

# **Digitaalisen avun muodot päihteitä ongelmallisesti käyttäville**

**Ylitse MentorAppin näkökulma**

LAB-ammattikorkeakoulu

Sosionomi (AMK)

2023

Iida Ojanen

## Tiivistelmä

Tekijä(t) Iida Ojanen	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK	Valmistumisaika 2023
	Sivumäärä 38+4	
Työn nimi <b>Digitaalisen avun muodot päihteitä ongelmallisesti käyttäville</b> Ylitse MentorAppin näkökulma		
Tutkinto ja koulutusala Sosionomi (AMK), terveys- ja hyvinvointialat		
Toimeksiantajaorganisaatio (jos opinnäytetyöllä on toimeksiantaja) SOS-Lapsikylä		
Tiivistelmä <p>Opinnäytetyössä selvitettiin Ylitse MentorAppin mahdollisuutta tavoittaa päihteitä ongelmallisesti käyttäviä sekä kartoitettiin sovelluksen tarjoamia tuen muotoja. Opinnäytetyön toimeksiantajana toimi SOS-Lapsikylä.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkimuksena, jossa kyselylomakkeen avulla kerättiin Ylitse MentorAppin vapaaehtoisten mentoreiden näkemyksiä tutkittavaan aiheeseen. Aineisto analysoitiin aineistolähtöistä sisällönanalyysia käyttäen.</p> <p>Opinnäytetyön tuloksista selvisi, että palvelun tarjoamat tuen muodot liittyvät vertaistukeen, verkkovuorovaikutustaitoihin sekä sosiaali-, terveys- ja ohjausalan osaamiseen. Haasteet tuen tarjoamisessa liittyvät taas oman osaamisen vahvistamiseen ja markkinointiin sekä jatkuvuuden turvaamiseen.</p> <p>Opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää Ylitse MentorAppin kehittämistä varten. Opinnäytetyö antaa ajankohtaista tietoa vertaistukeen perustuvan digitaalisen palvelun mahdollisuuksista vastata päihteitä ongelmallisesti käyttävien tuen tarpeisiin.</p>		
Asiasanat päihteiden ongelmakäyttö, vertaistuki, kokemusasiantuntijuus, digitaalinen sosiaalityö, digitaaliset palvelut		

## Abstract

Author(s) Iida Ojanen	Type of Publication Thesis, UAS	Published 2023
	Number of Pages 38+4	
Title of Publication <b>Digitally provided help for problematic substance users</b> Viewpoint of Ylitse MentorApp		
Degree, Field of Study Bachelor of Social Services (UAS), Health Care and Social Services		
Organisation of the client (if the thesis work is commissioned by another party) SOS Children's Villages Finland		
Abstract <p>The purpose of the thesis was to explore Ylitse MentorApp's ability to reach people with substance abuse problems and to survey the forms of support offered by the app. The thesis was commissioned by SOS Children's Villages Finland.</p> <p>The thesis was carried out as a qualitative study. Ylitse MentorApp's volunteer mentors' views on the topic were gathered with a questionnaire, and the data were analysed using data-based content analysis.</p> <p>The results of the thesis showed that forms of support offered by the service were related to peer support, online interaction skills and competence in healthcare, social welfare, and guidance. The challenges in providing support were related to strengthening and marketing one's own expertise as well as securing continuity.</p> <p>The results of the thesis can be utilised for the development of Ylitse MentorApp. The thesis provides current information on the possibilities of a digital service that is based on peer support to meet the support needs of people with substance abuse problems.</p>		
Keywords substance abuse, peer support, expert by experience, digital social work, digital services		

## Sisällys

1	Johdanto.....	1
2	Päihteet .....	4
2.1	Päihteiden käyttö Suomessa .....	4
2.2	Päihteiden ongelmakäyttö.....	5
2.3	Päihderiippuvuus .....	6
2.4	Tuen tarpeet päihteitä ongelmallisesti käyttävillä .....	7
3	Apua päihteiden ongelmakäyttöön.....	9
3.1	Päihdepalvelut .....	9
3.2	Vertaistukea vai kokemusasiantuntijuutta .....	9
4	Digitaalisuus .....	12
4.1	Digitaalinen sosiaalityö .....	12
4.2	Digitaaliset palvelut.....	13
4.2.1	Saavutettavuus.....	14
4.2.2	Matalan kynnyksen KokeNet -verkkopalvelu.....	15
4.3	Vuorovaikutus verkossa.....	16
4.4	Teksti vuorovaikutuksen välineenä .....	18
5	Opinnäytetyön toteutus .....	19
5.1	Laadullinen tutkimus .....	19
5.2	Kyselylomake .....	19
5.3	Aineiston analysointi .....	22
6	Opinnäytetyön tulokset .....	23
6.1	Päihteitä käyttävät Ylitse MentorAppissä .....	23
6.2	Tuen muodot .....	23
6.3	Haasteet tuen tarpeeseen vastaamisessa .....	25
7	Yhteenveto ja pohdinta .....	26
7.1	Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset.....	26
7.2	Luotettavuus ja eettisyys.....	29
7.3	Tulosten hyödynnettävyys ja jatkotutkimusideat .....	30
	Lähteet .....	32

Liite 1. Saatekirje

Liite 2. Kyselylomake

## 1 Johdanto

Sosiaalipalveluiden kehittämisen näkökulma on ajankohtainen erityisesti tilanteessa, jossa sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen vastuu siirtyi kunnilta ja kuntayhtymiltä 21 hyvinvointialueelle. Uudistuksen yhtenä tavoitteena on parantaa palvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta. (Valtioneuvosto 2022.) Digitaalisten palveluiden voidaan ajatella olevan yksi mahdollisuus sote-palveluiden paremman saatavuuden ja saavutettavuuden mahdollistamisessa. Suomessa on esimerkiksi sellaisia kuntia, joissa välimatkat ovat pitkiä ja kaikkia palveluita ei välttämättä ole saatavilla. Tämän takia olisikin tärkeää löytää ratkaisuja näissä kunnissa asuvien palvelutarpeisiin vastaamiseen. Oulunkaaren kuntayhtymässä digitalisaation on esimerkiksi nähty jo mahdollistavan uusia, joustavia ja asiakaslähtöisiä palveluita (Salmela & Mämmi-Laukka 2017, 161).

Koronapandemia nosti esille myös täysin uudella tavalla tarpeen digitaalisille palveluille. Tämä näkyi esimerkiksi Päihdelinkin ja Nuortenlinkin neuvontapalveluun lähetettyjen kysymysten määrän kasvuna. Etätyön tai töiden loppumisen aiheuttama päihteidenkäytön lisääntyminen oli huomattavissa neuvontapalveluun lähetettyjen kysymysten kautta. (A-kliinikkasäätiö 2020.) Nämä havainnot voisivat tukea matalan kynnyksen avun tarvetta, mitä digitaalisten palveluiden ajatellaan usein edustavan.

Kotovirran ym. (2021, 10) mukaan riski leimautumiselle, syrjäytymiselle ja syrjinnälle on korkea päihteidenkäytön ja riippuvuuksien kohdalla. Nämä tekijät voivat muun muassa vaikuttaa Pitkäsen ja Kaskelan (2012, 35) mainitsemaan korkeaan kynnykseen päihdepalveluihin hakeutumisessa, mikä toisaalta voi myös pitkittää avun hakemista. Yksityisyyden mahdollistaminen voisikin poistaa esteitä päihdepalveluihin hakeutumiselta ja hoidossa olemiselta. (Mäkilä ym. 2022, 61.)

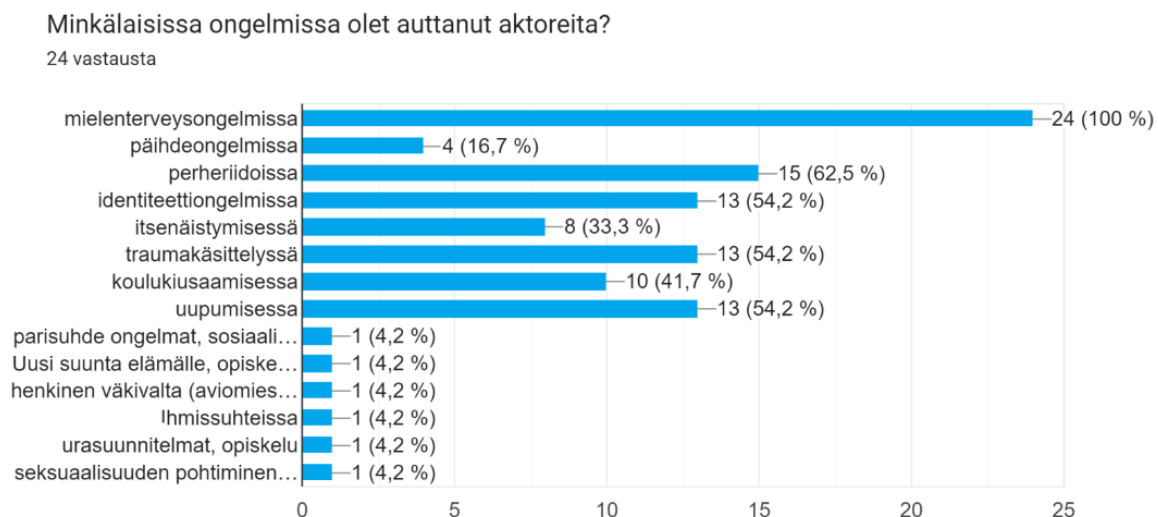
Opinnäytetyöni toimeksiantaja SOS-Lapsikylä on kansainvälinen lastensuojelujärjestö, jonka tavoitteena on auttaa erityisesti heikossa asemassa olevia lapsia ja perheitä Suomessa sekä muualla maailmassa. Suomessa SOS-Lapsikylän toiminta keskittyy tukemaan lapsia ja perheitä, nuorten itsenäistymistä, harrastustoimintaa sekä lapsen osallisuutta. Näiden lisäksi SOS-Lapsikylä tekee kehittämis- ja vaikuttamistyötä Suomessa. (SOS-Lapsikylä.)

Ylitse MentorApp on osa SOS-Lapsikylän kehittämistyötä ja siinä tavoitteena on kehittää erityisesti digitaalisia auttamisen muotoja (SOS-Lapsikylä). Ylitse MentorApp edustaa matalan kynnyksen vertaistukipalvelua, jossa anonyymiteetti on keskeinen osa toimintaa. Palvelu on ladattavissa älylaitteelle ja se on maksuton. Käyttöönotto vaatii vain nimimerkin ja salasanan asettamisen. (Roviomaa 2021.) Keskustelutukea tarjoavat sovelluksen

vapaaehtoiset vertaismentorit, joihin pystyy tutustumaan mentorin itsensä kirjoittaman profiilikortin avulla. Profiilikortista selviää mentorin omasta vertaisuudesta ja avun antamisen mahdollisuuksista. Aktorit eli avun tarvitsijat etsivät itselleen sopivaa mentoria ja tämän löydettyään aloittavat keskustelun. Mentoreille tulee ilmoitus uusista viesteistä ja he voivat vastata niihin omien aikataulujensa mukaan. (Saarela 2022a.)

Sovelluksen kehittäminen on saanut alkunsa Ylitse-hankkeen työpajoissa, jotka olivat tarkoitettu sijaishuollosta itsenäistyville nuorille. Toiminnan keskiössä on huomioida yksilöllisen tuen tarpeet ja löytää keinoja niihin vastaamiseen. Vertaistukea voi saada yhdestä tunnista useisiin viikkoihin tai kuukausiin riippuen siitä, mikä on jokaisen ihmisen yksilöllinen tuen tarve. Ylitse MentorAppin tavoitteena on ehkäistä huono-osaisuuden ylisukupolvisuutta sekä tukea sosiaalityöntekijöitä ja järjestöjä heidän perustyössään. (Roviomaa 2021.)

Ylitse MentorAppissä esiin tulevat tuen tarpeet liittyvät tällä hetkellä hyvin vahvasti mielen-terveysongelmiin. Mielen-terveysongelmien jälkeen yleisimpiä haasteita ovat perheriidat, identiteettiongelmat, traumakäsittely sekä uupuminen. Päihdeongelmia on sovelluksen avun tarvitsijoilla myös ilmennyt (kuva 1). Opinnäytetyöni pyrkii selvittämään vertaismentoreiden ajatuksia siitä, tavoittaako sovellus päihteitä ongelmallisesti käyttäviä. Tämän lisäksi tarkoituksena on kartoittaa mentoreiden keinoja auttaa aktoreita heidän tuen tarpeissaan. Opinnäytetyöni tuloksia on mahdollista käyttää palvelun kehittämistä varten.



Kuva 1. Vertaismentoreiden kokemuksia Ylitse MentorAppin avun tarvitsijoiden eli aktoreiden tuen tarpeista (Saarela 2022b)

Saarelan (2022a) mukaan Ylitse MentorApp on ollut myös yhdistämässä järjestökenttää. Vuonna 2022 sovellus on tuonut yhteen yli 40 mentoria kymmenestä järjestöstä tai

oppilaitoksesta. Vuodessa käyttäjämäärä sovelluksessa on kymmenkertaistunut ja rekisteröityneitä käyttäjiä vuonna 2022 oli 2700. Mentoreiden määrä on taas nelinkertaistunut ja apuaan on antanut 86 vapaaehtoista. Yhteistyötä Ylitse MentorApp tekee muun muassa Kasper ry:n, Auta lasta ry:n sekä A-klinikkasäätiön kanssa. Järjestöt pitävät Ylitse MentorAppin kanssa tehtävää yhteistyötä helppona ja tehokkaana tapana saada vapaaehtoisia mukaan toimintaan sekä lisätä omia digitaalisia auttamisen keinoja.

Tämä raportti etenee johdannon kautta tutkimuksen teoreettiseen viitekehykseen. Teoriaosuudessa käsittelen ensimmäisenä päihteiden käyttöä ja siihen liittyviä tuen tarpeita. Näitä aiheita käsittelemällä pyrin taustoittamaan Ylitse MentorAppin yhtä kohderyhmää ja sen tarpeita. Teoriaosuudessa kuvailen myös päihdepalveluita, joista tarkemmin tarkastelen vertaistukeen sekä kokemusasiantuntijuuteen perustuvia palveluita ja niiden erityispiirteitä.

Ylitse MentorApp digitaalisena palveluna ohjaa teoriaa digitaalisen sosiaalityön käsittelyyn. Tämän lisäksi teoriaosuudessa selvitetään digitaalisten palveluiden merkitystä ja esitellään kokemusasiantuntijuuteen perustuva digitaalinen palvelu. Digitaalisten palveluiden erityispiirteisiin liittyen teoriaosuudessa avataan verkkovuorovaikutusta digitaalisissa palveluissa. Koska Ylitse MentorApp on chat-pohjainen palvelu, verkossa tapahtuvaan vuorovaikutukseen liittyen käsitellään vielä erikseen kirjoitettua tekstiä ja sen erityispiirteitä.

Teoriaosuuden jälkeen opinnäytetyössä kerrotaan toteutuksesta sekä sen tuloksia. Kyselylomakkeella saatuja tuloksia tarkastellaan vertailemalla niitä opinnäytetyössä aiemmin esitellyn KokeNet-neuvontapalvelun viestiketjuista saatuihin tuloksiin. KokeNet-palvelu valikoitui vertailukohteeksi, sillä se perustuu Ylitse MentorAppin tavoin kokemusasiantuntijuuteen ja palvelu rakentuu tekstipohjaiselle verkkoauttamiselle. Raportin lopussa käsitellään tuloksista syntyneitä johtopäätöksiä sekä pohditaan opinnäytetyön luotettavuutta ja eettisyyttä sekä esitellään jatkotutkimusaiheita.

## 2 Päihteet

### 2.1 Päihteiden käyttö Suomessa

Suomessa alkoholinkäyttö on yleistä ja siihen liitetään usein humalahakuinen juominen. Alkoholien kokonaiskulutuksessa on kuitenkin tapahtunut laskua vuoden 2007 jälkeen. Tästä huolimatta alkoholin riskikäyttö on edelleen Suomessa yleistä. Väestöstä vähintään 13 prosenttia käyttää alkoholia niin, että heillä on kohonnut pitkäaikaisten terveyshaittojen riski. Humalutilaan liittyvät riskit ovat vielä yleisempiä, sillä 57 prosenttia on ylittänyt vähintään kerran edeltävän vuoden aikana humalakäytön rajan eli vähintään viisi alkoholiannosta kerralla. (Lintonen & Mäkelä 2018; THL 2023)

THL:n (2020, 37) raportissa todetaan, että huumeiden käyttö on Suomessa seurannut kansainvälisiä trendejä. Ensimmäinen huumeaalto oli 1960-luvulla ja toisen kerran käyttö yleistyi 1990-luvulla. Tämän jälkeen käytön taantumista ei ole näkynyt.

Kannabis on Suomessa yleisin käytetty huume. Tästä kertoo se, että lähes neljäsosa suomalaisesta aikuisväestöstä on joskus kokeillut kannabista. Säännöllisempi kannabiksen käyttö on alkanut myös yleistymään erityisesti 2010-luvulla. Kannabiksen käyttö on Suomessa pääosin viihdekäyttöä, mutta lääkinnälliseen tarkoitukseen kannabista käyttää vajaa viisi prosenttia kaikista kannabiksen käyttäjistä. Viihde- sekä lääkekäyttöön kannabista käyttää 17 prosenttia. Samanaikaiskäyttö eli kahden tai useamman aineen käyttö yhdessä tai peräkkäin lyhyen ajan sisällä on hyvin yleistä kannabiksen käyttäjillä. Yli puolet käyttävät kannabista yhdessä muiden päihteiden kanssa ja tyypillisintä on kannabiksen sekä alkoholien samanaikaiskäyttö. (Hakkarainen & Karjalainen 2017, 19, 22–24.)

Suomalaisten päihteiden käyttöä kuvastaa myös päihteisiin kohdistuvat asenteet. Karjalaisen ym. (2020, 30) tutkimusraportista selviää, että ihmisten mielipiteet kannabikseen liittyvistä riskeistä ovat selvästi lieventyneet, kun taas humalajuomista ja säännöllistä tupakointia kohtaan ne ovat tiukentuneet. Lisäksi kannabiksen käytön rangaistavuudesta luopumista kannattavien suomalaisten määrä on lisääntynyt ja yli puolet tutkimukseen vastanneista ajattelevat, että kannabista pitäisi voida hankkia lääkekäyttöön. Päihteisiin liittyvistä asenteiden muutoksista kertoo myös hyvin se, että kannabiksen laittomuuteen tähtäävä kansalaisaloite eteni eduskuntaan vuoden 2023 alussa (Marttinen 2023).

Stimulantit ekstaasi, amfetamiini ja kokaiini ovat kannabiksen jälkeen yleisimpiä huumeita Suomessa. Stimulanttien kokeilut ovat yleistyneet 2010-luvun ja erityisesti vuoden 2014 jälkeen. Stimulantteja on kokeillut kuitenkin vain 3–5 prosenttia väestöstä, kun kannabiksen kohdalla vastaava luku on 24 prosenttia. (Karjalainen ym. 2020, 30, 34, 35.)

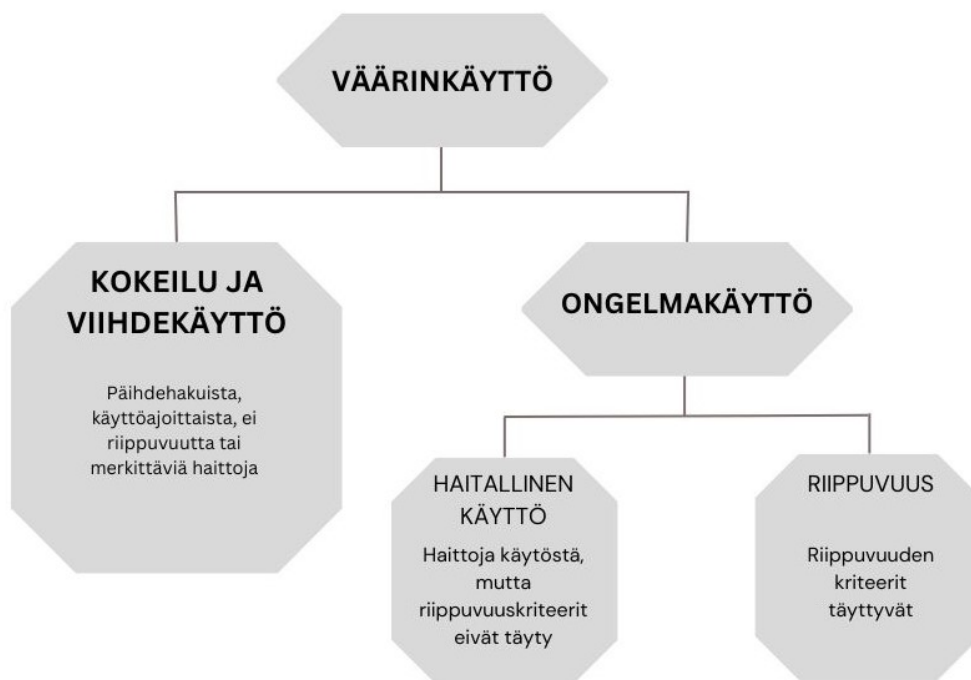


## 2.2 Päihteiden ongelmakäyttö

Suomessa päihteiden käyttö, erityisesti alkoholin käyttö, on siis yleistä eikä lähtökohtaisesti tulkittavissa ongelmakäytöksi. Ongelmakäytön määritelmä tuottaa tietynlaista haastetta, sillä kaikille päihdeaineille yhtenäistä määritelmää ei varsinaisesti ole olemassa.

Käypä hoito -suosituksessa alkoholin ongelmakäyttö jakautuu kolmeen luokkaan, joita ovat alkoholin riskikäyttö, haitallinen käyttö sekä alkoholiriippuvuus. Alkoholin riskikäytöstä on kyse silloin, kun ylittyy korkean riskikulutuksen rajat, mutta merkittäviä alkoholihaittoja tai riippuvuutta ei ole kuitenkaan vielä ilmaantunut. Haitallinen käyttö näyttäytyy taas selvästi tunnistettavina ja määriteltävissä olevina alkoholinkäytön aiheuttamina fyysisinä tai psyykkisinä haittoina ilman riippuvuutta. Alkoholiriippuvuus on oireyhtymä, johon liittyy juomisen pakonomaisuus, vieroitusoireet ja toleranssin kasvu. (Käypä hoito 2015.)

Huumeiden ja lääkkeiden väärinkäyttö on Suomessa vähäisempää verrattuna alkoholin käyttöön. Aaltosen ym. (2018, 10–11) mukaan väärinkäyttö ei aina tarkoita ongelmakäyttöä, vaan kyseessä voi olla myös huumekekeilu tai viihdekäyttö. Kaikki kokeilut eivät taas välttämättä johda riippuvuuteen. Viihdekäytön ja ongelmakäytön ero voi olla vaikea tunnistaa. Kuvio 1 selviää, että viihdekäyttö ja ongelmakäyttö eroavat toisistaan lähinnä haittojen esiintyvyyden kannalta: ongelmakäytössä haittoja ilmaantuu, kun taas viihdekäytössä merkittäviä haittoja ei esiinny.



Kuvio 1. Huumeiden ja lääkkeiden väärinkäytön tasot (mukailtu Aalto ym. 2018, 11).

Ei ole olemassa yksiselitteistä syytä, minkä takia henkilö käyttää päihteitä ongelmallisesti. Päihteiden käyttöön vaikuttaa saatavuus, yksilöllinen alttius kuten geenit ja neurobiologia sekä mahdollinen psykiatrinen oheissairastavuus kuten masennus. Näiden lisäksi sosiaaliset ja kulttuuriset tekijät voivat toimia suoja- sekä riskitekijöinä päihteiden käytölle. (Ruiz & Strain 2014, 12.)

Aalto ym. (2018, 11) mainitsevat hyvin samankaltaisia huumeiden käytölle altistavia tekijöitä. Näitä ovat muun muassa ympäristötekijät kuten kaveripiiri ja siellä vallitsevat asenteet huumeita kohtaan. Tämän lisäksi lapsuuden turvattomuus, huonot sosiaaliset olot, muiden päihteiden varhainen käyttö ja tietyt persoonallisuuden piirteet voivat vaikuttaa huumekeiluihin ja -käyttöön.

### 2.3 Päihderiippuvuus

Joissakin tapauksissa päihteiden ongelmakäyttö muuttuu riippuvuussairaudeksi. Aallon ym. (2018, 11) mukaan nuoremmalla iällä aloitettu huumeiden käyttö altistaa riippuvuuden synnylle. Tämä lisäksi käytön säännöllistyminen ja perimä ovat suuressa roolissa. Päihderiippuvuuksien perintötekijöiden on arvioitu selittävän 50–70 prosenttisesti riippuvuuden syntyä.

Häkkisen (2023) mukaan päihderiippuvuudelle ominaista on sosiaalisista tai terveydellisistä haitoista riippumaton jatkuva, usein toistuva tai pakonomainen käyttö. Fysiologisen riippuvuuden kehittyminen sekä psykologinen addiktio liittyvät usein päihderiippuvuuteen. Fysiologisella tasolla riippuvuus ilmenee kohonneena toleranssina eli henkilö sietää päihteen vaikutuksia paremmin. Tämän lisäksi voi ilmetä päihteen käytön lopettamisen jälkeisiä eriasenteisia ja usein hyvin voimakkaita vieroitusoireita. Joutsa ja Kiiänmaa (2018, 32) tarkentavat, että fyysinen riippuvuus kehittyy silloin, kun päihteen käyttö on jatkuvaa ja hermosto siihen sopeutuu.

Psyykkiselle riippuvuudelle ominaista on himo aineeseen, pakonomainen halu saada huumetta sekä kyvyttömyys pidättäytyä käytöstä, vaikka sillä olisi terveydellisiä ja muita vakavia seurauksia. (Joutsa & Kiiänmaa 2018, 32.) Häkkinen (2023) käyttää termiä psykologinen riippuvuus, joka perustuu aineen kykyyn tuottaa hyvää oloa. Psykologisella tasolla addiktio on pakonomainen keino vapautua mielelle sietämättömästä ahdistuneisuudesta ja sen taustalla olevasta ulkopuolisuuden, häpeän, avuttomuuden tai merkityksettömyyden tunteesta.

## 2.4 Tuen tarpeet päihteitä ongelmallisesti käyttävillä

Sosiaalihuoltolaissa (1301/2014, 3 §, 8 §) erityistä tukea tarvitsevaksi henkilöksi ja asiakkaaksi luokitellaan muun muassa henkilö, jolla on erityisiä vaikeuksia hakea ja saada tarvitsemiaan sosiaali- ja terveyspalveluja päihteiden ongelmakäytön tai muun riippuvuuskäyt-täytymisen vuoksi. Kuusisto ym. (2021, 423) toteavat, että erityisen tuen tarpeeseen johta-vassa päihteiden käytössä korostuu pitkäaikainen riippuvuus, aktiivinen päihdekäyttö ja huumausaineiden käyttö.

Kuusiston ym. (2021, 423–425) tutkimuksessa esille nousseet tuen tarpeet päihteitä ongel-mallisesti käyttävien kohdalla liittyvät terveyteen, sosiaalisiin ongelmiin, ongelmien kasau-tumiseen, ongelmalliseen päihteidenkäyttöön, heikentyneeseen kykyyn huolehtia itsestä ja muista, vaikeuteen hakea ja saada palveluita, arjen ja elämänhallinnan haasteisiin sekä perhetilanteeseen liittyviin haasteisiin. Näiden lisäksi tutkimuksessa nostetaan esille ikään-tyneet, maahanmuuttajat sekä työelämässä olevat, joilla voidaan tunnistaa omia erityisiä tuen tarpeita liittyen päihteiden käyttöön.

Terveyteen liittyvät haasteet ovat Kuusiston ym. (2021, 423) mukaan yleisin erityisen tuen tarvetta aiheuttava tekijä. Psykkinen terveydentila aiheuttaa selvästi eniten tuen tarvetta. Kotovirta ym. (2021, 24–25) toteavatkin, että yhteistyö mielenterveyspalveluiden kanssa on tärkeää, sillä yhteissairastavuus on yleistä. Päihdeongelmiin ja psyykkisiin ongelmiin voi yhdistyä myös somaattiset sairaudet ja tällaisessa tilanteessa hoidon täytyy usein olla mo-niammatillista.

Sosiaaliset ongelmat ovat päihteiden käyttäjillä myös yleisiä. Näitä voivat olla muun muassa asunnottomuus, syrjäytyminen, rikollisuus, taloudelliset haasteet, työttömyys ja tukiverkos-tojen ulkopuolelle joutuminen. Ongelmat usein kasautuvat, jolloin tarvetta on monille palve-luille. Perhetilanteeseen vaikuttavat haasteet koskettavat usein taas koko perhettä, etenkin jos kyseessä on alaikäisten vanhempien tai raskaana olevien päihteiden käyttö. (Kuusisto ym. 2021, 423, 425.)

Päihteiden ongelmakäyttäjillä esiintyy usein haastetta itsestään ja muista huolehtimisesta sekä elämänhallinnasta. Tähän syyt voivat olla synnynnäisiä kuten neuropsykiatrisia haas-teita tai ne voivat olla päihteiden käytöstä johtuvia. Nämä haasteet kuitenkin voivat vaikuttaa siihen, että palveluihin hakeutuminen on päihteitä käyttävälle vaikeaa. Tilanne voi olla myös sellainen, ettei palveluista ole tarpeeksi tietoa tai tiettyihin palveluihin ei pääse päihderiip-puvuuden takia. (Kuusisto ym. 2021, 423–425.)

Sosiaalipalveluiden tulisi vastata tuen tarpeisiin, jotka liittyvät arjessa selviytymiseen, asu-miseen, taloudellisen tuen tarpeeseen, sosiaalisen syrjäytymisen torjumiseen sekä

osallisuuden edistämiseen. Tämän lisäksi tuen tarpeet, jotka nousevat väkivallasta, hyväksikäytöstä ja kaltoinkohtelusta tulisi sosiaalipalveluissa huomioida. Tuen tarvetta voi aiheuttaa myös äkillinen kriisitilanne. Lapsen tasapainoisen kehityksen ja hyvinvoinnin tukeminen sekä tuen tarpeessa olevien henkilöiden omaisten ja läheisten tukeminen myös kuuluvat sosiaalipalveluiden tarjoamaan tukeen. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 11 §.)

### 3 Apua päihteiden ongelmakäyttöön

#### 3.1 Päihdepalvelut

Päihdepalvelut ovat tällä hetkellä kuntien vastuulla olevia palveluja. Niitä järjestetään sosiaalihuollon ja terveydenhuollon yleisinä palveluina sekä päihdehuollon erityispalveluina. Päihde- ja riippuvuuspalvelut pyrkivät vastaamaan palvelutarpeisiin sekä muuttuvaan päihdetilanteeseen. Palveluiden tavoitteina voi olla haittojen ehkäisy ja vähentäminen, tuki, hoito ja kuntoutuminen tai somaattisten sairauksien sekä sosiaalisten ongelmien hoito, mitkä ovat seurausta päihteistä ja riippuvuuksista. Tämä lisäksi läheisille on tarjolla tukea ja hoitoa. (Kotovirta ym. 2021, 24.)

Päihdehuoltolaissa (41/1986, 16 §) määrätään hoidon järjestämisestä. Lain mukaan asiakkaalle on mahdollistettava osallistuminen hoidon suunnitteluun, toimenpiteiden valintaan ja hoitoyhteisön toimintaan. Asiakkaan ollessa päihteiden ongelmakäyttöön liittyvässä hoidossa, tulee huomioida myös hänen huollossaan olevan lapsen hoito ja tuen tarve. Tarjottavan palvelun lisäksi tulisi asiakasta auttaa ratkaisemaan toimeentuloon, asumiseen ja työhön liittyviä ongelmia. Tarvittavaa tukea tulisi myös antaa hoidon jälkeen.

Perusterveydenhuollossa päihteitä ongelmallisesti käyttäville tarjotaan muun muassa päihteiden käyttökierteen katkaisu- ja vieroitushoitoa sekä vastataan lieväasteisten päihdesairauksien, myrkytysten ja vammojen hoidosta. Sosiaalihuollossa taas neuvotaan ja ohjataan asiakkaita päihdehuollon palveluihin sekä autetaan toimeentuloon ja asumiseen liittyvissä ongelmissa. (Vorma & Partanen 2018, 94–95; Kotovirta ym. 2021, 24.)

Päihdehuollon erityispalvelut voivat sisältää sekä sosiaalihuollon että terveydenhuollon palveluja. Nämä erityispalvelut voidaan jakaa avohoitoon, laitoshiitoon sekä sosiaalipalveluihin, jotka ovat esimerkiksi hätämajoituksia, asumispalveluita ja päivätoimintakeskuksia. (Kotovirta ym. 2021, 24.) Päihdehuollon erityispalveluissa usein yhdistyvät sosiaalihuollon sekä terveydenhuollon palvelut. Tällöin palvelun järjestämisessä sovelletaan sitä sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntöä, joka parhaiten turvaa tuen tarpeita vastaavat palvelut sekä lääketieteellisen tarpeen mukaisen hoidon. (Vorma & Partanen 2018, 96.)

#### 3.2 Vertaistukea vai kokemusasiantuntijuutta

Päihdepalveluista noin puolet ovat järjestöjen ja yritysten tuottamia. Järjestöjen yleishyödyllisellä toiminnalla on tärkeä rooli päihderiippuvuudesta toipumisen tukena, joka voi olla esimerkiksi vertaistukea tai arkeen sisältöä tuovaa toimintaa. (Kotovirta ym. 2021, 24–25.) Risasen ja Jurvansuun (2019, 2) mukaan mielenterveys- ja päihdejärjestöt ovat yleensä vastanneet hyvinvoinnin vajeisiin ja osattomuuden kokemuksiin, jotka liittyvät päihde- ja

mielenterveysongelmiin. Vertaistoiminnan hyödyntäminen on yleistä erityisesti päihde- ja mielenterveysyhdistyksissä (Rissanen & Jurvansuu 2017, 10).

Vertaistuki ja kokemusasiantuntijuus eroavat hieman toisistaan. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksessä (2009, 20) vertaistoimija määritellään henkilöksi, joka omaan kokemukseensa nojaten sekä vapaaehtoisuuteen perustuen toimii asiakkaan pitkäaikaisen hoidon tukena tai toimii vertaisryhmissä tai vertaistukihenkilönä. Kotovirran (2018, 170) määritelmä vertaistuesta sisältää taas ajatuksen siitä, että kaikki vertaistoimintaan osallistuvat ovat sekä tuettavia että tukijoita. Samanlaisessa elämäntilanteessa olevien tuen ajatellaan auttavan arjessa selviytymisessä. Vertaistoiminta rakentuu tasavertaisuuden, kohtaamisen, osallistumisen, vastuunoton, vapaaehtoisuuden sekä keskinäisen tuen ympärille. Tämän lisäksi samankaltaisten elämäkokemusten myötä osallistujat voivat saada kokemuksen siitä, etteivät he ole yksin.

Kokemusasiantuntija määritellään taas henkilöksi, jolla on omakohtaista kokemusta mielenterveys- ja päihdeongelmista, joko niin, että hän itse kärsii tai on kärsinyt niistä, on kuntoutunut tai käyttänyt palveluita tai on omainen tai läheinen niistä kärsivälle. (STM 2009.) Palukan ym. (2019, 25–29) tutkimuksessa kokemusasiantuntijat kuvailevat rooliaan asiakkaan osallisuuden mahdollistajana. Keinoja, joiden avulla kokemusasiantuntijat osallisuutta mahdollistavat, on neljä.

Ensimmäinen keino on toimia asiakkaan kokemusmaailman avaajana. Tällä tarkoitetaan sitä, että kokemusasiantuntijoiden omat kokemukset voivat toimia asiakkaan lukkojen avaajina, ja toisaalta myös ammattilaisten kanssa tehtävää yhteistyötä edistävänä. Toinen osallistamisen tapa liittyy kokemusasiantuntijan asemaan esikuvana. Esikuvana oleminen motivoi asiakasta, mutta voi myös kannustaa kokemusasiantuntijaa itseään jatkamaan omaa kuntoutumisprosessiaan. Kolmantena kokemusasiantuntijat näkevät itsensä läheisenä. Tällä tarkoitetaan sitä, että asiakkaan ja kokemusasiantuntijan suhde rakentuu vastavuoroiseksi ja luottamukselliseksi. Viimeinen osallisuuden mahdollistamisen keino on kokemusasiantuntijan asema välittäjänä. Tällä viitataan kokemusasiantuntijan tärkeään rooliin tiedonvälittäjänä ammattilaisille. Kokemusasiantuntija toimii tulkkina ammattilaiselle, jotta tämä ymmärtäisi paremmin asiakkaan sosiaalista maailmaa. Toisaalta kokemusasiantuntija on myös tulkki asiakkaalle, jotta tämän on helpompi ymmärtää ammattilaisten tapaa auttaa asiakkaan sosiaalisen tilanteen ongelmassa. (Palukka ym. 2019, 25–29.)

Vertais- ja kokemusasiantuntijatoiminnan välinen ero näkyy kohderyhmässä. Vertaiset toimivat toisten kuntoutujien kanssa, kun taas kokemusasiantuntijat toimivat viiteryhmänsä ulkopuolella ammattilaisten rinnalla, sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmässä ja oppilaitoksissa. (STM 2009; Kostiainen ym. 2014, 6.)

Roviomaan (2019) mukaan Ylitse MentorApp on matalan kynnyksen vertaistukipalvelu. Sovelluksen vertaismentorit antavat keskustelutukea oman kokemuksensa pohjalta. Keskustelun ei ole kuitenkaan tarkoitus olla vertaismentoreille terapiaa, vaan asiakkaiden tuen tarpeiden tulisi olla keskiössä. Ylitse MentorAppin määrittäminen selkeästi joko vertaistukeen tai kokemusasiantuntijuuteen perustuvaksi palveluksi on haastavaa. Toimintamallissa on elementtejä sekä vertais- että kokemusasiantuntijatoiminnasta. Näiden toimintojen erottaminen voi tiettyjen palveluiden kohdalla ollakin haastavaa, sillä kokemusasiantuntijatoiminta on saanut alkunsa vertaistuesta. Vertaisohjaus, tuki ja voimaannuttaminen ovatkin usein kokemusasiantuntijuuteen liitettäviä toiminnan tavoitteita (Kostiainen 2014, 10).

Vertaisena tai kokemusasiantuntijana toimiminen on monelle mielekästä tekemistä ja saa yksilön tuntemaan itsensä yhteisön ja yhteiskunnan hyödylliseksi jäseneksi. Tämän lisäksi toiminta voi antaa kokemuksen vaikuttamisesta. Vaikuttaminen tässä yhteydessä voi tarkoittaa neljää asiaa: vertaistukea, viiteryhmän edustajana toimimista, ennakkoluulojen purkamista sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden kehittämistä. Vertais- ja kokemusasiantuntijatoiminta usein mahdollistaa myös yhteisöllisyyden kokemuksen. (Rissanen & Jurvansuu 2019, 8–9.)

Rissanen ja Jurvansuun (2019, 9) mukaan vertais- ja kokemusasiantuntijatoiminta voi toisinaan olla myös kuormittavaa. Toiminnan kuormittavia tekijöitä ovat muun muassa tehtäviin liittyvä henkinen paine, järjestöjen epätydyttävät toimintatavat, liiallinen työmäärä, oman terveydentilan ja jaksamisen vaihtelut sekä ihmisten väliset ristiriidat.

## 4 Digitaalisuus

### 4.1 Digitaalinen sosiaalityö

Alasoini (2015, 26) kuvailee digitalisaatiota yhteiskunnalliseksi prosessiksi, jossa hyödynnetään teknologian tuomia uusia mahdollisuuksia. Terveystieteiden tutkimuksessa sähköisten tietojärjestelmien käyttö ja kehitys on sosiaalihuoltoa pidemmällä, ja terveystieteissä digitaalista teknologiaa käytetään luontevasti osana ammattilaisten työtä (Salovaara ym. 2021, 16). Digitalisaation käsitteen laajuus voi aiheuttaa haastetta sosiaalityön ja digitalisaation suhteen haltuun ottamiselle. Konkreettisella tasolla digitalisaation voidaan ajatella tarkoittavan esim. tietojärjestelmiä, dokumentaatiota ja sähköistä asiointi sekä erilaisia sosiaalisen median sovelluksia. (Kivistö 2017, 22.)

Sosiaalityössä suhtautuminen yhteiskunnan digitaaliseen muutosprosessiin on ollut kaksijakoista (kuvio 2). Sähköisten palvelujen ja työprosessien digitalisoitumisen ei ole ajateltu soveltuvan alan asiakastilanteisiin, joissa vuorovaikutus ja henkilökohtainen suhde asiakkaaseen ovat läsnä. Toisaalta teknologian on nähty mahdollistavan uudenlaisen tavoittamisen sekä palveluiden monipuolistamisen.

Sosiaalityön hitaus omaksua uusia teknologisia innovaatioita osaksi työtään juontaa juurensa pitkälle historiaan. Neugeboren (1996) mukaan 1990-luvulla käytettiin termiä ”tietokone pelko” (eng. computer phobia) kuvastamaan sosiaalityöntekijöiden negatiivista suhtautumista teknologiaan ja erityisesti tietokoneiden käyttöä kohtaan. Ajat ovat kuitenkin muuttuneet ja teknologia on yhä tiiviimmin osa henkilökohtaista ja ammatillista elämää. (Gillingham 2014, 1.) Pohjola (2017, 181) korostaa myös digitalisaation merkitystä yhteiskunnassa ja kuinka se väistämättä tulee muovaamaan sosiaalityön kenttää.

### Teknologia ja eettisyys

Mahdollisuudet	Riskit
Teknologian kotiutuminen	Teknologiamäärittyneisyys
Osallisuus	Syrjäytyminen, digitaalinen kuilu
Vuorovaikutteisuus	Yksisuuntaisuus, vallankäyttö
Teknologia avustajana	Teknologia isäntänä

Kuvio 2. Sosiaalityön teknologiasuhteen kaksijakoisuus (mukaillen Pohjola 2017, 183)



Pohjolan (2017, 181–182) mukaan teknologian ja sosiaalityön välistä suhdetta on alkuvaiheessa lähestytty liian teknologiadeterministisesti eli teknologisista lähtökohdista. Teknologian sosiaalinen näkökulma on jäänyt keskustelusta uupumaan. Tärkeää olisikin rakentaa sosiaalityöohjautuvaa digitalisaatiota, jonka näkökulmana on sosiaalityön tavoitteet ja sisällöt. Käyttäjöohjautuvasti rakennetut digitaaliset välineet ja mahdollisuudet tekevät teknologiasta avustajan eikä isäntää. Toisaalta Granholm (2016, 60) esittää väitöskirjassaan idean sulautuvasta sosiaalityöstä. Sen perusajatuksena on yhdistellä verkossa sekä kasvokkain tapahtuvaa työskentelyä niin, että se ottaa huomioon toisaalta sosiaalityön työskentelyn lähtökohdat, mutta myös asiakkaan edellytykset ja tarpeet.

Tieto- ja viestintätekniikan hyödyntämisestä sosiaalialalla on tutkittu pääsääntöisesti kolmesta näkökulmasta. Ensimmäinen tarkastelee tietojärjestelmiä sekä tieto- ja viestintätekniikan hyödyntämistä osana asiakastyön dokumentointia. Toinen tutkimuksen alue on kiinnostunut tieto- ja viestintätekniikasta terapeutin ohjauksen työvälineenä. Kolmas kiinnostuksen kohde on Mishnan ym. (2014) mukaan tieto- ja viestintätekniikan lisääntyvän käytön kiinnittyminen osaksi sosiaalityön käytäntöjä suhteessa sen käyttöön varsinaisena hoitomenetelmänä. (Granholm 2016, 34.) Opinnäytetyössäni korostuu näkökulma teknologian hyödyntämisestä terapeutin ohjauksen työvälineenä.

## 4.2 Digitaaliset palvelut

Julkisella puolella teknologinen kehitys on ollut lähtökohtaisesti hidasta, mutta yksityiset toimijat, kansalaisjärjestöt ja voittoa tavoittelemattomat järjestöt tunnistavat verkkopalveluiden tuomat mahdollisuudet ihmisille vaikeissa tilanteissa ja tarjoavatkin nyt monia erilaisia avun ja tuen muotoja internetissä (Granholm 2016, 32). Rahikka (2013, 75) toteaa, että verkkopalvelut liitetään usein matalan kynnyksen palveluiksi niiden helpon saatavuuden takia. Ylösen (2016, 64) tutkimuksessa verkkoauttaminen näyttäytyi myös erityisesti matalan kynnyksen ennaltaehkäisevänä psykososiaalisena palveluna, jossa informaationaalisuus ja emotionaalinen tuki ovat läsnä.

Rahikan (2013, 76) mukaan verkkopalvelut ovat usein ajasta ja paikasta riippumattomia ja helpottaa löytämään niitä, jotka ovat samassa elämäntilanteessa. Toisaalta matalaan kynnykseen liittyy myös kirjallisen ilmaisun mahdollisuus. Yhteydenottajan epävarmuus tai kokemus ongelman leimaavuudesta voivat vaikuttaa siihen, ettei yhteyttä uskalleta ottaa muihin sosiaali- ja terveystalveluihin. Erityisesti päihteiden kohdalla häpeä ja pelko leimautumisesta ovat yleisiä (Mäkilä ym. 2022, 61).

Ammattilaiset näkevät verkkopalvelut ehkäisevänä työn palveluina, sillä niitä käyttävillä ihmisillä on vielä voimavaroja auttaa itseään. Tällöin verkkopalvelu toimii enemmän

reflektiopintana, jonka avulla on mahdollista analysoida ja tarkastella omaa elämää ja käyttäytymisen syitä. Palveluihin voi tietysti tulla myös kriisiyhteydenottoja, jotka edellyttävät ammatillista osaamista ja akuuttia avuntarvetta. (Rahikka 2013, 78, 80.)

Ammattilaisten näkemyksen mukaan verkkopalveluiden tarkoitus ei ole korvata kasvokkaiseen kohtaamiseen perustuvia sosiaali- ja terveystalvveluja, vaan ne voivat täydentää nykyistä palvelutarjontaa. Verkkopalvelut voivat esimerkiksi olla alkukontakti, jonka jälkeen ohjataan ja neuvotaan perustalvvelujen piiriin. Etenkin mielenterveys- ja päihdeongelmat ovat sellaisia, jotka vaativat usein jatko-ohjausta. (Rahikka 2013, 81–82.)

#### 4.2.1 Saavutettavuus

Pohjola (2017, 185) toteaa, että digitaalisten palveluiden avulla on mahdollisuus palvella esimerkiksi etäällä asuvia, heikot liikkumismahdollisuudet omaavia tai erityistarpeisia asiakkaita. Suomalaisten valmiudet sähköisten palveluiden käyttämiseen ovat hyvät. Kyytsönen ym. (2021, 53) tutkimuksessa selviää, että 85 prosenttia väestöstä arvioi internetin käytön osaamisensa hyväksi ja 83 prosenttia väestöstä käytti internetiä sähköiseen asiointiin itsenäisesti. Tästä huolimatta on myös niitä asiakkaita, joilla ei ole mahdollisuuksia tai osaamista teknologian käyttöön. (Pohjola 2017, 185; Kyytsönen ym. 2021, 53).

Poikosen ja Kekonin (2019) mukaan palveluiden saatavuus ei aina tarkoita saavutettavuutta. Päihdepalveluiden saavutettavuutta on mahdollista arvioida viiden ulottuvuuden kautta. Näitä ulottuvuuksia ovat institutionaalinen, informatiivinen, taloudellinen, fyysinen sekä kokemuksellinen saavutettavuus. Edellä mainittujen osa-alueiden tarkastelussa tulisi huomioida asiakkaiden tasavertaiset mahdollisuudet saavuttaa palvelut. Tästä syystä yhdenvertaisuus on keskeisessä roolissa saavutettavuutta arvioitaessa. Saatavuus ja yhdenvertaisuus ovat edellytyksiä palvelun vaikuttavuudelle (Kaukonen 2005, 312; Malmivaara 2022). Kaukonen (2005, 312) mukaan saavutettavuus taas toisaalta toimii vaikuttavuuden mittarina.

Institutionaalinen saavutettavuus tarkoittaa, ettei lainsäädäntö ja viranomaistoiminta aiheuta tarpeettomia esteitä palveluihin pääsulle. Informatiivinen saavutettavuus tarkoittaa taas, että palveluista on riittävästi tietoa saatavilla, joka on ymmärrettävässä muodossa olevaa. Fyysinen saavutettavuus liittyy siihen, että esimerkiksi liikuntakyky tai välimatkojen aiheuttamat rajoitteet eivät vaikuta palveluihin pääsyyn. Taloudellinen saavutettavuus tarkoittaa taas sitä, että taloudellisten resurssien puutteesta huolimatta, päihdepalvelut olisivat asiakkaiden saavutettavissa. Kokemuksellinen saavutettavuus kuvastaa asiakkaan kokemusta palveluihin hakeutumisesta. Kokemus ennakkoluuloista ja leimaantumisesta voivat vaikuttaa palveluihin hakeutumiseen. (Poikonen & Kekoni 2019.)

Digitaalisia palveluita koskee myös omat saavutettavuusvaatimukset, joita kutsutaan WCAG-ohjeistuksiksi. Ohjeistukset perustuvat digipalvelulakiin ja se velvoittaa julkista sektoria ja osaa yksityisen ja kolmannen sektorin organisaatioista. Ohjeistukset varmistavat, että verkkosisältöä voi käyttää erilaisilla avustavilla teknologioilla, erilaiset käyttäjät pääsevät näkemään sisällön ja pystyvät käyttämään toimintoja rajoitteista huolimatta sekä sisältö toistuu oikein eri päätelaitteilla. (Aluehallintovirasto; Laki digitaalisten palveluiden tarjoamisesta 306/2019, 1 §-7 §.)

#### 4.2.2 Matalan kynnyksen KokeNet -verkkopalvelu

Digitaalisista palveluista esimerkiksi olen valinnut matalan kynnyksen KokeNet -verkkopalvelun. Palvelua kuvailemalla pyrin tarjoamaan katsauksen tämänhetkisiin digitaalisiin palveluihin sekä rakentamaan kuvaa yhdenlaisesta toiminta-ajatuksesta.

KokeNet-verkkopalvelu on kehitetty osana Kokenet – mieli mukaan -hanketta ja se on saanut alkunsa vuonna 2017. Hanke on päätynyt vuonna 2019, mutta hankkeessa aloitettua työtä jatketaan osana Päihdelinkin neuvontapalvelua. (A-klinikkasäätiö; Järvelin 2019, 3.) Verkkopalvelun toiminta-ajatuksena on tarjota keskusteluapua, vertaistukea ja palveluohjausta päihde-, mielenterveys- tai rahapeliongelmiin kanssa kamppaileville sekä toimia myös ammattilaisten asiakastyön tukena. Toiminnan keskiössä ovat kokemusasiantuntijat, jotka vastaavat avunannosta. Palvelun perusteemat ovat siis kokemusasiantuntijuus sekä verkossa tapahtuva asiakastyö. Vastaavanlaisista palveluista Suomessa ei ole aiemmin ollut. (Söderström 2020.) Tänä päivänä kuitenkin esimerkiksi Ylitse MentorAppissä on tunnistettavissa hyvin paljon samoja toiminnan piirteitä.

Palvelun kohderyhmänä ovat henkilöt, jotka pohtivat päihde-, mielenterveys- tai rahapeli-ongelmiin liittyviä kysymyksiä. Näihin teemoihin liittyvä huoli voi koskea itseä tai läheistä. Palvelu on pyrkinyt tavoittamaan ne ihmiset, jotka eivät vielä ole palveluiden piirissä, mutta kokevat tarvitsevansa apua ja tukea. Tästä syystä tärkeäksi on nähty palvelun anonymiteetti, helppous ja luottamuksellisuus. (Söderström 2020.)

Verkkopalvelun toimintamalli sisältää kirjallisen kysy/vastaa -palvelun, kasvokkaisen verkkovastaanoton, ammattilaisille suunnatun palvelun sekä kokemusasiantuntijoiden välittämisen. Kasvokkainen verkkovastaanotto sekä kysy/vastaa -palvelu suuntaavat keskusteluavun, vertaistuen ja palveluohjauksen antamiseen päihde-, mielenterveys-, ja rahapeliongelmiin. Ammattilaisille suunnattu palvelu sekä kokemusasiantuntijoiden välittäminen taas on tarkoitettu työntekijän tai työyhteisön asiakastyön tueksi ja kehittämiseksi. (Söderström 2020.)

Kysy/vastaa -palvelussa kokemusasiantuntijoille pystyy lähettämään kysymyksen, johon vastauksen saa kolmen vuorokauden kuluessa. Kasvokkainen verkkovastaanotto järjestyy Skypen välityksellä ja ajan pystyy varaamaan neuvontapalvelusta. Tapaamisajan sopimista varten kokemusasiantuntija ottaa yhteyttä kysyjään sähköpostitse. (Söderström 2020.)

Ammattilaisille suunnatussa palvelussa ammattilainen voi varata ajan asiakastapaamiseen, johon osallistuu asiakas, työntekijä ja kokemusasiantuntija. Tapaamisessa pohditaan asiakkaan tilannetta niin, että kokemusasiantuntija tuo oman kokemuksen ja vertaisuuden pohjalta näkökulmia tilanteen käsittelyyn. Palvelusta ammattilainen pystyy myös tilata hoidollisiin ryhmiin tai työyhteisöjen kehittämiseen kokemusasiantuntijan. Näiden lisäksi palvelun kautta on mahdollista välittää kokemusasiantuntijoita pyydettyihin kokemusasiantuntijatehtäviin. (Söderström 2020.)

### 4.3 Vuorovaikutus verkossa

Digitaaliset palvelut usein rakentuvat jonkinlaisen vuorovaikutuksen ympärille. Ylönen (2016, 15) käyttää tutkimuksessaan käsitettä vuorovaikutuksellinen verkkoauttaminen, kun taas Rahikka (2013, 3) käyttää termiä auttavat verkkopalvelut. Nämä molemmat käsitteet viittaavat kuitenkin sellaisiin palveluihin, jotka tekevät vuorovaikutteista työtä verkossa. Ylösen mukaan (2016, 15–17) vuorovaikutuksellinen kohtaaminen on keskeistä niin verkkoauttamisessa kuin myös kasvokkaisessa auttamistyössäkin.

Vuorovaikutus voidaan jakaa kuvion 3 mukaisesti viiteen tasoon, joita ovat tilanteessa olo, sosiaalinen vaikuttaminen, peli, yhteistyö ja yhteistoiminta. Tasot kuvastavat asiakastyötä, jossa seuraavan tason voidaan ajatella olevan hiukan edistyneempi tai myönteisempi dialogisen kohtaamisen kannalta. Dialogisuudella tarkoitetaan siis yhteiseen ymmärrykseen pyrkimistä ja taitoa edesauttaa vuorovaikutuksen kulkua siihen suuntaan. (Mönkkönen 2018, 108, 123.)

Tilanteessa olo on vuorovaikutuksen ensimmäinen taso, jolloin osapuolet ovat samassa tilanteessa, mutta eivät oikeastaan toimi yhdessä. Sosiaalisen vaikuttamisen tasolla toinen käyttää selkeästi valtaa toiseen ja ominaista sille on, että vuorovaikutus on yhdensuuntaista. Pelillä tarkoitetaan taas sellaista vuorovaikutuksen tasoa, jossa vuorovaikutuksen osapuolilla on yhteinen tavoite, joka ei kuitenkaan ole jaettu. Erityisesti päihdetyössä pelaaminen on tuttu ilmiö asiakassuhteissa. Työntekijöiden kuvauksissa näissä tilanteissa esimerkiksi systeemiä saatetaan käyttää hyväksi. Yhteistyö on taas vuorovaikutuksen taso, jossa on yhteinen päämäärä ja siihen pääseminen vaatii työnjakoa ja yhteisymmärrystä. Esimerkiksi päihdetyössä on tärkeää rakentaa asiakkaaseen yhteistyösuhde. Viimeinen vuorovaikutuksen taso on yhteistoiminta, joka edellyttää yhteistä päämäärää, mutta myös

luottamusta siihen, että molemmat osapuolet ovat sitoutuneita yhteiseen asiaan. (Mönkkönen 2018, 122–135.)



Kuvio 3. Vuorovaikutuksen tasot (mukaillen Mönkkönen 2002, Mönkkösen 2018, 135 mukaan)

Mönkkönen (2018, 17) kuvailee asiakkaan kohtaamista inhimilliseksi vuorovaikutukseksi, johon kuuluu samanlaisia vuorovaikutuksen ilmiöitä, kuten ihmisten kohtaamiseen yleensä. Ukkolan (2012, 67) tutkimuksessa sosiaalialan työntekijät kuvailivat verkkovuorovaikutusta tavoittamiseksi, kohtaamiseksi ja ohjaamiseksi. Näiden lisäksi vuorovaikutusta kuvailtiin läsnä olemisena, molemminpuolisena kuunteluna ja kuulemisena, mielipiteiden vaihtona, toisesta oppimisena, keskustelemisena, ymmärryksen kasvuna, kysymisenä ja vastaamisena, kommunikointina ja kontaktin ottamisena. Emotionaaliset kokemukset ajateltiin myös kuuluvan osaksi vuorovaikutusta.

Ukkolan (2012, 67–69) tutkimuksessa vuorovaikutuksen ilmeneminen jakautuu kolmeen osa-alueeseen, joita ovat vuorovaikutuksen rakentuminen, keinot ja tavoitteet. Verkossa tapahtuvan vuorovaikutuksen rakentumisessa on nähtävissä kuvion 3 mukaisia tasoja. Tavoittamisen ja kontaktin saaminen verkossa vaatii läsnäoloa verkkoympäristössä. Tämä kuvastaa ensimmäistä tasoa eli tilanteessa oloa. Vuorovaikutuksen rakentuminen verkossa jatkuu niin, että työntekijä kuuntelee, antaa ohjausta ja neuvontaa sekä mahdollisuuden puhua asiakkaan haluamista asioista. Tässä vuorovaikutuksen rakentumisenvaiheessa on nähtävissä elementtejä vuorovaikutuksen toisesta tasosta eli sosiaalisesta vaikuttamisesta. Työntekijän antamat neuvot ja ohjaus asettavat positiivisella tavalla ohjattavan kohteeksi ja vuorovaikutus saattaa olla yksisuuntaista. Kun vuorovaikutus on alkanut rakentumaan,

keskustelujen avulla tähdätään ongelmanratkaisuun tai ohjaamiseen palvelujen piiriin reaali- maailmassa. Ongelmanratkaisua on kuvattu tässä tilanteessa yhteistyöksi. Edellä kuvattu vaihe kuvastaa neljättä vuorovaikutuksen tasoa eli yhteistyötä.

Verkkovuorovaikutuksen rakentuminen yhteistoiminnaksi ei ole aina niin helposti toteutettavissa. Osan kokemuksen perusteella luottamuksen rakentaminen saattaa vaatia pitkiä keskusteluita ja useita verkkotapaamisia. Toisten kokemuksen mukaan luottamus voidaan taas saavuttaa varhaisessa vaiheessa, sillä verkossa voi luottaa anonymiteettisuojaan. (Ukkola 2012, 75.) Anonymiteettisuoja ilmeni myös Grönqvistin (2019, 52) tutkimuksessa, sillä sen koettiin voivan lisätä omaa turvallisuuden ja helppouden tunnetta.

#### 4.4 Teksti vuorovaikutuksen välineenä

Ylösen (2016, 17–19) toteaa olevan selvää, että virtuaalinen vuorovaikutus eroaa kasvokkaisesta vuorovaikutuksesta. Kieli ja viestintä verkossa on erilaista muun muassa hymiöiden ja lyhenteiden myötä, jotka myös muuttuvat jatkuvasti. Asiakassuhteen muodostumiseen vaikuttaakin juuri se millaisia ilmaisuja tai kieltä työntekijät viesteissään käyttävät (Rahikka 2013, 44). Pelkkään tekstiin perustuva dialogi on saanut myös paljon kritiikkiä siitä, voiko aitoa yhteyttä syntyä asiakkaan ja työntekijä välille.

Tekstimuotoisessa kommunikoinnissa yksi haaste on saada elementit, jotka ilmenevät non-verbaalissa kommunikaatiossa, välittymään viestin vastaanottajalle. Kasvokkaisessa kommunikaatiossa ymmärrystä voidaan osoittaa äänensävyillä, ilmeillä sekä eleillä. Verkkoviestissä ymmärrys täytyy viestittää jollain toisella tavalla. (Rahikka 2013, 88.) Ukkolan (2012, 71–72) tutkimuksessa verkkonuorisotyötä tekevät pitivät esimerkiksi tärkeänä sitä, että on ajan tasalla nuorten käyttämästä kielestä, jotta nuori tulee kohdatuksi ja keskustelu mahdollistuu. Konkreettisia keinoja sanattomien vihjeiden osoittamiseen ovat hymiöt, erikoismerkit, välimerkit ja erilaiset tekstin tehokeinot.

Yleis- ja puhekielen yhdistäminen on koettu verkkopalveluissa hyväksi vaihtoehdoksi. Ammattikielen käyttöä on pyritty minimoimaan ja esimerkiksi mielenterveysaiheista puhuttaessa vältetään medikalisoitua kieltä, joka palvelun käyttäjille voi olla vierasta. Toisaalta kielen elävyyttä pidetään tärkeänä. Tekstistä tulisi näkyä kirjoittajan persoona. (Rahikka 2013, 89–91.)

## 5 Opinnäytetyön toteutus

### 5.1 Laadullinen tutkimus

Laadullinen tutkimus eli kvalitatiivinen tutkimus pyrkii tyypillisesti ymmärtämään tutkimuksessa tarkasteltavaa ilmiötä tutkimuksen kohteena olevien henkilöiden näkökulmasta. Tutkimuksessa ollaan siis kiinnostuneita henkilöiden kokemuksista, ajatuksista, tunteista ja merkityksistä, joita ihmiset tutkittavalle ilmiölle antavat. (Juuti & Puusa 2020.) Tämänkaltaisessa tutkimuksessa korostuvat subjektiivisuus, toimijuus ja näkökulmaisuus. Tutkittavat ihmiset eivät ole siis pelkästään tutkimuksen kohteita, vaan subjektiivisuuden omaavia toimijoita. Heillä on siis henkilökohtaisia kokemuksia, tavoitteita ja kykyä tuottaa merkityksiä. (Juhila.)

Laadullisessa tutkimuksessa suositaan kvalitatiivista aineistoa eli aineistot ovat empiirisiä kuten tekstejä, keskusteluja, haastatteluja, havainnointipäiväkirjoja, kuvia tai tiloja, joissa jokin toiminta tapahtuu. Kvalitatiivisia aineistoja ei myös ensisijaisesti muokata numeeriseen muotoon. Laadullinen tutkimus on usein aineistovetoista eli induktiivista. Tulokset nousevat aineistosta ja tämän jälkeen niitä verrataan aikaisempiin teorioihin ja tutkimustuloksiin. (Juhila.)

### 5.2 Kyselylomake

Opinnäytetyöni aineisto oli alun perin tarkoitus kerätä ryhmäkeskustelua apuna käyttäen. Koska laadullisessa tutkimuksessa keskiössä on ihmisten kokemukset, tutkimusaineisto usein kerätään haastatteluina (Vilkkä 2021). Pietilän (2017) mukaan ryhmäkeskustelussa keskiössä on osallistujien välisen vuorovaikutuksen aikaansaaminen. Ryhmäkeskustelut sopivat etenkin sellaisiin tutkimuksiin, joissa ollaan kiinnostuneita ihmisten erilaisista tulkinnoista, merkitysten vaihtelusta ja argumentaatiosta. Ryhmäkeskusteluun päädyin siitä syystä, että haastateltaviksi valikoituneet mentorit olisivat päässeet yhdessä jakamaan ajatuksiaan tekemästään vapaaehtoistyöstä. Laadullisen tutkimuksen subjektiivisuus voi olla myös kollektiivista tai sosiaalista eli ihmisten toimiessa yhdessä, siitä syntyy jaettu merkityksiä. (Juhila.) Uskon, että ryhmähaastattelu olisi mahdollistanut tunnistamaan sekä analysoidaan näitä jaettu merkityksiä. Haastateltavien vähäisen määrän sekä aikataulullisten haasteiden takia jouduin kuitenkin muuttamaan aineistonkeruumenetelmäni kyselylomakkeeksi.

Kysely ja haastattelu eroavat tyypillisesti toisistaan sillä, miten tiedonantaja toimii tiedonkeruuvaiheessa. Eskolan (1975) mukaan kysely toteutetaan niin, että tiedonantajat täyttävät itse heille esitetyn kyselylomakkeen valvotussa ryhmätilanteessa tai kotonaan.

Haastattelussa taas haastattelija esittää suulliset kysymykset ja merkitsee tiedonantajan vastaukset muistiin. (Tuomi & Sarajärvi 2018.)

Kyselylomakkeeni (Liite 2) välitettiin mentoreille sähköpostin välityksellä Ylitse MentorAppin projektiohtekijän avustuksella. Sähköpostin lisäksi olin mentoreihin yhteydessä Ylitse MentorAppin välityksellä. Sovellukseen loin käyttäjän ja aloitin keskustelun yli 20 mentorin kanssa. Mentoreille lähettämässä viestissä välitin kyselylomakkeen linkin ja kerroin opinnäytetyöni tavoitteesta. Vastauksia lomakkeeseen tuli yhteensä yhdeksän kappaletta.

Kysely luotiin Webropol -kysely- ja raportointityökalulla ja lomake rakennettu anonymiteetti huomioiden. Kyselylomaketta laatiessa ymmärsin kyselylomakkeen anonymisyyden mahdollistavan paremmin tarkastelemaan mentoreiden kokemusasiantuntija-asemaa palvelussa, mikä myös on keskeinen tema opinnäytetyössäni. Omasta päihteiden ongelmakäytöstä kertomiselle voi olla korkea kynnyks ja anonymimin vastausmahdollisuuden kautta tätä näkökulmaa voi olla helpompi avata.

Kyselylomakkeiden kohdalla kysymykset luovat perustan tutkimuksen onnistumiselle, minkä takia kysymysten tekemisessä ja muotoilemisessa tulee olla huolellinen. Tulokset vääristyvät, jos vastaaja ei ajattele samalla tavalla kuin tutkija on kysymyksen tarkoittanut, minkä takia juuri kysymysten muoto aiheuttaa eniten virheitä tutkimustuloksiin. Kysymysten olisi tärkeää olla yksiselitteisiä, eivätkä johdattelevia ja niitä tulisi ryhtyä rakentamaan tutkimuksen tavoitteiden ja tutkimusongelmien mukaisesti. (Valli 2018.)

Vallin (2018) mukaan kyselylomake aloitetaan tyypillisesti taustakysymyksillä, jotka samalla usein toimivat selittävinä muuttujina eli tutkittavaa ominaisuutta tarkastellaan suhteessa niihin. Toisaalta ne toimivat myös lämmittelykysymyksinä varsinaiseen aiheeseen. Taustakysymysten jälkeen on hyvä sijoittaa helpot kysymykset. Helpot kysymykset taas johdattelevat arkojen aihealueiden kysymyksiin. Lopuksi kyselylomakkeeseen laitetaan jäähdyttelyvaiheen kysymykset, jotka ovat helposti vastattavissa olevia. Toinen vaihtoehto on sijoittaa taustakysymykset loppuun, sillä yleensä vastaajan motivaatio hiipuu loppua kohden ja taustakysymykset ovat helppoja vastattavia, minkä myötä kyselyn luotettavuus säilyy hyvänä.

Laatimani lomake on rakentunut niin, että kyselyn alkuun olen sijoittanut vertaismentoreita itseään koskevat kysymykset ja lopussa kysymykset koskevat enemmän Ylitse MentorAppin toimintaa. Opinnäytetyöni aiheen kannalta kyselylomakkeessa ei ollut tarpeen käyttää monia taustakysymyksiä. Taustoja kartoittavaksi kysymykseksi valikoitui, kuinka kauan vastaaja on toiminut vertaismentorina Ylitse MentorAppissä. Tämän kysymyksen tarkoituksena oli kääntää vastaajan ajatuksia sovelluksessa vapaaehtoisena toimimista kohti.



Lomakkeen kolme seuraavaa kysymystä kartoittivat mentoreiden kokemuksia päihteiden ongelmakäytöstä keskustelemiseen. Lomakkeessa kartoitettiin, esiintyykö mentoreiden kokemuksen perusteella sovelluksessa päihteistä keskustelua, ja jos esiintyy, minkälaista keskustelua niistä käydään. Päihdekeskustelun aihealueiksi valikoitui huoli omasta päihteiden käytöstä, päihteiden käytöstä kertominen, apu päihteiden käytön lopettamiseen sekä tieto päihteistä. Vallin (2018) mukaan valmiiden vastausvaihtoehtojen kohdalla tutkijan tulee etukäteen tietää, millaisia vastauksia vastaajat kysymyksiin tuottavat. Valmiita vastausvaihtoehtoja käytettäessä kaikille vastaajille täytyy löytyä aina oikea tai sopiva vaihtoehto, minkä takia ”muu, mikä?” -vaihtoehto tulee vastauksiin lisätä. Opinnäytetyöni kyselylomakkeessa monivalintakysymyksissä yksi vastausvaihtoehto oli ”joku muu, mikä?”. Mentoreiden päihdekeskustelukokemuksien lisäksi lomakkeessa kartoitettiin kokevatko mentorit päihteistä puhumisen hankalana.

Vertaisuutta ja kokemusasiantuntijuutta kartoitti kysymys mentoreiden omasta päihteiden käyttö taustastaan. Jos mentori ilmaisi oman päihteiden käytön olleen joskus ongelmallista, lomake ohjaa lisäkysymyksiin. Lisäkysymykset selvittivät mentorin kokemuksia saamastaan avusta päihteiden käyttöön liittyen sekä ajatuksia siitä, minkälaiset palvelut häntä olisivat voineet auttaa ja olisiko Ylitse MentorApp voinut mahdollisesti olla tällainen palvelu.

Lomakkeessa kysyttiin myös vertaismentoreiden vahvuuksista ja kehittämiskohteista. Näiden kysymysten ajattelin antavan tietoa siitä, mitä keinoja mentoreilla on aktoreiden auttamiseen. Nämä kysymykset olivat avoimia kysymyksiä, jotka Vallin (2018) mukaan mahdollistavat uusien ideoiden nousemisen esille. Lisäksi avointen kysymysten avulla vastaajien mielipide saadaan perusteellisesti selville. Huono puoli avoimissa kysymyksissä on kuitenkin se, että niihin jätetään helposti vastaamatta ja vastaukset voivat olla suurpiirteisiä tai epätarkkoja.

Lomakkeessa kysyttiin lisäksi, minkälaista apua mentori uskoo voivansa antamaan aktoreille. Tähän valikoitui vastausvaihtoehdoiksi ymmärrys, kuunteleminen, turva, palveluohjaus, neuvot ja/tai tieto sekä vertaistuki. Ensimmäiset kolme vastausvaihtoehtoa eli ymmärrys, kuunteleminen ja turva kuvastavat kohtaamista. Termi on lomakkeella avattu erillisiksi vastausvaihtoehdoiksi, jotta tulkintaa käsitteestä ei pääse syntyään. Kokemusasiantuntijuuden sijasta vastausvaihtoehdoissa on käytetty sanaa vertaistuki, sillä sovelluksessa puhutaan vertaismentoreista. Vertaistuki-käsite on siis saanut kaikkien yhteisesti jakaman merkityksen, mikä vähentää tulkinnanvaraisuuden mahdollisuutta.

Lomakkeessa kartoitettiin mentoreiden ajatuksia siitä, uskovatko he aktoreiden saavan apua Ylitse MentorAppin välityksellä. Kysymyksen tarkoituksena oli pohtia palvelun vaikuttavuutta. Malmivaaran (2022) mukaan vaikuttavuus on sosiaali- ja terveydenhuollon tärkein

kysymys. Vaikuttavuus siis tarkoittaa asiakkaan terveyden ja hyvinvoinnin muutosta, joka johtuu intervention vaikuttavuudesta. Aikuissosiaalityössä esimerkiksi vaikuttavuus syntyy niin, että hyvinvointi, turvallisuus ja osallisuus lisääntyvät ja eriarvoisuus vähentyvät (Matties ym. 2021).

Lomakkeen viimeisenä kysymyksenä kartoitettiin mentoreiden kokemaa koulutuksen tarvetta. Jos vertaimentori koki tarvitsevansa koulutusta päihteitä ongelmallisesti käyttävien kohtaamiseen, lisäkysymykset tarkensivat, mihin aihealueisiin koulutusta kaivataan. Aihealueiksi tässä kysymyksessä valikoituivat palvelut, puheeksi ottaminen, riippuvuudet sekä päihdeaineet.

### 5.3 Aineiston analysointi

Analyysin tavoitteena on luoda laadullisesta aineistosta mielekäs kokonaisuus, jonka avulla tutkittavasta ilmiöstä voidaan tehdä johtopäätöksiä tuottamalla siitä rikas ja perusteltu tulkinta. Aineistoa voidaan eritellä, tiivistää ja luokitella analyysivaiheessa. Aineiston analyysin tulisi laadullisessa tutkimuksessa päätyä onnistuneisiin tulkintoihin. (Puusa 2020.)

Opinnäytetyössäni on käytetty sisällönanalyysiä, joka on yksi yleisimmin käytetyistä laadullisen tutkimuksen analyysimenetelmistä (Puusa 2020). Sisällönanalyysin menetelmällä aineistoa voidaan analysoida systemaattisesti ja objektiivisesti. Tämän analyysimenetelmän avulla tutkittavasta ilmiöstä yritetään saada kuvaus tiivistetyssä ja yleisessä muodossa. (Tuomi & Sarajärvi 2018.) Vuoren mukaan sisällönanalyysi keskittyy asioihin, aiheisiin ja teemoihin, joita aineistosta nousee. Sisällönanalyysi on keino jäsentää empiiristä aineistoa tulkintaa varten (Puusa 2020).

Opinnäytetyössäni olen kiinnostunut juuri kyselylomakkeesta nousevista asioista ja teemoista. Kyselylomakkeen kysymykset ohjaavat paljon aineistosta nousevia teemoja, mutta muutama avoin kysymys mahdollisti myös sellaisten asioiden esille nousemisen, joita kysymyksiä laatiessa en ollut pystynyt ennalta huomioimaan.

## 6 Opinnäytetyön tulokset

### 6.1 Päihteitä käyttävät Ylitse MentorAppissä

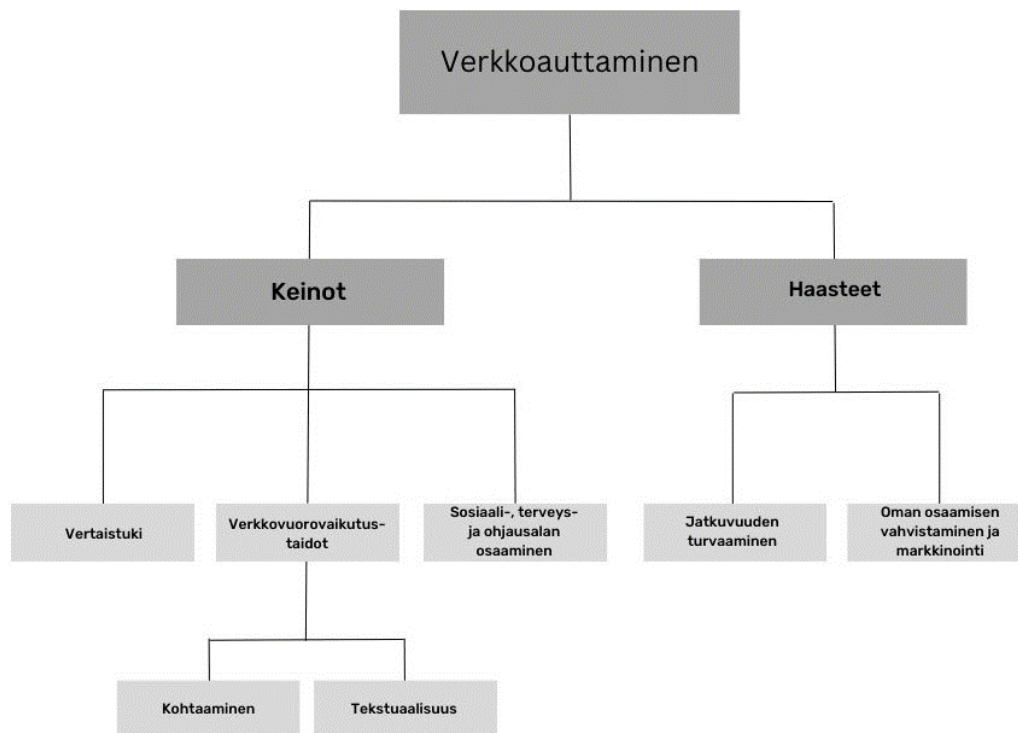
Ensimmäinen tutkimuskysymykseni keskittyi Ylitse MentorAppin mahdollisuuteen tavoittaa päihteitä ongelmallisesti käyttäviä. Kyselyyn vastanneista yli puolet kertoivat keskustelleensa aktorin kanssa päihteistä. Kaikki keskustelut ovat koskeneet aktorin omaa päihteiden käyttöä. Yli puolessa keskusteluista aktori oli ilmaissut huolta omasta päihteiden käytöstään ja vain yksi keskustelu oli koskenut päihteiden käytön lopettamiseen liittyvää apua. Vastausten perusteella ei ilmennyt, että aktorit hakisivat Ylitse MentorAppistä päihteisiin liittyvää tietoa.

Kaksi kyselyyn vastanneista mentoreista ilmaisi oman päihteiden käyttönsä olleen joskus ongelmallista. Toinen vastaajista kertoi saaneensa keskusteluapua ammattilaisilta päihteiden käyttöön liittyen, ja toinen taas ei ollut hakeutunut avun piiriin. Molempien vastauksista ilmeni, että ongelman tunnistaminen oli saanut tekemään päätöksen päihteiden käytön lopettamisesta tai rajaamisesta. Päihteiden ongelmakäyttöä ilmaisseet vastaajat kokivat, että Ylitse MentorAppistä olisi voinut olla apua heidän tilanteisiinsa.

Vertaismentoreiden valmiudet kohdata päihteitä ongelmallisesti käyttäviä vaihtelivat. Yli puolet olivat sitä mieltä, että päihteistä puhuminen ei tuota heille haastetta. Kuitenkin noin 30 % vastaajista pitivät päihteistä puhumista hankalana.

### 6.2 Tuen muodot

Toinen tutkimuskysymykseni keskittyi mentoreiden keinoihin vastata päihteitä ongelmallisesti käyttävien tuen tarpeisiin. Vastausten perusteella ilmeni kolme tuen muotoa: vertais-tuki, verkkovuorovaikutustaidot sekä sosiaali-, terveys- ja ohjausalan osaaminen (Kuvio 4). Huomion arvoista tuloksissa on se, että vastanneista kaikki uskoivat aktoreiden saavan apua Ylitse MentorAppin välityksellä.



Kuvio 4. Vertaismentoreiden verkkoauttamisen keinot ja haasteet

### **Vertaistuki**

Vertaistuki nousi selkeästi esille yhtenä mentoreiden keinona vastata päihteitä ongelmallisesti käyttävien tuen tarpeisiin. Monet näkivät omaksi vahvuudekseen vertaismentorina toimimisessa erilaisiin aiheisiin liittyvän kokemuksen, joka voidaan tulkita mahdollisuudeksi tarjota vertaistukea aktoreille. Vertaismentorin päihteiden ongelmakäyttöön liittyvän kokemuksen lisäksi yhdessä mentorin vastauksessa oli eritelty lastensuojelun kokemusasiantuntijuus sekä vertaistuki ADHD-arkeen liittyen. Lähes 80 % mentoreista ajatteli pystyvänsä tarjoamaan aktoreille vertaistukea.

### **Verkkovuorovaikutustaidot**

Verkkovuorovaikutustaidot ovat lähtökohtaisesti edellytys verkossa annettavan avun mahdollistumiselle. Tulosten perusteella näistä vuorovaikutustaidoista erottautui vielä kaksi alakategoriaa, jotka ovat kohtaaminen sekä tekstuaalisuus.

Useammassa mentorin vastauksessa ilmeni kohtaaminen keinona vastata avun tarpeeseen. Vastauksista selvisi, että kaikki vastanneet kokivat voivansa tarjota aktoreille ymmärrystä ja kokemuksen kuulluksi tulemisesta, jotka käsitteinä kuvastavat asiakkaan kohtaamista. Yhdessä mentorin vastauksessa ilmeni, että hänelle kohtaamisen tavoitteena on nähdä ihminen kokonaisuutena, eikä pelkästään ongelman perusteella.

Mentorit kuvailivat myös palvelun käyttöön liittyvää osaamista. Hyvä kirjallinen ilmaisutaito nousi esiin vastauksista, mikä kirjalliseen kommunikaatioon perustuvassa palvelussa on avun tarjoamisen edellytys.

### **Sosiaali-, terveys- ja ohjausalan osaaminen**

Mentorit kuvailivat myös omaa konkreettista osaamistaan, joka voi hyödyttää aktorin tuen tarpeisiin vastaamisessa. Useampi mentori kertoi omasta sosiaali-, terveys- ja ohjausalan osaamisesta.

Edellä mainitun osaamisen alle luokittelen myös palveluohjauksen sekä neuvonnan, sillä nämä liittyvät yleensä kiinteästi sote-alojen työnkuvaan. Lähes 70 % vastanneista koki pysyväänsä toteuttamaan palveluohjausta ja lähes 80 % ajatteli voivansa tarjota neuvoja ja tietoa Ylitse MentorAppin avun tarvitsijoille.

### **6.3 Haasteet tuen tarpeeseen vastaamisessa**

Keinojen lisäksi vastauksista ilmeni kaksi osa-aluetta, jotka haastavat apuun vastaamisessa. Näitä osa-alueita ovat jatkuvuuden turvaaminen sekä oman osaamisen vahvistaminen ja markkinointi.

#### **Jatkuvuuden turvaaminen**

Useampi mentori koki tuen tarpeisiin vastaamisen haasteeksi jatkuvuuden turvaamisen. Keskusteluiden jatkuvuuteen vaikuttaviksi tekijöiksi kuvailtiin keskusteluun motivoiminen sekä vastaamisen säännöllisyys.

#### **Oman osaamisen vahvistaminen ja markkinointi**

Monet mentorit kokivat omat tietotaitonsa tietyistä aihealueista puutteelliseksi. Lähes 60 % vastanneista kaipasi koulutusta liittyen päihteitä ongelmallisesti käyttävien kohtaamiseen. Päihteiden ongelmakäyttöön liittyvää tietoa kaivattiin eniten palveluista, päihteiden käytön puheeksi ottamisesta sekä riippuvuuksista. Näiden lisäksi noin 60 % vastaajista ajatteli kaipaavansa lisää tietoa päihdeaineista.

Yksi mentori kuvaili vastauksissaan epävarmuutta keskustelutaitoihinsa liittyen, mutta myös yleisesti itsevarmuuden puutetta aktoreiden auttamiseen liittyen. Omien vahvuuksien esiintuomisessa koettiin olevan myös haasteita. Tämä koettiin keskeiseksi erityisesti sen takia, että mentori ja mentoroitava löytäisivät toisensa. Profiilissa omia vahvuuksiaan pitäisi pystyä siis markkinoimaan niin, että aktori löytäisi helposti tarvitsemansa avun.

## 7 Yhteenveto ja pohdinta

### 7.1 Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää Ylitse MentorAppin mahdollisuuksia tavoittaa päihteitä ongelmallisesti käyttäviä sekä kartoittaa vertaismentoreiden keinoja vastata palvelussa nouseviin tuen tarpeisiin. Digitaaliset palvelut sosiaalipuolella ovat vielä uusi ilmiö, mutta niiden tuomia mahdollisuuksia tunnistetaan yhä paremmin. Digitaalinen toimintaympäristö luo uudenlaisia vuorovaikutuksen keinoja, vaikka vuorovaikutuksen rakentumisessa ei suuria eroja kasvokkaiseen vuorovaikutukseen olisikaan.

Digitaalisten palveluiden mahdollisuudet erityisesti päihde- ja mielenterveystyön kentällä ovat nähtävissä. Verkkopalveluiden anonymiteetti voi omalta osaltaan vähentää häpeän tunnetta sekä pelkoa leimautumisesta, jotka päihdepalveluiden asiakkaille ovat tyypillisiä kokemuksia. Suomessa on kehitetty kokemusasiantuntijuuteen perustuva KokeNet-neuvontapalvelu, joka on ollut kehitettäessä ensimmäinen laatuaan. Palvelussa yhdistyvät kokemusasiantuntijuus sekä verkkoauttaminen, jotka Ylitse MentorAppin toiminta-ajatuksessa ovat myös esillä.

Ylitse MentorAppissä päihteistä keskustelemista esiintyy. Sovelluksen avun tarvitsijat ovat tuoneet ilmi omaa päihteiden käyttöään ja jonkin verran päihteisiin liittyvää huolta on keskusteluissa esitetty. Tämän lisäksi apua päihteiden ongelmakäyttöön on tulosten perusteella kaivattu. KokeNet-palvelussa päihde- ja mielenterveysongelmiin liittyen yhteyttä ottaneet ovat olleet lähtökohtaisesti sellaisia, jotka ovat tunnistaneet oman tilanteensa ja kaivanneet siihen muutosta. Heillä näyttäytyi olevan mielessä tavoite, mutta keinot sen saavuttamiseksi puuttuivat. Palveluun on tullut myös sellaisia viestejä, joissa kaivattiin ulkopuolista näkemystä ja arviota omasta tilanteestaan. (Järvelin 2019, 5–6.)

Molemmissa palveluissa yhteydenottajat ovat vaihtelevissa tilanteissa päihteiden ongelmakäyttöön liittyen. Palveluihin yhteyttä ottavat toisaalta sellaiset ihmiset, joiden kuntoutusprosessi on alkanut tilanteen tunnistamisen ja avun pyytämisen myötä, mutta yhteyttä ottavat myös ne, jotka apua eivät vielä ole valmiita vastaanottamaan, mutta kaipaavat kuitenkin ulkopuolista näkemystä tilanteeseensa. Tämä antaa viitteitä siitä, että digitaaliset palvelut voisivat toimia matalan kynnyksen ensikontaktina ja palveluiden piiriin ohjaavaa tahona päihteitä käyttäville. Aiemmat tutkimukset tukevat myös näkemystä digitaalisista palveluista matalan kynnyksen palveluna (Rahikka 2013, 75; Ylönen 2016, 64).

Ylitse MentorAppistä poiketen KokeNetin neuvontapalvelussa hieman alle puolet viesteistä koskivat läheisen tilannetta. Näissä viesteissä aiheena oli tyypillisesti huoli läheisen alkoholinkäytöstä ja sen vaikutuksista parisuhteeseen sekä perhe-elämään. Läheisiin liittyvissä

yhteydenotoissa kaivattiin neuvoja ongelman puheeksi ottoon. (Järvelin 2019, 5–6.) Ylitse MentorAppissä yhteydenottoja päihteitä ongelmallisesti käyttävien läheisiltä ei ilmennyt. Päihdepalveluissa läheisen tuen tarpeet pyritään huomioimaan, eikä digitaalinen työskentelymuoto ole tälle este. Haasteeksi voi muodostua läheisten tavoittaminen.

Vertaismentoreiden vastaukset liittyen vertaistukeen tukevat palvelun asemaa vertais- tai kokemusasiantuntijatoimintaan perustuvana. Omat kokemukset vastauksien perusteella ovat merkittävä keino vastata aktoreiden tarvitsemaan apuun. KokeNetissä kokemusasiantuntijat ovat käyttäneet omia kokemuksiaan esimerkkeinä jakaessaan näkemyksiään keskusteluissa. (Järvelin 2019, 12). Kokemusasiantuntijoiden omat kokemukset voivat Palukan ym. (2019) tutkimuksen mukaisesti toimia asiakkaan lukkoja avaavina, mutta myös esimerkkeinä.

KokeNetin viestiketjujen perusteella kokemusasiantuntijoiden tarjoama emotionaalinen tuki on keskeisessä roolissa verkkopalvelussa. Mahdollisuus virtuaaliseen kuunteluun ja aitoon ymmärrykseen nousivat viesteistä esille. Tämän lisäksi palvelun käyttäjät kuvailivat saaneensa kokemuksia voimaantumisesta. (Järvelin 2019, 9–10.) Ylitse MentorAppissä yksi keskeinen avun keino näyttäisi myös olevan emotionaalinen tuki, joka tuloksissa kuvataan termillä kohtaaminen. Tämä on tuloksissa luokiteltu verkkovuorovaikutustaitojen alle. Kaikki vastaajista ajattelivat voivansa tarjota aktoreille ymmärrystä sekä kokemuksen kuulluksi tulemisesta. Kuunteleminen, empaattinen luenta ja tekstin tulkinta ovatkin usein keskeisessä roolissa verkkokommunikaatiossa (Rahikka 2013, 98).

Vertaismentoreilla ilmeni olevan sosiaali-, terveys-, ja ohjausalan osaamista. Tällä osaamisella on varmasti kokonaisvaltaisia vaikutuksia vertaismentoreiden mahdollisuuksiin tarjota apua, sillä ammatillinen osaaminen on ymmärrettävissä hyvin laajaksi osaamisen alueeksi. Tähän liittyvässä osaamisessa eriteltiin kuitenkin palveluohjaus sekä neuvonta. Verkkopalveluista tyypillisesti haetaan tietoa, neuvontaa, ohjausta ja vertaistukea. Tämän lisäksi keskeinen elementti ohjauksessa ja neuvonnassa on usein jatko-ohjaus peruspalvelujen pariin. (Rahikka 2013, 81.) Sama ilmiö on ollut nähtävissä KokeNetissä. Neuvontapalveluun kirjoittaneet kaipaavat usein palvelujärjestelmää koskevia ohjeita ja tietoa sekä neuvoja siihen, miten apua ylipäätään lähdetään etsimään. Palvelua käyttävät kertoivat myös tutustuneensa heille välitettyihin linkkeihin, soittaneensa auttaviin puhelimiin sekä hakeutuneensa vertaisryhmiin. (Järvelin 2019, 7–8.)

Reaalimaailman palveluihin ohjaamisen lisäksi digitaaliset palvelut mahdollistavat internetistä löytyvän avun välittämisen linkkien avulla. Yhtä lailla peruspalveluissa on mahdollista ohjata asiakas tutustumaan verkko-osoitteen takana olevaan palveluun, mutta pohdittavaksi jää tuleeko palveluun tutustuttua helpommin silloin, kun mahdollisuus siihen on

kyseisellä hetkellä. Tällä tarkoitan siis sitä, että digitaalisia palveluita käytettäessä avun tarvitsija on jo valmiiksi koneen tai älylaitteen äärellä, jolloin verkko-osoitteen avaaminen on vain yhden klikkauksen takana. Digitaalisten palveluiden toiminnallisuuden rakentuessa niin, että keskusteluihin voi jälkikäteen palata, mahdollistuu myös se, että avun tarvitsija voi palata tarkastelemaan keskustelua ja esimerkiksi jälkikäteen tutustua hänelle välitettyyn verkko-osoitteeseen.

Ylitse MentorAppin mentoreiden taidot auttaa verkossa ovat hyvät. Verkkovuorovaikutustaidoista korostui kohtaamisen lisäksi kirjallinen ilmaisutaito, joka kirjalliseen kommunikointiin perustuvassa verkkopalvelussa on auttamisen edellytys. Tekstimuotoinen kommunikointi usein koetaan haasteeksi vuorovaikutukseen perustuvissa ja auttamiseen tähtäävissä palveluissa. Jatkuvassa muutoksessa elävä internetkieli vaatii perehtymistä ja oman osaamisen kehittämistä. Nonverbaalin kommunikaation puute tuo omia haasteitaan verkossa tehtävään työhön. Toisaalta kirjoittaminen on usein tapa jäsentää asioita, mikä siis itsessään voi olla jo tietynlainen interventio vaikean elämäntilanteen käsittelyyn (Rahikka 2013, 87).

Tuloksissa ilmeni mentoreiden tuen muotojen lisäksi haasteita avun tarpeeseen vastaamisessa. Ensimmäinen haaste liittyi oman osaamisen vahvistamiseen ja markkinointiin. Vastauksista korostui tarve päihteiden ongelmakäyttöön liittyvän osaamisen vahvistamiselle. Toisaalta omien keskustelutaitojen sekä itsevarmuuden vahvistaminen ja osaamisen esiin tuominen nähtiin myös kehitettävänä kohteina. Rahikan (2013, 87–88) tutkimuksessa myös ilmeni, että kirjoittamalla kommunikointi voi alussa olla vaikeaa. Erityisesti sanamuotojen ja oikeakielisyyden miettiminen voivat viedä aikaa. Digitaalisissa palveluissakin tarvetta koulutuksille ja työnohjaukselle on nähtävissä. Työnohjauksen keinoin on mahdollista perehtyä digitaalisen työskentelyn erityisluonteeseen sekä vahvistaa työntekijöiden minäpystyvyyden kokemusta.

Toinen haaste liittyi taas jatkuvuuden turvaamiseen. Tällä viitattiin siihen, että keskusteluista muodostuisi pidempiaikaisia vertaistukisuhteita. Keinoiksi jatkuvuuden turvaamiseen koettiin keskusteluun motivoiminen sekä säännöllinen vastaaminen. Tämä näkemys on tietyllä tavalla ristiriidassa sen kanssa, että digitaalisten palveluiden ensisijainen rooli olisi toimia peruspalveluihin ohjaavana kontaktina. Toisaalta KokeNetin viestiketjuista saatiin näyttöä siitä, että pitkään jatkunut yhteydenpito mahdollistaisi kokemusasiantuntijoiden toimimisen rinnalla kulkijoina (Järvelin 2019, 15). Todennäköisesti ainoastaan aika näyttää sen, minkälaisen roolin digitaaliset palvelut saavat palvelujärjestelmässämme.



## 7.2 Luotettavuus ja eettisyys

Opinnäytetyössäni on noudatettu tiedeyhteisön tunnustamia toimintatapoja, joita ovat rehellisyys, yleinen huolellisuus ja tarkkuus tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa ja esittämisessä sekä tutkimusten ja niiden tulosten arvioinnissa. Opinnäytetyössä sovelletaan tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia ja eettisesti kestäviä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä. Lähteisiin on viitattu asianmukaisella tavalla, jotta niiden tekijät saavat ansaitsemansa arvon saavutuksilleen. Opinnäytetyötä varten on hankittu myös tarvittavat tutkimusluvut ja aineistot on tallennettu tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten edellyttämällä tavalla, jotka löytyvät tarvittaessa tietosuojailmoituksesta. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023.) Opinnäytetyötä varten on haettu SOS-Lapsikylältä tutkimuslupa.

Aaltio ja Puusa (2020) kiteyttää luotettavuuden pohdinnat kolmeen käsitteeseen, joita ovat uskottavuus, luotettavuus ja eettisyys. Uskottavuus viittaa siihen, että tutkimuksen tulokset hyväksytään tosiksi ja luotetaan, että tutkimuksen aineisto on kerätty asianmukaisesti ja analysoitu huolellisesti. Luotettavuus näyttäytyy taas niin, että tutkija pystyy vakuuttamaan lukijan ammattitaidostaan tutkimuksen toteuttamisen suhteen. Eettisyydessä viitataan taas eettisten periaatteiden noudattamiseen.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (2019) on määrittänyt tutkimukselle yleiset eettiset periaatteet. Näitä ovat tutkittavien henkilöiden ihmisarvon ja itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, aineellisen ja aineettoman kulttuuriperinnön sekä luonnon monimuotoisuuden kunnioittaminen sekä tutkimuksen toteuttaminen niin, että siitä ei aiheudu tutkittavana oleville ihmisille, yhteisöille tai muille tutkimuskohteille merkittäviä riskejä, haittoja tai vahinkoja.

Eettisten periaatteiden mukaisesti tutkittavalla on oikeus osallistua, mutta myös kieltäytyä osallistumisesta. Tämän lisäksi tutkittava voi keskeyttää osallistumisensa koska tahansa tai peruuttaa suostumuksensa tutkimukseen osallistumiseen. Tutkittavalle täytyy välittää myös tieto tutkimuksen sisällöstä ja henkilötietojen käsittelystä sekä saada ymmärrettävä ja totuudenmukainen kuva tutkimuksen tavoitteista. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019.) Eettiset periaatteet olen opinnäytetyössä huomioinut välittämällä saatekirjeessä (Liite 1) opinnäytetyöni tiedot ja tavoitteet tutkimuksen kohteena oleville vertaismentoreille. Saatekirjeestä selvisi myös, että osallistuminen on vapaaehtoista ja, että opinnäytetyön aineiston kerääminen suoritetaan anonyymisti. Saatekirjeen lisäksi mentoreille välitettiin tietosuojailmoituksen henkilötietojen käsittelyyn liittyen.

Aineisto kerättiin Webropol-palvelussa ja kyselyn linkkiä välitettiin sähköpostitse Ylitse MentorAppin asiantuntijan avulla. Alkuun saatujen vastausten vähäisen määrän takia mentoreita lähestyttiin vielä sovelluksessa välittämällä saatekirje tätä kautta. Aineisto koostui

yhdeksän mentorin vastauksesta. Opinnäytetyön luotettavuuden kannalta aineisto arvioitiin riittäväksi, koska siitä oli mahdollista tuottaa tulkinta, joka vastaa opinnäytetyön tutkimuskysymyksiin. Tulosten tarkasteluun hyödynnettiin kuitenkin Ylitse MentorAppiä muistuttavan KokeNet-verkkopalvelun keskusteluista saatuja tuloksia. Näiden kahden palvelun tuloksia vertailtiin toisiinsa. Tällä tavalla kyselylomakkeella kerättyä aineistoa pystyttiin laajentamaan, kuitenkin niin, että se erotettiin selvästi omaksi aineistokseen. Tähän päädyttiin sen takia, että opinnäytetyön tarkoituksena oli kuitenkin kerätä tietoa Ylitse MentorAppistä.

Aaltion ja Puusan (2020) mukaan sosiaalityeellisessä tutkimuksessa on lähes mahdotonta päästä täydelliseen objektiivisuuteen. Laadullisen tutkimuksen uskottavuutta ja toisaalta luotettavuutta lisää se, että tutkija pyrkii tunnistamaan omaa subjektiivisuuttaan ja arvoja, joilla on merkitystä tutkimuksen kulun ja lopputulosten kannalta. Juhila toteaa myös, että laadullinen tutkimus vaatii tutkijalta reflektiivisyyttä, mikä tarkoittaa muun muassa sitä, että tutkijan tulisi olla selvillä omista ennakkositoumuksistaan ja -käsityksistään, jotka tutkimukseen ja tutkittavaan asiaan liittyvät. Reflektiivisyys on tietysti läsnä tutkimuksessa koko tutkimusprosessin ajan aina aineiston keräämisestä tutkimuksen kirjoittamiseen asti. Tärkeää on muistaa, että oman toiminnan pohtiminen ei saisi mitätöidä tutkittavien ihmisten subjektiivuutta.

Tunnistan oman suhtautumiseni digitaaliseen sosiaalityöhön vaikuttaneen tapaan käsitellä aihetta opinnäytetyössä. Tämän olen pyrkinyt tietoisesti huomioimaan koko opinnäytetyöprosessin ajan, jotta myös kriittisempi näkökulma digitaaliseen sosiaalityöhön tulisi esiin opinnäytetyössä.

### 7.3 Tulosten hyödynnettävyys ja jatkotutkimusideat

Opinnäytetyön tuloksena on saatu Ylitse MentorAppin vertaismentoreiden ajatuksia palvelusta ja sen hyödynnettävyydestä päihteitä ongelmallisesti käyttävien tueksi. Tämä edustaa yhdenlaista näkökulmaa digitaalisista palveluista, mutta antaa tärkeää tietoa siitä, minkälaista apua digitaaliset palvelut voivat käyttäjilleen tarjota. Palveluiden vaikuttavuuteen parantaa myös se, että siinä työskentelevät uskovat itse palvelun toimivuuteen.

Saatuja tuloksia voidaan hyödyntää Ylitse MentorAppin kehittämisessä. Mentoreiden vastauksista oli mahdollista tulkita, minkälaisia tukimuotoja he ajattelivat pystyvänsä tarjoamaan, mutta myös haasteita, joita tuen tarjoamiseen liittyi.

Digitaalisiin sosiaalipalveluihin liittyvät tutkimukset ovat tarpeellisia ajassa, jota digitaalisuus määrittää. Opinnäytetyöni aihetta mukailen voitaisiin Ylitse MentorAppin käyttäjien eli aktoreiden ajatuksia saamastaan avusta kartoittaa. Palvelun anonyymiteetti tietysti haastaa tämänkaltaisen tutkimuksen toteuttamista, mutta mahdollisuuksia sen toteuttamiseen olisi.

Opinnäytetyöni tulokset eivät vastanneet verkkovuorovaikutukseen liittyviin teemoihin, vaikka tietoperustassa näitä olikin tarpeellista käsitellä. Tämän takia tarkempi analyysi sovelluksessa tapahtuvasta vuorovaikutuksesta voisi tuottaa uudenlaista tietoa palvelun toiminnasta. Opinnäytetyöni tuloksissakin ilmeni, että mentorit kokivat omat verkkovuorovaikutustaitonsa hyviksi ainakin kirjallisen ilmaisun sekä kohtaamisen osalta.

## Lähteet

- Aaltio, I. & Puusa, A. 2020. Mitä laadullisen tutkimuksen arvioinnissa tulisi ottaa huomioon? Teoksessa Juuti, P. & Puusa, A. (toim.) Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. E-kirja. Gaudeamus Oy. Ellibslibrary.
- Aalto, M., Alho, H. & Niemelä, S. 2018. Huumeiden käyttö sosiaalisena ja kansanterveydellisenä ongelmana. Teoksessa Aalto, M., Alho, H. & Niemelä, S. (toim.) Huume- ja lääkeriippuvuudet. Tallinna: Printon, 9–18.
- Alasoini, T. 2015. Digitalisaatio muuttaa työtä – millaista työelämää uudistavaa innovaatiopolitiikkaa tarvitaan? Teoksessa Työ- ja elinkeinoministeriö Työpoliittinen aikakauskirja 2/2015, 26–37. Viitattu 23.3.2023. Saatavissa <https://tem.fi/documents/1410877/2874993/tak22015.pdf>
- Aluehallintovirasto. Digipalvelulain vaatimukset. Viitattu 13.9.2023. Saatavissa <https://www.saavutettavuusvaatimukset.fi/digipalvelulain-vaatimukset/>
- A-klinikkasäätiö. Kokenet: kohtaamista ja rinnalla kulkemista. Viitattu 8.9.2023. Saatavissa <https://vuosiraportti2019.a-klinikkasaatio.fi/kokenet-kohtaamista-ja-rinnalla-kulkemista>
- A-klinikkasäätiö. 2020. Perhetilanne, raha, viiltely nousseet esiin korona-ajan teemoina neuvontapalvelussa. Viitattu 14.3.2020. Saatavissa <https://a-klinikkasaatio.fi/ajankohtaista/perhetilanne-raha-ja-viiltely-nousseet-esiin-korona-ajan-teemoina-neuvontapalvelussa>
- Gillingham, P. 2014. Electronic Information Systems and Social Work: Who are We Designing For? Practice: Social Work in Action Vol. 26 (5). Viitattu 25.3.2023. Saatavissa DOI 10.1080/09503153.2014.958454
- Granholm, C. 2016. Social work in digital transfer – blending services for the next generation. University of Helsinki. Academic dissertation. Mathilda Wrede Institute Research Reports 1/2016. Viitattu 25.3.2023. Saatavissa [https://fskc.fi/Site/Data/2067/Files/C\\_Granholm\\_DR\\_avhd\\_2016\\_PDF\\_version.pdf](https://fskc.fi/Site/Data/2067/Files/C_Granholm_DR_avhd_2016_PDF_version.pdf)
- Grönqvist, J. 2019. Digitaalisten toimintaympäristöjen vaikutukset mielenterveyspalvelujen asiakkaiden osallisuuden kokemuksiin. Lapin yliopisto. Pro gradu -tutkielma. Viitattu 13.9.2023. Saatavissa <https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/63935/Gradu%20Gr%C3%B6nqvist%20Jenni.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Hakkarainen, P. & Karjalainen, K. 2017. Pilvee, pilvee. Kanabiksen käyttötavat, käyttäjät ja poliittiset mielipiteet. Yhteiskuntapolitiikka 82 1/2017, 19–32. Viitattu 30.8.2023.

Saatavissa

[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131949/YP1701\\_Hakkarainen%26Karjalainen.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131949/YP1701_Hakkarainen%26Karjalainen.pdf?sequence=2&isAllowed=y)

Hietala, O. & Rissanen, P. 2015. Opas kokemusasiantuntijatoiminnasta.

Kokemusasiantuntija – hoidon ja avun kohteesta omien kokemusten jakajaksi sekä palveluiden kehittäjäksi. Kuntoutussäätiö ja Mielenterveyden keskusliitto. Helsinki:

Unigrafia Oy.

Häkkinen, M. 2023. Huumeiden aiheuttama päihtymys, käytön ongelmat ja

huumeriippuvuus. Terveyskirjasto. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 27.8.2023. Saatavissa

<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00414>

Joutsa, J. & Kianmaa, K. 2018. Huumeiden vaikutusmekanismit, riippuvuuden

kehittyminen ja periytyvyys. Teoksessa Aalto, M., Alho, H. & Niemelä, S. (toim.) Huume- ja lääkeriippuvuudet. Tallinna: Printon, 27–36.

Juhila, K. Laadullisen tutkimuksen ominaispiirteet. Teoksessa Vuori, J. (toim.) Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu

12.3.2023. Saatavissa <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/>

Juuti, P. & Puusa, A. 2020. Mitä laadullisella tutkimuksella tarkoitetaan? Teoksessa Juuti,

P. & Puusa, A. (toim.) Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. E-kirja.

Gaudeamus Oy. Ellibslibrary.

Järvelin, R. 2019. Kokemusasiantuntijuus ja kohtaamisen mahdollisuudet verkossa –

katsaus KoKeNet -neuvontapalvelun viestiketjuihin. A-klinikkasäätiö. Tietopuu: Katsauksia

ja näkökulmia 6/2019. Viitattu 12.9.2023. Saatavissa [https://tietopuu.a-klinikkasaaatio.fi/sites/default/files/tiedostot/tutkittua/tietopuu\\_katsauksia\\_6\\_2019\\_kokemusasiantuntijuus\\_ja\\_kohtaamisen\\_mahdollisuudet\\_verkossa\\_kokenet.pdf](https://tietopuu.a-klinikkasaaatio.fi/sites/default/files/tiedostot/tutkittua/tietopuu_katsauksia_6_2019_kokemusasiantuntijuus_ja_kohtaamisen_mahdollisuudet_verkossa_kokenet.pdf)

Kaukonen, O. 2005. Torjunta vai poisto? Päihdepalvelujen kehitys laman jälkeen.

Yhteiskuntapolitiikka 70 2005:3. Viitattu 13.9.2023. Saatavissa

<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/100603/053kaukonen.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Karjalainen, K., Pekkanen, N. & Hakkarainen, P. 2020. Suomalaisten huumeiden käyttö ja

huumeasenteet. Huumeaiheiset väestökyselyt Suomessa 1992–2018. Terveiden ja

hyvinvoinnin laitos. Raportti 2/2020. Viitattu 30.8.2023. Saatavissa

[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/139059/URN\\_ISBN\\_978-952-343-441-7.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/139059/URN_ISBN_978-952-343-441-7.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Kivistö, M. 2017. Sosiaalityö digitalisaatiossa ja eettisyyden vaade. Teoksessa Kivistö, M. & Päykkönen, K. (toim.) Sosiaalityö digitalisaatiossa. Lapin yliopiston yhteiskuntatieteellisiä julkaisuja C. Työpapereita 58. Rovaniemi: Lapin yliopistopaino, 21–41. Viitattu 3.3.2023. Saatavissa

[https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/63035/Sosiaalityo\\_digitalisaatiossa\\_pdfA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/63035/Sosiaalityo_digitalisaatiossa_pdfA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Kostiainen, E., Ahonen, S., Verho, T., Rissanen, P. & Rotko, T. 2014. Kokemukset käyttöön – kokemusasiantuntijatoiminnan kehittäminen. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Työpapereita 36/2014. Tampere: Suomen Yliopistopaino Oy. Viitattu 5.9.2023. Saatavissa

[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/125488/URN\\_ISBN\\_978-952-302-373-4.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/125488/URN_ISBN_978-952-302-373-4.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Kotovirta, E. 2018. Vertaistuki. Teoksessa Aalto, M., Alho, H. & Niemelä, S. (toim.) Huume- ja lääkeriippuvuudet. Tallinna: Printon, 169–174.

Kotovirta, E., Markkula, J., Pajula, M., Paavola, M., Honkanen, R. & Tuominen, I. 2021. Päihde- ja riippuvuusstrategia. Yhteiset suuntaviivat vuoteen 2030. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2021:17. Viitattu 5.9.2023. Saatavissa

[https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/163002/STM\\_2021\\_17.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/163002/STM_2021_17.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Kuusisto, K., Ekqvist, E. & Kalliomaa-Puha, L. 2021. Erityistä tukea tarvitsevat päihteitä ongelmallisesti käyttävät asiakkaat sosiaalityöntekijöiden tulkinnoissa.

Yhteiskuntapolitiikka 86 (2021):4. Viitattu 31.3.2023. Saatavissa

[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/143080/YP2104\\_Kuusistoym.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/143080/YP2104_Kuusistoym.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Kyytsönen, M., Aalto, A-M. & Vehko, T. 2021. Sosiaali- ja terveydenhuollon sähköinen asiointi 2020–2021. Väestön kokemukset. Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen raportti 7/2021. Viitattu 14.9.2023. Saatavissa

[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/142675/URN\\_ISBN\\_978-952-343-680-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/142675/URN_ISBN_978-952-343-680-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Käypä hoito. 2015. Alkoholinkäytön ongelmakäytön määritelmät ja diagnoosit. Käypä hoito -työryhmä. Duodecim. Viitattu 28.8.2023. Saatavissa <https://www.kaypahoito.fi/nix00353>

Laki digitaalisten palvelujen tarjoamisesta 306/2019

- Lintonen, T. & Mäkelä, P. 2018. Kuinka suuri osa juomisesta on alkoholin riskikäyttöä? Teoksessa Mäkelä, P., Härkönen, J., Lintonen, T., Tigerstedt, C. & Warpenius, K. (toim.) Näin Suomi juo – Suomalaisten muuttuvat alkoholinkäyttötavat. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki: Suomen yliopistopaino Oy, 39–48. Viitattu 28.8.2023. Saatavissa [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136800/THL\\_TEE029\\_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136800/THL_TEE029_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Malmivaara, A. 2022. Vaikuttavuus sosiaali- ja terveydenhuollossa. E-kirja. Duodecim Oppiportti.
- Marttinen, V. 2023. Kannabiksen laillistamiseen pyrkivä kansalaisaloite lähtee eduskuntaan – 50 000 allekirjoitusta täytti kansainvälisenä kannabispäivänä 4/20. Yle 20.4.2023. Viitattu 31.8.2023. Saatavissa <https://yle.fi/a/74-20028000>
- Matthies, A-L., Svenlin, A-R., Rantamäki, N. & Viitasalo, K. 2021. Aikuissosiaalityössä vaikuttavat sosiaaliset mekanismit. Teoksessa Matthies, A-L., Svenlin, A-R. & Turtiainen, K. (toim.) Aikuissosiaalityö. Tieto, käytäntö ja vaikuttavuus. E-kirja. Gaudeamus Oy. Ellibslibrary.
- Mäkilä, A., Jurvanen, S., Helfer, A., Huhta, H. & Pitkänen, T. 2022. Polkuja päihdepalveluihin. Selvitys päihdepalveluiden saatavuudesta ensimmäisellä hakukerralla. Nuorisotutkimusverkoston verkkojulkaisuja 170. Viitattu 14.3.2023. Saatavissa [https://ehyt.fi/wp-content/uploads/2022/04/polkuja-paihdepalveluihin\\_verkko.pdf](https://ehyt.fi/wp-content/uploads/2022/04/polkuja-paihdepalveluihin_verkko.pdf)
- Mönkkönen, K. 2018. Vuorovaikutus asiakastyössä. Asiakkaan kohtaaminen sosiaali- ja terveysalalla. Tallinna: Printon Trükikoda.
- Palukka, H., Tiilikka, T. & Auvinen, P. 2019. Kokemusasiantuntija mielenterveys- ja päihdepalveluissa – Osallisuuden mahdollistaja vai osallistamispolitiikan väline? Janus Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön tutkimuksen aikakauslehti, 27(1), 21–37. <https://journal.fi/janus/article/view/66252/40484>
- Pietilä, I. 2017. Ryhmäkeskustelu. Teoksessa Hyvärinen, M., Nikander, P. & Ruusuvoori, J. (toim.) Tutkimushaastattelun käsikirja. E-kirja. Tampere: Vastapaino. Ellibslibrary.
- Pohjola, A. 2017. Sosiaalityöohjautuva digitalisaation kehittäminen. Teoksessa Kivistö, M. & Päykkönen, K. (toim.) Sosiaalityö digitalisaatiossa. Lapin yliopiston yhteiskuntatieteellisiä julkaisuja C. Työpapereita 58. Rovaniemi: Lapin yliopistopaino, 181–190. Viitattu 6.9.2023. Saatavissa [https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/63035/Sosiaalityo\\_digitalisaatiossa\\_pdfA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/63035/Sosiaalityo_digitalisaatiossa_pdfA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

- Poikonen, H. & Kekoni, T. 2019. Asiakkaan oikeudet ja niihin vaikuttavat tekijät päihdepalveluissa. Teoksessa Pehkonen, A., Kekoni, T. & Kuusisto, K. (toim.) Oikeus päihdehuoltoon. E-kirja. Tampere: Vastapaino Oy. Ellibslibrary.
- Puusa, A. 2020. Näkökulmia laadullisen aineiston analysointiin. Teoksessa Puusa, A. & Juuti, P. (toim.) Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Gaudeamus Oy. E-kirja. Ellibslibrary.
- Päihdehuoltolaki 41/1986.
- Rahikka, A. 2013. Dialogi auttavissa verkkopalveluissa. Sosiaali- ja terveystieteiden ammattilaisten kertomuksia kommunikaatiosta. Väitöskirja. Sosiaalitieteiden laitoksen julkaisuja 2013:16. Helsinki: Unigrafia. Viitattu 8.9.2023. Saatavissa <https://helda.helsinki.fi/server/api/core/bitstreams/f623153e-d83d-4379-aa43-1a0cd5e332dc/content>
- Rissanen, P. & Jurvansuu, S. 2017. Vertaistoiminnan muodot ja merkitys päihde- ja mielenterveysjärjestöissä. Kuntoutus 40(1), 5–17. Viitattu 10.3.2023. Saatavissa <https://journal.fi/kuntoutus/article/view/112442/66086>
- Rissanen, P. & Jurvansuu, S. 2019. ”Haluan olla hyödyllinen ja aktiivinen yhteisön ja yhteiskunnan jäsen”. Vertais- ja kokemusasiantuntijatoiminnan suhde mielenterveys- ja päihdekuntoutujien hyvinvointiin. A-klinikkasäätiö. Tietopuu: Tutkimussarja 1/2019. Viitattu 5.9.2023. Saatavissa [https://tiedostot.a-klinikkasaatio.fi/Tietopuu\\_Tutkimussarja\\_1-2019\\_Rissanen\\_ ja\\_Jurvansuu.pdf](https://tiedostot.a-klinikkasaatio.fi/Tietopuu_Tutkimussarja_1-2019_Rissanen_ ja_Jurvansuu.pdf)
- Roviomaa, J. 2021. Ylitse MentorApp tarjoaa vertaistukea saman kokeneilta – ”Et ole yksin”. SOS-Lapsikylä. Blogikirjoitus. Viitattu 28.2.2023. Saatavissa <https://www.sos-lapsikyla.fi/blog/2021/04/19/ylitse-mentorapp-vertaismentorointisovellus-on-helppokayttainen-ja-maksuton-matalan-kynnyksen-vertaistukipalvelu-kaikille-jotka-tarvitsevat-keskusteluapua-elaman-solmukohdissa/>
- Ruiz, P. & Strain, E. 2014. The Substance Abuse Handbook. 2. painos. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Saarela, E. 2022a. Ylitse MentorApp antaa järjestöille mahdollisuuden auttaa paremmin. SOSblogi 18.3.2022. Viitattu 4.9.2023. Saatavissa <https://www.sos-lapsikyla.fi/blog/2022/03/18/ylitse-mentorapp-antaa-jarjestoille-mahdollisuuden-auttaa-paremmiin/>



Saarela, E. 2022b. Ylitse MentorApp – ilmainen vertaismentorointipalvelu kunnille ja järjestöille. PowerPoint-esitys. Sähköpostiviesti. Vastaanottaja Ojanen, I. Lähetetty 2.2.2023. Viitattu 14.3.2023.

Salmela, M. & Mämmi-Laukka, L. 2017. Kuinka voin auttaa? Kokemuksia sosiaalityössä hyödynnettävistä digipalveluista. Teoksessa Kivistö, M. & Pääkkönen K. (toim.) Sosiaalityö digitalisaatiossa. Lapin yliopiston yhteiskuntatieteellisiä julkaisuja C. Työpapereita 58. Rovaniemi: Lapin yliopistopaino, 161–168. Viitattu 14.3.2023. Saatavissa

[https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/63035/Sosiaalityo\\_digitalisaatiossa\\_pdfA.pdf](https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/63035/Sosiaalityo_digitalisaatiossa_pdfA.pdf)

Salovaara, S., Silén, M., Vehko, T., Kyytsönen, M. & Hautala, S. 2021. Tieto- ja viestintäteknologian käyttö sosiaalihuollossa vuonna 2020. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Raportti 10/2021. Viitattu 6.9.2023. Saatavissa

[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/143432/URN\\_ISBN\\_978-952-343-772-2.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/143432/URN_ISBN_978-952-343-772-2.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.

SOS-Lapsikylä. Kehittämistyö Suomessa. Viitattu 4.9.2023. Saatavissa <https://www.sos-lapsikyla.fi/kehittamistyko-kotimaassa/>

STM. 2009. Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma. Mieli 2009 -työryhmän ehdotukset mielenterveys- ja päihdetyön kehittämiseksi vuoteen 2015. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2009:3. Viitattu 10.3.2023. Saatavissa

<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70007/passthru.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Söderström, M. 2020. Matalan kynnyksen KoKeNet -verkkopalvelu. Innokylä. Viitattu 8.9.2023. Saatavissa <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/matalan-kynnyksen-kokenet-verkkopalvelu>

THL. 2020. Huumeiden käyttö. Teoksessa Rönkä S. & Markkula, J. (toim.) Huumetilanne Suomessa 2020. Vantaa: PunaMusta Oy, 37. Viitattu 30.8.2023. Saatavissa [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140710/URN\\_ISBN\\_978-952-343-576-6.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140710/URN_ISBN_978-952-343-576-6.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

THL. 2023. Näin Suomi juo. Viitattu 28.8.2023. Saatavissa <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/alkoholi/nain-suomi-juo>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. E-kirja. Kustanneosakeyhtiö Tammi. Ellibslibrary.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2019. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 3/2019. Viitattu 14.9.2023. Saatavissa [https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden\\_eettisen\\_ennakoarvioinnin\\_ohje\\_2020.pdf](https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2020.pdf)

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö (HTK). Viitattu 13.3.2023. Saatavissa <https://tenk.fi/fi/tiedevilppi/hyva-tieteellinen-kaytanto-htk>

Ukkola, S. 2012. Virtuaalinen vuorovaikutus verkkonuorisotyössä. Pro gradu -tutkielma. Lapin yliopisto. Viitattu 14.9.2023. Saatavissa <https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/61429/Ukkola.Sari.pdf?sequence=1>

Valtioneuvosto. 2022. Mikä sote-uudistus? Viitattu 14.3.2023. Saatavissa <https://soteuudistus.fi/uudistus-lyhyesti->

Valli, R. 2018. Aineistonkeruu kyselylomakkeella. Teoksessa Valli, R. (toim.). Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1 – Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. E-kirja. Jyväskylä: PS-kustannus. Ellibslibrary.

Vilka, H. 2021. Tutki ja kehitä. 5. päivitetty painos. E-kirja. Jyväskylä: PS-kustannus. Ellibslibrary.

Vorma, H. & Partanen, A. 2018. Hoitoon hakeutuminen ja hoitopolut. Teoksessa Aalto, M., Alho, H. & Niemelä, S. (toim.) Huume- ja lääkeriippuvuudet. Tallinna: Panton, 93–102.

Vuori, J. Laadullinen sisällönanalyysi. Teoksessa Vuori, J. (toim.) Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 13.3.2023. Saatavissa <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/>

Ylönen, K. 2016. Nuorten vuorovaikutuksellinen verkkoauttaminen – Systemaattinen kirjallisuuskatsaus. Lapin yliopisto. Lisensiaatintutkimus. Viitattu 14.9.2023. Saatavissa <https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/62435/YI%c3%b6nen.Katri.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

## Liite 1. Saatekirje

Hei!

Olen lida Ojanen LAB-ammattikorkeakoulusta ja opiskelen Lahden kampuksella sosionomikoulutusohjelmassa. Opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa Ylitse MentorAppin mahdollisuuksia tavoittaa päihteitä ongelmallisesti käyttäviä. Opinnäytetyön aineiston kerääminen oli tarkoitus ensin tapahtua ryhmäkeskustelun avulla, mutta vähäisen osallistujamäärän takia kartoituksen välineeksi olen valinnut kyselylomakkeen, johon vastauksia toivon kaikilta teiltä vertaismentoreilta. Uskon teillä olevan arvokasta kokemusta ja tietoa palvelun kehittämistä varten.

Opinnäytetyössä selvitetään, minkälaisia keinoja Ylitse MentorAppillä on vastata päihteidenongelmakäyttäjien tuen tarpeisiin. Kyselyyn vastaaminen kestää noin 5-15 minuuttia. Kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista ja anonyymiä. Vastaukset kerätään ainoastaan opinnäytetyötä varten ja tämän jälkeen tiedot hävitetään. Opinnäytetyöni valmistuu syksyn 2023 aikana. Opinnäytetyöhön liittyviin kysymyksiin vastaa lida Ojanen. Voit olla minuun yhteydessä sähköpostitse. Ohessa yhteystietoni:

lida Ojanen, (sähköpostiosoite)

Alla olevasta linkistä pääset kyselyyn

<https://link.webpolsurveys.com/S/BDC48CC8FDC6DC0B>

## Liite 2. Kyselylomake

Tämä kysely on suunnattu Ylitse MentorAppin vertaismentoreille ja kyselyn avulla kerätään aineistoa opinnäytetyöhön "Päihteitä ongelmallisesti käyttävät digitaalisissa palveluissa - Ylitse MentorAppin näkökulma". Kyselyn tarkoituksena on kartoittaa sovelluksen mahdollisuuksia tavoittaa päihteitä ongelmallisesti käyttäviä. Vastaukset kerätään anonyymisti ja vastaaminen on vapaaehtoista. Kyselyyn vastaaminen kestää noin 5-15 minuuttia. Kyselyyn vastaamalla ja sen lähettämällä annat suostumuksesi osallistua opinnäytetyön aineiston keräämiseen.

Päihteiden ongelmakäytöllä viitataan tässä kyselyssä sellaiseen päihteiden käyttöön, joka on jatkuvaa, usein toistuvaa tai pakonomaista käyttöä ja sillä on vaikutuksia ihmisen psyykkiseen, fyysiseen ja sosiaaliseen hyvinvointiin.

1. Kuinka kauan olet toiminut vertaismentorina Ylitse MentorAppissä?

Alle vuoden

1-2 vuotta

3 vuotta tai pidempään

2. Oletko mentorina toimiessasi keskustellut aktorin kanssa päihteistä?

Kyllä

Ei

En osaa sanoa

*jos vastaus on kyllä tai en osaa sanoa, esiin tulee kysymys 3*

3. Aktori on

Voit valita yhden tai useamman vastausvaihtoehdon

ilmaissut minulle huolta omasta päihteiden käytöstään

kertonut omasta päihteiden käytöstään

kaivannut apua päihteiden käytön lopettamiseen

halunnut tietoa päihteistä

joku muu, mikä?

4. Päihteistä puhuminen on minusta hankalaa

Kyllä

Ei

En osaa sanoa

5. Onko oma päihteiden käyttösi ollut joskus ongelmallista?

Kyllä

Ei

En osaa sanoa

*jos vastaus on kyllä tai en osaa sanoa, esiin tulee kysymykset 6, 7 ja 8*

6. Minkälaista apua olet saanut päihteiden käyttöösi?

Avoin vastaus

7. Minkälaista apua olisit toivonut saavasi päihteiden käyttöösi?

Avoin vastaus

8. Olisiko Ylitse MentorAppistä voinut olla sinulle apua?

Kyllä

Ei

En osaa sanoa

9. Minkälaisia vahvuuksia sinulla on vertaismentorina toimimiseen?

Avoin vastaus

10. Mitkä ovat kehittämiskohteitasi vertaismentorina toimimisessa?

Avoin vastaus

11. Uskotko aktoreiden saavan apua Ylitse MentorAppin välityksellä?

Kyllä

Ei

En osaa sanoa

12. Minkälaista apua uskot pystyväsi antamaan aktoreille vertaismentorina?

Voit valita yhden tai useamman vastausvaihtoehdon

Ymmärrys

Kuunteleminen

Turva

Palveluohjaus

Neuvot ja/tai tieto

Vertaistuki

Joku muu, mikä?

13. Kaipaisitko koulutusta päihteitä ongelmallisesti käyttävien kohtaamiseen?

Kyllä

Ei

En osaa sanoa

*jos vastaus on kyllä tai en osaa sanoa, esiin tulee kysymys 14*

14. Minkälaisista aiheista kaipaisit koulutusta?

Voit valita yhden tai useamman vastausvaihtoehdon

Palvelut päihteitä ongelmallisesti käyttäville

Päihteiden käytön puheeksi ottaminen

Riippuvuudet

Päihdeaineet

Joku muu, mikä?