virta. Helsinki: Paintek oy. Viitattu 2.1.2013.

[http://naistenvirta.nettisivu.org/files/2010/09/naistenvirtaopas\\_web.pdf](http://naistenvirta.nettisivu.org/files/2010/09/naistenvirtaopas_web.pdf)

Ponkala-Karlsson, I. 2012. Sosionomi, Askel matalan kynnyksen kohtaamispaikka. Espoo. Henkilökohtainen tiedonanto 12.11.2012.

Raha-automaatti Yhdistyksen www-sivut viitattu 28.12.2012. <http://www.ray.fi>

Salaspuro, M. 2003. Päihdehuollon palvelujärjestelmä. Teoksessa Salaspuro, M., Kiianmaa, K. & Seppä, K. (toim.) Päihdelääketiede. Duodecim. 2. uudistettu painos. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino oy. 193.

Salo, R. 2003. Pidä minusta kiinni: tukiasumisen, päiväkeskustoiminnan ja työllistämisen kehittämisen opas: kertomus kolmannen sektorin alueelta. Sininauhasäätiö. Helsinki: Trio-offset.

Siitonen, J. 2012. Voimaantumiseen voidaan nyt vaikuttaa – uutta tutkimustietoa voimaantumisesta. Luento Mielenterveysmessuilla. 20.11.2012. Helsinki.

Särkelä, A. 2004. Sosiaalityö yhtenä välttämättömänä työnä yhteiskunnallisessa työnjaossa. Teoksessa Sosiaalityö hyvinvointipolitiikan välineenä - artikkelikokoelma. Sosiaali- ja terveysministeriön monisteita 2004:15. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö, 40 – 42.

Särkelä, Vuorinen & Peltosalmi. 2008. Sosiaali- ja terveysturvan järjestöbarometri. Ajankohtaiskuva sosiaali- ja terveysjärjestöistä. sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto. Helsinki.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Helsinki: Tammi.

Vaitti, L. 2008. ”Olemme kaikki tasa-arvoisia” – tutkielma vammaisten ja pitkäaikaissairaitten lasten vanhempien vertaistukiryhmistä. Pro gradu -tutkielma, Tampereen yliopisto.

Valtioneuvoston www sivut 2012. Viitattu 9.12.2012. <http://valtioneuvosto.fi>

Hyvä haastatteluun tulija!

Olen kuntoutuksen ohjaaja opiskelija, Satakunnan ammattikorkeakoulusta. Teen opinnäytetyötä, jossa aiheena on Askeleen naisten ryhmän merkitys ryhmän jäsenille. Tutkin myös naisten ryhmän merkitystä kuntoutumisessa. Ja miten vertaistuki koetaan.

Tutkimuksen toteutan haastattelun muodossa, yksilöhaastatteluina, jotka äänitän. Kun olen työstänyt materiaalin, hävitän äänitteet asianmukaisesti. Haastateltavia ei mainita nimeltä eikä tulla tunnistamaan tekstistä. Haastattelu kestää n. tunnin. Tarkoituksena on tuottaa tietoa siitä, miten ryhmän vertaistuki on tukenut naisia.

Haastattelu on vapaaehtoinen, ja se voidaan keskeyttää, mikäli asiakas ei halua jatkaa sitä. Haastattelut toteutetaan marras-joulukuun aikana, ja tutkimus valmistuu 2013 keväällä, jolloin luovutan sen Askeleen käyttöön, ja siihen voi halutessa tutustua.

Olen saanut selvityksen haastattelun tarkoituksesta, ja suostun haastatteluun allekirjoittamalla tämän sopimuksen.

Kiittäen, Anna Lehtinen, Kuntoutuksen ohjauksen opiskelija, SAMK.

-----  
Espoo 8.11.2012

## HAASTATTELU

### Taustatiedot

1. Kerro lyhyesti kuka olet, ja millainen perhe sinulla on
2. mitä teet
3. Kuinka kauan olet ollut mukana Askeleen naisten ryhmässä?
4. Miten sait tiedon ryhmästä?

### Naisten ryhmä/Yhteisöllisyys

Kerro miksi sinusta juuri naisille suunnattu ryhmä on hyvä?

Saatko tuotua Toiveesi/tarpeesi esiin ryhmässä?

Miten koet vertaistuen?

Haluatko sanoa vielä jotain ryhmästä?

### Ohjaajan merkitys ryhmässä

ammattilainen /vertainen?

### Voimaantuminen/Kuntoutuminen

Miten huomaat Muutoksia itsessäsi?

läheisten huomio muutoksestasi?

Muuta kerrottavaa

Millaisena näet tulevaisuutesi?

Ryhmissä jatkaminen?

työelämä/opiskelu/eläke?

Päivärytmi/harrastukset?

