

OPINNÄYTETYÖ

Vertaistukiryhmä ADHD-oireiselle päihdetoipujalle

Roosa Ikonen

Yhteisöpedagogi AMK

(210 op)

4/2024

TIIVISTELMÄ

Humanistinen ammattikorkeakoulu
Yhteisöpedagogi (AMK)

Tekijä: Roosa Ikonen
Opinnäytetyön nimi: Vertaistukiryhmä ADHD-oireiselle päihdetoipujalle
Sivumäärä: 47 ja 11 liitesivua
Työn ohjaaja(t): Sari Höylä
Työn tilaaja(t): Stop Huumeille ry

Tämä opinnäytetyöni on työelämälähtöinen kehittämistehtävä, jonka avulla kehitettiin päihdetoipujien ADHD-vertaistukiryhmätoimintaa Stop Huumeille ry:ssä.

Päihdetoipujien ADHD-vertaistukiryhmätoiminta alkoi syksyllä 2023 Stop Huumeille ry:ssä. Tarve päihdetoipujien ADHD-vertaistukiryhmätoiminnalle syntyi omassa työssäni StoppiOppi-hankkeessa, jossa kohtasin useita ADHD-oireisia päihdetoipujia. Useat kohtaamani päihdetoipujat toivat sille, että he kaipaavat tukea ADHD-oireiden kanssa pärjäämiseen arjessa. Myös tutkimukset ovat osoittaneet, että ADHD on yleistä päihdehäiriöisten keskuudessa. Vertaistukiryhmä tarjosi vertaistukea ja tietoa ADHD:stä sekä tekniikoista, jotka voivat helpottaa ADHD-oireita arjessa.

Opinnäytetyössäni selvitin haastatteluiden avulla vertaistukiryhmän kehittämiskohteita, toimivia käytänteitä sekä ryhmän hyötyjä osallistujille. Lisäksi selvitin mikä merkitys päihdetoipujien omalla ADHD-vertaistukiryhmällä on osallistujille.

Haastattelin yhdeksää vertaistukiryhmään osallistujaa, jotka olivat osallistuneet vertaistukiryhmään syksyllä 2023 ja talvella 2024. Tiedonkeruumenetelmänä käytin puolistrukturoitua haastattelua. Haastattelut nauhoitettiin ja litteroitiin ja analysoinnissa käytin menetelmänä sisälönanalyysia.

Tuloksista nousi vahvasti esille vertaistuen merkitys; ryhmään osallistuminen oli muun muassa lisännyt ymmärrystä itsestä, toivoa selviytymisestä sekä vähentänyt yksinäisyyden kokemusta. Päihdetoipujien omalla ADHD-vertaistukiryhmällä oli myös suuri merkitys ja ADHD:n ja päihdeongelman koettiin kulkevan käsikädessä.

Lisäksi tuloksista nousi esille toive suljetusta ADHD-vertaistukiryhmästä, jossa osallistujat eivät vaihdu, tämän koettiin vähentävän ahdistusta ja lisäävän luottamusta. Tiedon lisäämien ja tekniikoiden harjoittelu oli tulosten perusteella erittäin tärkeää ja niitä toivottiin lisää.

Tulevaisuudessa on hyvä huomioida suljetun ryhmän merkitys osallistujille sekä tiedon saamisen ja arkea helpottavien tekniikoiden opettelu, joka on tärkeää monille ADHD-oireisille henkilöille.

Teoriaosuudessa käsitellään, mikä on ADHD ja mikä yhteys ADHD:llä on päihdehäiriöön. Lisäksi perehdytään vertaistukeen ja vertaistuen eri muotoihin.

Opinnäytetyöni tuotoksena syntyi ohjeistus vertaistukiryhmän ohjaajalle sekä vertaistukiryhmän osallistujalle. Tuotos on koottu tulosten ja ryhmän ohjaamiskokemukseni pohjalta. Opinnäytetyön tuotoksen avulla vertaistukiryhmää pystyvät ohjaamaan jatkossa myös muut Stop Huumeille ry:n työntekijät sekä muut toimijat voivat hyödyntää tuotosta oman ADHD-vertaistukiryhmätoiminnan kehittämisessä.

Asiasanat: Vertaistuki, ADHD, päihderiippuvuus, päihdekuntoutujat

ABSTRACT

Humak University of Applied Sciences
Bachelor of Humanities, Degree Programme in NGO and Youth Work

Author: Roosa Ikonen

Title: Peer support group for persons who recovery from substance addiction and have ADHD symptoms

Number of Pages: 47 and 11 attachment pages

Supervisor: Sari Höylä

Commissioned by: Stop Huumeille NGO

In this thesis I developed ADHD peer support group activities for persons who recovery from substance addiction and also have ADHD symptoms. Stop Huumeille is an organisation that works with persons who recovery from substance addiction and provides for them peer support and activities that supports abstinence

Through this thesis the organisation received information about points of development sites and the needs of the participants in this peer support group.

The product of my thesis was a guide for peer support group facilitator and a guide for a peer support group participant. With the help of the product, the peer support group can also be guided by other employees in Stop Huumeille organisation.

The instructions have been compiled using interview materials and with my facilitator experience of this peer support group.

ADHD peer support group activity began in autumn 2023 in my work in Stop Huumeille organisation in StoppiOppi-project. The peer support group was launched out of the needs of the visitors in Stop Huumeille organisation. It turned out that many substance abuse rehabilitators have ADHD in Stop Huumeille organisation and they needed assistance with ADHD symptoms. Also according to several studies, ADHD is common among people with substance abuse problems.

This thesis explored experiences of peer support group benefits, development sites and what is the importance of drug rehabilitators own ADHD-peer support group for the participants. Data was collected via semi-structured interviews with nine support group participants. The interviews were recorded and transcribed and analyzed by content analysis. The results highlighted the importance of peer support. The substance abusers own peer support group was of great importance to the participants.

In addition, the results showed that a closed peer support group was needed, where the participants would not change. It was also suggested that a group meeting focusing on information sharing and techniques could be separate. In the future, it is good to take this advances into account.

The theory part explains what ADHD is and what the connection is between ADHD and substance abuse and what is peer support and what different forms of peer support exist.

Keywords: Peer support, ADHD, substance addiction, substance addiction recovery

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

1	JOHDANTO.....	6
2	TILAAJAN ESITTELY	8
	2.1 Stop Huumeille ry	8
	2.2 StoppiOppi-hanke	9
3	ADHD, PÄIHDEHÄIRIÖ JA TUKI.....	11
	3.1 ADHD	11
	3.2 ADHD ja päihdehäiriö	13
	3.3 Aikuisten ADHD:n diagnosointi ja hoito	15
4	VERTAISTUKI.....	17
	4.1 Vertaistukitoiminta ja vertaisuus	17
	4.2 Vertaistukiryhmän ohjaaja	18
	4.3 Vertaistuki ja ADHD	19
5	TYÖPROSESSIN KUVAUS	20
	5.1 Vertaistukiryhmän tausta	20
	5.2 Vertaistukiryhmän toteutus	21
	5.3 Ryhmän rakenne	22
6	KEHITTÄMISTYÖN MENETELMÄT.....	25
	6.1 Aineiston hankintamenetelmät	25
	6.2 Aineiston analyysi.....	25
	6.3 Tutkimuksen eettisyys	26
7	TULOKSET	28
	7.1 Vertaistuki.....	28

7.2 ADHD-oireiden hoitoon liittyvät työkalut ja tiedon lisääminen.....	30
7.3 Ryhmän käytännöt	30
7.4 Esteet ryhmään osallistumiselle.....	33
8 JOHTOPÄÄTÖKSET	34
9 TUOTOS- OHJEISTUS ADHD-VERTAISTUKIRYHMÄN OHJAAJALLE JA OSALLISTUJILLE	36
9.1 Ohjeistus vertaistukiryhmän ohjaajalle.....	36
9.2 Ohjeistus vertaistukiryhmään osallistujalle	38
10 POHDINTA.....	40
10.1 Opinnäytetyöprosessi	40
10.2 Jatkokehittämis ehdotukset.....	41
LÄHTEET	43
LIITTEET.....	48

1 JOHDANTO

Opinnäytetyöni tilaajana toimi työpaikkani Stop Huumeille ry:n StoppiOppi-hanke, jossa työskentelen projektikoordinaattorina. Stop Huumeille ry on järjestö, joka tarjoaa tukea päihdeettömyyteen päihdetoipujille vertaistuen ja monien erilaisten päihdeettömyyttä tukevien toimintojen avulla. Stop Huumeille ry:stä käytetään myös nimitystä Stoppi, joten käytän myös sitä opinnäytetyössäni. StoppiOppi-hanke keskittyy päihdetoipujien opiskeluvaikeuksien kehittämiseen, kävijöiden opiskelu- tai työpaikan löytämiseen sekä neurokehityksellisistä häiriöistä kärsivien päihdetoipujien tukemiseen. Neurokehityksellisiin häiriöihin eli neurokirjoon (puhekielessä usein käytetty termi) kuuluvat autismin kirjo, ADHD, Touretten oireyhtymä, oppimisvaikeudet ja kehityksellinen kielihäiriö (Autismiliitto 2024).

Työssäni StoppiOppi-hankkeen projektikoordinaattorina havaitsin, että useilla päihdetoipujilla on ADHD, ja Stopin kävijät kertoivat kaipaavansa tukea ADHD-oireiden kanssa pärjäämiseen arjessa. Myös aiheeseen perehtyneiden lääkäreiden laatimien julkaisujen mukaan ADHD on yleistä päihdehäiriöiden keskuudessa (Leppämäki 2014; Määttä 2023) ja ADHD:n hoito saattaa myös helpottaa kykyä hallita päihdeongelmaa (Puustjärvi 2019; Leppämäki 2024; Suni 2024).

ADHD:n yleisyys päihdehäiriöiden keskuudessa oli selkeä kävijöiden kokemusten ja aiheesta tehtyjen tutkimusten perusteella, ja siksi oli mielestäni tärkeää lähteä kehittämään ADHD-oireisille päihdetoipujille palveluita Stop Huumeille ry:ssä. Päihdetoipujien ADHD-vertaistukiryhmätoiminnasta ei myöskään löytynyt aiempaa koottua tietoa.

Vertaistukiryhmä valikoitui toimintamuodoksi, koska vertaistuellalla on suuri merkitys ihmisen jaksamiselle ja elämänhallinnalle (ADHD-liitto 2024a) ja vertaistukiryhmät toimintamuotona ovat tärkeitä useille päihdetoipujille. Vertaistukiryhmän tavoitteena vertaistuen lisäksi oli lisätä tietoisuutta ADHD-oireista ja tekniikoista, jotka voivat helpottaa ADHD-oireiden kanssa pärjäämistä arjessa. Vertaistuen lisäksi teknikoiden läpikäyminen ryhmässä oli tärkeää, koska elämäntapojen muuttamiseen tarvitaan esimerkiksi tekniikoita, jotka auttavat selviytymisessä ADHD-oireiden kanssa (ADHD-liitto 2017,8).

Vertaistukiryhmätoiminta aloitettiin syksyllä 2023 ja vertaistukiryhmän perustaminen sai positiivista palautetta ryhmään osallistuneilta, kollegoiltani sekä yhteistyökumppaneilta.

Koin vahvasti syksyn 2023 jälkeen, että ADHD-vertaistukiryhmätoiminta kaipaa edelleen kehittämistä ja osallistujien tarpeiden syvällisempää huomioimista. Opinnäytetyöni tärkein päämäärä oli kehittää vertaistukiryhmätoimintaa osallistujien tarpeita vastaavaksi sekä saada uusia ideoita vertaistukiryhmän jatkokehittämistä varten.

Vertaistukiryhmälle suunniteltiin uusi rakenne tammikuussa 2024 kahdeksan viikon ajalle. Kahdeksan viikon vertaistukiryhmäkokonaisuuden jälkeen haastattelin syksyllä 2023 ja talvella 2024 vertaistukiryhmään osallistuneita, menetelmänä käytin puolistrukturoitua haastattelua. Teoria osuudessa käsitellään mikä on ADHD ja sen yhteyttä päihdehäiriöön laajemmin sekä mitä erilaisia hoitomuotoja on olemassa ADHD:n hoitoon. Lisäksi perehdytään vertaistukeen ja erilaisiin vertaistuen muotoihin sekä vertaistukiryhmän ohjaukseen.

2 TILAAJAN ESITTELY

Tässä osiossa kerron Stop Huumeille ry:stä, sen toiminnoista ja arvoista työskentelyn perustana. Tässä osiossa keskityn syvällisemmin StoppiOppi-hankkeeseen, jonka toimintoihin päihdetoipujien ADHD-vertaistukiryhmätoiminta sisältyy.

2.1 Stop Huumeille ry

Opinnäytetyöni tilaajalla Stop Huumeille ry:llä on pitkä historia päihdetyötä tekevänä järjestönä, Stop Huumeille ry on perustettu jo vuonna 2000. Stop Huumeille ry tarjoaa lääkkeettömästi toipuville päihdetoipujille vaihtoehtoja päihdeiden käytölle erilaisten toimintojen ja vertaistuen avulla sekä haluaa edistää päihdetoipujien osallisuutta ja hyvinvointia. (Stop Huumeille ry 2024a.) Lisäksi Stoppi haluaa korjata päihdeisiin liittyviä vääriä luuloja sekä tarjota ajankohtaista tietoa päihdeistä päihdeinfojen avulla. Stop Huumeille ry pitää päihdeinfoja esimerkiksi opiskelijoille, koululaisille ja ammattilaisille. (Stop Huumeille ry 2024b.) Stopin perusarvoja ovat yksilön kunnioittaminen omana itsenään, yhdenvertaisuus, tasa-arvo, oikeudenmukaisuus ja yhteisöllisyys (Stop Huumeille ry 2021,2).

Stopin toimintaan osallistuminen edellyttää ainoastaan päihdeettömyyttä ja lääkkeettömyyttä. Lääkkeettömyydellä tarkoitetaan sitä, että toimintaan ei saa osallistua, jos käytössä on huumausaineeksi luokiteltavia lääkkeitä. (Stop Huumeille ry 2024c.) ADHD-lääkkeiden käyttö on StoppiOppi-hankkeen myötä sallittua, koska StoppiOppi-hankkeessa tuetaan päihdetoipujia esimerkiksi ADHD:n diagnosointiprosessissa.

Stop Huumeille ry:llä on vertaistoimintakeskus eli päihdeetön olohuone Itä-Pasilassa. Olohuone on avoinna kävijöille pääsääntöisesti arkipäivisin ja kävijöille on tarjolla joka päivä maksutonta päihdeettömyyttä tukevaa ohjattua toimintaa. Päiväkeskuksen toimintoihin kuuluu esimerkiksi liikuntaa, kulttuuria, retkiä ja toipumista tukevia ryhmiä. Stopissa vietetään myös juhlapyyhiä yhdessä, joiden kautta halutaan tarjota kävijöille kokemuksia juhlien viettämisestä päihdeettömänä. Lisäksi yhdessä juhlitaan kävijöiden syntymäpäivä ja vuosipäiviä sekä kerran kuussa on talon tunti, jossa osallistujat pääsevät vaikuttamaan Stopin toimintaan. (Stop Huumeille ry 2021,7.)

Stopin muihin toimintoihin kuuluvat Fattaluuta-toiminta, Radalta himaan-toiminta ja StoppiOppi-hanke. Fattaluuta-toiminta tarjoaa tukea virastoasiointiin ja kouluttaa ihmisiä kaksi ker-

taa vuodessa vertaispalveluohjaajiksi eli Fattaluudiksi. Koulutettu Fattaluuta päivystää joka arkipäivä Stopissa ja Fattaluudet päivystävät usein myös esimerkiksi Kelassa ja päihdehoitopaikoissa tarjoamassa tukea virastoasiointiin. Radalta Himaan-toiminta käy yhteistyölaitoksissa pitämässä luentoja ja kertomassa Stopin tarjoamasta tuesta päihdehoidon jälkeen sekä järjestää toipumista tukevaa ryhmätoimintaa. StoppiOppi-hankkeen esittelen tarkemmin seuraavassa osiossa.

Stoppiin on myös mahdollista tulla työkokeiluun, työharjoitteluun tai vapaaehtoistöihin. Stopissa työskentelee useita työkokeilijoita, joiden työtehtäviin kuuluvat muun muassa ruoan laitto, siivoaminen, asiakaspalvelutyöt, tapahtumien ja toimintapäivien järjestäminen ja infojen pitäminen. Vapaaehtoistyöntekijät voivat tulla arkaamuisin ilmoittamaan halukkuudestaan työskentelyyn ja he voivat osallistua monipuolisesti Stopin työtehtäviin. (Stop Huumeille ry 2024d.)

Stop Huumeille ry:n on myös aktiivinen TikTokissa, Facebookissa ja Instagramissa. TikTokissa jaetaan videoita muun muassa päihdeiden käyttöön ja päihdetoipumiseen liittyen.

2.2 StoppiOppi-hanke

StoppiOppi-hanke aloitti toimintansa keväällä 2023, ja olin projektikoordinaattorina mukana aloittamassa ja kehittämässä toimintaa alusta asti. Hankkeen alkaessa minun lisäkseni hankkeessa työskenteli projektityöntekijä, myöhemmin hankkeen edetessä mukaan palkattiin myös vertaisohjaaja. Idea StoppiOppi-hankkeelle syntyi kävijöiden tarpeesta. Stopin kävijät kaipaivat tukea opiskeluun sekä vertaistukea opinnoissa ilmenneisiin haasteisiin. Stopin teettämässä kyselyssä nousi esille, että useilla Stopin kävijöillä on ollut oppimisvaikeuksia ja ADHD. (StoppiOppi 2022.)

StoppiOppi-hanke on Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen eli STEA:n rahoittama kolmevuotinen hanke (2023–2025). StoppiOppi-hankkeen tavoitteena on tarjota tukea päihdetoipujille omien opiskeluvalmiuksien kehittämisessä, opiskelu- tai työpaikan löytämisessä, opiskelun haasteissa sekä neurokehityksellisissä häiriöissä sekä niiden diagnosointiprosesseissa. Lisäksi hankkeen tavoitteena on lisätä tietoisuutta kohderyhmän oppimisen ongelmista. (Mt.) StoppiOppin toimintoja ovat pienryhmävalmennus, yksilöohjaus sekä päihdetoipujien ADHD-vertaistukiryhmä.

Pienryhmävalmennus järjestetään kaksi kertaa vuodessa ja se on suunnattu päihdetoipujille, jotka haluavat lähteä opiskelemaan ja joilla on ilmennyt haasteita aiemmissa opinnoissa. Valmennus keskittyy päihdetoipujien oppimisvalmiuksien lisäämiseen, opiskelutekniikoiden opeteluun, vertaistukeen sekä oman opiskelupolun löytämiseen.

Yksilöohjaus tarjoaa tukea neurokehityksellisiin häiriöihin, työ- ja opiskelupaikan löytämiseen, opinnoissa ilmenneisiin haasteisiin sekä ADHD:n diagnosointiprosessiin.

ADHD-vertaistukiryhmä on päihdetoipujille suunnattu vertaistukiryhmä, jossa käydään läpi ADHD-oireisiin liittyviä teemoja vertaistuellisen keskustelun kautta. ADHD-vertaistukiryhmän tavoitteena on vertaistuen saaminen sekä tiedon lisääminen ADHD-oireista ja tekniikoista, jotka auttavat arjen toiminnoissa. Tekniikoiden opetteluun avulla ADHD-oireiden kanssa pärjääminen arjessa voi helpottua.

3 ADHD, PÄIHDEHÄIRIÖ JA TUKI

Tässä luvussa kerron mikä on ADHD ja mikä yhteys ADHD:llä on päihdehäiriöön. Lisäksi käyn tässä kappaleessa läpi mitä erilaisia tukimuotoja ADHD-oireisille aikuisille on tarjolla. Keskityn ainoastaan aikuisten ADHD:n hoitoon, koska opinnäytetyöni kohderyhmänä ovat aikuiset päihdetoipujat. Päihdehäiriöosioon olen perehtynyt syvällisemmin, koska opinnäytetyöni käsittelee päihdetoipujien ADHD:tä.

3.1 ADHD

ADHD eli aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö on kehityksellinen häiriö, jonka lyhenne tulee englanninkielisistä sanoista attention deficit/hyperactivity disorder. Sana kehityksellinen tarkoittaa sitä, että ADHD on ollut syntymästä alkaen. ADHD:n tärkeimpiä oireita ovat tarkkaamattomuus, yliaktiivisuus ja impulsiivisuus. (Salakari & Virta 2018,17.) Tarkkaavuushäiriöön liittyy myös kognitiivisten toimintojen ja tunne-elämän vaikeuksia. Kognitiivisia toimintoja ovat esimerkiksi tarkkaavuus, toiminnanohjaus, muisti, päättely, hahmottaminen, lukeminen ja kirjoittaminen. Tunne-elämän vaikeudet liittyvät ADHD:ssä yleensä tunteiden vaihtelevuuteen, tunnistamiseen ja ilmaisuun. Vaikeudet ovat kuitenkin hyvin yksilöllisiä. (Mt., 31.) Hoitamaton ADHD voi haitata toimintakykyä monilla eri elämän osa-alueilla. Toimintakyvyn haitat voivat esiintyä arjessa, opinnoissa ja työelämässä sekä lisätä riskiä syrjäytymisestä ja päihteidenkäytöstä. (Käypä hoito 2019a, 2.)

ADHD jaetaan kolmeen esiintymismuotoon, joita ovat tarkkaamaton muoto, yliaktiivis-impulsiivinen muoto sekä yhdistetty muoto (Käypä hoito 2019b,1). Tarkkaamattomassa esiintymismuodossa henkilöllä on vain tarkkaamattomuusoireita ilman yliaktiivis-impulsiivisia oireita. Yliaktiivis-impulsiivisessa esiintymismuodossa henkilöllä on ylivilkkautta ja impulsiivisuutta, mutta ei juurikaan tarkkaamattomuusoireita. Yhdistetyssä muodossa henkilöllä esiintyy tarkkaavuuden vaikeuksia ja yliaktiivisuus ja impulsiivisuus oireita, yhdistetty muoto on näistä kaikista yleisin. (Salakari & Virta 2018, 17.) ADHD:n suomalaisessa Käypä hoito -suosituksessa suositellaan kuitenkin käyttämään kaikista tarkkaavaisuushäiriöin muodoista samaa diagnosimerkintää F90.0 aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö sekä esiintymismuodon kuvaamista sanallisesti (Käypä hoito 2019 a,7).

ADHD:tä esiintyy lapsilla ja aikuisilla, vaikka aiemmin luultiin, että ADHD on vain lasten häiriö ja oireita ei esiinny enää aikuisuudessa. ADHD:n oirekuva saattaa kuitenkin muuttua, kun

lapsi kasvaa aikuiseksi, esimerkiksi yliaktiivisuus saattaa vähentyä ja muuttua sisäiseksi rauhattomuudeksi ja levottomuudeksi. Lisäksi joskus saattaa käydä myös niin, että hidaskasvu ja ajatuksiin uppoava lapsi muuttuu aikuisena levottomaksi ja impulsiiviseksi. Yliaktiivisuuden väheneminen on kuitenkin yleisempää. Useimpien ADHD-diagnosoitujen henkilöiden ADHD-oireet lievittyvät aikuisena, mutta joillakin oireet voivat tuntua pahenevan aikuisena. Oireiden paheneminen voi johtua ympäristön kasvaneista vaatimuksista ja siitä, että tukea ei saa enää samalla tavalla kuin lapsuudessa on saanut vanhemmilta. (Salakari & Virta 2018,19,22.)

Ihmisen perimällä ja ympäristöllä on suuri merkitys ADHD-oireiden muodostumiseen. Geneettinen alttius selittää 60–80 % ADHD:n esiintyvyydestä (Puustjärvi 2019) ja ADHD:n syntyyn vaikuttavat todennäköisesti monet eri geenit, mutta tarkkoja mekanismeja ei kuitenkaan vielä tunneta. ADHD-oireisella on esimerkiksi suurempi todennäköisyys saada lapsi, jolla on myös ADHD, mutta näin ei kuitenkaan aina tapahdu. (Salakari & Virta 2018, 25.) Kasvu- ja ympäristö ja perheeltä saatava tuki voivat vaikuttaa siihen, miten ADHD-oireet ilmenevät. Lapsen ADHD-oireet voivat esiintyä lievempänä, jos kotona opetetaan esimerkiksi järjestelmällisyyttä, rutiineja, rauhoittumista, keskittymistä ja tehdään yhdessä läksyjä. Yleisestikin lapsen kehitykseen ja myöhempään elämään vaikuttavat monet tekijät, kuten vanhempien kyky vanhemmuuteen, kasvatus, saatu positiivinen ja kielteinen palaute sekä koulu- ja oppimiskokemukset. Tarkkaavaisuushäiriö ei johdu kuitenkaan huonosta kasvatuksesta, vaikka niin ajateltiin aiemmin. (Mt., 76–77.)

ADHD:n esiintyvyydeksi arvioidaan lapsilla ja nuorilla 4–7 % ja aikuisilla 2,5–3,5 %. ADHD:tä todetaan enemmän pojilla kuin tytöillä, tämän syyksi on arveltu, että pojilla on usein enemmän näkyviä oireita ja helpommin näkyvien oireiden vuoksi pojilla myös ADHD diagnosoidaan usein herkemmin. (Mt.,19,22.)

Suomessa tarkkaavaisuushäiriödiagnoosit tehdään aikuisille ja lapsille virallisesti WHO:n eli Maailman terveysjärjestön tautiluokituksen perusteella eli ICD-10:n perusteella (International Classification of diseases). ICD-10:n lisäksi monet lääkärit käyttävät diagnosoinnissa apuna DSM-5 tautiluokitusta eli yhdysvaltalaisesta mielenterveyden- ja käyttäytymisen häiriöiden diagnostiikkajärjestelmää (Diagnostic and Statistical Manual of Mental disorders). Molemmissa diagnostisissa kriteereissä vaaditaan, että oireilun on täytynyt alkaa jo lapsuudessa. ICD-10:ssä vaatimuksena on oireiden alkaminen viimeistään 7-vuotiaana ja DSM-5 12-vuotiaana. (Mt.,18–19.) Diagnostisissa kriteereissä edellytetään, että oireet ovat pitkäkestoista ja esiintyvät useissa tilanteissa. Diagnosoinnissa myös varmistetaan, että oireet eivät johdu esimerkiksi autismista

tai mielialahäiriöstä. ICD-10:ssä kriteerit ovat tiukemmat oireiden määrän osalta ja on epäilty, että DSM-5 luokitus on saattanut lisätä aikuisten ADHD- diagnoosien määrää. (Käypä hoito 2019a,5,7.) On tärkeää huomioida, että ADHD- oireita voi olla, vaikka diagnostiset kriteerit eivät täyty. Useilla ihmisillä on nykyisin haasteita keskittymisen kanssa esimerkiksi älylaitteiden takia (Mielenterveystalo 2024).

3.2 ADHD ja päihdehäiriö

Aikaisemmat tutkimukset ovat osoittaneet, että ADHD on yleistä päihdehäiriöisten keskuudessa. ADHD diagnoosin saaneista, jopa 20–40 prosentilla on päihdehäiriö jossain vaiheessa elämässään (Leppämäki 2014) ja ADHD oireisille kehittyy päihdehäiriö 2–3 kertaa todennäköisemmin, kuin niille, joilla ei ole ADHD:tä (Määttä 2023). ADHD-oireista ylivilkkaus, impulsiivisuus, jatkuva levottomuus, nopea kyllästymisen, vaihtelunhalu, kärsimättömyys ja elämyshakuisuus saattavat altistaa päihteiden käytölle (Leppämäki 2014; Leppämäki 2016). Päihteiden käytön riskiä voivat suurentaa myös muut tekijät yhdessä ADHD:n kanssa, kuten samanaikainen käytöshäiriö (Käypä hoito 2019a, 25) ja esimerkiksi häpeään liittyvät seikat kuten toistuvat epäonnistumiset, vaikeudet opiskelussa ja työssä sekä vaikeudet sosiaalisissa suhteissa (Määttä 2023).

Päihteiden käytöllä on saattanut olla myös esimerkiksi positiivisia vaikutuksia ADHD-oireisiin, joka on saattanut vahvistaa päihteidenkäyttöä. Päihdekokeilujen myötä on saattanut huomata, että päihteet vaikuttavat lieventävästi ADHD-oireisiin, esimerkiksi niin, että päihteet parantavat keskittymistä ja päänsisäinen levottomuus hiljenee (Leppämäki 2014). Monien tutkimusten mukaan amfetamiinin avulla saatetaan hakea hetkellistä lievitystä ADHD-oireisiin. Lisäksi entiset päihteiden käyttäjät ovat itse raportoineet haastattelussa, että he ovat läänneet ADHD-oireita päihteillä. (Kaltiala-Heino, Penttilä & Rintahaka 2011; Hinkula 2021.) Oireiden helpottuminen voi johtaa siihen, että päihteitä aletaan käyttämään oireiden lievittämiseen jonkinlaisena itsehoitona (Leppämäki 2014). Kokemukset päihteiden hyödyistä ADHD-oireiden itselääkitsemisessä voivat lisätä päihteidenkäyttöä ja edesauttaa päihdehäiriön kehittymistä, päihdehäiriö kehittyy päihdettä säännöllisesti ja pitkäaikaisesti käyttämällä (Leppämäki 2024).

ADHD:n tunnistaminen on erittäin tärkeää, koska ADHD:n hoito saattaa helpottaa kykyä hallita päihdeongelmaa, ja hoitamaton ADHD lisää päihdehäiriön riskiä (Leppämäki 2024; Puustjärvi

2019; Suni 2024). Etenkin aiemmin ADHD:n diagnosoinnissa on ollut paljon puutteita, ja monet ovat jääneet ilman tukea. Ylen artikkelissa (2021) Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin riippuvuuspsykiatrian neuropsykologi Pekka Rapeli toteaa ” Se että ADHD:n yhteyttä päihdeongelmiin ei olla tunnustettu ja hoidettu on aiheuttanut suurta kärsimystä monelle. Siihen on nyt viimeisen parin vuosikymmenen aikana herätty”. (Hinkula 2021.) ADHD-diagnoosien määrä on lisääntynyt runsaasti lasten ja nuorten keskuudessa ja viime aikoina diagnooseja on tehty jo niin paljon, että diagnoosien runsaasta määrästä ollaan huolissaan (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2024).

Päihteitä käyttävän ADHD-diagnoosin saamisessa voi kestää kauemmin kuin henkilön, joka ei käytä päihteitä. Päihteitä käyttävien luotettava oirekuvan arviointi ja diagnostiikka voi olla mahdollista vasta 1–3 kuukauden vieroitusoireiden päättymisen jälkeen (Käypä hoito 2019a,12). Osassa hoitopaikoista on kuitenkin tehty ADHD-diagnooseja aktiivisesta päihdeongelmasta huolimatta ja kansainvälisen asiantuntijaryhmän laatimassa konsensuslausumassa suositellaan päihderiippuvuuden ja ADHD:n samanaikaista hoitamista (Lääkärilehti 2021). Konsensuslausumat syntyvät konsensuskokousten pohjalta ja lausuma on kriittisesti arvioidun tieteellisen näytön yhteenveto, joka voi toimia hoitosuositusten ja hoito-ohjelmien laatimisen pohjana (Duodecim 2024). Lääkärilehden artikkelin (2021) mukaan ADHD- tutkimuksia on tehty samanaikaisista päihde- ja mielenterveysongelmista kärsiville henkilöille Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä, Turun yliopistollisessa keskussairaalassa ja vankiterveydenhuollossa, hoidettavien määrät ovat kuitenkin olleet pieniä. Lausuman laatineet asiantuntijat suosittelivat, että päihderiippuvaisten ADHD:n hoito suunnitellaan huolellisesti ja ehdotetaan, että ADHD-lääkkeitä voisi jakaa päivittäin esimerkiksi korvaushoitopoliklinikalta. (Lääkärilehti 2021.)

Myös päihteiden käytön ennaltaehkäisyn näkökulmasta on tärkeää, että ADHD tunnustetaan ajoissa. Nuorena aloitettu ADHD-lääkitys voi vähentää päihteidenkäytön aloittamisen riskiä, kun lääkitys on aloitettu ennen päihteidenkokeiluikää (Rintala 2024; Leppämäki 2014; Määttä 2023).

ADHD lääkkeitä käyttävillä on riski käyttää lääkkeitä myös väärin, koska ADHD lääkkeillä on väärinkäyttöpotentiaalia. ADHD lääkkeillä on väärinkäyttöpotentiaalia, koska osa ADHD-lääkkeistä on amfetamiinijohdannaisia stimulantteja, joita on mahdollista käyttää päihtymystarkoituksessa. Lisäksi ADHD-lääkkeitä ei käytetä aina pelkästään päihtymystarkoituksessa, esi-

merkiksi korkeakouluopiskelijat voivat myös käyttää lääkkeitä ”aivodopingina”, koska lääkkeitä haetaan lisää älykkyyttä ja parempaa keskittymiskykyä. (Rintala 2024.) Isolla osalla väärinkäyttö on kuitenkin satunnaista ja väärinkäyttöä esiintyy enemmän niillä, jotka muutenkin käyttävät päihteitä (Leppämäki 2014). Tämän vuoksi lääkärin olisi hyvä saada tarpeeksi hyvä kokonaiskuva potilaan tilanteesta, jotta väärinkäytön mahdollisuus voidaan sulkea pois (Kauta 2011).

3.3 Aikuisten ADHD:n diagnosointi ja hoito

ADHD diagnosoidaan usein erikoissairaanhoidossa ja aikuisten diagnoosin tekee ensisijaisesti psykiatrian erikoislääkäri. ADHD:tä epäileville suositellaan ottamaan yhteyttä esimerkiksi terveyskeskuslääkäriin, työterveyslääkäriin tai yksityiseen lääkäriin. (Rikoksettoman elämän tukisäätiö 2024a)

ADHD:n hoitoon käytetään usein lääkkeitä, mutta on myös olemassa ei lääkkeellisiä hoitokeinoja (Leppämäki 2016). Lääkehoidossa käytetään esimerkiksi stimulantteja, kuten metyyli-fenidaattia, lisdeksamfetamiinia tai atomoksetiinia. Lääkehoidossa on tärkeää seurata hoidon tehoa sekä mahdollisia haittavaikutuksia. Onnistunut lääkehoito voi lisätä myös hyötyä lääkkeettömistä elämänhallintaa parantavista keinoista. (Huttunen & Socada 2019.) Lääkkeettömiä hoitomuotoja ovat muun muassa ADHD-ohjaus tai neuropsykiatrinen valmennus, kognitiivinen terapia ja neuropsykologinen kuntoutus (Leppämäki 2024) sekä psykoedukaatio, joka tarkoittaa sitä, että ihminen oppii tunnistaman mitä ADHD hänen kohdallaan tarkoittaa (ADHD-liitto 2017, 6). ADHD-oireiden hallinnassa on tärkeää myös pitää huolta yleisestikin hyvinvointia tukevista keinoista. Esimerkiksi uni, liikunta, ravinto sekä myönteiset vuorovaikutussuhteet ovat tärkeitä. (Halonen-Malliarakis & Parikka & Puustjärvi 2017, 38.)

Valitettavan usein terveydenhuollon puolelta tarjotaan tukea aikuisille hyvin vähän ja hoitopolut eivät ole selkeitä ADHD:n hoidossa, useimmat potilaat päätyvät terveysaseman harvajaksoiseen seurantaan (Koski & Leppämäki 2014). Onneksi kuitenkin ADHD-liitto ja HERO eli Helsingin seudun erilaiset oppijat tarjoavat tukea ADHD-oireiden kanssa pärjäämiseen. ADHD-liitolla on kursseja, kokemustoimintaa, vertaistukea ja yhdistystoimintaa (ADHD-liitto 2024a). HEROLLA on ADHD-vertaistukiryhmätoimintaa (HERO 2024).

ADHD-oireiden ymmärtämiseen ja oireiden lieventämiseen tähtääviä oppaita on useita esimerkiksi ADHD-liitolla ja Rikoksettoman elämän tukisäätiöllä. Oppaista voi saada tukea esimerkiksi arjenhallintaan ja opiskeluun, joka on tärkeää, koska useilla ADHD-oireisilla on haasteita arjessa ja opinnoissa. Elämäntapojen muuttamiseen tarvitsee itsetuntemusta, motivaatiota, keinoja ja sitkeää harjoittelua. Keinoilla tarkoitetaan esimerkiksi tekniikoita, jotka auttavat selviytymisessä ADHD-oireiden kanssa. (ADHD-liitto 2017,8.) Tämän vuoksi myös päihdetoipujien ADHD-vertaistukiryhmätoiminnassa on käyty yhdessä läpi ADHD-oireita helpottavia tekniikoita.

4 VERTAISTUKI

Käsittelen seuraavissa kappaleissa vertaistukitoimintaa, vertaisuutta ja ohjaajan oman taustan merkitystä vertaistukiryhmille. Tuon lisäksi esille mitä erilaisia vertaistuen muotoja on tarjolla henkilöille, joilla on ADHD-oireita.

4.1 Vertaistukitoiminta ja vertaisuus

Vertaistuki on kokemusten ja ajatusten jakamista ihmisille, jotka ovat kokeneet samoja asioita (Nylund 2005,203). Vertaistuella on monia erilaisia muotoja, sitä voi saada muun muassa vertaistukiryhmissä, opiskelussa ja harrastuksissa (Mikkonen & Saarinen 2018, 26).

Suomessa vertaistuen juuret löytyvät yhteisöllisyyden, tuen ja sosiaalisen vuorovaikutuksen tarpeesta. Yhteisöllisyys väheni Suomessa, kun maalta kaupunkiin muuttaminen lisääntyi 1960–1970-luvuilla ja perheyhteisöt hajosivat. Vanhukset jäivät yksin, kun nuoremmat muuttivat kaupunkiin ja nuoremmat kaipasivat sosiaalista tukea uusissa taajamissa. Samaan aikaan suomalainen hyvinvointivaltio alkoi kehittyä, yksilöllisyys korostua ja perheen merkitys heikentyä. Myös lama-aikana vertaistukea alettiin arvostamaan enemmän ja uusia vertaistukiryhmiä syntyi, esimerkiksi ilman laitoshoittoa jääneet mielenterveyskuntoutujat saivat tukea vertaistukiryhmistä. Vertaistukea nimitettiin aiemmin oma-aputoiminnaksi ja vertaistukitermi on otettu käyttöön vasta runsas parikymmentä vuotta sitten. (Mt., 9–12.) AA-ryhmiä (Anonyymit Alkoholistit) kutsutaan ensimmäisiksi varsinaisiksi vertaistukiryhmiksi ja Suomessa ensimmäinen AA-vertaistukiryhmä aloitti toimintansa vuonna 1948. Myös mielenterveyskuntoutujien perustamalla Klubitalolla on melkein yhtä pitkät perineet, kuin AA:lla. (Karnel & Laimio 2010, 9–10.)

Nykyisin monet eri toimijat tarjoavat vertaistukiryhmätoimintaa, mutta Suomessa on yleisintä, että eri järjestöt organisoivat vertaistukiryhmätoimintaa yhtenä vapaaehtoistoiminnan muotona (mt., 16). Vertaistukiryhmät tarjoavat tukea moniin erilaisiin tilanteisiin, kuten riippuvuuksiin, uuden sairauden kanssa elämiseen, mielenterveydenhaasteisiin ja surun käsittelyyn. Vertaistukiryhmät tarjoavat mahdollisuuden omien kokemusten kertomiseen ja muiden kuuntelemiseen, kokemusten kuuleminen mahdollistaa mallioppimisen (Kotovirta 2018, 170).

ADHD-vertaistukiryhmän muodostaminen päihdetoipujille tuntuikin erityisen luontevalta, koska päihdekuntoutujat ovat tottuneet vertaistukiryhmiin ja riippuvuuden kanssa kamppailevat saavat usein vertaistukiryhmistä tukea muun muassa elämänhallintaan, ihmissuhteisiin ja tunteiden käsittelyyn (Päihdelinkki 2023).

4.2 Vertaistukiryhmän ohjaaja

Vertaistukiryhmiä ohjaavat henkilöt ovat usein erilaisia taustaltaan. Vertaistukiryhmiä ohjaavat ammattilaiset, vertaiset sekä henkilöt, joilla on sekä omakohtaista kokemusta aiheesta että ammatillinen koulutus. Monesti vertaistukiryhmiä ohjaavat esimerkiksi terveydenhoitajat, sosiaalityöntekijät tai lastentarhan opettajat, muutamia mainitakseni. Vertaistukiryhmiä voivat ohjata myös henkilöt, joilla on oma kokemus toipumisesta sekä sosiaali- ja terveystalankoulutus. Esimerkiksi useat entiset päihteidenkäyttäjät kouluttautuvat sosiaali- ja terveystalalle, ja silloin heillä on omakohtainen kokemus päihdetoipumisesta sekä ammatillinen koulutus. (Karnell & Laimio 2010, 16.)

On esitetty, että ammattilainen ei voi ohjata vertaistukiryhmää, koska silloin ryhmässä on muita kuin vertaisia ja vertaistuki ei toteudu aidoimmillaan (Männikkö 2011, 218). Ja ammattilaisilla, jotka ohjaavat vertaistukiryhmiä ei ole välttämättä omakohtaisesta kokemuksesta syntyvää tietoa, joka voidaan kokea vertaisten näkökulmasta ongelmallisena. Vertaisuus käsitteenä kuvaa sitä, että vertaisten osaaminen tai tieto perustuu omakohtaiseen kokemukseen jostakin erityisestä elämäntilanteesta, kuten sairastumisesta tai vammautumisesta. (Mt., 16.) Kuitenkin myös vertaisten vapaamuotoiseen kanssakäymiseen voi liittyä riskejä, kuten vääristyneen ja epätarkan informaation saamista (Kippola-Pääkkönen & Puustjärvi 2022).

Vertaistukiryhmiä voi syntyä monella eri tavalla, esimerkiksi ammattilaisten perustamana tai ihmisten oma-aloitteisuudesta. Vertaistukiryhmien perustamiseen ja toiminnan vakiinnuttamiseen tarvitaan yleensä tavalla tai toisella ammattilaisen tukea, mutta näin ei kuitenkaan aina ole. Monesti myös ammattilaisen ohjauksessa olleet ryhmät siirtyvät vertaisohjaajan ohjattavaksi. (Mikkonen & Saarinen 2018, 62.) Kokemustiedolla on kuitenkin suurempi rooli suhteessa asiiantuntijatietoon silloin, kun ryhmät syntyvät ihmisten oma-aloitteisuudesta (Karnell & Laimio 2010, 16). AA-ryhmä on esimerkki vertaistukiryhmästä, joka on perustettu ihmisten oma-aloitteisuudesta ja jossa kaikki ryhmän jäsenet ovat vertaisia toisilleen. Kaksi alkoholista Robert Holbrook Smith ja William Griffith Wilson tutustuivat toisiinsa ja päättivät perustaa AA-ryhmän ja nyt toimintaa on 141 eri maassa. (Urpunen 2014.)

4.3 Vertaistuki ja ADHD

Suomessa vertaistukea tarjotaan esimerkiksi ADHD-liitossa. ADHD-liitto kouluttaa vapaaehtoisia niin yksilölliseen kuin ryhmämuotoiseen vertaistukeen, yksilöllistä tukea voi saada vertaisvanhemmuuteen. (ADHD-liitto 2024a.). Vertaistukiryhmien lisäksi vertaistukea voi saada sopeutumisvalmennuksesta, tukihenkilötoiminnasta ja erilaisista kuntoutusryhmistä. Erityisesti aikuiset kokevat vertaistuen tärkeäksi ja saavat sitä kautta tukea esimerkiksi ulkopuolisuuden tunteeseen. (Kippola-Pääkkönen & Puustjärvi 2022.)

5 TYÖPROSESSIN KUVAUS

Kerron tässä osiossa päihdetoipujien ADHD-vertaistukiryhmän perustamisen taustatekijöitä sekä uudesta rakenteesta, jolla vertaistukiryhmätoimintaa on toteutettu alkuvuodesta 2024 kahdeksan viikon ajan. Lisäksi esittelen vertaistukiryhmän sisällöt kahdeksan viikon ajalta.

5.1 Vertaistukiryhmän tausta

Toimin työparini kanssa ohjaajana syksyllä 2023 StoppiOppi-hankkeen pienryhmävalmennuksessa, joka on suunnattu päihdetoipujille, jotka haluavat kehittää omia opiskelunvalmiuksiaan, löytää uusia opiskelutekniikoita ja saada tukea oman opintopolkunsa löytämiseen tulevaisuudessa. Valmennuksesta nousi esille, että monilla osallistujista on ADHD tai epäily ADHD:stä. Valmennus koettiin liian lyhyenä ja toivottiin tukea ADHD-oireisiin myös valmennuksen jälkeen. ADHD on myös tutkimusten mukaan hyvin yleistä päihdehäiriöisten keskuudessa ja tämä vahvisti tarvetta ryhmälle. Tarve pidemmälle ja ADHD:hen keskittyvälle vertaistukiryhmälle oli Stopissa ilmeinen.

Tämän vuoksi päätin perustaa päihdetoipujien ADHD-vertaistukiryhmän syksyllä 2023. Ryhmään osallistui syksyn aikana yhteensä 20 eri osallistujaa ja vastaanotto oli hyvää kollegoiden ja yhteistyökumppaneiden taholta. Toiminnan kehittämistä ja raportointia varten teetetyssä kyselyssä nousi esille osallistujien toiveet ryhmän jatkumisesta, ja osallistujat kokivat saaneensa tukea ADHD-oireiden kanssa pärjäämiseen ryhmästä. Lisäksi toivottiin lisää tietoa ADHD-oireita helpottavista työkaluista ja metodeista.

Päätin tehdä aiheesta opinnäytetyön, koska koin vahvasti, että ryhmän rakenne ja toimintatavat tarvitsivat edelleen kehittämistä sekä osallistujien toiveiden huomioimista. Lisäksi minua kiinnosti miten osallistujat kokevat osallistujien vaihtumisen ryhmässä ja ryhmän avoimuuden sekä mikä merkitys päihdetoipujien omalla ADHD-vertaistukiryhmällä on osallistujille. Päihdetoipujille suunnatusta ADHD-vertaistukiryhmästä ei löydy aikaisempaa koottua tietoa, joten ryhmän toiminnan tutkiminen ja tiedon kerääminen ryhmästä oli välttämätöntä. Myös yhdistykseni kaipasi tietoa osallistujista, joten opinnäytetyöni yhdistäminen ohjaamaani vertaistukiryhmään vaikutti luonnolliselta ja hyödylliseltä.

Aloittaessani vertaistukiryhmätoiminnan, oli alusta asti selvää, että ryhmään osallistujilta ei vaadita ADHD-diagnoosia. Monet työssäni kohtaamani kävijät ovat vasta pohtimassa, että voisiko heillä olla ADHD ja diagnoosiprosessit saattoivat olla kesken. Diagnoosintiprosessit ovat

myös haasteellisia julkisen puolen ruuhkautumisen vuoksi ja monet joutuvat odottamaan diagnoosia pitkiä aikoja. Myös ADHD-oireiden hoitamiseen on mielestäni hyvä paneutua jo ennen varsinaista diagnoosia ja sitä kautta ymmärrys lisääntyy itseä kohtaan ja oireiden kanssa eläminen voi helpottua, joka on tärkeää, vaikka diagnoosia ei olisikaan.

5.2 Vertaistukiryhmän toteutus

Syksyllä 2023 aloitettu vertaistukiryhmä oli joulutauolla hetken aikaa. Tauon jälkeen tammikuussa 2024 ryhmän ohjaaminen sekä kehittäminen jatkui ja aloitin opinnäytetyöni tekemisen. Pyysin vertaisohjaajaa mukaan vertaistukiryhmän kehittämiseen. Vertaisohjaaja oli itse osallistunut syksyllä vertaistukiryhmään kävijänä ja koin, että on hyödyllistä ottaa hänet mukaan toiminnan suunnitteluun erilaisen näkökulman tuomiseksi. Hänen näkemyksensä osallistujana voivat auttaa tunnistamaan ryhmän hyviä ja huonoja puolia ja sitä kautta myös oma ymmärrykseni vahvistuu osallistujien tarpeista (Työterveyslaitos 2024). Vertaisohjaaja on myös ohjannut ADHD-vertaistukiryhmää ja tarkoitus olisi jatkossa jakaa vielä enemmän vastuuta hänelle ryhmän ohjaamisesta.

Suunnittelimme uuden rakenteen ryhmälle. Halusimme kokeilla rakennetta, jota käytetään esimerkiksi Nimettömien narkomaanien ja Nimettömien alkoholistien vertaistukiryhmässä. Ryhmissä luetaan aina teksti, jonka pohjalta keskustellaan. Pohdimme, että osallistujille jo ennestään tuttu rakenne voi helpottaa ryhmässä olemista. Lisäksi päätimme etukäteen teemat seuraaville tapaamiskerroille kahdeksan viikon ajalle. Joka viikko on vaihtuva ADHD-oireisiin liittyvä teema ja teemat valitaan ADHD-aikuisen selviytymisopas 2.0 kirjasta, jonka on kirjoittanut Maarit Virta ja Anita Salakari. Päädyimme käyttämään työkirjana ADHD-aikuisen selviytymisopasta, koska kirjassa on paljon hyvää tietoa ADHD:stä sekä tehtäviä, joita voi hyödyntää tapaamisissa. Sovimme myös vertaistukiohjaajan kanssa säännöt ryhmälle, jotka käydään läpi ryhmätapaamisten alussa.

Ryhmä päätettiin pitää avoimena myös tammikuussa 2024. Avoimuus tässä ryhmässä tarkoittaa sitä, että osallistujat voivat tulla ryhmään silloin, kun heille itselle sopii eikä ennakkoilmoittautumista vaadita. Avoimen ryhmän perustamisen tausta ajatuksena oli tarjota tukea myös niille päihdetoipujille, jotka eivät pysty vielä sitoutumaan pidempiaikaiseen työskentelyyn esimerkiksi hoitamattoman päihdeongelman vuoksi. Kaikilla Stopin kävijöille ei ole vielä pitkää päihdeittömyysjaksoa takanaan. Pohdimme paljon suljetun ryhmän hyötyjä ja aiomme jatkaa ryhmän toimintatapojen kehittämistä opinnäytetyöni valmistumisen jälkeen.

5.3 Ryhmän rakenne

Vertaistukiryhmä kokoontui joka keskiviikko klo 14-15:30 Stop Huumeille ry:n tiloissa. Ryhmätapaamisen alussa käytiin aina ensiksi läpi säännöt. Sääntöjen läpikäymisen jälkeen pidettiin lyhyt fiiliskierros, jossa osallistujat pystyivät kertomaan lyhyesti itsestään ja sen hetkisestä olo-tilasta. Lyhyt itsensä esittely on tärkeää joka kerta, koska ryhmään osallistujat voivat vaihtua ryhmän avoimuuden vuoksi ja esittelykierroksen avulla muut ryhmään osallistujat tulevat tutummaksi, kuitenkin fiiliskierroksella ei ollut pakko kertoa itsestään mitään, jos ei halunnut. Fiiliskierroksen jälkeen luettiin päivän teemaan liittyvä teksti ADHD-aikuisen selviytymisoppaasta. Tekstin lukemisen jälkeen käytiin keskustelua tekstistä heränneistä ajatuksista kiertävällä puheenvuorolla, kiertävän puheenvuoron jälkeen keskustelu on ollut vapaampaa. Kuitenkin niin, että ohjaaja rajasi keskustelua tarvittaessa. Aiheesta keskustelun jälkeen pidettiin noin viiden minuutin tauko ja tauon jälkeen käytiin läpi työkaluja keskustelemalla ja kirjasta lukemalla. Työkaluilla tarkoitetaan esimerkiksi muistia ja keskittymistä tukevia tekniikoita, jotka auttavat ADHD-oireiden kanssa arjessa ja opinnoissa. Tekniikoiden läpikäymisen jälkeen oli taas lyhyt fiiliskierros, jonka aikana pyysin palautetta ryhmä kerrasta. Joillakin kerroilla tehtiin tehtäviä kirjasta tai annettiin mukaan vapaaehtoisia kotiläksyjä.

Ryhmän teemoina oli kahdeksan viikon aikana impulsiivisuus, stressin lievittäminen ja rentoutuminen, tunne-elämä tasapainoon, ystävyys, keskittyminen, suunnitelmallisuus ja päätöksenteko, itsetunto ja muisti. Teemat valikoitiin ADHD-aikuisen selviytymisoppaasta osasta kaksi: Miten selviytyä ADHD:n kanssa. Valikoimme aiheet sen mukaan mitkä itse koimme tärkeiksi, kuitenkin kirjassa on paljon muitakin aiheita, joita voi hyödyntää jatkossa vertaistukiryhmän aiheina. Alleviivasin kirjasta tekstin, jonka halusin lukea sillä kerralla, lisäksi merkitsin kirjaan tekniikat, joita käydään läpi ja kokosin tehtävät Word-tiedostolle. Luin kirjasta aiheeseen liittyvistä teksteistä ne kohdat, jotka keskittyvät ADHD-oireiden kuvaamiseen ja joista voi löytää samaistumispintaa omaan elämään ja sitä kautta voi syntyä keskustelua omista kokemuksista.

Impulsiivisuus: Impulsiivisuus kerralla luimme kirjasta tekstiä, jossa käsiteltiin impulsiivisuuden hyötyjä ja haittoja. Keskustelimme mihin impulsiivisuus voi altistaa ja mitä hyötyä impulsiivisuudesta voi olla. Kävimme läpi myös kirjasta: Tekniikoita impulsiivisuuden hallintaan. (Mt., 203–208.)

Stressin lievittäminen ja rentoutuminen: Stressin lievittäminen ja rentoutuminen kerralla kävimme läpi mitä stressi tarkoittaa, minkälaiset tilanteet aiheuttavat stressiä, mitkä tekijät vaikuttavat yksilön kokemuksiin stressistä sekä merkkejä liiallisesta stressistä ja kuormituksesta. Lisäksi kävimme läpi, miten stressi voi saada kehittämään haitallisia elämäntapoja ja miten ADHD-oireet voivat vaikuttaa stressin lisääntymiseen. Teimme myös tehtävän kirjasta, jossa pääsi pohtimaan omien arvojen mukaista elämää ja mitä muutoksia voi tehdä, että elämä olisi enemmän omien arvojen mukaista. (Mt., 256–258, 266.)

Tunne-elämä tasapainoon: Tunne-elämä tasapainoon kerralla kävimme läpi mistä tunteet syntyvät ja miten tunteet vaikuttavat jokapäiväiseen elämään sekä miten tunnereaktioihin voi vaikuttaa. Lisäksi kävimme läpi tunteiden ilmaisua, tunnistamista ja ymmärtämistä sekä minkälaisia vaikeuksia voi olla tunteiden tunnistamisessa ja ilmaisemisessa, jos on ADHD. Keskustelimme myös tunteiden säätelystä, johon liittyy muun muassa tunteiden voimakas vaihtelevuus, joka on tyypillistä ADHD-oireisilla henkilöillä. Kävimme läpi myös kirjasta tekniikoita tunteiden ja mielialojen säätelyyn sekä keskustelimme, minkälaisia tunteiden säätelykeinoja osallistujilla on käytössä. Mukaan annettiin tehtävä kirjasta, jossa piti valita kaksi tunnetta, jotka osallistujat tuntevat liian voimakkaana ja joihin jää jumiin. Näihin tunteisiin piti kokeilla kotona vertaistukiryhmässä käsiteltyjä tunteiden säätelytekniikoita. (Mt., 221–233.)

Ystävyys: Ystävyys kerralla kävimme läpi, miten ADHD voi vaikuttaa ystävyysuhteisiin ja miten huonoja kokemuksia kaverisuhteista on voinut kertyä jo kouluajoilta sekä ystävyysuhteista aikuisuudessa. Lisäksi kävimme läpi tekniikoita vuorovaikutuksen parantamiseen. (Mt., 65–66, 214–216.)

Keskittyminen: Keskittymiseen liittyvällä kerralla kävimme läpi, miten tarkkaavuuden haasteet voivat ilmetä ADHD-oireisella eri elämäntilanteissa sekä tekniikoita keskittymisen parantamiseen. (Mt., 124–127.)

Suunnitelmallisuus ja päätöksenteko: Suunnitelmallisuus ja päätöksenteko kerralla kävimme läpi miten ADHD-oireisella voi ilmetä haasteita suunnittelussa ja päätöksen teossa sekä miten suunnitelmallisuuden vaikeudet voivat vaikuttaa elämään. Lisäksi kävimme läpi päätöksenteon haasteita ADHD-oireisilla sekä tekniikoita suunnitelmallisuuden ja päätöksenteon tueksi. (Mt., 139–142, 145–148.)

Itsetunto: Itsetuntokerralla kävimme läpi miten aiemmat elämäkokemukset vaikuttavat siihen mitä ihminen ajattelee itsestään sekä kävimme läpi ADHD-oireiselle tunnusomaisia ajatusvääristymiä. Lisäksi kävimme läpi mitä negatiivista palautetta on voinut saada elämän aikana ADHD-oireiden vuoksi ja miten negatiiviset palautteet vaikuttavat nykyhetkeen. Kävimme myös läpi tekniikoita itsetunnon kohentamiseen. (Mt., 244–246, 249–250.)

Muisti: Muistikerralla kävimme läpi mitä haasteita ADHD-oireisilla on usein muistin toiminnassa, mitkä tekijät vaikuttavat muistin toimintaan ja miten muistivaikeudet voivat ilmetä. Lisäksi kävimme läpi ulkoisia muistitekniikoita. (Mt., 183–185.)

6 KEHITTÄMISTYÖN MENETELMÄT

Tässä luvussa kerron mitä aineiston hankintamenetelmiä käytin ja miten analysoin kerättyä aineistoa. Opinnäytetyö on työelämälähtöinen kehittämistyö, mutta siinä on laadulliselle tutkimukselle ominaisia piirteitä. Laadullinen tutkimus on erilaisiin aineistoihin ja niiden analyysiin perustuvaa tutkimusta (Juhila 2021a). Opinnäytetyössäni käyttämäni tiedonkeruumenetelmä puolistrukturoitu haastattelu on esimerkiksi yksi laadullisen tutkimuksen aineistotyypeistä (Vuori 2021a).

6.1 Aineiston hankintamenetelmät

Aineiston hankintamenetelmänä käytin puolistrukturoitua haastattelua. Valitsin puolistrukturoidun haastattelun menetelmäksi, koska puolistrukturoidun haastattelun avulla voi saada tietoa juuri tietyistä asioista (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006). Halusin haastatteluiden avulla kerätä tietoa vertaistukiryhmään osallistujilta heidän kokemuksistaan ryhmän hyödyistä sekä kehittämiskohteista, jotta voin kehittää vertaistukiryhmätoimintaa vielä paremmin osallistujien tarpeita vastaavaksi. Toteutin ryhmään osallistujille haastatteluita kahdeksan viikon pilotointi ryhmän jälkeen. Haastatteluihin osallistui yhteensä yhdeksän vertaistukiryhmään osallistujaa, suurin osa haastateltavista oli osallistunut vertaistukiryhmään vuoden 2024 alussa. Lisäksi muutama haastateltavista oli osallistunut vain syksyllä toteutettuun vertaistukiryhmään eikä ollut palannut ryhmään syksyn jälkeen uudestaan. Koin tärkeänä, että sain haastateltua myös syksyn ryhmään osallistuneita erilaisten näkökulmien esille tuomiseksi sekä halusin selvittää, onko jokin syy mikä on estänyt osallistumasta ryhmään ensimmäisen kerran jälkeen.

Yksilöhaastattelut kestivät keskimäärin noin 15 minuuttia, mutta vastausten pituudet vaihtelivat suhteellisen paljon. Haastattelussa käytin Wordin-litterointiohjelmaa sekä nauhuria. Litteroinnin jälkeen tekstiä tuli yhteensä 44 sivua.

Haastattelukysymykset löytyvät liitteestä yksi.

6.2 Aineiston analyysi

Käytin analysointi menetelmänä sisällönanalyysiä, koska sisällönanalyysiä voi käyttää haastateltua aineistojen analyysiin ja sisällön analyysin avulla voidaan nostaa aineistosta nähtäville tärkeitä teemoja ja kehittämisehdotuksia (Vuori 2021b). Tässä opinnäytetyössä oltiin kiinnostu-

neita nimenomaan siitä, mitä haastateltavat kertoivat kokemuksistaan vertaistukiryhmään osallistumisesta ja miten kokemuksia, ja palautetta voidaan käyttää ryhmän toiminnan kehittämiseen. Tässä opinnäytetyössä ei olla kiinnostuneita esimerkiksi siitä, miten aiheesta puhutaan ja siksi sisällönanalyysi on hyvä menetelmä tiedon saamiseksi tässä kontekstissa.

Haastatteluiden jälkeen lähdin analysoimaan tekstiä vaiheittain. Ensiksi tarkastin Word-tekstinkäsittelyohjelman litteroiman tekstin ja tämän jälkeen täydensin ja korjasin tekstiä nauhoittamaani äänitettä apuna käyttäen. Litterointi on keskeinen osa laadullisen aineiston haltuunottoa ja analysointia (Kallio 2021).

Tämän jälkeen luin koko litteroidun haastatteluaineiston läpi ja tutustuin aineistoon sekä etsin usein toistuvia tekijöitä. Aineistoon tutustumisen jälkeen kirjoitin ylös mitkä usein toistuvat teemat nousivat esille haastatteluaineistosta ja valitsin niille eri värikoodit. Koodaaminen on keskeinen sisällönanalyysin menetelmä ja sen avulla aineistoa pystyy hallita helpommin (Juhila 2021b). Esille nousseita teemoja olivat vertaistuki, ryhmän toimintakäytännöt, ryhmän ohjaaja, päihdetoipuminen ja ADHD sekä osallistujien motivaatio ryhmään osallistumiselle. Tämän jälkeen tein koodausta korostamalla eri väreillä haastatteluvastauksia Word-tekstinkäsittelyohjelmalla eri teemoille valitsemiani värejä apuna käyttäen. Tämän avulla pyrin selkeyttämään aineiston sisältöjä. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.) Tämän jälkeen aloin yhdistämään värikoodattuja haastatteluvastauksia edellä mainittujen teemojen alle ja tutustuin vielä tarkemmin haastatteluvastauksiin ja usein haastattelusta esille nousseisiin tekijöihin. Tämän jälkeen tiivistin haastatteluvastauksia niin, että opinnäytetyöni kannalta oleellinen tieto tuli esille. Tämän jälkeen kokosin haastatteluvastauksia opinnäytetyöni tulokset osioon ja tarkistin aineiston useasti, että kaikki haastatteluvastaukset ovat varmasti huomioitu.

6.3 Tutkimuksen eettisyys

Olen perehtynyt ammattikorkeakoulujen eettisiin suosituksiin. Ennen haastatteluiden aloittamista pyysin luvan tehdä tutkimusta Stop Huumeille ry:ssä. Tämän jälkeen keräsin vertaistukiryhmään osallistuneista haastateltavia ja informoin heitä tutkimukseen osallistumisesta. Painotin heille, että tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista ja valmiista opinnäytetyöstä ei voi tunnistaa osallistujia. Tutkimustiedotteessa painotettiin, että tutkimukseen ei ole pakko osallistua ja kieltäytyminen ei vaikuta kohteluun Stop Huumeille ry:n kävijänä sekä tutkimukseen osallistumisesta voi kieltäytyä milloin tahansa. Lisäksi haastateltavat pääsivät lukemaan selosteen henkilötietojen käsittelytoimista ennen haastatteluun osallistumista.

Ennen haastattelujen tekemistä pohdin eri tiedonkeruumenetelmiä ja kannattaisiko tietoa kerätä haastatteluiden avulla vai sähköisellä kyselyllä. Haastattelu on hyvä metodi, mutta ei täysin ongelmaton. Oma roolini ryhmän ohjaajana ja haastattelun tekijänä on asia mitä jouduin pohtimaan opinnäytetyötä tehdessä. Pohdin, että pystyivätkö haastatteluun osallistujat kertomaan avoimesti omista ajatuksistaan, koska toimin myös ryhmän ohjaajana vai tuleeko heille esimerkiksi tarve miellyttää minua ja siten kysymyksiin ei ehkä vastata rehellisesti tai niin kriittisesti kuin jossain muussa tilanteessa saatettaisiin tehdä.

Arvioidessani valitsemani tiedonkeruumenetelmän hyviä ja huonoja puolia, mielestäni silti haastattelun käyttö menetelmänä on perustelua. Haastattelun avulla pystyin varmistamaan, että osallistujat ovat varmasti ymmärtäneet kysymykset ja pystyin esittämään täydentäviä kysymyksiä. Sähköisessä kyselyssä en voi olla varma ymmärretäänkö kysymykset oikein ja vaikuttaako se vastauksiin. Lisäksi kaikki Stopin asiakkaat myös vertaistukiryhmään osallistuvat eivät välttämättä anna yhteystietojaan Stopille, koska Stopin toimintaan osallistuminen ei velvoita antamaan yhteystietoja. Stopin toimintaan saa osallistua pelkästään nimimerkillä. Tämä yhteystietojen puute olisi myös vaikeuttanut tiedon keruuta sähköisellä kyselyllä.

Haastatteluita tehdessä huomasin, että kysymyksiin kaivattiin monesti tarkennusta ja mielestäni moni uskalsi tuoda myös kriittisiä näkökulmia keskusteluun. Siten mielestäni tein oikean valinnan valitessani tiedonkeruumenetelmäksi haastattelun kyselyn sijaan. Jatkossa muotoilisin kuitenkin kysymykset eri tavalla.

7 TULOKSET

Aineistosta nousi esiin vertaistuen, ohjaajan taustan ja päihdetoipujien oman ADHD-vertaistukiryhmän ja tiedon saamisen merkitys sekä erilaisia näkökulmia avoimen ja suljetun ryhmän hyödyistä. Lisäksi esille nousi erilaisia vaihtoehtoja vertaistuen ja tiedon lisäämisen yhdistämiselle. Avaan ne tarkemmin seuraavissa kappaleissa.

7.1 Vertaistuki

Vertaistuki oli yksi tärkeimmistä esiin nousseista seikoista kysyttäessä ryhmän positiivisista puolista. Haastatteluaineistosta nousi esille ymmärryksen lisääntymien itseä kohtaan, ymmärryksen saaminen muilta ryhmän jäseniltä sekä kokemus siitä, ettei ole yksin haasteiden kanssa. Ryhmästä saatiin toivoa omaan elämään, kun on kohdannut ryhmässä ihmisiä, jotka pärjäävät ADHD-oireiden kanssa. Lisäksi oli päässyt puhumaan asioista, jotka ovat pyörineet omassa päässä pitkään ja oli saanut vertaistukea muilta samassa tilanteessa olevilta. Vertaisuuden voima perustuu ryhmässä tiettyihin tekijöihin ja niitä ovat muun muassa toivon herättäminen, tiedon saaminen sopivina annoksina ja yksinäisyyden vähentäminen. Vertaistukiryhmästä saadun tiedon avulla voi saada eväitä selviytymiseen haasteiden kanssa sekä muut osallistujat voivat näyttää esimerkkiä muutoksen mahdollisuudesta. (Mikkonen & Saarinen 2018, 21–23.) Alla esimerkkejä haastatteluun osallistuneiden vastauksista, joissa he kuvaavat vertaistukiryhmästä saatuja hyötyjä.

Siellä on päässyt puhumaan asioista, mitkä ollut pitkälti omassa päässä pitkään. Sitten siellä on kanssa saanut paljon ymmärrystä itsestään. Ja sitten on ymmärtänyt, että muilla ihmisillä on ihan samanlaisia oireita ja että ne pärjää niiden kanssa. Sitten on tullut semmoista toivoa omaankin elämää ja omaa tilanteeseen (H1 2024).

Huomaa justiin, että ei ole yksin niiden asioiden kanssa ja jollain voi olla erilaisia ongelmanratkaisu lähestymistapoja näihin ADHD tuomiin ongelmiin, mistä voi saada sitten uusia ideoita omaa arkeen ja sillä lailla. Niin onhan ne hyviä juttuja (H3 2024).

Ohjaajan oma tausta

Ohjaajan omalla taustalla oli iso merkitys haastatteluun osallistuneille vertaistuen kannalta. Haastateltavat toivat esille, että ohjaajalla olisi hyvä olla ADHD ja päihdetausta. Ohjaajan oman ADHD:n ja päihdetaustan koettiin lisäävän vertaistukea, samaistumista, ymmärrystä ja luottamusta.

Se on kyllä hyvä, että ohjaajalla on itsellä myöskin ADHD ja sitten on sitä päihdehistoriaa. On se vähän eri sitten, jos siinä joku ihan tavis olisi. Että ei sitä saa sellaista yhteyttä sitten. Tai kyllä mulla vaikuttaa just se, että jos on samat taustat, on helpompi samaistua. Ja sitten jotenkin uskookin niitä ihmisiä enemmän, kuin joku muu puhuisi (H7 2024).

No on mun mielestä merkitystä sillä, että jos ohjaajalla just on päihde ja ADHD tausta, niin kyllähän se sitten pystyy samaistumaan eri tavalla ja ymmärtämään paremmin niitä ihmisiä, ketä siel on (H6 2024).

Päihdetoipujien oma ADHD-vertaistukiryhmä

Päihdetoipujien oma ADHD-vertaistukiryhmä koettiin tärkeänä, koska päihdetoipujille suunnatusta ryhmästä saa vertaistukea, voi kokea enemmän samaistumista sekä saada tukea päihdeettömyyteen ADHD:n lisäksi. Ryhmään oli helpompaa osallistua, kun muillakin osallistujilla on päihdetausta ja ryhmään oli osallistuttu nimenomaan siksi, että se on päihdetoipujille suunnattu vertaistukiryhmä. Päihdetoipujien omassa ryhmässä nähtiin hyvänä puolena myös se, että ei tarvitse hävetä, vaikka olisi ollut päihteiden käytön vuoksi huonossa kunnossa viimevuodet. Päihteiden käytön ja ADHD:n koettiin kulkevan käsi kädessä ja ADHD:n koettiin vaikuttaneet päihteiden käyttöön vahvasti. ADHD-oireista esimerkiksi impulsiivisuus nousi esille oireena, jonka koettiin altistaneen päihteiden käytölle.

Se on vähän niinku kaks karpästä yhdellä iskulla, että siitä saa vertaistukea päihdeettömyyteen ja siihen. Mutta jotenkin mulla ne kaksi asiaa ehkä kulkee niin käsi kädessä. Niin että varmaan ne nepsy-piirteet on osasy siihen, että on lähtenyt käyttää ylipäätään päihteitä, jotenkin mulla niin sama asia (H1 2024).

No ihan ehdottomasti mun mielestä tarvitaan päihdetoipujien ADHD-vertaistukiryhmiä, koska itsellä on myöskin päihdetausta, niin tulee siinä heti enemmän sellainen yhteen kuuluvuuden tunne, pystyy peilaa helpommin (H7 2024).

Tässä ryhmässä on nyt perusosa sitä ADHD:tä varten eikä silleen sitä päihdehommaa varten, että ne on sitten eri ryhmät siihen, mutta on se nyt silleen kiva, että muutkin on tehnyt niitä samoja hölmöjä juttuja, kun on tullut niitä impulsseja sun muita. Niin on sit turvautunut niin päihteisiin, silleen kun itsekin on. En mä sitten

tiedä mihin ne muut ihmiset on turvautunut, miten ne on selvinnyt ja miten pitänyt pakan kasassa edes jollain tavalla (H7 2024).

7.2 ADHD-oireiden hoitoon liittyvät työkalut ja tiedon lisääminen

Haastatteluista nousi esille, että vertaistuen lisäksi toivotaan tietoa ja työkaluja ja tekniikoita ADHD-oireiden kanssa pärjäämiseen. Työkaluilla ja tiedon saamisella oli iso merkitys ja niitä toivottiin lisää ja haastatteluista esille nousi erityisesti lääkkeettömät keinot.

Kyllä niitakin voisi just käydä läpi tässä ryhmässä. Vähän sellaisia niinku rauhoittumistekniikoita. Ja että saisi jotain työkaluja sitten nimenomaan sieltä kans, eikä vaan sitä, että kuuntelee toisten juttuja (H7 2024).

Ryhmäkertojen sisältöön liittyvistä toiveista nousi esille ADHD:n vaikutus päihteiden käyttöön ja miten jatkaa eteenpäin, kun on lopettanut päihteiden käytön, mutta pitää pärjätä edelleen ADHD:n kanssa. Yksi haastateltavista nosti esille, että vertaistukiryhmä tapaamisissa voisi jakaa tiedotteen, jossa kerrotaan esimerkiksi nettisivuista, joita voi hyödyntää itsenäisessä työskentelyssä. Kotiin annettuja tehtäviä toivottiin myös, mutta lisäksi ehdotettiin erilaisia tehtäviä, joita voidaan tehdä yhdessä ryhmässä. Haastattelussa nousi esille, että voisi olla kaksi vertaistukiryhmätapaamista viikossa ja toinen ryhmä keskittyisi nimenomaan työkalujen läpikäymiseen. Haastattelussa ehdotettiin myös, että kerran kuussa voisi olla pelkästään työkaluihin keskittyvä kerta.

7.3 Ryhmän käytännöt

Suljettu ryhmä vai avoin ryhmä?

Suljetun ryhmän merkitys nousi tärkeänä esille haastatteluissa. Osa haastateltavista koki, että heidän on vaikeaa kertoa omista kokemuksistaan, kun ryhmässä on jäseniä, joita ei ole aiemmin tavannut. Haastatteluissa kuvattiin, että uudet ihmiset aiheuttavat ahdistusta ja tilannetta joutuu "skannaamaan". Yksi haastateltavista ei ollut osallistunut ryhmään uudelleen, koska ryhmässä oli koko ajan uusia ihmisiä. Aineistosta nousi esille, että luottamus voisi lisääntyä suljetussa ryhmässä, asioissa pääsisi syvemmälle sekä pystyisi puhumaan henkilökohtaisemmistakin asioista. Luottamuksellinen ilmapiiri mahdollistaa muun muassa vuorovaikutuksen ja omien kokemusten kertomisen (Mikkonen & Saarinen 2018, 21).

Se suljettu tavallaan siinä mielessä olisi hyvä, että siellä olisi vähän samat naamat ja vähän sitä semmoista sitoutumista ja myös sitä luottamusta. Ja sitten tämmöisestä kuormitus ahdistus aspektista, jos on uusi ihminen, niin kyllähän se vähän luo sitä, että siinä pitää vähän kuulostella sitä tyyppiä. Tiedätkö sä että en mä nyt rupea mitään pysyviä traumoja kertoo heti. Tiedätkö siinä vähän skannaa uusia ihmisiä? Niin että siinä menee keho vähän semmoiseen tilaan. Niin suljettu ryhmä vois sitäkin vähentää (H5 2024).

Vaikka siis sehän on hyvä juttu, koska kyllähän kaikissa ryhmissä sinne saa tulla ja näin. Mutta mä huomaan, että mä en pysty puhumaan ja se oma kokemus on, että se aiheuttaa itselle hirveitä ahdistusta. Vaikka sitten se on kiva, kun on tietenkin kiva kuulla, kun tulee uusia ihmisiä ja on eri kokemukset ja näkemykset. Sitä on kuitenkin semmoista sosiaalistilanteiden ahdistusta tai semmoista ja on helpompi puhua, kun siinä on tuttuja tai semmoisia kenen kanssa on jo aloittanut sitä (H1 2024).

Haastatteluista nousi myös esille ehdotus, että ryhmään valittaisiin tietty porukka, mutta senkin jälkeen ryhmään voisi osallistua, jos ohjaaja ensin haastattelee osallistujan ja varmistaa, että osallistuja on valmis sitoutumaan ryhmään. Monet haastateltavat pohtivat laajasti vastauksiinsa suljetun ja avoimen ryhmän hyötyjä.

No siinä on varmaan puolensa, puolensa molemmissa. Mun mielestä on kiva, että siinä on myös matalakynnys osallistua. Ihmiset ehkä, jotka ei tiedä vielä, että on semmoisen tuen tarpeessa, niin voisi löytää sinne helpommin. Toisaalta sitten suljetussa ryhmässä voisi päästä vähän syvemmälle asioissa. Olisi tuttu ympäristö ja luottamus tai miten siinä kehittyy hyvä luottamus ihmisten kanssa ja oppii. Tai pystyisi ehkä puhua vähän henkilökohtaisemmistakin asioista. Mut niin tuolla mun mielestä ollut aika avointa porukkaa. Moni nepsy piirteinen kuitenkin ehkä puhuu liiankin avoimesti taitaa kuulua taudin tai tuon ADHD:n oireisiin (H1 2024).

Osa haastatteluun osallistuneista piti avointa ryhmää parempana, koska he kokivat ryhmään sitoutumisen haasteellisena. Osallistujien vaihtuminen koettiin mielenkiintoa lisäävänä sekä uudenlaisia näkökulmia tuovana. Koettiin myös hyvänä, että uudetkin voivat tulla miettimään, että onko heillä ADHD ja laajempi joukko saa tietoa ADHD:stä.

On se ihan hyvä tavallaan, että uudetkin tulee miettimään, että voisiko niillä olla se ADHD esimerkiksi tai jos ei muuten tulisi mietittyä niitä asioita niin se, että sinne voi tulla tuosta vaan, on ihan hyvä juttu. Ja kunhan tavallaan se rakenne pysyy siinä ja se ei häiriinny se ryhmän kulku siitä, että sinne tulee muita, niin on ihan ok (H3 2024).

Kuitenkin avoimesta ryhmästä puhuttaessa todettiin, että suljettuja ryhmiä myös tarvitaan ja niihin voisi osallistua, jos sellaisia järjestetään.

No mun mielestä se on hyvä, että on tämmöisiäkin mitkä ei ole suljettuja. Semmoisessa suljetussa tai siinä niinku toimintaterapiassa oli, niin se oli ihan hyvä sekin, mutta tämmöinen avoimempi, siinä on omat hyvät puolensa. Hyvä että on molempia (H3 2024).

Tapaamisajankohta

Tapaamisajankohtaan oltiin tyytyväisiä ja kokoontuminen kerran viikossa oli riittävää. Osa pohti, että kaksikin kertaa viikossa voisi olla hyvä, mutta aikataulujen kannalta haasteellinen.

Ryhmän ohjaus

Ryhmän ohjaajalta toivottiin jämäkkyyttä ja taitoa estää keskustelun “rönsyily” ryhmässä. Ohjaajan pitää ottaa kaikki osallistujat huomioon ja olla selkeä ohjaamisessa. Ohjaajalta toivottiin rajaamista, jos joku on esimerkiksi huonolla tuulella.

Ohjaajan ominaisuuksissa arvostettiin turvallisuutta, rentoutta, empaattisuutta, asiantunte-
musta, ammattilaisuutta ja että on helposti lähestyttävä.

Ryhmän rakenne

Ryhmän rakenteeseen oltiin pääsääntöisesti tyytyväisiä. Kiertävää puheenvuoroa pidettiin hyvänä, mutta toivottiin myös vapaata keskustelua. Osa haastateltavista painotti, että on kiva, kun on myös vapaata keskustelua kiertävän puheenvuoron lisäksi. Silloin voi olla helpommin vuorovaikutuksessa muiden kanssa.

Tossa nyt se rakenne on sopiva, mutta kaikista eniten mä sain irti siitä vapaasta keskustelusta. Tuo oli se just mistä mä saan eniten irti, koska niinku siinä kohtaa mua ei enää ahdistanut (H9 2024).

Oon kyl tykännyt siitä rakenteesta ja sitten se on hyvä, kun siinä on sitä vapaampaa keskustelua myös. Ja voi tulla joku sanoo jotain, että hei tähän mulla on jotain, että tämä herätti minussa jotain ja pystyy siihen kommentoimaan. Ja mun mielestä rakenne on ollut hyvä, on toiminut. En näe siinä mitään erityistä korjattavaa aina-
kaan tällä hetkellä (H8 2024).

Osa haastateltavista toivoi, että tekstiä ei pelkästään luettaisi ryhmässä vaan se olisi näkyvillä esimerkiksi PowerPoint-esityksen muodossa. Tämän koettiin helpottavan asioiden sisäistä-
mistä.

Musta tuntuu, että mulle jää asiat paremmin päähän, jos on paljon erilaisia viestinnän muotoja. Silleen, että jos on sekä se puhe, että visuaalinen viestintä niin se kyllä varmaan auttaa siinä, että se jää päähän (H3 2024).

Kirjan läpikäyminen yhdessä oli hyvä, koska yksi haastateltavista koki, ettei osaa itse opiskella ja on helpompaa oppia ryhmässä.

7.4 Esteet ryhmään osallistumiselle

Haastatteluista nousi esille, että ryhmän osallistuminen voisi olla haasteellista, jos ryhmää ei järjestettäisi tutussa paikassa Stop Huumeille ry:ssä ja jos ADHD-vertaistukiryhmän joutuisi etsimään itse. Omat aikataulut olivat myös esteenä ryhmään osallistumiselle. Lisäksi uusien osallistujien runsas määrä sekä ryhmän rauhattomuus nousi esille aineistosta estävinä tekijöinä.

No yksi ryhmä missä mä olin niin siinä oli liikaa ihmisiä ja liikaa pölinää. Niin sitten mä en tykännyt siitä ryhmästä. Niin tai ihan uusia tyyppejä tuli koko ajan, lappasi sisään. Sitten se oli jotenkin tosi rauhaton. Mul tuli heti semmoinen, en mä tykkää olla täällä. Joo mut muuten tosi hyvä ryhmä (H2 2024).

No päällekkäin opiskelu sen kanssa, että sen takia en ole kovin montaa kertaa pystynyt osallistumaan. Ja se, että niillä ensimmäisillä kerroilla oli vähän sellaista poukkoilevaa se keskustelu, että ei ollut niin rakenneltua se, mutta sitten myöhemmin se on korjautunut (H3 2024).

8 JOHTOPÄÄTÖKSET

Opinnäytetyössäni olen selvittänyt ohjaamani vertaistukiryhmän osallistujien kokemuksia ryhmään osallistumisesta. Esimerkiksi ovatko käytännöt olleet toimivia ja miten toimintaa voisi kehittää toimivammiksi osallistujien näkökulmasta sekä mikä merkitys päihdetoipujien ADHD-vertaistukiryhmällä on osallistujille. Tässä kappaleessa esittelen tulokset ja niistä tekemäni johtopäätökset. Tulosten pohjalta tehdyt jatkokehittämisehdotukset esittelen pohdinta osiossa ja olen myös huomionnut kehittämisehdotukset tekemässäni tuotoksessa.

Tulosten yhteenveto

Tulosten perusteella voidaan sanoa, että vertaistuella oli iso merkitys ryhmän jäsenille. Päihdetoipujien oma ADHD-vertaistukiryhmä oli merkityksellinen, koska ADHD:llä voi olla iso vaikutus siihen, miten päihdehäiriö kehittyy ja edes pääsee syntymään (Leppämäki 2014; Määttä 2023). Tämän vuoksi samanaikainen tuki ja vertaistuki molempiin häiriöihin koettiin tärkeäksi. Vertaistuen saaminen henkilöiltä, joilla oli samanlainen tausta, helpotti samaistumista ja muilta oppimista. Lisäksi ryhmään saattoi olla helpompi osallistua, kun kaikilla oli samanlainen tausta, koska häpeä omasta päihteenkäytöstä ja menneisyyden virheistä väheni verrattuna kuin jos olisi joutunut osallistumaan ryhmään, jossa kaikilla on pelkästään ADHD.

Tämän lisäksi ohjaajan omalla taustalla oli iso merkitys osallistujille, moni mainitsi, että ohjaajan oma ADHD ja päihdetausta helpotti samaistumista, ymmärrystä ja luottamusta, sekä lisäsi vertaistukea. Ohjaajan omakohtaista kokemusta toivoi suurin osa haastateltavista. Tulosten perusteella vahvistui ajatus siitä, että tämän asiakasryhmän kanssa ohjaajan omalla taustalla on merkitystä. Vaikka usein vertaistukiryhmiä saattaa ohjata ammattilainen, jolla ei ole omakohtaista kokemusta aiheesta (Karnell & Laimio 2010,16).

Ryhmän ohjaajan muita ominaisuuksia, joita toivottiin, oli esimerkiksi jämäkkyys ja rajaamistaidot, nämä seikat liittyvät siihen, ettei joku esimerkiksi vie keskusteluissa liikaa tilaa ja muille ei jää tilaa jakaa omia ajatuksiaan. Lisäksi ohjaajalta toivottiin turvallisuutta, rentoutta ja empaattisuutta, joka on merkityksellistä osallistujille, jotta omien kokemusten jakaminen olisi helpompaa. Näiden lisäksi tärkeäksi koettiin ohjaajan asiantuntijuus ja ammattilaisuus, jotta ryhmästä voi saada myös faktatietoa. Tämän vuoksi pelkästään vertaistausta ei välttämättä riitä, kun on kyse tämänkaltaisesta vertaistukiryhmästä, jossa ideana on myös saada työkaluja ja tietoa häiriön kanssa pärjäämiseen.

Ryhmän tärkeänä antina vertaistuen lisäksi koettiin tiedon saaminen ADHD:stä ja työkaluista, joiden avulla pärjää paremmin arkielämässä. Kaksi haastateltavaa ehdottikin, että viikossa voisi olla kaksi erilaista ryhmää, joissa toisessa keskityttäisiin vertaistukeen ja toisessa tiedon lisäämiseen ja työkalujen käytön opetteluun. Lisäksi toivottiin, että luettava teksti olisi myös esitetävissä muodossa. Lääkkeettömiä keinoja häiriön kanssa pärjäämiseen toivottiin ja monet eivät halua välttämättä aloittaa ADHD-lääkitystä väärinkäyttöpotentiaalin vuoksi. ADHD-oireiden hoitoon käytetään myös muita hoitokeinoja kuin lääkitystä ja ne voivat olla tärkeänä tukena ADHD-oireiden kanssa pärjäämisessä (Leppämäki 2024).

Vertaistukiryhmään osallistujien kokemukset ryhmän kokoonpanon pysyvyydestä vaihteli hie-man. Tällä hetkellä ryhmä on avoin, mutta vastausten perusteella suljettu ryhmä helpottaisi osan osallistujien turvallisuuden tunteen lisääntymistä ja jakamisen määrää. Osa vastaajista kuitenkin koki avoimen ryhmän hyvänä, koska silloin ryhmä pysyisi matalankynnyksen toimintana ja uudetkin pääsevät mukaan helposti. Näin suurempi joukko saisi hyötyä ryhmästä. Joillekin ihmisten vaihtuvuus oli myös positiivinen seikka, joka saattoi lisätä ryhmän kiinnostavuutta ja uusien osallistujien myötä uusia näkökulmia ja kokemuksia. Silti, vaikuttaa siltä, että suljetussa ryhmässä olisi tässä kontekstissa enemmän hyötyjä, koska vertaistukiryhmän päätavoite on jakaa omia kokemuksia ja oppia muilta, joka on useimmille helpompaa turvallisessa ja luottamuksellisessa ilmapiirissä, jonka on huomattu myös olevan tärkeä osa vertaistukiryhmän toimivuutta myös aiemmin (Mikkonen ja Saarinen 2018, 21).

Ryhmän rakenne koettiin pääosin hyvänä sellaisena, kun se on nyt ja kiertävän puheenvuoron ja vapaan keskustelun määrä oli tasapainossa. Vapaan keskustelun koettiin lisäävän vapaata vuorovaikutusta osallistujien kesken, eikä omaa vuoroa tarvinnut aina odottaa, jotta sai kertoa oman näkökulmansa asiaan. Lisäksi ryhmän kokoontumisaikaa iltapäivisin pidettiin valtaosin hyvänä. Ryhmän sisältyminen Stopin palveluihin koettiin ryhmään osallistumisen kannalta vetävänä tekijänä, koska haastatteluissa mainittiin, että mahdollinen este osallistumiselle voisi olla se, että ryhmä kokoontuisi jossain muualla kuin tutuissa tiloissa. Lisäksi ADHD-vertaistukiryhmän etsiminen muualta koettiin hankalana ja ryhmään oli osallistuttu nimenomaan siksi, että se on Stopissa. Haastatteluaineiston tuloksia hyödynnettiin tuotoksen tekemisessä, joka esitellään seuraavassa luvussa ja jatkokehitysehdotukset ovat pohdinta osiossa.

9 TUOTOS- OHJEISTUS ADHD-VERTAISTUKIRYHMÄN OHJAAJALLE JA OSALLISTUJILLE

Opinnäytetyöni tuotoksena syntyi ohjeistus vertaistukiryhmän ohjaajalle ja ryhmään osallistujalle. Ohjeistukset ovat rakennettu haastatteluaineiston ja oman ohjaamiskokemukseni pohjalta. Ohjeistus vertaistukiryhmän ohjaajalle on rakennettu niin, että sen pohjalta pystyy ohjaamaan vertaistukiryhmää Stop Huumeille ry:ssä sekä muut toimijat voivat halutessaan hyödyntää materiaaleja oman toimipisteen ADHD-vertaistukiryhmien suunnittelussa. Vertaistukiryhmään osallistujan ohjeistuksessa kerrotaan erilaisista nettisivustoista ja kirjallisuudesta, joista voi saada apua ADHD-oireiden kanssa pärjäämiseen. Ohjeistuksen lisäksi opinnäytetyön liitteenä on esimerkkikuva PowerPoint-esityksestä, jota voi käyttää vertaistukiryhmän ohjaamisessa. Opinnäytetyön liitteenä on visuaaliset versiot ohjeistuksista.

9.1 Ohjeistus vertaistukiryhmän ohjaajalle

Ohjeistus vertaistukiryhmän ohjaajalle on rakennettu haastatteluaineistojen ja oman ohjaamiskokemukseni pohjalta. Haastatteluaineistosta nousi esimerkiksi esille, että ryhmässä luettava teksti olisi hyvä olla myös visuaalisessa muodossa ja tämän vuoksi olen lisännyt ohjeistukseen osuuden PowerPoint-esityksen tekemisestä sekä valmiin mallin yhden ohjauskerran sisällöstä. Ohjaajalta toivottiin myös tiettyjä ominaisuuksia, kuten taitoja estää keskustelun ”rönsyily” ja olen lisännyt ne ohjeistukseen. Lisäksi ehdotettiin, että ryhmän ohjaaja voisi jakaa ryhmän päätteeksi esitteen, jossa kerrotaan teknikoista, joita voi hyödyntää arjessa. Ohjeistuksessa on huomioitu myös se, että ohjaajan tulee tehdä joka kerralle esite, jossa kerrotaan päivän teemaan liittyvistä tekniikoista.

Tämä ohjaajan ohjeistus on tarkoitettu avoimen ADHD-vertaistukiryhmän ohjaamiseen, mutta samoja sisältöjä voi hyödyntää myös suljetussa ADHD-vertaistukiryhmässä, jos suljettu ryhmä päätetään perustaa jatkossa Stop Huumeille ry:ssä.

Haastatteluaineistoista nousi esille, että ryhmän on hyvä kokoontua vähintään kerran viikossa ja vertaistukiryhmä tapaamiset ovat hyvä järjestää iltapäivisin, että mahdollisimman monet pääsevät mukaan. Ohjeistuksen rakenne esitellään seuraavaksi ja visuaalinen versio on opinnäytetyöni liitteenä.

Ryhmään osallistujat: Ryhmään voivat osallistua ne päihdetoipujat, jotka epäilevät itsellään ADHD:tä tai kenellä on ADHD-diagnoosi. Lisäksi tulee huomioida Stop Huumeille ry:n päihdeettömyys ja lääkkeettömyyslinjaus. Ryhmään ei tarvitse ilmoittautua etukäteen.

Mainostus: Ryhmää on hyvä mainostaa Stop Huumeille ry:n sosiaalisessa mediassa, kuten Facebookissa vähintään päivää ennen ryhmän alkua. Stopin viestinnän asiantuntijalta voi pyytää tukea mainoksen tekemiseen. Ryhmästä on hyvä kertoa myös suullisesti Stopin kävijöille, joita kohtaa päivittäin sekä ryhmää on hyvä mainostaa juuri ennen ryhmän alkua Stopin olohuoneessa. On myös hyvä tarkistaa, että Stopin julkisessa kalenterissa on ilmoitus vertaistukiryhmästä.

PowerPoint-esityksen sisältö: Jokaisella tapaamiskerralla käytetään PowerPoint-esitystä, johon on koottuna ryhmän rakenne, säännöt, fiiliskierros, päivän teemaan liittyvä teksti ja tekniikat, jotka voivat auttaa ADHD-oireiden kanssa pärjäämisessä sekä seuraavien kertojen sisällöt ja loppu fiiliskierros. PowerPoint-esitys heijastetaan näkyville niin, että osallistujat pystyvät seuraamaan Powerpoint-esityksessä olevia tekstejä. Powerpoint-esitys on tärkeä, koska se tukee asioiden sisäistämistä.

Powerpoint-esityksen kokoaminen: PowerPoint-esityksen minimi fonttikoko on 24 ja väri maailman tulee olla selkeä, että teksti on kaikille helppo lukuista. PowerPoint-esityksen kokoamisessa voi hyödyntää valmista mallia, joka on myös tämän opinnäytetyön liitteenä. Päivän teemaan liittyvä teksti ja seuraavien kertojen sisällöt ovat vaihtuvia PowerPoint-esityksessä ja ohjaajan pitää itse kasata ne esitykseen. Joillakin kerroilla voi olla myös vapaata keskustelua ja silloin ei tarvitse kirjoittaa teemaan liittyvää tekstiä. Kannattaa huomioida mitä teemoja on aiemmin käsitelty ja valikoida sisällöt myös sen mukaan.

Ryhmän rakenne: Ensimmäiseksi luetaan ryhmän säännöt, jotka ovat dia -esityksessä. Tämän jälkeen on fiiliskierros, jossa jokainen voi kertoa lyhyesti itsestään ja esitellä itsensä. Tämän jälkeen luetaan teksti dia -esityksestä ja tekstin lukemisen jälkeen aloitetaan keskustelu kiertävällä puheenvuorolla. Kiertävän puheenvuoron jälkeen voi olla vapaata keskustelua, kuitenkin niin että ohjaaja pitää keskustelun kasassa ja huolehtii, että ei puhuta päällekkäin ja kaikki saavat tilaa keskustelulle. Tauko pidetään, kun aikaa on kulunut noin 45 minuuttia ja tauon pituus on 5–10 minuuttia. Tauon jälkeen käydään läpi tekniikoita, jotka voivat tukea ADHD-oireiden kanssa pärjäämisessä ja jaetaan mahdollisia tehtäviä. Näiden jälkeen on loppu fiiliskierros ja jaetaan uusille osallistujille esite: Mistä saan tukea ADHD-oireisiin ja ADHD:n diagnosointiin?

Ryhmän tarjoilut: Ryhmässä on hyvä olla tarjolla esimerkiksi juotavaa, hedelmiä, pähkinöitä tai keksejä.

Apuvälineet: Ryhmään on hyvä ottaa mukaan esimerkiksi stressipalloja ja fidget spinnereitä, jotka tukevat keskittymistä ryhmän aikana. Esimerkiksi Saiturinpörssissä on laaja valikoima erilaisia tuotteita, jos ne ovat Stopista päässeet loppumaan.

Ryhmän ohjaaja: Ryhmän ohjaajan tulee pitää huolta ryhmän rakenteen toteutumisesta sekä siitä, että kaikki ryhmässä olevat henkilöt saavat äänensä kuuluviin. Ohjaajan tulee myös huolehtia, että ryhmän säännöistä pidetään kiinni ja, että keskustelu ei ”rönsyile” liikaa. Ohjaajan on myös hyvä heti ryhmän alussa hyvä ottaa kaikki osallistujat vastaan ja huomioida jokainen ryhmään osallistuja. Etenkin uudet jäsenet ovat tärkeää huomioida, että heillä on mukavampi olla ryhmässä.

Ideoita ryhmäkertojen sisällöiksi: ADHD-aikuisen selviytymisopas 2.0 teoksessa on useita vaihtoehtoja ryhmäkertojen sisällöiksi esimerkiksi kirjan osassa kaksi: Miten selviytyä ADHD:n kanssa. Esimerkiksi keskittyminen, muisti, impulsiivisuus kuriin, tunne-elämä tasapainoon, stressin lievittäminen ja rentoutuminen sekä itsetunto ovat hyviä aiheita ryhmäkerroille. ADHD ja päihteet teema on myös tärkeä.

Tekijänoikeudet: Huomioi tekijänoikeudet, kun käytät ADHD-aikuisen selviytymisoppaasta tietoja, kirjoita PowerPoint-esitykseen ja jaettaviin tehtäviin lähteeksi: ADHD-aikuisen selviytymisopas 2.0.

Huoneen viihtyisyys: Muista tuulettaa huone ennen ryhmää ja ryhmän jälkeen

Ryhmän säännöt: 1. Ehdoton vaitiolo ryhmässä jaetuista kokemuksista 2. Puhelimet pois ja muut häiriötekijät 3. Kunnioitetaan muiden puheenvuoroja 4. Annetaan tilaa jokaiselle olla omi ihana itsensä 5. Kaikenlainen häirintä kielletty 6. Ei puhuta päällekkäin

9.2 Ohjeistus vertaistukiryhmään osallistujalle

Idea esitteelle syntyi haastatteluaineiston pohjalta. Haastatteluaineistosta nousi esille, että ryhmän osallistujille voisi jakaa esitteen missä kerrotaan mistä saa apua ADHD-oireisiin myös ryhmän ulkopuolella. Pidin ehdotusta erittäin hyvänä ideana, koska oppaita ei välttämättä löydä

itsenäisesti ja aiheeseen tutustumista voi helpottaa, jos ne on kerätty samalle esitteelle. Lisäksi esitteessä kerrotaan, mistä saa tukea ADHD:n diagnosointiin.

Mistä tukea ADHD-oireisiin:

”Arki haltuun! -apua neuropsykiatrisiin haasteisiin”-käsikirja sisältää tietoa esimerkiksi ADHD:stä ja tarjoaa välineitä arjen helpottamiseksi (Rikoksettoman elämän tukisäätiö 2024b). Oppaan voi ladata rikoksettoman elämän tukisäätiön verkkosivustoilta www.Rets.fi Oppiva-toiminnan alta.

Aikuisen arki toimimaan-opas, josta saa keinoja ja vinkkejä eri elämäntilanteisiin ja arjen hallintaan (ADHD-liitto 2017). Oppaan voi ladata pdf-tiedostona ADHD-liiton verkkosivuilta osoitteesta ADHD-liitto.fi julkaisut osio ”Aikuisen arki haltuun-apua neuropsykiatrisiin haasteisiin”

ADHD ja parisuhde-esite, joka on suunnattu ADHD oireisille aikuisille ja heidän läheisilleen (ADHD-liitto 2024b) Oppaan voi ladata pdf-tiedostona ADHD-liiton verkkosivuilta osoitteesta ADHD-liitto.fi julkaisut osio ”ADHD ja parisuhde”.

ADHD-aikuisen selviytymisopas 2.0, saatavana maksullisena e-kirjana ja painettuna teoksena.

Mistä tukea ADHD:n diagnosointiin:

Apua diagnosointiin voi saada esimerkiksi omalta terveysasemalta, työterveyshuollosta, opiskeluterveydenhuollosta tai erikoissairaanhoidosta. Kannattaa olla rohkeasti yhteydessä omaan hoitotahoon ja selvittää erilaisia vaihtoehtoja.

StoppiOppi-hanke tarjoaa tukea ADHD:n diagnosointiprosessiin esimerkiksi niin, että yhdessä voi ottaa yhdessä yhteyttä omaan hoitotahoon tai olla tukena pitkässä diagnosointiprosessissa. Yhteystiedot ovat opinnäytetyön liitteenä olevassa tuotoksessa.

Rikoksettoman elämän tukisäätiön Oppiva-toiminnan asiantuntijaan voi ottaa yhteyttä, jos kuuluu kohderyhmään ja epäilee ADHD:tä tai on jo diagnosoitu (Rikoksettoman elämän tukisäätiö 2024b). Yhteystiedot ovat opinnäytetyön liitteenä olevassa tuotoksessa.

10 POHDINTA

Tässä osiossa käyn läpi opinnäytetyöprosessin onnistumisia sekä pohdintaa opinnäytetyön kehittämiskohteista. Lisäksi tilaaja saa jatkokehittämisehdotukset tässä osiossa, joiden kautta vertaistukiryhmätoimintaa voi kehittää vielä laajemmin.

10.1 Opinnäytetyöprosessi

Opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää päihdetoipujien ADHD-vertaistukiryhmätoimintaa Stop Huumeille ry:ssä ja selvittää mikä merkitys päihdetoipujien omalla vertaistukiryhmällä on osallistujille sekä tehdä tuotos, jonka avulla vertaistukiryhmää voivat ohjata myös muut Stopin työntekijät. Opinnäytetyön haastatteluaineisto oli mielestäni kiinnostava ja olin tyytyväinen haastateltavien määrään ja haastattelusta esille nousseisiin kehittämisehdotuksiin. Esimerkiksi toiveet suljetulle vertaistukiryhmälle ja tiedon lisäämisen laajempi sisällyttäminen vertaistukiryhmätoimintaan. Myös vertaistukiryhmän tarpeellisuus vahvistui haastatteluaineiston avulla ja se vahvisti sitä, että ryhmää on ehdottomasti hyvä jatkaa myös tulevaisuudessa. Lisäksi päihdetoipujien oman ADHD-vertaistukiryhmän tarve nousi selkeänä esille haastatteluaineistosta, koska ADHD:n ja päihdehäiriön koettiin kulkevan käsikädessä ja ryhmässä pystyttiin samaistumaan enemmän, kun muillakin osallistujilla on ADHD:n lisäksi päihdetausta. Ryhmästä saatiin myös runsaasti vertaistukea sekä arkea helpottavia vinkkejä sekä koettiin, että on tärkeää saada tietoa ADHD-oireita helpottavista tekniikoista. Vertaistukiryhmään on osallistunut useita kävijöitä syksyn ja kevään aikana, ja myös osallistujien määrä on vahvistanut tarvetta ryhmälle haastatteluaineiston lisäksi. Ryhmää ohjatessa huomasi, että usein ryhmätapaamisissa päästiin keskustelemaan aiheista syvällisesti ja koettiin samaistumista sekä myös vertaistuellisen keskustelun kautta saatiin tietoa arkea helpottavista tekniikoista. Vertaisilta saatu tieto ja vinkit ovat myös erittäin tärkeitä ja niiden avulla myös osallistujat saavat tukea arkeen. Ohjaajan tuoman tiedon ja vertaisten jakaman tiedon yhdistäminen on mielestäni erittäin tärkeää.

Opinnäytetyön tilaaja Stop Huumeille ry on ollut tyytyväinen ADHD-vertaistukiryhmätoimintaan ja sen tarjoamaan tukeen kävijöille sekä siihen, että kävijöiden tarpeeseen on vastattu ja toimintaa on lähdetty kehittämään vielä paremmin osallistujien tarpeita vastaavaksi toiminnaksi. Näin kattavaa selvitystä osallistujien tarpeista ei olisi pystynyt toteuttamaan ilman opinnäytetyötä.

Mielestäni haastatteluaineistoa voidaan pitää luotettavana, koska haastatteluaineistoissa nousi esiin toistuvasti samat teemat ja haastateltavia oli paljon. Päihdetoipujien ADHD-vertaistukiryhmästä ei löytynyt aiempaa koottua tietoa, joten en pystynyt vertaamaan haastatteluvastauksia aiempiin tutkimuksiin.

Prosessia olisi voinut syventää onnistumisista huolimatta. Ennen vertaistukiryhmätoiminnan aloittamista olisi ollut hyödyllistä teettää kysely kohderyhmälle ja kartoittaa kohderyhmäntarpeita vielä laajemmin.

Jatkossa myös suunnittelisin haastattelukysymykset vielä tarkemmin ja huomioisin erityisesti ovatko kysymykset johdattelevia. Olen opinnäytetyötä tehdessä oppinut, kuinka tärkeää on miettiä tutkimuksen tekemiseen liittyviä eettisiä kysymyksiä ja miten roolini ohjaajana ja haastattelijana voi vaikuttaa vastauksiin ja mikä merkitys kysymysten asetteluilla on.

Haastatteluaineistosta esille nousseita vinkkejä on hyödynnetty tämän opinnäytetyön tuotoksissa. Esimerkiksi ohjeistus vertaistukiryhmään osallistujalle nousi haastatteluaineistosta esille ehdotuksena. Ohjeistuksen avulla on mahdollista tutustua oppaisiin, joista saa lisää tukea ADHD-oireiden kanssa pärjäämiseen arjessa. Tekemäni tuotos varmasti myös muokkaantuu vielä matkanvarrella, kuitenkin sitä pystyy tälläkin hetkellä hyödyntämään ryhmän ohjaamisessa. Ryhmään osallistujien ohjeistuksesta olisi voinut tehdä vielä laajemman, jossa on tarkemmin esitelty tukikeinoja ADHD:n oireisiin.

10.2 Jatkokehittämissuositukset

Ryhmän kehittämistä on hyvä jatkaa edelleen Stop Huumeille ry:ssä. Esimerkiksi olisi hyvä kokeilla myös suljettua ADHD-vertaistukiryhmätoimintaa, jossa osallistujilla olisi turvallisempaa jakaa omia kokemuksiaan ja ajatuksiaan, kun ryhmän osallistujiin on ehtinyt tutustumaan eivätkä osallistujat vaihdu jatkuvasti. Ryhmän ohjaajalle voi olla myös helpompaa valmistautua ryhmän ohjaamiseen, kun tietää ennalta, ketkä ryhmään osallistuvat ja mitä toiveita ja tarpeita ryhmällä on. Ryhmän syvempää vaikuttavuutta olisi myös helpompaa seurata, kun yhden ryhmän kanssa työskennellään yksi kokonainen vertaistukiryhmäkokonaisuus.

Lisäksi tiedon lisäämisen ja tekniikoiden yhdistämistä vertaistukeen on mielestäni hyvä pohtia. Haastatteluista nousi esille, että vertaistukeen keskittyvä kerta ja tiedon lisäämiseen ja tekniikoihin keskittyvä kerta voisivat olla erikseen. Molemmille aiheilla on suuri tarve ja olisi hyvä, että on riittävästi aikaa käydä läpi myös tekniikoita. Opinnäytetyöni tuotokseen on yhdistetty

samalle ryhmäkerralle vertaistuki, tiedon jakaminen ja tekniikoiden läpikäyminen, mutta jatkossa rakennetta voi muokata uusien ideoiden syntyessä ja toiminnan kehittyessä.

Ryhmässä olisi mielestäni hyvä olla kaksi ohjaaja, jolloin ohjausvastuuta pystyy jakamaan sekä käymään yhdessä läpi ryhmästä esille nousseita ajatuksia ja kehittämiskohteita. Vertaistukiryhmätapaamisissa ei aina pysytty aiheessa ja koin tämän haastavana ryhmää ohjatessa. Välillä keskustelussa nousi esiin haasteita, jotka eivät liittyneet välttämättä ADHD-oireisiin. Oman ohjaustavan löytäminen tuotti päänvaivaa, koska jouduin usein pohtimaan kuinka paljon keskustelua, on hyvä rajata ja kuinka paljon keskustelun voi antaa ”rönsyillä” aiheesta toiseen. Jatkossa on hyvä keskustella yhdessä kollegoiden kanssa ryhmän ohjaamisen käytännöistä laajemmin, esimerkiksi kuinka paljon annetaan tilaa vapaalle keskustelulle. Myös haastatteluaineistosta nousi esille, että rakenteen on hyvä olla selkeä eikä keskustelu saa rönsyillä liikaa. Uskon, että selkeä rakenne voi auttaa myös keskustelun ”rönsyilyyn” jatkossa.

Stop Huumeille ry:n kannattaa myös mielestäni ottaa yhteyttä muihin päihdetoipujien parissa työskenteleviin toimijoihin ja selvittää mitä palveluita on tarjolla ADHD-oireisille päihdetoipujille. Lisäksi olisi hyvä selvittää ADHD:n diagnosointikäytäntöjä päihdehoitopaikoissa sekä lisätä tietoisuutta päihdehäiriön ja ADHD:n yhteydestä, joka on opinnäytetyöni teoriaosuuden ja haastatteluaineistojen perusteella ilmeinen.

LÄHTEET

ADHD-liitto 2017. Aikuisen arki toimimaan. Viitattu 27.3.2024. Aikuisen-arki-toimimaan-web2022.pdf (adhd-liitto.fi)

ADHD-liitto 2024a. Vertaistuki. Viitattu 5.4.2024. <https://adhd-liitto.fi/tukea/vertaistuki/>

ADHD-liitto 2024b. ADHD ja parisuhde. Viitattu 18.4.2024. <https://adhd-liitto.fi/adhd-julkaisut/adhd-ja-parisuhde/>

Autismiliitto 2024. Neurokehitykselliset häiriöt. Viitattu 29.3.2024. <https://autismiliitto.fi/autismi/erilaista-autismia/neuropsykiatriset-hairiot/>

Duodecim 2024. Konsensuskokous. Viitattu 10.4.2024. <https://www.duodecim.fi/tuotteet-ja-palvelut/koulutus/konsensuskokoukset/>

Halonen-Malliarakis, Niina & Parikka, Jaana & Puustjärvi, Anita 2017. Vaikeudesta voimaksi. Neuropsykiatriset häiriöt ja niiden huomioiminen koulussa. Helsinki: Oy Finn Lectura Ab

HERO 2024. Oppimisen iloa! Viitattu 6.4.2024. <https://lukihero.fi/>

Hinkula, Emma 2021. Oona Arell aloitti huumeiden käytön 14-vuotiaana, jotta mieli rauhoittuisi- lapsesta asti vaivanneet oireet saivat selityksen, kun hänelle diagnosoitiin ADHD. Yle 26.10.2021. Viitattu 5.4.2024. <https://yle.fi/a/3-12158338>

Huttunen, Matti & Socada, Lumikukka 2019. ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö). Viitattu 5.4.2024. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00353>

Juhila, Kirsi 2021a. Laadullinen tutkimus ja teoria. Teoksessa Jaana Vuori (toim.) Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 19.4.2024. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/kvaliohjeet/#Viittausohje>

Juhila, Kirsi 2021b. Koodaus. Teoksessa Jaana Vuori (toim.) Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 17.4.2024. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/analyysitavan-valinta-ja-yleiset-analyysitavat/koodaaminen/>

Kallio, Aku 2021. Litterointi. Teoksessa Jaana Vuori (toim.). Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 4.4.2024.

<https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/laadullisen-tutkimuksen-prosessi/litterointi/>

Kaltiala-Heino, Riittakerttu & Penttilä, Jani & Rintahaka, Pertti 2011. Aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriön merkitys lapselle ja nuorelle. Viitattu 9.4.2024. <https://www.duodecimlehti.fi/duo99678>

Karnell, Sonja & Laimio, Anne 2010. Vertaistoiminta-kokemuksellista vuorovaikutusta. Teoksessa Tanja Laatikainen (toim.) Vertaistoiminta kannattaa. Asumispalvelusäätiö ASPA, 9–19. Viitattu 27.3.2024. https://a-kiltojenliitto.fi/akilta/wp-content/uploads/2015/02/Vertaistoiminta_kannattaa.pdf

Kauta, Jasmina 2021. Psykostimulanttien käyttö on kovassa kasvussa lapsilla ja nuorilla- ne auttavat ADHD oireisiin, mutta syytä ei täysin tiedetä. Yle 1.9.2021. Viitattu 31.3.2024. <https://yle.fi/a/3-12080005>

Kippola-Pääkkönen, Anu & Puustjärvi, Anita 2022. ADHD ja vertaistuki. Viitattu 5.4.2024. <https://www.kaypahoito.fi/nix01780>

Koski, Anniina & Leppämäki, Sami 2014. Aikuisen ADHD-diagnoosista hoitoon. Lääkäri-lehden julkaisu 2014. Viitattu 25.3.2024. <https://www.potilaanlaakarilehti.fi/artikkelit/aikuisen-adhd-diagnoosista-hoitoon/>

Kotovirta, Elina 2018. Vertaistoiminta huumeriippuvaisten toipumisen ja elämänhallinnan tukena. Teoksessa Hannu Alho & Mauri Aalto & Solja Niemelä (toim.) Huume- ja lääkeriippuvuudet. Duodecim, 170.

Käypä hoito 2019a. ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö). Viitattu 30.3.2024. <https://www.kaypahoito.fi/xmedia/hoi/hoi50061.pdf>

Käypä hoito 2019b. ADHD-varhaisella tuella arki toimivaksi. Viitattu 25.3.2024. <https://www.kaypahoito.fi/xmedia/khp/khp00071.pdf>

Leppämäki, Sami 2014. ADHD ja päihteet. Viitattu 25.3.2024. <https://adhd-tutuksi.fi/adhd-ja-paihteet/>

Leppämäki, Sami 2017. ADHD:n lääkehoidon vaikutus päihteiden käyttöön potilailla, joilla on samanaikaisesti ADHD ja päihdehäiriö. Viitattu 30.3.2024. <https://www.kaypahoito.fi/nak08874>

Leppämäki, Sami 2024. Adhd ja päihteidenkäyttö. Viitattu 25.3.2024. <https://nuortenlinkki.fi/tietopiste/tietoartikkelit/mielenterveys/adhd-ja-paihteidenkaytto/>

Lääkärilehti 2024. ADHD ja päihteet- näin lääkitsen. Viitattu 25.3.2024. https://www.laakarilehti.fi/tyossa/adhd-ja-paihteet-ndash-nain-laakit-sen?pub-lic=4759a3e079fd868b25100e28d9f550c0&fbclid=IwAR08_dAXFvHnzsIUBI-hyz1zsKpQ7PheuE8by-Tu5PPCV5KnWWKnOUrGdKF0

Mielenterveystalo 2024. Pohdi älylaitteiden käyttöäsi. Viitattu 8.4.2024. <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/omahoito/keskittymisvaikeuksien-omahoito-ohjelma/14-pohdi-alylaitteiden-kayttoasi>

Mikkonen, Irja & Saarinen, Anja 2018. Vertaistuki sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: Tietosanoma Oy.

Männikko, Miia 2011. Kaksi erilaista vertaistukiryhmää- vuorovaikutusrakenteiden vertailu. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 2011: 48, 218–231. Viitattu 4.4.2024. <https://journal.fi/sla/article/view/4503/4245>

Määttä, Mika 2023. Adhd altistaa addiktioille. Viitattu 10.4.2024. <https://www.verratonlehti.fi/adhd-altistaa-addiktioille/>

Nylund, Marianne 2005. Vapaaehtoistoiminta. Anti, arvot ja osallisuus. (E-kirja.) Tampere: Osuuskunta vastapaino

Puustniekka, Anita & Puustniekka, Anna 2006. Strukturoitu ja puolistrukturoitu haastattelu. Viitattu 27.3.2024. KvaliMOTV - 6.3.3 Strukturoitu ja puolistrukturoitu haastattelu (tuni.fi)

Puustjärvi, Anita 2019. ADHD. Viitattu 25.3.2024. <https://www.duodecimlehti.fi/duo14724>

Päihdelinkki 2023. Vertaistukiryhmät. Viitattu 24.4.2024. <https://paihdelinkki.fi/mista-apua/vertaistukiryhmat/>

Rikoksettoman elämän tukisäätiö 2024a. Miten pääsee ADHD tutkimukseen? Viitattu 31.3.2024. <https://rets.fi/apua-ja-tukea/oppiminen-ja-opiskelu/miten-paasee-adhd-tutkimukseen/>

Rikoksettoman elämän tukisäätiö 2024b. Oppiva-toiminta. Viitattu 24.4.2024. <https://rets.fi/saatio/palvelumme/oppiva-oppimisvalmennus/>

Rintala, Anniina 2024. ADHD-lääkkeiden väärinkäyttö huolettaa nuorten vanhempia. Lääkäri kertoo, keillä riski on korkein. Viitattu 10.4.2024. <https://kaksplus.fi/lapsi/lapsen-terveys/adhd-laakkeiden-vaarinkaytto-huolettaa-nuorten-vanhempia-laakari-kertoo-keilla-riski-on-korkein/>

Salakari, Anita & Virta, Maarit 2018. ADHD-aikuisen selviytymisopas 2.0. Helsinki: Tammi

Stop Huumeille ry 2021. Toimintakertomus. Viitattu 10.4.2024. <https://stophuumeille.fi/wp-content/uploads/2022/05/Stop-Huumeille-ry-toimintakertomus-2021.pdf>

Stop Huumeille ry 2024a. Meistä. Viitattu 2.4.2024. <https://stophuumeille.fi/info/>

Stop Huumeille ry 2024b. Päihdeinfot. Viitattu 24.4.2024. <https://stophuumeille.fi/muutoiminta/paihdeinfot/>

Stop Huumeille ry 2024c. Lääkkeettömyys ja päihteettömyys tiloissamme ja tapahtumissamme. Viitattu 9.4.2024. <https://stophuumeille.fi/paihteettomyyslinjaus/>

Stop Huumeille ry 2024d. Hommiin Stoppiin. Viitattu 9.4.2024. <https://stophuumeille.fi/hommiin-stoppiin/>

StoppiOppi 2022. Avustushakemus. Ei julkaistu.

Suni, Katja 2024. EPT viikon blogi. Tunnistamaton adhd päihteiden käytön riskitekijänä. Blogikirjoitus. Viitattu 10.4.2024. <https://www.ept-verkosto.fi/blogi-tunnistamaton-adhd-paihteiden-kayton-riskitekijana/>

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2024. Lasten ja nuorten ADHD-diagnoosit yleistyvät- alueelliset erot huomattavia. Viitattu 29.3.2025. <https://thl.fi/-/lasten-ja-nuorten-adhd-diagnoosit-yleistyvat-alueelliset-erot-huomattavat>

Urpunen, Janne 2014. Juna-Masa, Pikku-Ulla, Matto-Pekka.. AA- taistelua retkahtamista vastaan. Etelä-Suomen sanomat 30.1.2012. Viitattu 8.4.2024. <https://www.ess.fi/paikalliset/406739>

Vuori, Jaana 2021a. Aineiston tuottaminen. Teoksessa Jaana Vuori (toim.). Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 8.4.2024. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/laadullisen-tutkimuksen-prosessi/aineiston-tuottaminen/>

Vuori, Jaana 2021b. Laadullinen sisällön analyysi. Teoksessa Jaana Vuori (toim.). Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto. Viitattu 10.4.2024. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/analyysitavan-valinta-ja-yleiset-analyysitavat/laadullinen-sisallonanalyysi/>

Haastattelut

H1 2024. Haastateltava 1. Haastattelu Stop Huumeille ry:ssä. 14.3.2024.

H2 2024. Haastateltava 2. Haastattelu Stop Huumeille ry:ssä. 18.3.2024.

H3 2024. Haastateltava 3. Haastattelu Stop Huumeille ry:ssä. 19.3.2024

H4 2024. Haastateltava 4. Haastattelu Stop Huumeille ry:ssä. 19.3.2024

H5 2024. Haastateltava 5. Haastattelu Stop Huumeille ry:ssä. 19.3.2024.

H6 2024. Haastateltava 6. Haastattelu Stop Huumeille ry:ssä. 20.3.2024.

H7 2024. Haastateltava 7. Haastattelu Stop Huumeille ry:ssä. 22.3.2024.

H8 2024. Haastateltava 8. Haastattelu Stop Huumeille ry:ssä. 22.3.2024.

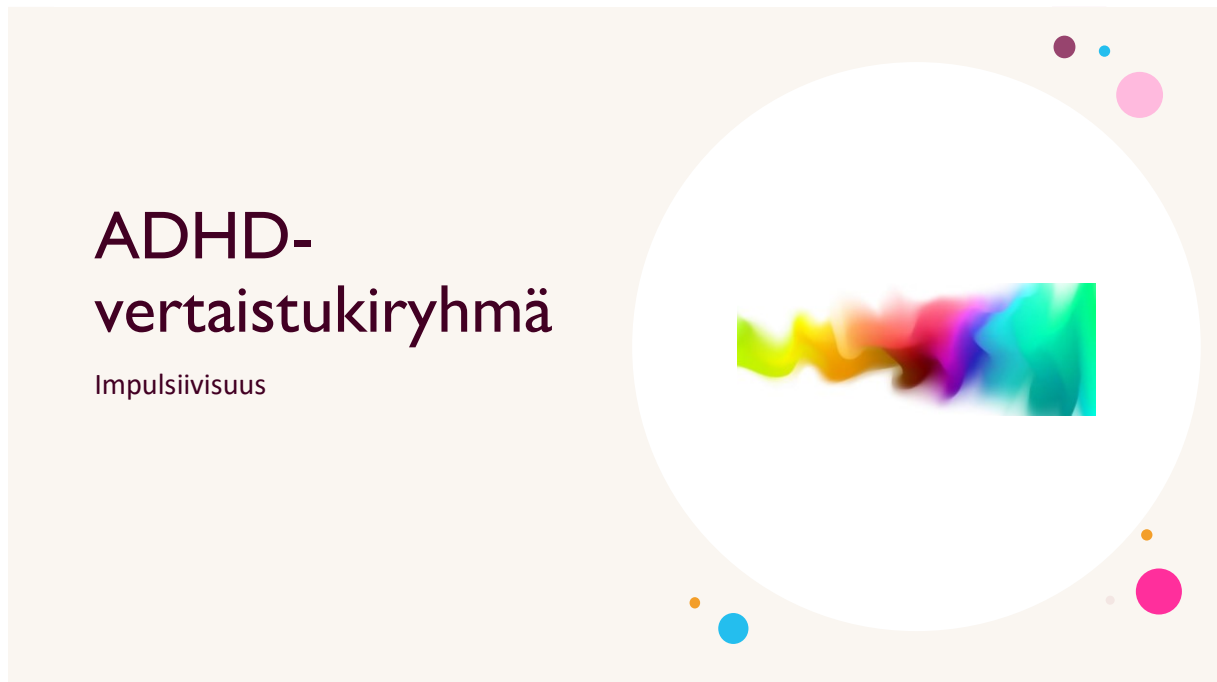
H9 2024. Haastateltava 9. Haastattelu Stop Huumeille ry:ssä. 22.3.2024.

LIITTEET

Liite 1. Haastattelukysymykset.

1. Mikä on saanut sinut osallistumaan vertaistukiryhmään?
2. Onko jokin syy mikä on vaikeuttanut vertaistukiryhmään osallistumista?
3. Onko ryhmän rakenne ollut mielestäsi sopiva?
4. Kuinka usein ryhmän tulisi mielestäsi kokoontua? Mihin kellonaikaan ryhmän olisi hyvä mielestäsi kokoontua?
5. Onko sinua häirinnyt, että ryhmään osallistujat vaihtuvat? Toivoisitko, että ryhmä olisi mieluummin suljettu?
6. Koetko, että tarvitaan päihdetoipujien omia ADHD-vertaistukiryhmiä?
7. Koetko, että sinun on helpompaa osallistua ADHD-vertaistukiryhmään, kun toisillakin osallistujilla on päihdetausta?
8. Miten toivot, että ryhmässä huomioidaan päihdetoipuminen?
9. Pidätkö tärkeänä, että saat tietoa ja työkaluja ADHD-oireiden kanssa pärjäämisen vertaistuen lisäksi?
10. Mitä toivot vertaistukiryhmän ohjaajalta? Onko ohjaajan omalla taustalla merkitystä?
11. Mitä hyvää vertaistukiryhmässä on ollut?
12. Mitä kehitettävää vertaistukiryhmässä on?

Liite 2. Esimerkkiohjeistus vertaistukiryhmässä käytettävästä PowerPoint-esityksestä.



Ryhmän rakenne

- 1. Säännöt
- 2. Fiiliskierros
- 3. Päivän teemaan liittyvä teksti
- 4. Keskustelua aiheesta
- 5. Tauko 5-10 min (kun ryhmätapaamista on kulunut n. 45 minuuttia)
- 6. Keskustelua aiheesta
- 7. Fiiliskierros + seuraavien kertojen sisällöt

Säännöt

- 1. Ehdoton vaitiolo ryhmässä jaetuista kokemuksista
- 2. Ei puhelimen käyttöä ryhmän aikana
- 3. Kunnioitetaan muiden puheenvuoroja
- 4. Annetaan tilaa jokaiselle olla oma ihana itsensä
- 5. Kaikenlainen häirintä kielletty
- 6. Ei päällekkäin puhumista

Fiiliskierros

Impulsiivisuus

- Impulsiivisuudella tarkoitetaan asioiden tekemistä hetken mielihohteesta ja impulsiivisuus johtuu aivojen poikkeavasta toiminnasta.
- Impulsiivisuus on melko yleistä ADHD-oireisilla aikuisilla ja aiheuttaa usein merkittävää haittaa
- Yleensä impulsiivisuus liittyy johonkin tilanteeseen, johon henkilö reagoi saman tien harkitsematta teon mahdollisia seurauksia.
- ADHD-aikuiset saattavat esimerkiksi joutua pulaan sanottuaan asioita harkitsemattomasti tai tehtyään hätäisiä ratkaisuja ihmissuhteissa, työssä tai vapaa-ajalla.
- Impulsiivisuudesta voi olla myös hyötyä ihmissuhteissa. ADHD-oireisen henkilön spontaanisuus, luovuus, ja yllättävä tilannehuumori tekevät hänestä usein toisten silmissä kiinnostavan ja hauskan kaverin.

Lähteet: (ADHD-aikuisen selviytymisopas 2.0 2018, 201,203.)

Esimerkkejä impulsiivisuuden ilmenemisestä

- Suorapuheisuus
- Luottamuksellisten tai intiimien asioiden lipsauttelu
- Tilannehuumori, vitsailu
- Räjähävän nopea suuttuminen
- Runsaspuheisuus
- Poukkoileva ajatuksenjuoksu
- Puheenaiheen äkkinäinen vaihtaminen, sen mukaan mitä mieleen juolahtaa
- Heräteostokset, harkitsematon rahan käyttö, riskinotto raha-asioissa
- Harkitsematon toiminta liikenteessä
- Uusien asioiden ennakkoluuloton kokeilu, kuten harrastukset

Lähteet: (ADHD-aikuisen selviytymisopas 2.0 2018, 202.)

Esimerkkejä impulsiivisuuden ilmenemisestä

- Nopea tempautuminen uusiin ihmissuhteisiin
- Seksuaalinen ennakkoluulottomuus ja riskinotto
- Työtehtävien kasautuminen, kun innostuu uusista työtehtävistä edellisten ollessa kesken
- Huolimattomuusvirheet, yleinen suunnittelemattomuus asioissa
- Suurten päätösten tekeminen nopeasti ja tunteella, esimerkiksi ulkomaille muuttaminen tai töistä irtisanoutuminen

Lähteet: (ADHD-aikuisen selviytymisopas 2.0 2018, 202.)

Keskustelua impulsiivisuudesta

Apukysymyksiä: Pystytkö samaistumaan impulsiivisuudesta käytyihin esimerkkeihin? Miten impulsiivisuus ilmenee sinun elämässäsi?

Tauko 5-10 min

Keskustelua impulsiivisuudesta

Apukysymyksiä: Onko sinulla käytössä jotakin tekniikoita, jotka ovat auttaneet impulsiivisuuden hallinnassa?

Seuraavien tapaamisten sisällöt

Fiiliskierros

Apukysymyksiä: Mikä olo on vertaistukiryhmän jälkeen? Haluatko antaa palautetta ohjaajalle?

Liite 3. Ohjeistus päihdetoipujien ADHD-vertaistukiryhmän ohjaajalle Stop Huumeille ry:ssä.

Ohjeistus ADHD-vertaistukiryhmän ohjaajalle Stop Huumeille ry:ssä

**Tämän ohjeistuksen tarkoituksena on kertoa, mitä tulee huomioida kun ohjaa
Stopissa päihdetoipujien ADHD-vertaistukiryhmää**

Ryhmään osallistujat:

Ryhmään voivat osallistua kaikki päihdetoipujat, jotka epäilevät itsellään ADHD:tä tai joilla on ADHD-diagnosi. Lisäksi tulee huomioida Stopin päihteettömyys- ja lääkkeettömyyslinjaus. Ryhmään ei tarvitse ilmoittautua etukäteen.

PowerPoint-esitys:

Jokaisella tapaamiskerralla käytetään PowerPoint-esitystä, johon on koottuna ryhmän rakenne, säännöt ja päivän teemaan liittyvä teksti. PowerPoint-esitys heijastetaan näkyville niin, että osallistujat pystyvät seuraamaan PowerPoint-esityksessä olevia tekstejä. PowerPoint-esitys on tärkeä, koska se tukee asioiden sisäistämistä.

PowerPoint-esityksen kokoaminen:

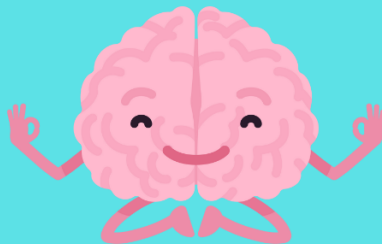
PowerPoint-esityksen minimi fonttikoko on 24 ja värimaailman tulee olla selkeä, että teksti on mahdollisimman helppolukuista. PowerPoint-esityksen kokoamisessa voi hyödyntää valmiita malleja, joka on tämän ohjeistuksen liitteenä. Päivän teemaan liittyvä teksti ja seuraavien kertojen sisällöt ovat vaihtuvia PowerPoint-esityksessä, jotka ohjaajan pitää itse kasata esitykseen. Joillakin kerroilla voi olla myös vapaata keskustelua ja silloin ei tarvitse kirjoittaa päivän teemaan liittyvää tekstiä.

Tekniikoiden läpikäyminen:

Jokaisen ryhmätapaamisen päätteeksi ohjaaja jakaa esitteen, jossa on päivän teemaan liittyviä tekniikoita tai työkaluja, jotka voivat auttaa arjessa ADHD-oireiden kanssa. Ohjaaja tekee itse esitteen ennen vertaistukiryhmätapaamista. ADHD-aikuisen selviytymisoppaassa esitellään toimivia tekniikoita.

Ideota ryhmäkertojen sisällöiksi:

ADHD-aikuisen selviytymisopas 2.0 teoksessa on useita vaihtoehtoja ryhmäkertojen sisällöiksi kirjan osassa kaksi: Miten selviytyä ADHD:n kanssa. Kirjasta löytyviä teemoja ovat esimerkiksi keskittyminen, muisti, impulsiivisuus kuriin, tunne-elämä tasapainoon, stressin lievittäminen ja rentoutuminen sekä itsetunto.

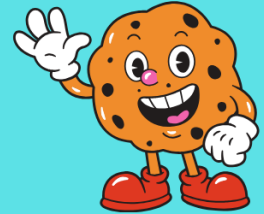


Mainostus:

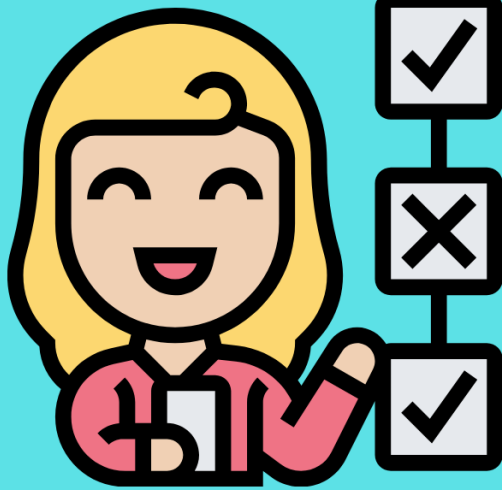
Ryhmää on hyvä mainostaa Stop Huumeille ry:n sosiaalisessa mediassa, kuten Facebookissa vähintään yksi päivä ennen vertaistukiryhmää. Stopin viestinnän asiantuntijalta voi pyytää tukea mainoksen tekemiseen. Ryhmästä on hyvä kertoa myös suullisesti Stopin kävijöille, joita kohtaa päivittäin ja etenkin Stopin olohuoneessa kannattaa mainostaa ryhmää juuri ennen ryhmän alkua. On hyvä myös tarkistaa, että Stopin julkisessa kalenterissa on ilmoitus ADHD-vertaistukiryhmästä.

Tekijänoikeudet:

Huomioi tekijänoikeudet kun käytät ADHD-aikuisen selviytymisoppaasta tietoja tai muita lähteitä, kirjoita PowerPoint-esitykseen ja jaettaviin tehtäviin lähteeksi: ADHD-aikuisen selviytymisopas 2.0 tai muu lähde, jota käytät.

**Ryhmän tarjoilut:**

Ryhmässä on hyvä olla tarjolla esimerkiksi juotavaa, hedelmiä, pähkinöitä tai keksejä.

**Ryhmän säännöt:**

1. Ehdoton vaitiolo ryhmässä jaetuista kokemuksista
2. Puhelimet pois ja muut häiriötekijät
3. Kunnioitetaan muiden puheenvuoroja
4. Annetaan tilaa jokaiselle olla oma ihana itsensä
5. Kaikenlainen häirintä kielletty
6. Ei päällekkäin puhumista

Apuvälineet:

Ohjaajan on hyvä ottaa mukaan ryhmään esimerkiksi stressipalloja ja fidget spinnereitä, jotka tukevat keskittymistä ryhmän aikana. Esimerkiksi Saiturinpörssissä on laaja valikoima erilaisia tuotteita, jos ne ovat Stopista päässeet loppumaan.

**Ryhmän rakenne:**

1. Käydään läpi päivän sisältö
2. Luetaan ryhmän säännöt, jotka ovat dia -esityksessä
3. Fiiliskierros, jossa jokainen voi kertoa lyhyesti itsestään
4. Luetaan päivän teemaan liittyvä teksti dia -esityksestä tai keskustellaan ryhmästä esille nousseesta teemasta
5. Keskustelua kiertävällä puheenvuorolla. Kiertävän puheenvuoron jälkeen voi olla vapaata keskustelua, kuitenkin niin että ohjaaja pitää keskustelun kasassa ja huolehtii, että kaikki saavat tilaa keskustelulle.
6. 5–10 minuutin tauko, kun ryhmää on kulunut n. 45 minuuttia.
7. Keskustelu jatkuu, tauon jälkeen keskustelu voi painottua tekniikoiden/ työkalujen läpikäymiseen
8. Loppu fiiliskierros ja "mistä saan tukea ADHD-oireisiin ja diagnosointiin" esitteen jakaminen uusille osallistujille sekä esite, jossa kerrotaan päivän teemaan liittyvistä tekniikoista/työkaluista, jotka voivat helpottaa ADHD-oireita arjessa.

Vinkkejä ryhmän ohjaajalle:

Ryhmän ohjaajan on hyvä pitää huolta siitä, että kaikki ryhmässä olevat henkilöt saavat äänensä kuuluviin ja pääsevät keskustelemaan. Ohjaajan tulee myös huolehtia, että ryhmän säännöistä pidetään kiinni, pysytään aiheessa ja ettei keskustelu "rönsyile" liikaa. Ohjaajan on myös hyvä heti ryhmän alussa ottaa kaikki osallistujat vastaan ja huomioida jokainen ryhmään osallistuja. Etenkin uudet jäsenet ovat tärkeää huomioida, että heillä on mukavampi olla ryhmässä. Ennen ryhmää kannattaa istahtaa hetki rauhassa ja käydä läpi päivän sisällöt sekä huolehtia ajoissa tekniikan toimivuudesta.

Muista myös tuulettaa tila ennen ryhmää ja tauolla!

Liite 4. Esite vertaistukiryhmään osallistujalle.

Tukea ADHD-oireisiin ja ADHD:n diagnosointiin



Mistä tukea ADHD-oireisiin?

- Arki haltuun!-apua neuropsykiatriisiin haasteisin-käsikirja sisältää tietoa esimerkiksi ADHD:stä ja tarjoaa välineitä arjen helpottamiseksi. Oppaan voi ladata ilmaiseksi rikoksettoman elämän tukisäätiön verkkosivustoilta www.Rets.fi Oppiva-toiminnan alta.
- Aikuisen arki toimimaan-oppaasta saa keinoja ja vinkkejä eri elämäntilanteisiin ja arjen hallintaan. Oppaan voi ladata ilmaiseksi pdf-tiedostona ADHD-liiton verkkosivuilta osoitteesta ADHD-liitto.fi julkaisut osiosta "Aikuisen arki haltuun-apua neuropsykiatriisiin haasteisiin"
- ADHD ja parisuhde-esite, joka on suunnattu ADHD oireisille aikuisille ja heidän läheisilleen. Oppaan voi ladata ilmaiseksi pdf-tiedostona ADHD-liiton verkkosivuilta osoitteesta ADHD-liitto.fi julkaisut osiosta "ADHD ja parisuhde".
- ADHD-aikuisen selviytymisopas 2.0, saatavilla maksullisena e-kirjana ja painettuna teoksena

Mistä tukea ADHD:n diagnosointiin?

- Apua diagnosointiin voi saada esimerkiksi omalta terveysasemalta, työterveyshuollosta, opiskeluterveydenhuollosta tai erikoissairaanhoidosta. Kannattaa olla rohkeasti yhteydessä omaan hoitotahoon ja selvittää erilaisia vaihtoehtoja.
- StoppiOppi-hanke tarjoaa tukea ADHD:n diagnosointiprosessiin esimerkiksi niin, että voi ottaa yhdessä yhteyttä omaan hoitotahoon tai olla muuten tukena pitkässä diagnosointiprosessissa. Yhteystiedot: Timo p. 044-729 2031 timo-veikko@stophuumeille.fi
- Rikoksettoman elämän tukisäätiön Oppiva-toiminnan asiantuntijaan voi ottaa yhteyttä, jos kuuluu kohderyhmään ja epäilee ADHD:tä tai on jo diagnoosi. Yhteystiedot: Anna Taavitsainen p. 050-4124023 anna.taavitsainen@rets.fi

