

Opinnäytetyö (AMK)

Sosionomi

2024

Anna Hyytiäinen, Meri Mattus ja Eerika Yli-Mattila

Vertaisvetoinen läheisryhmä

– Opas päihderiippuvaisten läheisille suunnattujen
vertaisryhmien ohjaamiseen Kondis ry:ssä



Opinnäytetyö (AMK) | Tiivistelmä

Turun ammattikorkeakoulu

Sosionomi

2024 | 74 sivua

Anna Hyytiäinen, Meri Mattus ja Eerika Yli-Mattila

Vertaisvetoinen läheisryhmä

- Opas päihderiippuvaisten läheisille suunnattujen vertaisryhmien ohjaamiseen
Kondis ry:ssä

Opinnäytetyössä selvitettiin Kondis ry:ssä vertaistukiryhmiä vetävien päihteidenkäyttäjien läheisten tiedon ja tuen tarpeita heidän käynnistäessään ja toteuttaessaan vertaisryhmätoimintaa. Opinnäytetyön tavoitteena on kirjoittaa teorialietoon nojaava opaskirja aiheista, jotka vertaisryhmien vetäjät tunsivat tärkeiksi. Opinnäytetyön toisena tavoitteena on helpottaa vertaistukiryhmien toimintaa ja alentaa kynnystä alkaa vertaiseksi ryhmänvetäjäksi.

Kondis ry:ssä vertaistukiryhmiä järjestetään sekä päihteidenkäyttäjien läheisille, että sururyhmiä niille läheisille, jotka ovat menettäneet läheisensä päihteidenkäytön seurauksena. Tiedonhankintamenetelminä käytettiin lomakekyselyä sekä ryhmien havainnointia. Kysely toteutettiin avoimella lomakekyselyllä suljetussa ympäristössä ja anonyymisti. Opinnäytetyön tekijät kävivät havainnoimassa vertais- ja sururyhmien toimintaa.

Opinnäytetyön tuloksena todettiin, että vertaisryhmien vetäjien tuen ja tiedon tarve on laaja-alaista. He toivoivat saavansa laajasti apua ja tietoa monista erilaisista teemoista. Suurimpia asiakokonaisuuksia olivat päihderiippuvuus, läheisriippuvuus, suru- ja kriisitietoisuus sekä vertaisryhmän ohjaamiseen liittyvät aiheet. Opinnäytetyön tuotoksena kirjoitettiin opaskirja vertaisryhmien vetäjille.

Asiasanat:

päihderiippuvuus, läheisriippuvuus, surutyö, vertaistuki, ryhmänohjaus

Bachelor's Thesis | Abstract

Turku University of Applied Sciences

Bachelor of Social Services

2024 | 74 pages

Anna Hyytiäinen, Meri Mattus and Eerika Yli-Mattila

Peer-led mutual support group

- A guide for leading peer support groups for drug abuse-affected loved ones in Kondis ry

The thesis investigated the information and support needs of the loved ones of substance abusers leading mutual support groups at Kondis ry when they start and implement peer group activities. The thesis aims to write a guidebook based on theoretical knowledge, focusing on topics that the peer group leaders felt were important. The second objective is to facilitate the activities of peer support groups and lower the threshold for becoming a peer group leader.

Kondis ry organizes peer support groups for the loved ones of substance abusers and grief groups for those who have lost a loved one as a result of substance abuse. The information was gathered by a questionnaire for group leaders and by observing the groups in function. The questionnaire was carried out with an open questionnaire in a closed environment and anonymously. The authors of the thesis visited to observe the activities of peer and grief groups.

As a result of the thesis, it was found that the need for support and information from peer group leaders is vast. They hoped to receive extensive help and information on many different themes. The largest topics included substance dependence, codependence, grief and crisis awareness, and topics related to peer group guidance. As a result of the thesis, a guidebook was written for peer group leaders.

Keywords: drug dependency, codependency, grief work, peer support, group guidance

1 Johdanto	6
2 Kehittämistyön lähtökohdat	8
2.1 Päihteiden käytön tilanne Suomessa	8
2.2 Päihteidenkäyttäjien läheiset	10
2.3 Vertaistukiryhmät	11
2.4 Kondis ry	13
2.5 Kehittämistyön tavoitteet ja kehittämistehtävät	14
3 Päihderiippuvuus ja ihmissuhteet	16
3.1 Päihderiippuvuus	16
3.2 Läheisriippuvuus	19
4 Traumaattinen kriisi ja suru	23
4.1 Traumaattisen kriisin vaiheet	23
4.2 Surun prosessi ja resilienssi	24
5 Ohjaukselliset näkökulmat	28
5.1 Kokemusasiantuntija vertaisena ryhmänohjaajana	28
5.2 Ratkaisukeskeisyys vertaisryhmän ohjauksessa	30
5.3 Itsehoidolliset keinot vireystilojen säätelyssä	34
6 Opinnäytetyön prosessi	37
6.1 Kehittämistyön prosessi	37
6.2 Opinnäytetyön työryhmä	40
6.3 Aineistonkeruumenetelmät	41
6.4 Lomakekysely ryhmänvetäjille	42
6.5 Ryhmien havainnointi	43
7 Tulokset	45
7.1 Kyselyn tuloksen analyysi	45
7.2 Havainnoinnin tulosten analyysi	49
7.3 Tuloksista tuotokseen	52
8 Kehittämistyön tuotos	55
8.1 Aiemman tutkimus- ja teoretiedon hyväksikäyttö	55

8.2 Kirjoittaminen menetelmänä	57
8.3 Ryhmänvetäjän opas	59

9 Pohdinta **62**

9.1 Pohdinta opinnäytetyön tuloksista	63
9.2 Kehittämistyön eettisyys ja luotettavuus	65
9.3 Ammatillinen kasvu	67

Lähteet **70**

Liitteet

Liite 1. Opinnäytetyösopimus

Liite 2. Kyselylomake

Liite 3. Ryhmänvetäjän opas

Kuvat

Kuva 1. Myönteisten tunteiden kehä (Ruutu & Putkisaari 2022).	32
---	----

Taulukot

Taulukko 1 Hermoston toiminnan vaikutus vireystilaan.	35
Taulukko 2. Opinnäytetyön aikataulu	38
Taulukko 3. Ryhmänvetäjien tuen ja tiedon tarve.	45
Taulukko 4. Vastausten pistemäärät.	46

1 Johdanto

Päihteiden ongelmakäyttö on yhteiskunnassamme yhä kasvava ilmiö. Päihteiden käytön haitat vaarantavat päihteidenkäyttäjän terveyttä ja elämänlaatua, ja ne ulottuvat myös kauas hänen ympärilleen osuen kipeimmin käyttäjän kaikkein läheisimpiin ihmisiin; vanhempiin, lapsiin, puolisoihin, sisaruksiin ja ystäviin. Huoli ongelmakäyttäjistä on läheisillä kova ja tilanteeseen liittyvät vaikeat tunteet vaikuttavat läheisen elämänlaatuun laajasti. Usein käy niinkin, että huoli päihteidenkäyttäjistä lopulta vaihtuu suruun hänen menehtymisestään. Päihteidenkäyttäjien läheiset ovat ihmisryhmä, joiden hätä ja tuen tarve on suuri, mutta tukea on vaikea saada (Jurvansuu ym. 2022). Opinnäytetyömme pyrkii osaltaan helpottamaan päihteidenkäyttäjien läheisten avun saamista vertaisryhmätoiminnan kehittämistyön kautta.

Opinnäytetyön toimeksiantaja Kondis ry on päihteidenkäyttäjien läheisten tukemiseen ja ennaltaehkäisevään päihdetyöhön keskittyvä yhdistys. Sen keskeinen toimintamuoto on vapaaehtoisten vertaisten vetämät läheisryhmät, joita kokoontuu ympäri Suomen. Ryhmänvetäjiltä ei vaadita koulutusta tai kokemusta ryhmien ohjaamisesta eikä minkään erityisen menetelmän tuntemista, ainoastaan halua toimia vertaisina ryhmänvetäjinä. Usein motiivi aloittaa uusi ryhmä on sen vetäjän kokemus siitä, ettei apua saa muualta. Uusi ryhmänvetäjä saa kokeneemmilta vapaaehtoistyöntekijöiltä tukea ja apua. Kaikki Kondiksen ryhmät ovat avoimia ryhmiä, joihin voi liittyä milloin tahansa. Suurin osa läheisten vertaisryhmistä toimii niin sanottuina kasvokkain-ryhminä, eli ne kokoontuvat tietyssä fyysisessä paikassa tiettyyn aikaan. Nämä ryhmät ovat kaikille käyttäjien läheisille avoimia. Etäyhteyksin toimii paitsi kaikille avoin vertaisryhmä, myös vertaisryhmä vain miehille ja sururyhmä niille, jotka ovat menettäneet läheisensä.

Opinnäytetyömme tavoitteena on kartoittaa Kondis ry:n vertaistukiryhmien vetäjien tuen ja tiedon tarpeita heidän aloittaessaan vertaistukiryhmätoimintaa ja ryhmän toiminnan aikana. Tämän tiedon pohjalta sekä teorian tietoon nojaten, on tavoitteena tuottaa opas vertaistukiryhmien ohjaukseen vertaisille

ryhmänvetäjille. Tässä opinnäytetyön raportissa luomme ensin katsauksen päihteiden käytön nykytilanteeseen Suomessa, seuraamme päihteidenkäyttäjien läheisten haasteita ja nykyisten vertaisryhmien toimintaa. Kuvaamme myös Kondis ry:n toiminnan historiaa ja nykyisen toiminnan eri tapoja. Esittelemme tässä myös lyhyesti opinnäytetyömme tavoitteet ja kehittämistehtävämme.

Esittelemme seuraavaksi kehittämistyömme pohjana käytetyn teoreettisen kirjallisuuden. Teoreettisessa osassa käsittelemme aiheita, jotka oman arviomme, ryhmien toiminnan havainnoinnin ja ryhmänvetäjiltä saatujen vastausten analyysin mukaan olisivat hyödyllisiä ja tarkoituksen mukaisia valintoja oppaaseen. Keskitymme läheisten kokemiin haasteisiin ihmissuhteessa päihteitä käyttävään läheiseen, väkivallan uhkaan, kriisiin sekä surun prosessiin. Lisäksi perehdymme hermoston toimintaan stressaavissa tilanteissa ja stressioireiden itsehoitoon eri menetelmin. Teoreettisen osuuden viimeinen luku käsittelee ohjaukseen liittyviä teorioita. Näitä ovat ryhmän toimintaan ja ohjaajan rooliin liittyvät näkökulmat sekä ohjaukselliset lähestymistavat.

Teoreettisen perustan jälkeen siirrymme itse kehittämistyön kulun esittämiseen. Määrittelemme kehittämistehtävien ja tavoitteiden mukaisesti perustellut tiedonkeruumenetelmät, joiden toteuttamisen kautta pääsemme tulosten analysointiin sekä päätelmiin niistä. Analyysin jälkeen pääsemme kehittämistyön tuotoksen toteutukseen. Tämän opinnäytetyön tuotoksena koostimme opaskirjan vertaisryhmien vetäjille ja sururyhmän vetäjille. Kuvaamme ja arvioimme kirjoitustyömme kulkua, valintoihimme vaikuttaneita seikkoja sekä kirjoitusprosessia kokonaisuudessaan. Perustelemme kirjoitusprosessissa tekemiämme valintoja oppaan sisällön, rakenteen ja tyyliseikkojen suhteen.

Viimeisessä luvussa pohdimme opinnäytetyömme prosessia, siinä tehtyjen valintojen eettisyyttä, luotettavuutta sekä sen tuloksia. Arvioimme myös koko opinnäytetyön prosessin vaikutusta ammatilliseen kasvuamme.

2 Kehittämistyön lähtökohdat

Kehittämistyön tavoitteena on koota ryhmänvetäjän opas päihteidenkäyttäjien läheisten vertaistukiryhmän ohjaamiseen. Opas on tehty läheiselle itselleen, oman vertaistukiryhmän perustamisen, aloittamisen ja ohjaamisen tueksi. Oppaassa on erillinen osio läheisensä huumeidenkäytön vuoksi menettäneiden sururyhmän ohjaajille. Tässä luvussa taustoitamme kehittämistyömme lähtökohdia, tarvetta ja teoriapohjaa sekä esittelemme Kondis ry:n toimintaympäristönä.

2.1 Päihteiden käytön tilanne Suomessa

Huumausaineiden käyttö on lisääntynyt Suomessa lähes koko 2000-luvun ajan tasaisesti. Kannabiksen käyttö ja kokeilu ovat yleistyneet nuorten ja nuorten aikuisten asenteiden muututtua sitä kohtaan sallivammiksi. Aikuisista 24 prosenttia on kokeillut jotain laitonta huumausainetta. Vuonna 2018 oli kahdeksan prosenttia käyttänyt huumeita edellisen kuluneen vuoden aikana ja kolme prosenttia kuukauden sisällä. Vuonna 2017 Suomessa oli arviolta 31 100–44 300 amfetamiinien ja opioidien ongelmakäyttäjää. Erityisesti huumeiden ongelmakäyttö on yleistynyt nuorilla aikuisilla. (Warpenius 2021, 19, 23.)

Alkoholi on Suomessa yleisesti käytössä oleva laillinen päihde. Vain kymmenisen prosenttia aikuisesta väestöosasta ei käytä alkoholia lainkaan. (THL 2022.) Suomessa on yhä paljon alkoholin ongelmakäyttöä, vaikka alkoholin kulutuksessa on ollut laskua viimeisen 15 vuoden aikana.

Juomatapatutkimuksen mukaan suomalaisista 13 prosenttia käyttää alkoholia riskikäytön rajat ylittävällä tavalla ja niin, että heillä on kohonnut todennäköisyys sairastua pitkäaikaissairauksiin käytön seurauksena. (THL 2023a.)

Alkoholikuolemat ovat vähentyneet viime vuosikymmenen aikana, mutta silti vuonna 2019 alkoholikuolemia eli myrkytyskuolemia, päihtyneenä tapaturmaisesti tai väkivallan seurauksena kuolleita oli yhteensä 2154. Myös huumeakuolemat ovat lisääntyneet, vuodesta 2015 nopeammin. Vuonna 2019

huumekuolemia tilastoitiin 234. Alle 40-vuotiaitten miesten toiseksi yleisin kuolinsy on huumekuolema. Väkilukuun suhteutettuna lukema on eurooppalaisittain korkea. Lisäksi alkoholin ongelmakäyttäjää, vaikkakin määrä on vähentynyt, on edelleen suomalaisista miehistä noin 15% ja naisista noin 4% (Warpenius 2021, 3, 12, 16, 24.) Alkoholin suurkuluttajien läheisten määrä on valtava. Se kattaa lähes koko Suomen väestön. Huomioitava näissä luvuissa on vielä se, että Kondis ry:n ryhmävetäjiltä saadun kokemuseräisen tiedon mukaan noin 1/10 huumeaineiden käytöstä johtuvista kuolemista tilastoidaan huumekuolemiksi. Todelliset lukemat ovat siis kymmenkertaiset, ollen näin suuremmat kuin alkoholikuolemat.

Päihdeongelmat ja mielenterveyden ongelmat liittyvät toisiinsa monilla tavoilla. Päihteidenkäyttäjä on saattanut alkaa käyttämään päihteitä hoitaakseen psyykkisiä oireitaan niiden avulla. Mielenterveysongelmat usein myös johtuvat päihteistä tai pahenevat niiden käytön seurauksena. Esimerkiksi ahdistuneisuushäiriö voi edeltää päihdeongelmaa, mutta toisaalta alkoholin käyttö alkaa usein ennen masennusdiagnoosia. Huumeongelmaisilla on monesti useita samanaikaisia mielenterveyden häiriöitä. Tavallisia mielenterveyden häiriöitä päihteidenkäyttäjillä ovat mm. persoonallisuushäiriöt, mieliala- ja ahdistuneisuushäiriöt, tarkkaavaisuushäiriöt ja yliaktiivisuushäiriöt sekä psykoottiset häiriöt. Myös itsemurhan riski on kohonnut. Usein itsemurhayritykset tehdään päihtyneenä. (Holmberg ym. 2015, 345-346.)

Vuonna 2017 valmistuneessa tutkimuksessa arvioitiin, että Suomeen on kasvamassa uusi ongelmakäyttäjien sukupolvi yhä nuoremmissa ikäpolvessa. Tyypillisesti huumeiden käyttö on ollut yleisintä nuorten aikuisten joukossa. Aiemmissä tutkimuksissa 25–34-vuotiaiden ongelmakäyttö on ollut yleisintä ja 35–44-vuotiaiden toiseksi yleisintä. Tässä tutkimuksessa nousi huoleksi 15–24-vuotiaiden ongelmakäyttö, joka oli kasvanut melkein yhtä suureksi kuin 35–44-vuotiaiden. Näyttäisikin siltä, että Suomessa on nuori sukupolvi amfetamiineja ja opioideja ongelmallisesti käyttäviä, ja tämä joukko on suurempi kuin koskaan aikaisemmin. (Rönkä ym. 2017.)

2.2 Päihteidenkäyttäjien läheiset

Päihteidenkäyttö koskettaa monia päihteidenkäyttäjän läheistä. Läheisillä on usein vaikeita tunteita tilanteesta, kuten häpeää itse ongelmasta, pelkoa läheisen terveyden ja hengen puolesta sekä myös pelkoa oman turvallisuuden suhteen, sillä päihteidenkäyttäjä saattaa käyttäessään käyttäytyä aggressiivisesti tai uhkaavasti. Lisäksi käyttö vaikuttaa negatiivisesti läheisen ja käyttäjän väliseen ihmissuhteeseen, kun luottamus päihteidenkäyttäjää kohtaan vähenee. (Tuomola 2018, 176.)

Sosiaalihuoltolaki edellyttää, että päihderiippuvaisen lisäksi hoitoa saa myös hänen läheisensä (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 11 §). Kuitenkaan esimerkiksi Sosiaali- ja Terveysministeriön vuonna 2021 julkaisemassa päihdetyötä ohjaavassa Päihde- ja riippuvuusstrategian taustaselvityksessä ei mainita läheisiä lainkaan. Strategiassa todetaan, että näiden sairauksien haitat koskevat sekä käyttäjiä että heidän läheisiään. Yksi Päihde- ja riippuvuusstrategian painopisteistä on vahvistaa läheisten oikeuksien toteutumista. (Kotovirta ym. 2021, 7, 9.) Terveystieteiden tutkimuskeskuksen palveluvalikoimaneuvoston suosituksessa ”Huumeriippuvuuksien hoidon ja kuntoutuksen psykososiaaliset menetelmät ” mainitaan, että vaikuttava ja hyvä hoito ja kuntoutus riippuvuussairauksissa edellyttää lisäksi myös läheisten toimijuuden vahvistamista ja omaisten ja läheisten tuen ja hoidon tarpeen huomioimista (Palveluvalikoimaneuvoston suositus 2021, 17).

Katsauksessa päihteidenkäyttäjien läheisten kokemuksista palvelujärjestelmästä todetaan, että keskeistä päihteidenkäyttäjien läheisten hyvinvoinnille olisi päihde- ja mielenterveyspalvelujen kehittäminen saavutettavammiksi, sillä läheisten kuormittuneisuus on yhteydessä siihen, saako perheenjäsen päihderiippuvuutensa tarvittavaa hoitoa. Lisäksi katsauksessa huomautetaan, että päihdeongelmiin liittyvän stigman purku olisi tärkeää, jotta palveluihin hakeutuisi helpommin ja nopeammin. Nyt se tapahtuu vasta, kun vaikutukset elämänlaatuun koetaan sietämättömiksi. Muita tuen piiriin hakeutumisen kynnyksiä oli tiedon saanti, tuen puute paikkakunnalla, tuen

piiriin hakeutumisen raskaus, perheenjäsenen avuntarpeen priorisointi sekä aiemmat huonot kokemukset. Läheisten oma tuen hakeminen ja saaminen näyttäytyi satunnaisena ja perustui itsenäiseen tiedonhakuun. Läheiset olivat hakeneet apua usein monelta eri taholta, ennen kuin löysivät itselleen sopivan tukimuodon. Katsauksessa peräänkuulutetaankin tukimuotojen moninaisuutta. (Jurvansuu ym. 2022.)

Myös Kondis ry:n mukaan tuki ja palvelut ovat usein riittämättömät niin käyttäjille kuin omaisillekin. Tähän tarpeeseen vastaa osaltaan kolmas sektori. Kondiksen vertaisryhmien vetäjiltä ei vaadita mitään ammatillista koulutusta tai aiempaa kokemusta ryhmien vetämisestä, vertaisuus riittää. Tähän ryhmänohjaamisen dynamiikan ja riippuvuussairauksien sekä surutyön prosessin tuntemisen tarpeeseen opinnäytetyön tuotoksena koottu opas pyrkii vastaamaan.

2.3 Vertaistukiryhmät

Kriisin ja surun kohdatessa yksinjäämisen riski on suuri, varsinkin sellaisilla ihmisillä, joilla läheisverkosto on vaatimaton. Lähipiirin tuottama tuki on niin suuri, ettei sitä ole voitu korvata hyvinvointivaltion tuottamilla tukimuodoilla. Suurin ongelma kriisin jälkeisessä toipumisessa onkin ihmisten kokema yksinäisyys. (Ruishalme & Saaristo 2007, 61.) Tähän tarpeeseen vertaisryhmät osaltaan vastaavat. Vertaistuella on sosiaali- ja terveysaloilla vahvat perinteet. Vertaisryhmät ja vertaistuki ovat päihde- ja mielenterveysjärjestöjen auttamistyön ydintä. Vain harva järjestö tällä kentällä toimii täysin ilman vertaistuellista auttamismuotoa. (Jurvansuu & Rissanen 2018.)

A-klinikkasäätiö on tehnyt katsauksen aiheenaan vertaistyöntekijöiden ja kokemusasiantuntijoiden määrän laajuus päihde- ja mielenterveyspalveluja tarjoavien yhdistysten toiminnassa. Selvityksessä selvitettiin toimijoiden vertaistyöntekijöille tarjoamaa tuen määrää. Selvityksen mukaan kolmannes vertaisista kertoi joskus väsyneensä tehtävässään. (Jurvansuu & Rissanen 2018.) Vertaistyötä kuormittaa kokemusasiantuntijoiden roolien ja

tehtävänkuvien epäselvyydet, jotka osaltaan hankaloittavat rajanvetoa asiakkaiden ja oman vertaisryhmän suhteen. Tekijät toteavat tulosten vahvistavan kuvaa vertaiskokemuksen keskeisyydestä päihde- ja mielenterveysyhdistysten toiminnassa. Saman selvityksen mukaan vapaaehtoistoimijoiden osaamista ja yhteistyötä voitaisiin vahvistaa kokemusasiantuntijoiden, vertaisten ja ammattilaisten välillä yhteisten koulutusten kautta. Myös työnohjaus voisi tukea toimijoiden jaksamista työssään. Tukikeinoihin voisi myös kuulua riittävä työnopastus, perehdytys ja mentorointi. (Jurvansuu & Rissanen 2018.) Opinnäytetyömme pyrkii osaltaan helpottamaan kokemusasiantuntijoiden tärkeää työtä ja työssäjaksamista lisäämällä opastusta tehtävään.

Vertaistuen kentällä on todettu puutetta vertaisryhmien vetäjistä ja varavetäjistä. Ryhmänvetäjän rooli vaatii sitoutumista ja sairastumisen sattuessa olisi tarvetta koulutetulle varavetäjälle. Usein juuri tähän tehtävään ei löydy vapaaehtoisia tekijöitä. Ryhmänvetäjät kohtaavat vapaaehtoistyössään samat ongelmat ja aiheet toistuvasti uudelleen. Sen vuoksi olisi hyvä, jos koulutusta tehtävään järjestettäisiin säännöllisesti ja kukin järjestö tai yksikkö antaisi omaan ongelman tai kriisin erityispiirteisiin keskittyviä koulutuksia. Tällöin tietoa ongelmasta olisi jo etukäteen ja ratkaisumalleja tilanteisiin jo mietittynä. (Mikkonen & Saarinen, 2018, 177.)

Suunnittelupalaverissa 14.3.23 Kondiksen perustajajäsenet Jukka Riipinen ja Maria Thelen kertoivat, että kaikki Kondiksen ryhmät ovat avoimia ryhmiä, eli niihin otetaan jatkuvasti mukaan uusia jäseniä, ryhmiin ei tarvitse etukäteen ilmoittautua eikä niihin tarvitse sitoutua. Ryhmiin osallistumisessa ei myöskään ole minkäänlaisia aikarajoja, esimerkiksi menetyksestä kulunutta vaadittua aikaa. Näin ollen ryhmän prosessi on hieman erilainen, kuin suljetulla ryhmällä. Ryhmänvetäjä tarvitsee sensitiivisyyttä siinä, miten ottaa uusi jäsen ryhmään ja kuinka rohkaista tai rajata tämän puheaikaa, totesivat Kondiksen perustajajäsenet.

Päihdeongelmiin liittyy usein paljon häpeää. Yksi Kondiksen vertaisryhmien tavoitteista on stigman poisto. Ryhmien vetäjät esiintyvät omilla nimillään ja

antavat kasvot ”huumeidenkäyttäjien läheiselle”. Tämä on ennakkoluulojen ja kielteisen leiman vähentämiseksi on tehtävä työtä, todetaan myös Sosiaali- ja Terveysministeriön Päihde- ja riippuvuusstrategiassa. Yksi Päihde- ja riippuvuusstrategian tavoitteista on varmistaa omaisten ja läheisten oikeus tukeen ja palveluihin. (Kotovirta ym. 2021, 14).

2.4 Kondis ry

Kehittämistyön toimeksiantajana toimi uusimaalainen yhdistys Kondis ry. Kondis on vuonna 2016 perustettu yhdistys, jossa perustajina on Maria Thelen, Minna Leskinen ja Jukka Riipinen ja he kaikki ovat huumeidenkäyttäjien läheisiä. Yhteistä kokemusta heillä on läheisvuosista yli 60 vuotta. Perustajat muodostavat Kondiksen hallituksen ja he ovat myös operatiivisen toiminnan vetäjiä ja pyörittäjiä. Koulutustaustaa heillä on muun muassa kokemusasiantuntija, lähihoitaja ja perhekeskeisen huumetyön kokemusasiantuntija.

Läheisryhmissä on tällä hetkellä aktiivisena 25 ryhmänvetäjää, joista osa toimii yksin ja osa pareittain. Vetäjillä vaatimuksena on oma kokemus huumeiden käyttäjän läheisenä olemisesta. Hallinnollisesti Kondiksen perustajat eivät investoi seiniin ja toimistoon vaan yhdistykselle kohdistuneet avustukset ja muut tulot sijoitetaan pelkästään toimintaan, ainoastaan tilitoimiston ja tilintarkastajan maksut veloitetaan niistä maksuista.

Kondis keskittyy kahteen päihdetyön perusasiaan; korjaavaan huumetyöhön, eli läheisryhmissä tapahtuvaan vertaistukeen huumeidenkäyttäjien läheisille sekä ehkäisevään huumetyöhön. Ehkäisevässä huumetyössä Kondiksesta jalkaudutaan mm. kouluihin tekemään nuorille ja heidän vanhemmilleen suunnattua huumevalmennusta. Avoimia läheisryhmiä pidetään tällä hetkellä 15 eri paikkakunnalla ja Kondiksella on myös Facebookissa yksityinen läheisryhmä, jossa on noin 500 jäsentä. Kondiksella on läheisryhmien lisäksi myös tukihenkilötoimintaa. Läheisiä tuetaan kahdenkeskisissä tapaamisissa, puhelimitse, sähköpostitse, Facebookin kautta ja paikan päällä

viranomaistapaamisissa. Tarvittaessa tukihenkilö voi tulla myös kotikäynnille. Ryhmiä pidetään kasvokkain, mutta on myös etäryhmiä. Kondis tarjoaa neljää erilaista ryhmää: äijäryhmä, etänä kokoontuva sururyhmä, avoin etäryhmä ja läheisryhmä.

Tukihenkilötoiminta on apua, tukea konkreettisesti, tapauskohtaisesti ja yksilöllisten toimenpiteiden ja vaihtoehtojen kautta, joita selvitetään läheisen kanssa yhdessä. Erilaisiin ongelmiin Kondiksella on mahdollisuus käyttää myös ulkopuolista apua esimerkiksi viranomaisbyrokraatiaan liittyvissä asioissa. Huumeiden käyttäjälle on mahdollista tarjota tukea ja apua sekä hoitoon hakeutumista kuntoutumisvaiheessa. Tukihenkilötoiminta voi olla käyttäjälle esimerkiksi jalkautumista palveluihin sosiaalitoimen tai muiden viranomaisten kanssa asioidessa tai NA-ryhmiin (Nimettömät Narkomaanit eli Narcotics Anonymous) tutustumisessa, hakemusten täyttämistä ja muuta apua, mitä läheinen tilanteessa kaipaa.

Yhdistyksen kotipaikka on Sipoo, mutta vertaistukiryhmiä pidetään näillä paikkakunnilla: Vaasa, Tampere, Pietarsaari, Oulu, Nikkilä, Nikinmäki, Lohja, Lahti, Kokkola, Klaukkala, Järvenpää, Ingå ja Espoo.

2.5 Kehittämistyön tavoitteet ja kehittämistehtävät

Opinnäytetyömme ensivaiheessa kartoitetaan päihteidenkäyttäjien läheisten vertais- ja sururyhmien vetäjien tuen ja tiedon tarpeita heidän käynnistäessään vertaistukiryhmätoimintaa ja sen aikana. Tavoitteenamme on tältä pohjalta ja valittuun teoriapohjaan nojaten kirjoittaa opaskirja, jossa opastetaan vertaisia ryhmänvetäjiä ryhmänaloitukseen ja -ohjaukseen liittyvissä asioissa. Tavoitteenamme on helpottaa vertaistukiryhmien toimintaa ja alentaa kynnystä alkaa vertaiseksi ryhmänvetäjäksi Kondis ry:ssä.

Kehittämistehtävät muodostuvat tavoitteiden mukaisesti seuraavanlaisiksi:

1. Kartoitetaan nykyisten ryhmänvetäjien tuen ja tiedon tarpeita
2. Selvitystyön perusteella ja alan teoreettiseen tietoon nojaten laaditaan opaskirja ryhmänvetäjien toiminnan tueksi

Kehittämisen lähestymistapa opinnäytetyössämme on konstruktivinen. Konstruktivisen tutkimuksen tavoitteena on tuottaa käytännön ongelmaan uusi ja teoreettisesti perusteltu ratkaisu (Ojasalo 2015). Oppaamme vastaa käytännölliseen ongelmaan siitä, miten ryhmänvetäjien toimintaa ja vertaisryhmien toiminnan aloittamista voisi helpottaa. Lopullinen tuotos pohjaa vahvasti teoriaan, mutta vuoropuhelu valmiin tuotoksen käyttäjien ja tekijöiden välillä on tärkeää ja ohjaa työtä (Ojasalo ym. 2015, 66–67).

Esittelemme seuraavissa luvuissa oppaan pohjana käytetyn teoreettisen taustatiedon. Teoriapohjan kokoamisen aloitimme jo opinnäytetyön aloitusvaiheessa, ja se osaltaan toimi pohjana myös kyselyn kysymysten osaluokkien pohdinnassa. Teoreettiseen pohjaan perehtyessä keskityimme toisaalta päihderiippuvuuden teemoihin ja sen vaikutuksesta käyttäjien ihmissuhteisiin sekä toisaalta läheisten näkökulmasta heidän kokemaansa stressiin päihteidenkäytöstä ja sen haitoista. Oma näkökulmansa tässä suhteiden dynamiikassa on riippuvuuden ja kontrollin teemat. Pyrimme oppaassa myös antamaan keinoja oman stressaantuneen kehon ja mielen vakauttamiseen ja tähän teoreettisena tietopohjana käytössä oli autonomisen hermoston toimintaa käsittelevä polyvagaalinen teoria. Viimeisenä kokonaisuutena on vertaistuen erityispiirteet, kokemusasiantuntijuus sekä ohjaukselliset menetelmät. Ohjaukselliseksi lähestymistavaksi valitsimme ratkaisukeskeisyyden.

3 Päihderiippuvuus ja ihmissuhteet

Päihteidenkäyttäjän läheiselle on tärkeää ymmärtää riippuvuuden luonteesta ja toisaalta myös siitä, miten itse saattaa käytöksellään edesauttaa päihteidenkäytön jatkamista. Läheisen tulee pystyä asettamaan rajoja myös itselleen oman hyvinvointinsa vuoksi. Seuraavassa perehdymme näihin riippuvuuden teemoihin sekä käyttäjän, että hänen ihmissuhteidensa suhteen.

3.1 Päihderiippuvuus

Riippuvuudella eli addiktiolla tarkoitetaan voimakasta halua tai tarvetta tavoitella jotakin tai tehdä jotain. Riippuvuus voi vaihdella pakonomaisesta ja haitallisesta tavasta vähemmän pakonomaiseen ja tilannekohtaisen tunnetilaan ja käyttäytymiseen. Riippuvuutta voi olla fyysistä, psyykkistä, sosiaalista ja tunneperäistä. (Malinen 2014.)

Fyysinen riippuvuus syntyy, kun elimistö tottuu aineeseen. Tällöin myös sietokyky kasvaa ja aineen käyttöä lopettaessa tulee vieroitusoireita esimerkiksi päänsärkyä, vapinaa ja kouristuksia. Psyykkinen riippuvuus syntyy, kun aineeseen, asiaan tai toimintaan on totuttu ja siitä on vaikea irrottautua. Irrottautumisyrityksistä seuraa esimerkiksi levottomuutta. Sosiaalinen riippuvuus muodostuu ryhmän luoman paineen alla, jolloin on esimerkiksi vaikea sanoa ei, kun kaverit pyytävät mukaan. Ihmissuhteet keskittyvät tällöin riippuvuutta tuottavan asian tai aineen ympärille. Henkisestä riippuvuudesta puhutaan kun päihdetoiminta on pakokeino tyhjyyden tunteeseen ja mahdollistaa pääsyn niin sanottuun toiseen todellisuuteen. Päihteitä käytetään keinona lievittää ahdistavia tunteita. (Häkkinen 2013)

Päihderiippuvuuden tunnusmerkkejä ovat voimakas himo tai pakonomainen halu käyttää päihdettä sekä heikentynyt kyky hallita päihteen käyttöä, jolloin yritykset kontrolloida käyttöä epäonnistuvat. Päihteitä käytetään useasti ja suurempia määriä tai pidempiä aikoja mitä oli alun perin tarkoitus. Riippuvuuteen kuuluu kasvanut sietokyky päihteeseen, jolloin halutun

vaikutuksen saamiseksi annosta joudutaan kasvattamaan. Aineen käytön loppuessa tai vähentyessä ilmenee vieroitusoireita. Päihteiden hankintaan, käyttöön tai aineen vaikutuksista toipumiseen kuluu paljon aikaa ja päihteen käyttö alkaa muodostua elämän keskipisteeksi. Tärkeät asiat elämässä, kuten harrastukset tai sosiaaliset suhteet loppuvat päihteiden käytön vuoksi. Riippuvuuden vuoksi päihteiden käyttöä jatketaan välittämättä sosiaalisista tai terveydellisistä haitoista, joita päihteiden käyttö aiheuttaa. (Niemelä 2018, 128.)

Päihteiden käyttö voidaan jakaa kolmeen eri tasoon. Näitä ovat kokeileminen, viihdekäyttäminen ja ongelmakäyttö. Kokeilu ja viihdekäyttö eivät johda viralliseen päihdesairausten diagnoosiin. Päihderiippuvuudelle ja päihteiden haittakäytölle on omat diagnoosinsa ICD-10- tautiluokituksessa.

Päihderiippuvuus on kliinisesti todettavissa oleva sairaus, joka vaikuttaa ihmiseen kokonaisvaltaisesti. (Mielenterveystalo 2024.)

Päihderiippuvuudessa käyttö jatkuu sen ilmeisistä haitoista huolimatta.

Fyysiseen riippuvuuteen liittyy kohonnut toleranssi ja vieroitusoireet, jotka seuraavat käytön lopettamista. Näiden estämiseksi käyttö jatkuu taas.

Psykologisessa riippuvuudessa riippuvuus on voinut syntyä päihteen aikaansaamaan euforian tunteeseen, eikä käyttäjä ilman aineiden vaikutusta välttämättä tunne edes olevansa elossa. Aineiden avulla päihderiippuvainen edes hetkeksi vapautuu sietämättömästä ahdistuksesta. (Häkkinen 2013.)

Onkin tavallista, että päihteidenkäyttäjä on ajautunut päihdemaailmaan osin omista hoitamattomista mielenterveyshäiriöstä johtuvien oireiden takia.

Esimerkiksi ahdistuneisuushäiriön on todettu hyvin usein edeltävän päihdeongelmaa. Myös ADHD:hen ja persoonallisuus- tai syömishäiriöihin liittyy usein päällekkäistä päihteidenkäyttöä. Toisaalta myös päihteidenkäyttö itsessään altistaa monille mielenterveyshäiriöille, kuten skitsofrenialle, psykoottisille häiriöille, paniikitiloille ja mielialahäiriöille. Päihderiippuvaisilla onkin usein monia samanaikaisia mielenterveyden häiriöitä. (Holmberg ym. 2015, 345–347.)

Pitkäaikainen käyttö ja riippuvuus aineesta hävittää käyttäjän oman perspektiivin, eikä esimerkiksi kannabiksen pitkäaikaiskäyttäjä itse kykene

havaitsemaan päihteen vaikutuksia omaan mielialaansa tai älylliseen suoriutumiseen, sillä aine vaikuttaa keskushermostoon ja alentaa käyttäjän kykyä arvioida omaa tilaansa. Käytön lopettaminen vaatisi oman tilansa havaitsemista, mutta oman tilan havainnointi on mahdollista vasta käytön loputtua. (Niemelä 2018, 128.)

Huumeiden, alkoholin ja lääkkeiden sekakäyttö on ongelmakäyttäjillä yleistä ja sillä on osuutensa yliannostuksesta johtuvissa myrkytystiloissa ja kuolemista. Yli 80 prosenttia huumeiden käyttäjistä käyttää kertomansa mukaan yli kahta päihdettä. Eniten vuonna 2021 käytettiin opioideja tai niiden korvaushoitoon tarkoitettuja lääkkeitä, sitten stimulantteja, uni- ja rauhoittavia lääkkeitä ja kannabista. Lisäksi alkoholin ongelmakäytöstä kertoi lähes 40 % asiakkaista. (THL 2023b.)

Ihmisen kyky tulkita toisen ihmisen puhetta ja käyttäytymistä heikkenee pitkäaikaisen päihteenkäytön seurauksena (Holmberg ym. 2015, 396). Lisäksi päihteenkäyttäjän päätöksenkäytännön ja todellisuudentaju hämärtyy, jolloin riippuvuuskäyttäytyminen ilmenee väkivaltaisena käytöksenä. Väkivaltaisen käytöksen uhka lisääntyy varsinkin vieroitusoireiden aikana.

Päihteenkäyttäjien läheiset kokevat väkivallan uhkaa läheisensä taholta. Suuressa osassa vakavista väkivaltatapauksista tekijä on ollut päihtyneessä tilassa. (Warpenius ym. 2013, 83.) Päihteenkäyttäjä saattaa myös pyrkiä manipuloimaan läheistä tai käyttää henkistä väkivaltaa saadakseen tahtonsa läpi (Holmberg ym. 2015, 396). Vertaisryhmissä näistä asioista on mahdollista puhua turvallisesti ja vertaisryhmän ohjaajalla on hyvä myös olla tietoa väkivallan uhan tai sen uhriksi joutumisen puheeksi otosta ja siitä, mihin tahoihin uhrin olisi mahdollista olla yhteydessä saadakseen apua.

Huumeidenkäyttäjiin kohdistuu suomalaisessa yhteiskunnassa vahva stigma, eli häpeäleima. Leima vaikeuttaa päihteenkäyttäjien elämää monin eri tavoin ja vaikuttaa voimakkaasti myös heidän läheisiinsä. Mielenterveyden keskusliiton mielenterveysbarometrissa todettiin, että ryhmä, johon haluttiin pitää suurinta sosiaalista välimatkaa, olivat juuri huumeidenkäyttäjät. (A-klinikkasäätiö 2023.)

Kondiksen läheisryhmien vetäjät kertoivat siitä, että päihteidenkäyttäjien läheiset kokivat valtavasti häpeää tilanteestaan. Häpeä oli usein invalidisoiva ja eristävä tunne, joka esti läheistä toimimasta ja jakamasta tilannettaan kenellekään. Kondiksen läheisryhmät pyrkivätkin vähentämään häpeän tunnetta juuri vertaistuen avulla. Häpeä, ahdistus ja yksin kannettu taakka kaventavat näkökenttää ja saavat aikaan tunteen, että kukaan ei voisi auttaa tai ymmärtää tilanteessa. Vertaistuki taas näyttää, että ei olekaan ongelmansa kanssa yksin ja että monet painivat juuri samanlaisten tunteiden ja ongelmien kanssa. Lisäksi stigman purkuun pyritään myös sillä, että läheisryhmien vetäjän esiintyvät omille kasvoillaan ja nimillään antaen huumeidenkäyttäjien läheiselle kasvot.

3.2 Läheisriippuvuus

Läheisriippuvuuden käsite on Suomessa noussut johtavaan asemaan puhuttaessa päihdeongelmaisen ja hänen läheisensä väliseen ihmissuhteeseen vaikuttavista teorioista. Läheisriippuvuutta ei ole kuitenkaan tieteellisesti määritelty (Itäpuisto 2005, 45; Tuomola 2018, 177). Kuvaamme seuraavassa mitä kirjallisuus sanoo läheisriippuvuudesta, millaista on Kondis ry:n kokemusasiantuntijatieto aiheesta sekä pohdimme kritiikin, teorian ja käytännön kokemuksen ristiriitoja.

Läheisriippuvuus-käsitteen on tuonut Suomeen Tommy Hellsten (1991), joka määrittelee sen olevan sairaudenkaltainen tila, joka syntyy, kun ihminen elää jonkin voimakkaan ilmiön läheisyydessä, eikä pysty sitä käsittelemään vaan ikään kuin sopeutuu sen olemassaoloon. Läheisriippuvuutta kuvaillaan tilana jossa ihminen antaa toisen henkilön hallita itseään tai pyrkii pakonomaisesti hallitsemaan toisen käyttäytymistä. Beattien (2011, 9) mukaan läheisriippuvainen on tarvitseva, manipuloiva tai kontrolloiva, jolloin hän tarvitsee läheistään riippuvuuteen asti ja pyrkii manipuloimaan tai kontrolloimaan tämän käytöstä ja elämää. Kondiksen ryhmänvetäjät kuvasivat tämänkaltaisen käyttäytymisen ja ajattelun olevan hyvin yleistä käyttäjien läheisten tullessa ryhmään.

Korhonen (2009, 30) kuvaa tätä ilmiötä siten, että kun päihteidenkäyttäjältä häviää hallinnantunne omasta elämästään, hän saa vääristyneen aseman omassa perheessään ja muut perheenjäsenet alkavat tehdä asioita hänen puolestaan. Puolesta tekeminen, salailu ja kontrollointi alkaa kuormittaa läheisiä. Myös käyttäjän hyvinvoinnin kannalta autonomia kannattaa palauttaa päihteidenkäyttäjälle itselleen, sillä usko oman elämän vaikuttamismahdollisuuksiin on yksi tekijöistä, joilla uskotaan olevan myönteisiä vaikutuksia palautumiskykyyn elämänkriiseistä. (Pietikäinen 2017.)

Yrittäessään pelastaa ongelmakäyttäjää, läheinen saattaa tiedostamattaan mahdollistaa päihteidenkäyttöä. Läheinen tarkoittaa hyvää ja haluaa auttaa käyttäjää. Päihteiden käyttöä ja sen merkkejä saatetaan peitellä ja selitellä parhain päin. Käyttäjän elämää pyritään silottamaan ja häntä pyritään varjelemaan tekojensa seurauksilta. Usein häntä autetaan myös taloudellisesti. Läheiset tulisi saada näkemään, että tämä mahdollistamisen ja salailun kulttuuri vain auttaa jatkamaan päihteiden käyttöä. Tilanteessa hyödyllisempää Korhosen (2009, 50–51) mukaan olisi rehellisyys ja asioista suoraan puhuminen.

Läheisen toipuminen riippuvuusajattelusta tukee myös päihteidenkäyttäjän toipumista. Päihteidenkäyttäjä manipuloi usein perhettään suorastaan vaatien läheisiään mahdollistamaan päihteidenkäyttönsä. Kun läheiset ymmärtävät kyseenalaistaa omaa toimintaansa, lopettaa päihteidenkäyttäjän “pelastamisen”, se voi olla päihteidenkäyttäjälle käännekohta, joka motivoi heitä itse tarttumaan oman elämänsä pelastamiseen. Toipuva päihteidenkäyttäjä voi myös saada tukea siitä, että läheinen on hyvällä tuulella ja elää onnellisena omaa elämäänsä. Tällöin päihteidenkäyttäjää ei kuormita huono omatunto muiden elämän pilaamisesta. Kontrolloitu läheinen pyrkii kaikin tavoin muuttamaan toista ihmistä sellaiseksi kuin tämän haluaisi olevan. Luopuessaan kontrollointirytyksistä voi läheinen näyttää omalla esimerkillään ahdistavien tunteiden käsittelyä, negatiivisuudesta luopumista, elämänilon kokemista. Positiivisena pysyminen, ja usko läheisen toipumiseen auttaa paitsi läheistä, myös päihderiippuvaista omalla toipumisen tiellään. (Korhonen 2009, 55, 87–88, 95–97.)

Läheisriippuvuuskäsitteen käyttöä on myös kritisoitu sekä Suomessa että ulkomailla (Itäpuisto 2005, 49–50). Läheisriippuvuutta kuvataan usein sairautena, jonka taustalla on kokemus heikosta identiteetistä. Jossain kirjallisuudessa myös luetellaan erinäisiä persoonallisuuden piirteitä kuvaamaan läheisriippuvaista ihmistä. Tällaiset määritelmät saattavat lyödä tarpeetonta leimaa läheiseen. Lisäksi ilmiö yhyttää käyttäjän sijaan läheiselle osan päihteiden käytön vastuusta. Itäpuisto perustelee käsitteen ongelmallisuutta myös sillä, että sitä ei olla pystytty tieteellisesti todistamaan ja sen määritelmät ovat kirjavia. (Itäpuisto 2006, 45, 125–130.) Ojanen (2007, 132.) huomauttaa, että jossain läheisriippuvuutta kuvaavassa kirjallisuudessa läheisriippuvuuden kuvataan kumpuavan yksilön lapsuudesta, jossa hän on ollut uhri ja parantuminen tästä edellyttää paluuta lapsuuteen, löytääkseen sisäisen turmeltumattoman lapsensa. Tie paranemiseen edellyttää tällöin syntipukkien löytämistä omasta lapsuudesta oman tunnetyöskentelyn sijaan. Lisäksi se, että tilaa pidetään sairautena, vapauttaa yksilön siitä vastuusta, joka oikeastaan hänelle kuuluisi.

Jo kritiikin perusteella voi todeta, että läheisriippuvuuden määritelmät ja sen näkökulmien lähtökohdat vaihtelevat suuresti tarkastellun kirjallisuuden mukaan. Koska läheisriippuvuudella ei ole tieteellistä perustaa ja määritelmää, siitä puhuminenkin on vaikeaa, koska aiheen tarkka määritelmä puuttuu. Lukemamme kirjallisuuden ja kokemusasiantuntijatiedon sekä käsitteen yleisen käytön vuoksi, on se mielestämme aiheellista ottaa mukaan oppaan aihepiireihin. Käsitettä käytetään laajasti päihteidenkäyttäjien läheisten vertaisryhmissä (Tuomola 2018, 176) ja se on jo vakiinnuttanut asemansa viitekehystenä, josta lähtien läheisen ongelmallista suhtautumista tarkastellaan. (A-klinikkasäätiö 2024). Pelkästään tieteellinen todistelu tutkimustiedon ja läheisriippuvuuskäsitteen ristiriidasta ei ole peruste hylätä sitä, toteaa myös Itäpuisto (2006, 133–134) ja jatkaa kysyen, onko väliä, onko jokin asia tieteellisesti totta, jos se toimii ihmisten elämässä ja saa heidät tuntemaan olonsa paremmaksi. Läheisriippuvuus-termin tilalle on myös esitetty ”ylivastuullisuus”-käsitettä. Se ei olisi niin leimaava, ja painottaisi sairausleiman sijaan tavoitetta käyttäytymisen muutokseen. (Leskinen 1999, 23.)

Oppaassa pyrimme jakamaan tietoa ilmiöstä pitäen mielessä myös kriittiset näkökulmat. Läheisriippuvuuden käsitettä käytetään oppaassa tekemään näkyväksi läheisen käyttäytymismallit päihteidenkäyttäjää kohtaan, ei hänen persoonaansa tai menneisyyteensä liittyvänä sairautena. Läheisen oman toiminnan käsitteleminen on tärkeää sekä läheisen oman, myös päihteidenkäyttäjän hyvinvoinnin takia. Kondiksen perustajajäsenten kokemuksen mukaan usein ihminen ei itse ole tietoinen siitä, että saattaa toiminnallaan jopa haitata käyttäjän toipumista. Asian tiedostaminen saattaa auttaa näkemään oman käytöksen pakonomaisuutta ja esimerkiksi liiallista vastuunottoa käyttäjän toiminnasta. Tiedostaminen auttaisi rajaamaan omasta toiminnastaan pois asioita, joihin ei voi vaikuttaa ja josta olisi hyvä sanoutua ja päästää irti.

Läheisriippuvuuteen liittyvistä teemoista kertoessa, tulisi varmasti huomioida, että kaikki läheisen ja käyttäjän välisen ihmissuhteen ongelmat eivät johdu riippuvuussuhteesta, vaan saattavat olla myös tavallisia ihmissuhteeseen liittyviä ongelmia (Tuomola 2018, 177). On hyödyllistä etsiä keinoja haitallisiin toimintatapoihin ja ajatusmalleihin myös muista näkökulmista, välttää leimaamista ja auttaa läheistä kehittämään positiivisia selviytymismalleja ja omien rajojen hahmottamista monipuolisesti.

4 Traumaattinen kriisi ja suru

Läheisen sairastuminen päihderiippuvuuteen on lähipiirille kriisi. Kriisin traumaattisuutta pahentaa se, että tila on pitkäkestoinen ja toipuminen on epävarmaa. Suru on sururyhmän osallistujien sekä yksityinen ja erillinen että yhteinen kokemus, jota ryhmässä jaetaan. Surun ja trauman kokemusten sanallistaminen on tärkeää, sillä jo psykoedukatiivisesti se normalisoi kokijan tunteita ja ajatuksia tapahtuneesta. Tässä kappaleessa käymme läpi kriisin eri vaiheita ja niihin liittyviä oireita ja tunteita. Surun prosessissa pohdimme myös resilienssin käsitettä, ja sitä, mitkä seikat vaikuttavat suruprosessiin ja toipumiseen.

4.1 Traumaattisen kriisin vaiheet

Kriisit kuuluvat elämään ja ne usein herättävät ihmisissä vaikeita tunteita. Elämänkaareen kuuluvat kehityskriisit ovat normaaleja elämäntilanteita myötäileviä siirtymävaiheita. Elämäntilanteet ovat negatiivisia muutoksia elämäntilanteissa. Traumaattisiksi kriiseiksi tällaiset negatiiviset muutokset muuttuvat silloin, kun niihin liittyvät tapahtumat ovat äkillisiä ja yllättäviä, eikä niihin ole voinut valmistautua etukäteen. (Pietikäinen 2017.)

Trauman synnyttää elämäntilanne, joka on niin suuri ja kontrolloimaton, että se saa aikaan äärimmäisen psyykkisen rasituksen. Traumassa korostuvat avuttomuuden, pelon ja vihan tunteet. (Hedrenius & Johansson 2016, 27.)

Traumaattisessa kriisissä ihmisen voimavarat eivät kykene heti käsittelemään tilannetta, vaan syntyy psyykinen kaaos. Traumaattinen kriisi katkaisee elämäntilanteen ja hävittää kokijan mielestä tulevaisuuden perspektiivin eli tulevaisuuden ennustettavuuden, jonkinlaiset vaikutusmahdollisuudet siihen mitä tapahtuu ja toiveikkouden tulevaisuuden suhteen. (Ruishalme & Saaristo 2007, 37–38.)

Kriisiprosessiin sisältyy vaiheita, jotka useimmat käyvät läpi kriisistä selviytyessään. Vaiheet eivät välttämättä erotu toisistaan selkeästi tai seuraa

toisiaan loogisessa järjestyksessä, mutta niiden avulla voidaan ymmärtää mitä kriisiprosessi sisältää. Sokkivaiheessa mieli suojautuu asioilta, joita se ei vielä kykene käsittelemään ja ihmisen käyttäytyminen on hyvin yksilöllistä vaihdellen lamaannuksesta itkun ja raivon kautta rauhalliseen ja loogiseen toimintaan ja käytännön asioista huolehtimiseen. Kun tieto tapahtuneesta pystytään ottamaan vastaan, alkaa reagoituvaihe ja asian käsittely, sureminen ja nopeastikin vaihteleva reagointi. Tunteet nousevat esiin, kun tapahtuneen merkitys tiedostetaan. Tunne voi olla kehollinen: vapauttaa, sydän jyskyttää, on unettomuutta, päänsärkyä, ruokahalun muutoksia. Suhde itseen, ympäristöön, elämään on koetuksella ja moni käsittelee kriisiä ja surua puhumalla. Tämän jälkeen kriisin työstämis- ja käsittelyvaiheessa voi esiintyä muistivaikeuksia, tarvetta vetäytyä sosiaalisista suhteista ja tulevaisuuden katoamista. Uudelleenorientoimisvaiheessa kriisin jälkeen tulevaisuus rakennetaan uudelleen, usko itseen ja voimat palautuvat. (Ruishalme & Saaristo 2007, 64–65; 70–71.)

4.2 Surun prosessi ja resilienssi

Suru on joukko reaktioita menetykseen tai sen uhkaan. Suru onkin yhteinen tunne elämänkriiseille ja menetyksille. Kun lopullinen kohtaa, myös surutyössä kuolemantavalla on merkitystä. (Pietikäinen 2017.) Itsemurhan tai henkirikoksen ollessa kyseessä, tulee surun lisäksi käsiteltäväksi traumaperäisiä stressioireita (Poijula 2002, 38). Traumaperäinen stressireaktio kehittyy kokemuksista, joka rikkoo uskomukset (Poijula 2018, 68).

Poijulan (2018, 77) mukaan surun ainoa hoito on sureminen. Surua ei voi käsitellä pois, eikä sillä ole määräaika (Pietikäinen 2017). Yhteiskunta tarjoaa hyvin vähän tukea läheisensä menettäneille. Ihmiset ovat, nykyisen yhteiskunnan turvallisuuden vuoksi, myös vieraantuneet suremisen ja menettämisen ilmiöistä siten, ettei surevaan useinkaan osata suhtautua luonnollisesti, mikä voi osaltaan johtaa surun välttelyyn ja aiheuttaa hämmennystä, ahdistusta ja depressiota. Aiemmin ajateltiin, että suruprosessissa menetyksestä päästään yli ja päästetään irti. Uuden

surukäsityksen mukaan suru on jotain, mikä ei häviä, vaan sen kanssa on opittava elämään. Sureminen, eli surun ilmaiseminen puheessa, on toipumisen alku, mutta samalla pitkäaikainen surun prosessin vaihe. Kun sureva saa tukea ja pystyy kohtaamaan menetyksensä, on suru oppimisen prosessi. (Poijula 2018, 77.)

Surun prosessoiminen sen ensimmäisinä viikkoina ennustaa huonompaa selviytymistä surun ensimmäisinä vuosina. Voimakkaisiin tunteisiin syventyminen lisää surua, kun taas hyvät muistot, nauru ja hymy tosiasioiden tunnustamisen rinnalla johtavat nopeampaan toipumiseen. (Poijula 2018, 77.) Lapsen kuolema on yksi voimakkaimmista surutyypeistä ja voimakas traumaattinen kriisi, joka kokemustasolla paistaa ihmisen tyhjiöön kaiken inhimillisen ulkopuolelle ja nostaa esille kysymyksen koko elämän mielekkyydestä (Ruishalme & Saaristo 2007, 42). Surun voimakkuus kertoo siitä, miten syvästi kykenee välittämään. Sokki, kieltäminen, turtuneisuus ja epäusko ovat tavallisia ensivaiheen reaktioita. Tämän jälkeen tulevat musertavat tunteet eivät katoa hetkeksikään, eikä niitä voi millään poistaa. (Poijula 2002.) Tämä vaihe on akuutin surun vaihe. Surun ja itkuisuuden lisäksi voi ilmetä ahdistusta, yksinäisyyden ja hylätyksi tulemisen tunnetta ja vihaa. Akuutti suru helpottaa vähitellen muuttuen levolliseksi suruksi, mutta tulee aaltona takaisin, joskus vielä pitkänkin ajan jälkeen. (Pietikäinen 2017.)

Joskus päihteidenkäyttäjien läheiset kokevat akuutin stressin ja menettämisen pelon lisäksi myös ennakoivaa surua läheisen väistämättömältä näyttävän kohtalon edessä. Ennakoiva suru on surua siitä, että tulee menettämään jotain lähitulevaisuudessa. Tällöin surun tehtävä on valmistaa ihminen menetyksen kohtaamiseen ja elämään, jossa läheistä ei enää ole. (Pietikäinen 2017.)

Menetyksen välttelykin pitkittää surusta toipumista ja johtaa kontrolli- ja välttelykeinojen aktivoitumiseen tai toissijaisiin tunteisiin, kuten vihaan, katkeruuteen tai ahdistukseen, joita on surua helpompi kohdata. Surulle tilan antaminen ja ääreen pysähtyminen on mahdollista hyväksyvän tietoisien surun havainnoin avulla. Suru ei olekaan itsestään ohimenevä tila. Surulla on neljä psykologista kehitystehtävää. Nämä ovat menetyksen hyväksyminen

tosiasiana, suruun liittyvän kivun työstäminen, paikan löytäminen maailmasta, josta puuttuu tärkeä henkilö sekä uuden elämän rakentaminen muistojen ja kaipuun kanssa. Kiintymyssuhde menetettyyn ei katoa, vaan muuttuu.

(Pietikäinen 2017; Poijula 2002, 11, 14–15, 19, 21, 31–36; Poijula 2018, 77.)

Resilienssi kuvaa ihmisen psyykkistä sopeutumiskykyä vaikeissa tilanteissa. Resilienssi on kykyä sopeutua onnistuneesti häiriöön, joka uhkaa toimintakykyä, kehitystä tai elinkykyä. Resilienssi mahdollistaa surun kokemisen ja sen läpi pääsemisen. (Pojjula 2018, 80.) Trauman jälkeinen kasvu on mahdollista menetyksen ja surun kohtaamisen ja läpikäymisen kautta. Psykologisen kivun työstäminen voi tuoda lisää resilienssiä ihmisen elämään. (Pietikäinen 2017.)

Infurmanin ja Lutharin tutkimuksen mukaan lapsensa menettäneistä vain 5 prosenttia oli pitkän ajan kuluessa resilienttejä kaikilla elämänalueilla, jotka tutkimuksessa oli jaoteltu seuraavasti: tyytyväisyys elämään, kielteisten ja myönteisten tunteiden määrä, yleinen terveys ja fyysinen toimintakyky. Pitkän ajan kuluessa 21–44 prosenttia tutkituista oli resilienttejä jollain näillä elämänalueilla ja 28 prosenttia ei millään mittarilla missään vaiheessa. Tutkimuksen mukaan yhteisöön kuuluminen, varmuus lohdutuksen saamisesta ja arkielämän rooleissa toimiminen ennustivat vahvimmin sopeutumista menetykseen. Vertaistuki voikin lisätä sopeutumista ja itseluottamusta, hallinnan tunnetta, vapautta ilmaista tunteita sekä vähentää kielteisiä tunteita ja eristyneisyyden tunnetta. (Pojjula 2018, 87–88.)

Huolenpitokiintymyksen vuoksi ei ole yleistä, että lapsensa menettänyt nainen on resilienssi menetyksen jälkeen. Joustava tunteiden säätelyn kyky, taito kokea yhtä aikaa sekä kielteistä, että myönteistä tunnetta, sekä huomion kääntäminen pois kielteisestä tunnekokemuksesta voi edistää menetykseen sopeutumista. Kärsimys ei ole arvotonta, jos siitä on mahdollista selviytyä. Kovien kärsimysten myötä ihmisen on mahdollista saavuttaa vahvuuksia, joita ilman hän olisi muutoin jäänyt. (Pojjula 2018, 21, 25, 84–85.) Surusta selviytyään ihminen kokee, että elämä näyttäytyy inhimillisempänä, ihmissuhteet ovat merkittävämpiä ja “ikään kuin olennainen elämästä näyttäytyy selkeämmin”. Suru muuttaa ihmistä. (Ruishalme & Saaristo 2007, 59.) Sureva

joutuu ratkaisemaan menetyksen aina uudelleen uudessa elämänvaiheessa ja siksi lapsensa menettämistä toipuminen on koko elämänmittainen prosessi (Poijula 2018, 89).

Surijan voimavaroihin vaikuttavat turvalliset ystävyys- ja sukulaisuussuhteet, läheiset sosiaaliset siteet, pääsy luonnon yhteyteen, vapaaehtoistyön tekeminen sekä tyydytystä tuova työelämä Myönteistä sopeutumista stressiin edistää optimismi, kuntoilu, sosiaalinen tuki, aktiiviset selviytymisstrategiat, myönteinen emotionaalisuus, kognitiivinen uudelleenarviointi ja tunne siitä, että elämällä on tarkoitus. (Poijula 2018, 128).

Sairauden, kivun tai vastoinkäymisten puuttuminen ei ole hyvän elämän tae. Toiveikkaana pysyminen ja toivon tavoittelemisen on resilienssi perusta. Resilienssi ei ole siis vain toipumista, vaan myös positiivista tavoittelua ja kykyä nähdä tulevaisuudessa myönteistä. (Poijula 2018, 27–28.) Läheinen tarvitsee toivoa paremmasta, sillä se kannustaa ponnistelemaan eteenpäin (Korhonen 2018, 155).

5 Ohjaukselliset näkökulmat

Kun yhteiskunnan tavanomaiset palvelut tai tukimuodot eivät riitä tai soveltuuttamiseen, tarvitaan kohdennettuja tukimuotoja. Sosiaalinen vahvistaminen on kohdennettu tukimuoto, joka yhdistää ammatillista työtä, vertaistukea ja vapaaehtoistoimintaa. Sosiaalisen vahvistamisen tavoitteet ovat hyvin samanlaisia kuin ratkaisukeskeisessä työotteessa. Periaatteena on, että säästytään turhalta työltä silloin, kun ei lähdetä korjaamaan sitä mikä toimii, tehdään sitä mikä toimii ja tehdään vain pieniä muutoksia siihen mikä ei toimi. (Mikkonen & Saarinen 2018, 37, 39–40.). Valitsimme ratkaisukeskeisen työotteen oppaamme ohjauksellisten vinkkien viitekehikseksi myös siksi, että siinä keskitytään voimavarojen ja myönteisten tunteiden vahvistamiseen.

Vertaisena kokemusasiantuntijana ryhmänohjaus on erityistä oman samaistuttavan kokemuksen vuoksi. Tunnekokemus auttaa myös ohjaajaa, mutta ohjaukseen liittyy samoja kuormitustekijöitä kuin ammatilliseen ohjaukseenkin. Stressin hallinnan tueksi kokoamme tietoa hermoston vakauttamisesta ja käytännön tason harjoituksia tähän polyvagaalisen teorian kautta.

5.1 Kokemusasiantuntija vertaisena ryhmänohjaajana

Vertaistoiminta perustuu vertaistukeen, jossa samankaltaisissa tilanteissa olevat ihmiset jakavat kokemuksiaan. Tuki on vastavuoroista; antaessaan tukea he myös saavat sitä. Koska osallistujilla on samanlainen kokemustausta, he voivat auttaa toisiaan vastavuoroisesti ja toisen kokemuksen ymmärtäminen on helpompaa. Tuki perustuu tasa-arvoisuuteen ja siinä ei ole perinteistä auttaja-autettava-jakoisuutta. Vertaistoimintaan osallistumisen on todettu parantavan osallistujien elämänlaatua. (Jurvansuu & Rissanen 2018, 2.) Vertaistuki ei välttämättä kuitenkaan synny itsestään, vaan se vaatii ryhmää vetämään henkilön, jolla on kyky reagoida ryhmän viesteihin ja kuljettaa ryhmää kohti sen

tavoitteita. Turvallisen, avoimen ja luottavaisen ilmapiirin luominen ja ylläpitäminen on ohjaajan vastuulla. (Ståhlberg 2019, 17, 27.)

Ryhmä, jossa jäsenet kokevat samankaltaisia ongelmia ja jonka jäsenet ymmärtävät samaa kokemuspohjaa, auttaa jäseniään tuntemaan olonsa normaaleiksi ja ymmärretyiksi (Heikkinen-Peltonen ym. 2014, 242). Ryhmässä jokainen osallistuja on ottajan ja antajan rooleissa. Yhteiset keskustelut mahdollistavat oivaltaa ja oppia toisten kokemuksista, näkökulmista ja ajatuksista. Toisten ihmisten kysymykset, vastaukset ja kommentit voivat auttaa ymmärtämään omaa tilannettaan uudessa valossa. Jokainen henkilö ryhmässä tuovat eväitä koko ryhmäprosessin etenemiselle ja toisten henkilökohtaiselle matkanteolle. (Fried ym. 2015, 4.)

Kati Soronen on tutkinut tunnekokemusten merkitystä kokemusasiantuntijana toimimisessa ja pitää tunteita merkittävänä tiedon alueena kokemusasiantuntijuudessa kehitymisessä. Omien tunteiden läpikäyminen ja prosessointi ovat avainasemassa tässä prosessissa. Soronen kertoo, että kaikki hänen tutkimukseensa osallistuneet eivät tunnistanee kaikkia tunteidenkäsittelyn vaiheita, eikä listausta tule tulkita kaavamaisesti, vaan monet vaiheet voidaan kokea limittäin. Tunteiden käsittely kulkee alkuvaiheen kaaoksesta ja halusta eristäytyä muista, tunteiden erittelyn, hyväksymisen kautta tunteiden jakamiseen. Siitä usein seurasi luottamuksen tunteen vahvistuminen. Tutkimuksen kokemusasiantuntijat puhuivat varsinkin tunteiden jakamisen merkityksestä kokemusasiantuntijuuden kehitymisessä. Tunteiden jakaminen muiden vertaisten kesken johti voimaantumisen kokemukseen. Tunteiden hyväksyntä ja käsittely näyttäytyy tutkimuksessa tärkeänä vaiheena kehittyvässä kokemusasiantuntijuudessa. Myös oma toipuminen ajan ja etäisyyden kautta vaikuttaa oman toiminnan tarkasteluun sen jatkamisen tai siitä luopumisen näkökulmista. (Soronon 2020, 66, 69, 73.) Pohdimme, että oppaassamme voimme lähestyä tunteiden käsittelyn aihetta siitä näkökulmasta, että ajoittain voi olla hyväksi reflektoida omaa matkaansa ryhmänvetäjänä; tuntuuko, että siitä on joskus aika luopua, ja että myös se on aivan tavallista elämänvaiheiden jatkumoa.

Ryhmänohjaaja on usein uuden roolin edessä, joka saattaa hämmentää ja roolin eri aspekteja on hyvä miettiä jo etukäteen, jotta on työstänyt asioita jo itsekseen ennen ryhmän kokoutumista. Omaa rooliaan on tarpeellista reflektoida myös ryhmän toiminnan aikana. Ståhlbergin (2019, 29–30.) mukaan ryhmänohjaajan hyviä ominaisuuksia on mm. avoimuus, aitous, itsetietoisuus, suvaitsevaisuus, positiivisuus, humanisuus, empaattisuus, organisointikyky ja joustavuus. Tärkeitä toimintataitoja ovat mm. kysyminen, empatian ilmaiseminen, oman kokemuksen mukaan tuominen ja mallina oleminen. Teimme oppaaseen pieniä koosteita oman toiminnan reflektoinnin pohjaksi. On kuitenkin varottava liiallista paineiden kasaamista omasta pystyvyydestä suhteessa ryhmän ohjaamiseen. Ryhmänohjaajan on myös huomattava tarkkailla omaa jaksamistaan ryhmänvetäjän roolissa. Surevan tukeminen voi olla myös vertaistoiminnassa kuluttavaa. Parhaimmillaan kuitenkin myös vetäjä oppii toisten toipumisesta ja kokee myötätuntotytyväisyyttä. (Klementtilä, 2020, 196.)

Ryhmänohjaaja kulkee samaa matkaa ryhmäläisten kanssa, mutta ohjaajan rooli on luotsata matkan suuntaa, luoda avointa ilmapiiriä ja edellytykset tapaamisille ja teemojen käsittelyille. Olennaista on luoda tilaa keskustelulle, ajatusten vaihdolle ja kysymyksille. Myös mahdollisia pulmatilanteita ryhmäläisten kesken tulisi aktiivisesti ja ratkaisukeskeisesti selvittää. (Fried ym. 2015, 4–5.) On ryhmänohjaaja sitten ammattilainen tai koulutettu vapaaehtoinen, on hänen mahdollista löytää itselleen luontevan tapa ohjata ryhmää.

5.2 Ratkaisukeskeisyys vertaisryhmän ohjauksessa

Ratkaisukeskeinen ohjaaja keskittyy ohjauksessaan huomaamaan ohjattavan puheessa positiiviset seikat ja hänen elämänsä voimavaroja. Ohjaaja puheellaan auttaa myös ohjattavaa havaitsemaan näitä voimavaroja ja positiivisia puolia tai kehityksiä. (Ruuttu & Putkisaari 2022,49.) Kun vierailimme tämän kehittämistyön aikana vertaisryhmissä, huomasimme tällaista ohjaustapaa jo mukailtavan ryhmissä. Tämän hyvän lähestymistavan

vahvistaminen ja siihen opastaminen myös opaskirjan keinoin varmasti hyödyttäisi tulevia vertaisryhmien vetäjiä ja osallistujia.

Päihteidenkäyttäjien läheiset ovat vaikeassa ja stressaavassa tilanteessa, jossa mieli usein keskittyy vain ongelmiin ja tilanteen toivottomuuteen. Ihmisen aivot ovat tottuneita skannaamaan ympäristöään ja havaitessaan uhan, on se sitten oikea tai kuviteltu, ajattelu kapeutuu ja vain henkiinjäämisen näkökulma vallitsee. Tämä aiheuttaa kokijassaan näköalattomuutta, toivottomuutta, pystyvyyden tunteen heikkenemistä sekä yleistä kyynistymistä. Tätä kutsutaan negatiivisten tunteiden kehäksi. (Ruutu & Putkisaari 2022, 118.)

Pitkäaikainen psykologinen uhkakokemus voi saada aikaan noidankehän, jossa negatiiviset tunteet vahvistavat toisiaan. Negatiivisilla tunteilla on havaittu olevan suurempi vaikutus aivotoimintoihin, arviointiin ja fysiologiaan. (Ojanen 2007, 335.) Tulee kuitenkin huomata, että negatiiviset tunteet kuuluvat elämään, eikä niitä tule torjua, vaan pyrkiä käsittelemään ja hyväksymään osaksi elämää (Ruutu & Putkisaari 2022, 118). Tutkimuksissa on todettu, että kielteisten asioiden ajatteleminen ei onnistu vaan pyrkimys pikemminkin vahvistaa negatiivisten tunteiden esiintymistä ja voimaa (Wagner 2003, Ojasen 2007, 355 mukaan). Tunnistaessaan negatiivisen tunteen, sitä voi käsitellä ja siihen voi ottaa etäisyyttä ja pyrkiä hakemaan vaikeita tunteita aiheuttavaan tilanteeseen vaihtoehtoista näkökulmaa. Jos havaitsee oman tunnekokemuksen mukailevan negatiivista kehää, voi asiaa työstää jo tunteiden tunnistamisen myötä. Negatiivisen tunteen tunnistaminen ei edellytä niiden hautomista mielessä (Ojanen 2007, 335). Kielteiseen tunteeseen voi pyrkiä lisäämään positiivisia mielikuvia. Tapahtumassa voi yrittää nähdä jotain hyvää. Traumaa tai surua ei voi kuitenkaan poistaa, vaan se pitäisi käsitellä osaksi omaa kertomusta tai kokemusta. Se vaatii työtä ja voi olla ahdistavaa. (Ojanen 2007, 335.) Vertaistukiryhmässä tällaiseen työhön on tilaa.

Positiivisen psykologian mukaan negatiivisen kehän katkaisussa auttaa kolme eri lähestymistapaa. Näitä ovat tietoisuustaidot, toivoa vahvistava tulkintatapa ja nautiskelu hyvillä kokemuksilla. Tietoisuustaidot auttavat paitsi omien tunteiden tunnistamisessa, myös vaikeiden tunteiden hyväksymisessä. Vaikeita tunteita ei

ole tarkoitus vältellä. (Pietikäinen 2017, 191.) Toivoa ja selviytymistä korostavan näkökulman kautta asioiden näkeminen lisää ihmisen psykologista joustavuutta. Toiveikkuuden on osoitettu resilienssiä tutkivassa tutkimuksessa liittyvän hyvään palautumiskykyyn vaikeiden tapahtumien jälkeen. (Fallon ym. 2017.)

Viimeinen, eli hyvien kokemusten arvostus liittyy myönteisten tunteiden kehään, joka toimii vastavoimana kielteiselle kehälle. Myönteisten tunteiden kehä (Kuva 1.) alkaa turvan tunteesta ja myönteisten tunteiden kokemuksesta. Sitä vahvistaa mielekkyyteen perustuvat toimintastrategiat. Mielekkyyteen perustuvat toimintamallit ovat sellaisia aktiviteetteja ja elämään hyvinvointia ja iloa tuovia elementtejä, jotka tuntuvat yksilöstä merkittäviltä ja sopivat hänen arvoihinsa. (Ruutu & Putkisaari 2022, 130.)

Kuva 1. Myönteisten tunteiden kehä (Ruutu & Putkisaari 2022).



Minäpystyvyysteoria on yksi keskeisistä ratkaisukeskeisyyteen liittyvistä teorioista ja sen näkemykset sopivat erityisen hyvin juuri vertaistuellisessa ympäristössä tapahtuvaan ohjaukseen. Minäpystyvyys tarkoittaa ihmisen

uskomuksia tai arvioita omista kyvyistään suoriutua erilaisista tehtävistä. Minäpystyvyyden kokemukseen vaikuttaa paitsi hallinnan tunne omaan tilaan ja toimintaan, myös muiden onnistumiset ja muilta saatu palaute (Bandura, 1997,6). Oman tilanteen ja toiminnan peilaaminen muiden tilanteeseen auttaa arvioimaan omaa pystyvyyttään (Ruutu & Putkisaari 2022, 104). Vertaistukiryhmän toiminnassa osallistujan on mahdollista seurata muiden toipumisprosessia ja tunteidenkäsittelyä. Lisäksi hän saa tukea ja palautetta omasta edistymisestään. Pystyvyyssusko vaikuttaa myös siihen, kuinka hyvin ihminen pystyy käsittelemään lamaannuttavia vastoinkäymisiä (Ruutu & Putkisaari 2022,104).

Ratkaisukeskeisyydessä huomio käännetään traumaattisista ja stressaavista asioista ja epäonnistumisista onnistumisiin (Ruutu & Putkisaari 2022,109). Vertaistukiryhmässä olisi hyvä välttää pelkästään vaikeuksiin keskittymistä. Ryhmissä voitaisiin huomioida positiivisesti esimerkiksi se, kun osallistuja keskittyy oman elämänsä aiheisiin huumeita käyttävän läheisen sijaan. Tai siihen, että läheinen on saapunut vertaistukiryhmän tapaamiseen. Pelkkä kehoitus positiivisuuteen saattaa tuntua vastaanottajasta ärsyttävältä. Sanavalinnoilla on tässä merkitystä. Voi sanoa, että ”tiedän, että asia on aiheuttanut paljon surua ja tuskaa, mutta näen, miten hienosti olet selvinnyt /puet ajatuksia sanoiksi/ prosessoit suruasi ”ym. (Ojanen 2007, 345.)

Vertaisryhmän ohjaajalle olisi hyödyllistä tiedostaa validoinnin ja normalisoinnin merkitys. Validoinnilla tarkoitetaan sitä, että osallistujan tunteet tilanteesta otetaan todesta (Ruutu & Putkisaari 2022, 79). Jos osallistuja kertoo esimerkiksi syyllisyyden tunteesta, surusta tai vihasta, tämä sanoitetaan ymmärrettäväksi tunnereaktioksi. Täytyy huomata, että kokemuksesta ei ole tarkoitus mitätöidä. Mitätöinnin ja normalisoinnin välillä on ero. Mitätöinti katkaisee yhteyden ja antaa olotilan, että ei ole oikeutta tunnereaktioon. Normalisointi taas tuo kokemuksen universaalin ihmisyyden yhteiseen kokemukseen. Normalisoinnin tarkoitus on antaa osallistujalle tila ja lupa tuntea juuri niitä tunteita, joita hän tuntee. Ero täytyy tehdä myös tuntemisen ja toiminnan välillä. Mikäli osallistujan

tunteen pohjalta lähtevä käyttäytyminen on itseä tai muita vahingoittavaa, sitä ei tule normalisoida. (Ruutu & Putkisaari 2022, 79.)

5.3 Itsehoidolliset keinot vireystilojen säätelyssä

Polyvagaalinen teoria on neurofysiologi Stephen Porgesin luoma teoria, jota on käytetty paljon traumaperäisten oireiden hoitoon. Leikola ym. Duodecim-lehden artikkelissa näkevät teorian käytön psykoedukatiivisesti kannattavana, koska monet varsinkin traumatisoituneet ihmiset näkevät sen ajatusten sopivan omiin kokemuksiinsa, ja teorian pohjalta omia tunnereaktioita ja puolustautumisstrategioita voisi tarkastella neutraalimmin. (Leikola ym. 2016.)

Polyvagaalinen teoria jakaa autonomisen hermoston toiminnan kolmeen eri osaan (Porges, 2022). Kehittynein näistä on ventraalinen (vatsanpuoleinen) hermo eli sosiaalisen liittymisen hermo, jota kutsutaan myös vagaaliseksi jarruksi. Se aktivoituu turvan tilassa ja vastaa rauhoittavasta tunnesäätelystä. Toiseksi kehittynein haara on ns. taistele tai pakene-haara, joka aktivoituu uhkaaviksi koetuissa tilanteissa. Se on toimintaa aktivoiva sympaattisen hermoston osa. Uhkatilanteissa, josta henkilö ei koe mahdolliseksi paeta toiminnalla, aktivoituu kaikkein alkukantaisin osa, dorsaalinen (selänpuoleinen) haara, joka lamaannuttaa ihmisen toiminnan. (Ruutu & Putkisaari 2022, 68–69.)

Hermoston eri osien aktivoituminen voidaan hahmottaa sietoikkuna-käsitteen kautta. (Taulukko 1) Alivireydessä henkilö lamaantunut, romahtanut ja passiivinen, ylivireydessä taas on levoton, helposti säikkyvä, hermostunut ja jopa tärisävä. Sopivassa vireystilassa henkilö on virkeä, avoin, rauhallinen, tyyni ja rentoutunut. Hän kykenee tekemään päätöksiä ja on vastaanottavassa tilassa reagoinnin sijaan. Hänellä on asioista hallinnan tunne. (Karkkunen 2020, 209.) Sietoikkunan käsite on hyvä työkalu oman kehon havainnointiin kuormitustilojen huomaamiseksi. Tavoitteena on tunnistaa oma optimaalinen vireystila ja huomata, milloin on joutunut ali- tai ylivirittyneeseen tilaan.

Taulukko 1 Hermoston toiminnan vaikutus vireystilaan.

Hermoston toiminta	Oireet	Tunteet	Vireystila
Sympaattinen hermo yliaktivoituu "taistele tai pakene"	kohonnut pulssi, kiihtynyt hengitys, kalpea, kylmä iho, hikoiluttaa, pakkoajatukset	huolestunut, vihainen, peloissaan, ahdistunut, ärsyyntynyt,	Ylivireystila kuluttava kokonaisvaltainen hälytystila
Parasympaattisen hermon ventraalinen haara aktivoituu "vagaalinen jarru"	virkeä avoin mieli, hallinnan tunne	Rento, kykenevä olo, utelias, sitoutunut, rentoutunut	Optimaalinen vireystila turvan tila oman sietoikkunan sisällä
Parasympaattisen hermon dorsaalinen haara aktivoituu "valekuolema"	hidas, syvä hengitys, hitaampi syke, kuiva, lämmin iho	raskas olo, vähän energiaa, välinpitämättömyys, emotionaalisesti tyhjä	Alivireystila lamaantuminen, jähmettyminen

Vireystilojen oireiden tunteminen auttaa huomaamaan hermostossa tapahtuneen aktivoitumisen. Tähän voi auttaa esimerkiksi oman hengityksen havainnoiminen. Tärkeää on tunnistaa oma rentoutunut hengityksensä ja oppia tunnistamaan, miten hengittää ollessaan stressaantunut. (Rothschild & Rand 2010, 101.) Levine (2010, 136.) huomauttaa, että kehotietoisuus on isossa roolissa kehon vakauttamisessa. Keho reagoi ensin ja antaa signaalin, jota mieli seuraa. Hermoston toiminta on tahdosta riippumatonta, eikä ihminen voi itse

valita, millä tavalla ja milloin hänen hermostonsa reagoi uhkaan (Rothschild & Rand 2010, 99). Osallistujan vireystilaan voi vaikuttaa turvallisuuden tunteen vahvistamisella eri keinoin. Näitä ovat niin kosketus, puhe kuin katsekin. (Geller & Porges 2014.) Turvallisen tilan luominen myös läheisryhmässä on tärkeää eri keinoin.

Stressin pitkittyessä hermosto on usein jatkuvassa taistele- tai pakene tilassa ja sympaattisen hermoston aktiivisuus sekä kortisolitasojen nousu vaikuttaa negatiivisesti mm. kehon immuunipuolustukseen (Martin ym. 2010, 43). Pitkäkestoinen stressi vaikuttaa myös hengitykseen ja monesti stressaantuneella ihmisellä hengityksen yliaktivoituminen on kroonistunut. Hengitysharjoitukset on länsimaisessa lääketieteessä havaittu hyödyllisiksi trauman hoidossa jo 1800-luvulla. (Janet 1925, Ogden ym. 2009, 232, mukaan.) Uusien hengitystapojen opettelu voi auttaa stressin hillitsemisessä ja rauhoittaa ylivirittyneitä hermostoa (Martin ym. 2010, 43).

Vakauttavat itsehoitoharjoitukset voivat sisältää hengitysharjoituksia, kehon aktivointia tai rauhoittamista, sekä keskittymisen kohdistamista mielikuvien avulla tähän hetkeen (ankkurointi), jolloin oireita usein saa helpotettua ja palaututtua omaan sietoikkunansa alueelle. (Rothschild & Rand 2010, 113–118). Maadoittumisharjoituksilla pyritään lisäämään tietoisuutta kehosta. Tämä on tärkeää varsinkin alivirittyneisyydestä kärsivillä henkilöillä.

Maadoitusharjoitukset ovat mielikuvaharjoituksia, joissa pyritään tuntemaan kehon olemassaolo ja yhteys maahan. Painon siirrot jaloilta toisille voivat vahvistaa tätä harjoitusta. (Ogden ym. 2009, 231–232.) Kehollisten vakauttamisharjoitusten ja mielikuvaharjoituksen lisäksi, hermoston vakauttamiskeinot voivat sisältää musiikkia, luontoelämyksiä tai esimerkiksi itsemyötätunnon harjoittamista. Stressinhallintaa on myös omista rajoista huolehtiminen, asioiden priorisointi ja avun hakeminen. (Martin ym. 2010, 42–45.)

6 Opinnäytetyön prosessi

Opinnäytetyössämme selvitimme millaisia tuen ja tiedon tarpeita Kondis ry:n nykyisten vertaistukiryhmien vetäjillä oli heidän käynnistäessään ryhmätoimintaa sekä jo muodostuneen ryhmän toiminnan aikana. Tämän selvitystyön perusteella ja alan teoreettiseen kirjallisuuteen perustuen laadimme vertaisohjaajille opaskirjan ryhmätoiminnan aloittamiseen ja ryhmän ohjaamiseen. Seuraavassa tutustumme ensin aiempaan aiheen kehittämistyöhön ja kuvaamme opinnäytetyömme prosessin kulkua sekä käyttämämme tiedonkeruumenetelmät.

6.1 Kehittämistyön prosessi

Aloitimme opinnäytetyön työstämisen loppuvuodesta 2022. Idea opinnäytetyön aiheesta lähti yhden ryhmäläisen ja toimeksiantajan välisestä keskustelusta. Ryhmämuodostuksen jälkeen aloitimme ideointivaiheen ja kirjallisuuden keräämisen oppaan teoriapohjan ja kyselyn kysymysten aihepiirien kokoamiseksi.

Maaliskuussa 2023 tapasimme ensimmäistä kertaa Kondis Ry:n perustajajäsentien kanssa asian tiimoilta ja saimme tietoa toimintaympäristöstä sekä toiveista ja tarpeista oppaan suhteen. Saimme tiiviin tietopaketin, jossa opimme paljon päihteidenkäyttäjien läheisten nykytilanteesta ja siitä, millaisia haasteita läheiset kokevat heidän tulleessaan ryhmiin ja toisaalta vertaisryhmän vetäjien näkökulmasta. Tämä valmisti meitä hyvin työn aloittamiseen. Allekirjoitimme myös toimeksiantajien kanssa opinnäytetyösopimuksen (Liite1). Aloimme tämän jälkeen työstää opinnäytetyön suunnitelmaa ja teimme myös kuukausikohtaisen aikataulun opinnäytetyön eri osa-alueiden valmistumisajankohdista. (Taulukko 2) Taulukon kohdat ja sen aikataulu eli koko prosessin ajan.

Taulukko 2. Opinnäytetyön aikataulu

AIKATAULU	KEHITTÄMISTYÖ	TOIMIJAT	MENETELMÄT	TUOTETTU MATERIAALI
Marraskuu 2022	aiheen valinta, ryhmän muodostuminen			
Helmikuu 2023	kirjallisuuskatsauksen aloittaminen			teoriapohja oppaalle
Maaliskuu 2023	Keskustelu Kondis ry:n toimijoiden kanssa toimintaympäristöstä ja asiakkaiden tarpeista	Toimeksiantaja	Zoom-tapaaminen	
Kesäkuu 2023	Opinnäytesuunnitelman viimeistely kehittämistehtävien tarkennus		Teams-tapaamiset, kirjoitustyö	Opinnäytetyön suunnitelma
Syyskuu 2023	Kyselyt	Ryhmänvetäjät	kyselylomake	kysymykset
Syys-lokakuu	Teoriapohjan kirjoittaminen			
Lokakuu 2023	Kyselyn vastausten analysointi		kysymysten vastaukset	vastausten koonti
Marraskuu 23	Oppaan sisällön suunnittelu		Teams-tapaamiset	oppaan ideointi
Marraskuu 23	1. etäkokous	Sururyhmä	havainnointi	Muistiinpanot
Tammi-helmikuu 2024	Kehittämistyön tulokset		aineiston analysointi	valmis tulos
Maaliskuu 2024	2. etäkokous	Vertaistukiryhmä	Teams-tapaaminen, havainnointi	Muistiinpanot havainnoinnista
Maaliskuu 24	Oppaan osa-alueet, kirjoitustyö		kirjoitustyö	
Maaliskuu 2024	Opinnäytetyön raportin työstäminen		kirjoitustyö	
Huhtikuu 2024	Opinnäytetyön kirjoittaminen, oppaan viimeistely		kirjoitustyö	Valmis tuotos
Huhtikuu 2024	Toimeksiantajan palaute	Toimeksiantajat	Teams-keskustelu	palautteen mukainen tekstin muokkaus
Toukokuu 2024	Valmis opinnäytetyö arvioitavaksi			Valmis opinnäytetyö

Kehittämisprosessien kulkua kuvataan usein spiraalimaisiksi. Tällöin kehittämistoiminnan tehtävät muodostavat eräänlaisen kehän, jossa suunnittelun ja toteutuksen jälkeen suunnitelma kehittyy uudelleen reflektoinnin avulla, jolloin alkaa uusi toteuttamisen kierre. (Toikko & Rantanen, 2009, 66.) Meidän opinnäytetyön prosessimme on hyvinkin noudatellut spiraalista mallia ja sisältänyt paljon reflektiivistä pohdintaa sen eri vaiheissa. Päädyimmekin muokkaamaan aiempaa suunnitelmaamme mielestämme tarkoituksellisempaan suuntaan, kun koimme sen tarpeelliseksi.

Tällaista suunnitelman muokkaamista teimme kyselyn tulosten analyysin jälkeen. Alkuperäisessä suunnitelmassa tarkoituksena oli toteuttaa kyselyn lisäksi palautekeskusteluja ryhmänvetäjien kanssa kirjoitustyön lomassa. Kyselyn tulosten tultua totesimme kuitenkin ryhmänvetäjien tuen ja tiedon tarpeen niin suureksi, että rajausta oppaaseen tulevien aiheiden määrään oli haettava tai opas paisuisi liian laajaksi toteuttaa. Liian laaja opas on usein vaikea omaksua ja käyttää sekä saattaa osaltaan aiheuttaa paineita vetäjälle omaksua suuri määrä tietoa. Tarkoituksena on antaa sopiva määrä tietoa helposti sulatettavassa paketissa, eikä hukuttaa lukijaa tietopaljouteen. Emme kuitenkaan halunneet luopua ajatuksesta, että ryhmänvetäjät ja ryhmäläisten tarve olisivat keskiössä tehdessämme valintoja oppaan sisältöihin. Aloimme miettiä, miten saisimme lisää ymmärrystä rajausten tekemiseen ja sen varmistumiseen, että oppaaseen päätyisi sisällöltään oleellisemmat asiat.

Totesimme saaneemme hyvän käsityksen ryhmänvetäjien tiedon tarpeesta kyselymme avulla, ja mietimme, olisiko meidän mahdollista löytää toinen tapa saada syvempää näkemystä oppaan työstämiseen. Muutimme alkuperäistä suunnitelmaa niin, että emme järjestäneet ryhmänvetäjien kanssa suunniteltuja palautekeskusteluja oppaan sisällön suhteen kirjoitustyön lomassa vaan sen sijaan osallistuimme etäyhteyksin toteutettuihin vertaisryhmiin ja havainnoimme niiden toimintaa. Saimme tämän toteutettua toimeksiantajan avustuksella sekä ryhmäläisten positiivisella suhtautumisella meihin.

Toivoimme, että ryhmän toiminnan havainnointi auttaisi meitä arvioimaan paremmin millaisesta ohjauksesta ryhmäläiset kokonaisuutena hyötyisivät

eniten ja näin pystyisimme antamaan oppaassamme tarkoituksenmukaista opastusta ryhmänohjaukseen. Halusimme myös syventää ymmärrystämme läheisten kokemia haasteita kohtaan, sillä se auttaisi meitä kohdentamaan oppaan sisältöä paremmin. Ymmärtääksemme ohjauksellisia seikkoja ryhmissä, koimme tarpeelliseksi syvemmän ymmärryksen kokoamista ryhmien toiminnasta. Arvioimme, että havainnointi syventäisi näkemystämme siitä, millaisia ohjauksellisia vinkkejä voisimme oppaaseen sisällyttää, josta hyötyisivät sekä vertaiset ryhmänvetäjät että osallistuvat läheiset.

6.2 Opinnäytetyön työryhmä

Opinnäytetyöryhmässämme on kolme jäsentä, ja asumme osin eri puolella Suomea. Työnjaon tekeminen on tärkeää, jotta voimme varmistua aikataulussa pysymisestä sekä siitä, että työ jakautuu tasaisesti kaikille tekijöille. Työnjaossa käytimme myös kunkin vahvuuksia hyväksemme.

Yksi ryhmämme jäsenistä on aiheen kokemusasiantuntija ja on aiemmin toiminut Kondis ry:ssä vertaisryhmän vetäjänä. Hänellä on paljon omakohtaista tietoa kohderyhmän tarpeista oman kokemuksensa takia. Tämän vuoksi hän mm. työsti aiheita, joista hänellä oli erityisen paljon kokemusta ja mm. piti yhteyttä toimeksiantajaan ja ryhmänvetäjiin, koska toimintaympäristö ja ihmiset olivat hänelle tuttuja. Lisäksi koimme tutkimuksellisen osan kohdalla selkeimmäksi valinnaksi sen, että kun vierailimme ryhmissä havainnoimassa, tämä ryhmän jäsen ei osallistunut itse havainnointiin. Muistiinpanot ja havainnoinnin tulokset perustuvat muiden jäsenten havaintoihin ja muistiinpanoihin. Tämän koimme parhaimmaksi sen vuoksi, että tiedot osallistujista aiemmalta ajalta aina vaikuttavat siihen, miten asiaa havainnoi. Toisaalta kokemusasiantuntijuus ja tutkijuus voivat hyvin toteutua samassa henkilössä, joten mitään eettistä estettä ei kokemustiedon käyttöön tutkimuksessa ole.

Muiden jäsenten kohdalla käytimme niin ikään vahvuuksia hyväksi. Jokainen sai valita itseään kiinnostavia kokonaisuuksia. Alussa ryhmämme työnjako oli

vapaampaa, sillä keskityimme kirjallisuuden keräämiseen ja lukemiseen sekä opinnäytesuunnitelman tekemiseen. Jaoimme tässä vaiheessa töitä vain summittaisesti niin, että jokaisella oli suunnitelman joitain osioita päävastuullaan. Työn edetessä aloimme tehdä tarkempia asialistoja, joista jaoimme tehtäviä kunkin vastuulle. Työ kuitenkin eli ja valmistui myös spontaanisti, kun ryhmän jäsen löysikin toiseen aiheeseen sopivaa tietoa, lukiessaan toisesta aiheesta ja osiot saattoivat valmistua sovitun suunnitelman ulkopuoleltakin.

Työskentely muodostui lopulta niin, että kaikilla oli luontevasti oman kiinnostuksen ja taipumusten mukaisia tehtäviä. Esimerkiksi tekstin jäsentelyyn, yhdenmukaistamiseen ja oikeakielisyyden tarkistukseen valittiin yksi opiskelija opinnäytetyön raportoinnin puolelle ja toinen opaskirjan editointityöhön. Työn edetessä teimme myös asialistoja kokouksiimme etukäteen luettavaksi, jotta miellä olisi kaikilla sama ennakkotieto, millaisista asioista tulisi keskustella ja tehdä päätöksiä. Tapasimme säännöllisesti Teams-yhteyksillä ja keskustelimme aiheesta WhatsApp-ryhmäkeskusteluissa.

6.3 Aineistonkeruumenetelmät

Kehittämistutkimuksen menetelmävalinnat riippuvat kehitettävästä ilmiöstä ja asetetuista tavoitteista (Kananen 2015, 67). Kehittämistehtäviemme mukaan pyrimme kartoittamaan millaisia tuen tarpeita ryhmänvetäjät kokevat ja näihin tietoihin peilaten ymmärtää millaisesta oppaasta he eniten hyötyisivät.

Aineistonkeruumenetelmänä toimii ryhmänvetäjille tehty kysely sekä jo toimivien ryhmien havainnointi. Molemmat menetelmät sopivat hyvin toteuttamaamme toiminnalliseen opinnäytetyöhön ja saimme niillä tuetettua tietoa, jonka avulla saimme rajattua oppaan sisällön käyttötarkoitukseensa sopivaksi.

6.4 Lomakekysely ryhmänvetäjille

Aineistonkeruun ensivaiheessa käytimme kyselylomaketta. (Liite 2) Kyselyissä kysyimme nykyisten ryhmänvetäjien kokemia tuen tarpeita perustaessa vertaistukiryhmää sekä sen aikana. Lomakkeessa on 16 kysymystä liittyen oppaan sisällön eri teemoihin. Vastausvaihtoina näihin on ennalta määrätty skaala. Skaalan vaihtoehdot mittaavat sitä, miten tärkeäksi vastaaja kokee asiakokonaisuuden. Lisäksi avoimia kysymyksiä on kaksi. Toinen avoimista kysymyksistä pyrkii kartoittamaan tuen tarpeita, joita emme olleet skaalakysymyksiin ottaneet mukaan ja toinen avoin kysymys kartoittaa kysymysten ulkopuolisia pohdintoja, joita vastaajalla aiheesta on.

Kysymysten osa-alueita miettiessämme nojasimme suunnittelemaamme teoriapohjan osa-alueisiin sekä myös toimeksiantajan ajatuksiin oppaan sisällöstä. Lopulta päädyimme kysymyksiin monelta eri osa-alueelta ja toivoimme näiden perusteella saavamme näkyviin hajontaa eri osa-alueiden painopisteistä.

Kyselyn aineisto kerättiin avoimella lomakekyselyllä suljetussa ympäristössä ja anonyymisti. Vastaaminen oli vapaaehtoista. Olettamuksemme oli, että vastaamista pidettäisiin mielekkäänä. Lomakekyselyn ongelmana saattaa olla, että kysymykset peilaavat tutkimuksen tekijöiden näkemystä asiasta (Vilka 2021, 103). Tätä välttääksemme pyrimme muodostamaan kaksi avointa kysymystä mahdollisimman avoimiksi. Skaalaan perustuvat kysymykset taas heijastavat teoriatiedon mukaisia teemoja ja teemoja, joita itse olimme luonnostelleet oppaan sisällöksi. Kehittämistyömme toisessa vaiheessa kävimme havainnoimassa vertaistukiryhmien toimintaa. Aineistona toimii näistä tapaamisista tehty havainnot, muistiinpanot ja niiden analyysi.

Analysoitavana aineistona toimii lomakekysymysten vastaukset. Aineistolähtöisessä sisällönanalyyssissä on tavoitteena löytää jonkin tyyppikertomus tai logiikka, joka toistuu aineistossa. Tutkimusaineiston keräämisen jälkeen päätetään minkä tyyppillisen kertomuksen esiintymistä lähdetään etsimään ja tämän pohjalta aineisto pelkistetään ja ryhmitellään.

(Vilka 2021, 132–135.) Meille tärkeintä oli saada selville millaisesta tuesta ja tiedosta ryhmänvetäjät kokivat eniten hyötyvänsä aloittaessaan ryhmätoimintaa ja sen aikana. Skaalakysymysten pisteytyksen avulla saamme selville, mitkä asiakokonaisuudet vastaajat kokivat tärkeimmiksi kysytyistä osa-alueista. Avointen kysymysten vastaukset ryhmittelemme teemoittain. Pyrimme löytämään vastauksista sen keskeiset merkityssisällöt ja sen jälkeen aineistoa verrataan keskeisiin teorioihin ja omiin suunnitelmiimme oppaan sisällöstä.

6.5 Ryhmien havainnointi

Havainnointi on perusteltu tapa kerätä tietoa, kun ryhmän toimintaan ei haluta vaikuttaa voimakkaasti tai pitkäkestoisesti, eikä ryhmän herkän luonteen vuoksi ole tarkoituksenmukaista häiritä sen luonnollista toimintaa.

Vierailujemme aikana harjoitimme tarkkailevaa, strukturoitua havainnointia.

Vilkan (2006, 43) mukaan tarkkaileva havainnointi on kohteen ulkopuolista havainnointia, eikä tutkija tällöin osallistu tutkimuskohteen toimintaan.

Tarkkailevaa havainnointia tekevä tutkija on sisällä tutkimuskohteessaan, mutta silti ulkopuolinen. Tällöin mutta tutkijan ja tutkittavan välinen kanssakäyminen ei ole tarpeellista tutkimusaineiston keräämiselle. Kuitenkin, vaikka havainnointi ei olekaan osallistuvaa, se vaikuttaa silti havainnoinnin kohteeseen, sillä jo pelkkä läsnäolo voi vaikuttaa tutkittavana olevaan kanssakäymiseen. Tarkkaileva havainnointi on aina strukturoitua ja siinä havainnoidaan vain ennalta määrättyjä asioita (Vilka 2006, 43, 67–69.)

Meidän tavoitteenamme oli saada lisää ymmärrystä ryhmien toiminnasta sekä ryhmäläisten esiin ottamien asioiden huomioiminen oppaassa. Halusimme myös tarkkailla ratkaisukeskeisen ohjaustavan käyttöä tai sen tarkoituksenmukaisuutta valittuna viitekehyksenä.

Ennalta määrättyt asiat havainnointimme kohteena olivat:

1. Ryhmänvetäjän ohjaava toiminta ratkaisukeskeisyyden näkökulmasta
2. Ryhmän osallistujien esiin ottamat teemat, joista he halusivat puhua.

Tarkoituksenamme oli näihin seikkoihin keskittyen saada lisätietoja ohjaustavan opastamisessa ja osallistujien tuen tarpeiden huomaaminen. Kyselyn tuloksissa eri osa-alueet olivat laajoja kokonaisuuksia, ja halusimme nähdä, tulisiko ryhmissä ilmi sellaisia tuen tarpeita, joita emme olleet ennakoineet aiemmin.

Havainnointi toivomme mukaan lisäksi myös näkemystämme siitä, millainen ohjauksellinen lähestymistapa olisi sopivaa sekä läheis- että sururyhmien ohjaamisessa. Olimme pohtineet olisiko ratkaisukeskeisyys oppaan ohjaukselliseksi viitekehyyksi sopivin valinta. Havainnoimme ryhmänvetäjän huomioita ryhmäläisten puheista ja hänen kysymiään kysymyksiä.

Ratkaisukeskeisyyteen liittyy positiivisten seikkojen huomaaminen ja esiin nostaminen, voimavarojen pohtiminen yhdessä sekä huomion kiinnittäminen pieniinkin edistymisiin (Ruutu & Putkisaari 2022, 49). Halusimme havainnoinnin perusteella myös reflektoida, miten toteutettuna ja missä määrin ratkaisukeskeinen ohjaustapa sopisi molempiin ryhmiin.

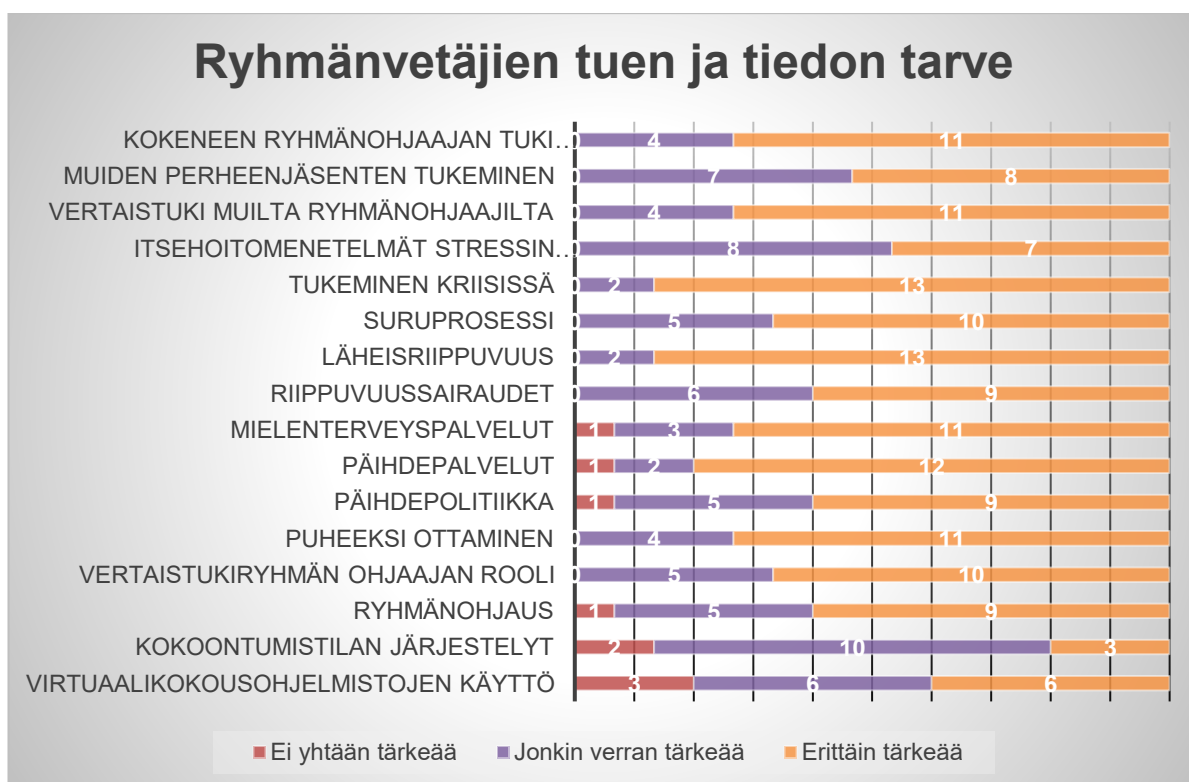
7 Tulokset

7.1 Kyselyn tuloksen analyysi

Saimme vastauksia yhteensä 15 ryhmänvetäjältä. Ryhmänvetäjiä oli yhteensä 23 henkilöä, joten vastausprosentti oli 65 %. Kaikki vastaajat olivat vastanneet jokaiseen 16 skaalakysymykseen. Avoimiin kysymysten vastaaminen oli huomattavasti vähäisempää.

Avoimiin kysymyksiin vastauksia tuli yhteensä seitsemän. Vastauksissa korostuu se, että ei lainkaan tärkeiksi oli koettu vain muutamia osa-alueita vain muutamissa vastauksissa. Kaikki kysymysten osa-alueet koettiin yleisesti tärkeiksi. Hajontaa oli kuitenkin jonkin verran. Seuraava kuva (Taulukko 3.) havainnollistaa vastausten eri osa-alueiden osuutta.

Taulukko 3. Ryhmänvetäjien tuen ja tiedon tarve.



Suurimmassa osassa vastauksissa toistuu se, että kukaan ei ollut todennut kysytyä osa-aluetta ei yhtään tärkeäksi. Näitä ei lainkaan tärkeiksi koettuja alueita olivat vain päihdepalvelut ja -politiikka, ryhmänohjaus ja kokoustilan tai etäkokouksen käytännön järjestelyt. Näissä vastauksissa todentuu varmastikin se, että monet nykyiset ryhmänvetäjät ovat ohjaamassa kasvokkain-ryhmiä ja tällöin etäkokousten merkitys on heille epäolennainen. Samoin yksi vastaaja kommentoi antamaansa vastausta koskien päihdepalveluja, hän koki, että vertaistuki on tärkeintä, ei niinkään tiedonjako ryhmässä.

Jos järjestimme kysymykset saatujen pistemäärien mukaiseen järjestykseen, saamme vastaukseksi suoraviivaisemmin tuloksia. (Taulukko 4.) Tulee huomata, että tällä tavalla tuloksia tarkastellessa vastausten painotusten vaikutus häviää.

Taulukko 4. Vastausten pistemäärät.

Kysymykset	Pistemäärä
Tietoa läheisriippuvuudesta?	43
Tietoa miten ihmistä voi tukea kriisin keskellä?	43
Tietoa puheeksi ottamisesta?	41
Tietoa päihdepalveluista?	41
Vertaistuki muilta ryhmänohjaajilta?	41
Kokeneen ryhmänohjaajan tuki aloitusvaiheessa?	41
Tietoa vertaistukiryhmän ohjaajan roolista?	40
Tietoa mielenterveyspalveluista?	40
Tietoa suruprosessista?	40
Tietoa riippuvuussairauksista?	39
Tietoa ryhmän ohjauksesta yleisesti?	38
Tietoa paikallisesta päihdepolitiikasta?	38
Tietoa muiden perheenjäsenten tukemisesta?	38
Tietoa itsehoitomenetelmistä stressin käsittelyyn?	37
Tietoa virtuaalokokousohjelmistojen käytöstä?	33
Tietoa kokoontumistilan järjestelyistä?	31

Pelkän pistemäärän mukaan jaoteltuina eniten pisteitä saivat Läheisriippuvuus (43 p) Tukeminen kriisin keskellä (43 p) ja Puheeksi ottamisen (41 p) teemat. Nämä ovat olleet myös meidän teoriapohjassamme keskeisissä rooleissa ja ovat sosionomiopintojemme mukaista osaamista. Tärkeiksi tukimuodoiksi koettiin myös vertaistuki muilta ryhmänvetäjiltä (41 p) ja kokeneen

ryhmänohjaajan tuki aloitusvaiheessa (41 p). Tämä tulos varmistaa toimeksiantajan käytännöt hyväksi uusien ryhmänvetäjien tukemisessa. Myös päihde- ja mielenterveyspalveluista (40 p ja 41 p) koettiin tiedon tarvetta. Tulosten pistemäärät ovat kuitenkin niin lähellä toisiaan, että vastauksien tarkastelu tällä tavoin ei luo paljoakaan eroja osa-alueiden välille.

Vähiten pisteitä saivat yleisiin kokouksien järjestelyihin liittyvät käytännön kysymykset (33 p ja 31 p). Mahdollisesti käytännön kysymykset koettiin helpoimmiksi alueiksi kysymyslomakkeen vaihtoehtoista ja tulee huomata, että monilla ryhmänvetäjillä on tahto perustaa nimenomaan kasvokkain tapahtuvia tapaamisia, eikä etäkokouksiin liittyvät kysymykset ole heille merkityksellisiä. Tässä korostuu se, että saattoi olla virhearvio jättää ”en osaa sanoa” vaihtoehto pois skaalan vaihtoehtoista. Tuloksia saattaa vääristää se, että vastaaja joutui olemaan jotain mieltä jokaisen osa-alueen tarpeellisuudesta.

Avoimiin kysymyksiin vastattiin vastoin odotuksiamme huomattavasti harvemmin. Ensimmäinen kysymys oli muotoilu muotoon ”Mitä muuta tukea haluaisit saada?”. Kysymyksenasettelulla halusimme antaa vastauksille mahdollisimman vapaan muodon. Vastauksia saimme neljä:

- Puhelinkeskustelulla suoraa tukea akuutissa tilanteessa
- Tapaamiset hyvinvointialueen paikallisten viranomaisten (poliisi, sosiaalitoimi, lastensuojelu, päihdetyö, hoitopaikat) ja kolmannen sektorin toimijoiden kanssa
- Olisi mahtavaa, jos me voisimme taas tavata ja hieman yhdessä kouluttautua.
- Kasvokkain tapahtuvia tapaamisia muiden vetäjien kanssa.

Vastauksissa heijastui tyytyväisyys aiempiin tapaamisiin ja oli toiveita tavata kasvokkain muita ryhmänvetäjiä. Toivottiin myös suoraa apua akuuttiin tilanteeseen puhelimen välityksellä. Lisäksi toiveissa oli vierailut paikallisten viranomaisten ja kolmannen sektorin palveluissa. Nämä vastaukset heijastelivat

enemmän toiveita Kondis ry:n toiminnan kehittämiseksi, kuin meidän oppaamme sisältöihin. Hyvin avoin kysymys ei myöskään ohjannut vastaamaan oppaan aiheisiin vaan nimenomaan kysyi muita tuen tarpeita. Nämä vastaukset antavat toimeksiantajalle hyvää tietoa vastaajien toiveista.

Viimeinen kysymys oli muotoiltu niin, että vastaukset kohdistettiin meille, oppaan tekijöille. Kysymys kuului: Mitä muuta haluaisit tuoda oppaiden tekijöiden tietoon? Vastauksia saimme kolme.

- Konkretiaa ja kokemusperäistä tietoa peliin, ei pelkästään tutkimuksia
- Koen, että tärkeintä on vertaistuki, siksi en korostanut tietoa päihteistä, päihdepolitiikasta ja päihdepalveluista.

Ensimmäinen vastaus heijastelee toimeksiantajankin toivetta oppaan helposti lähestyttävästä ja kansankielisestä sävystä. Toinen vastaus perustelee aiempia vastauksiaan ja kolmas kysymys liittyi ryhmänohjaukseen ja ryhmässä tapahtuviin ristiriitatilanteisiin. Emme kirjaa sitä ylös yksityisyyden suojan vuoksi, mutta otamme huomioon oppaan sisällössä.

Kysymysten osa-alueet olivat mielestämme toimivat, joskin melko laajat. Kysymyslomaketta laatiessa kiinnitimme huomiota skaalaan perustuvien kysymysten järjestykseen, mutta jäimme miettimään, olisimmeko saaneet ensimmäiseen avoimeen kysymykseen enemmän vastauksia, jos olisimme asettaneet sen hieman eri tavalla muotoiltuna aivan ensimmäiseksi kysymykseksi. Kysymysten asettelussa olisi hyvä noudattaa suppiloperiaatetta, eli kysymykset järjestäytyvät yleisestä yksityiseen (Hirsjärvi ym. 2009, 203). Nyt aloitimme yksityiskohtaisimmilla kysymyksillä ja ehkä vastaaja päästessään avoimeen kysymykseen, oli jo uupunut osa-alueiden määrästä.

Skaalakysymyksissä tulimme tehneeksi ajatustyön jo hänen puolestaan.

Suunnitellessamme lomaketta päätimme, että emme laita vastausvaihtoehdoksi ”ei mielipidettä”-vaihtoehtoa, koska ajattelimme saavamme enemmän tietoa näin. Jälkikäteen ajateltuna se olisikin voinut olla hyvä vaihtoehto, sillä kaikilla ei varmastikaan ollut mietittynä mielipidettä kaikkiin kohtiin. Myöskään kaikki kysymykset eivät luultavasti olleet relevantteja kaikille ryhmänvetäjille.

Tiivistettynä kyselyn tuloksissa koostuivat suurimmilla äänimäärillä seuraavat teemat: päihderiippuvuus, läheisriippuvuus, suru- ja kriisitietoisuus sekä ohjaukselliset teemat. Kysely antoi meille hyvää ymmärrystä ryhmän tarpeista ja osoitti että jo valmiiksi haarukoimamme osa-alueet olivat myös ryhmänvetäjien mielestä tarpeellisia ja asianmukaisia.

7.2 Havainnoinnin tulosten analyysi

Havainnoinnin analyysitapa on strukturoitu havainnointi. Strukturoidussa havainnoinnissa havainnoitsija on ennalta määritellyt millaisia asioita hän havainnoinnissa seuraa ja mitä hän kirjaa ylös. (Kananen 2015, 139.) Havainnoinnin aikana seurasimme ohjaajan ohjaustapaa ja teemoja, joita osallistujat toivat tapaamisiin puheessaan. Tavoitteenamme oli saada havainnoinnin avulla selville, millaisia ohjauksen elementtejä ohjauksessa käytettiin sekä sitä, tulisiko tapaamisten aikana esiin tarpeita, joita emme olleet ottaneet lomakekysymyksiimme sisällyttäneet. Tutkija kirjaa havaintojaan ylös ja tekee samalla aineiston analyysia. Analyysi syventää tutkijan ymmärrystä ilmiöstä. (Kananen 2015, 141.) Tällä ajatuksella lähdimme menetelmän käyttöön.

Vierailimme kummassakin etäyhteyksin toteutetussa ryhmässä kerran kuuntelemassa ryhmien toimintaa. Havainnoinnin ja kuuntelun avulla saimme lisätietoa ja ymmärrystä siitä, millaisia asioita ryhmissä jaetaan sekä tietoa ryhmäläisten erilaisista tilanteista. Havainnoimme myös ryhmiä ohjanneen kokeneen ryhmänvetäjän toimintaa ja ohjausta. Havainnointi auttoi meitä ymmärtämään, millaisia haasteita ryhmässä saatettaisiin kokea, ja miten ryhmänvetäjä voisi toiminnallaan helpottaa näitä tilanteita.

Ennakoajatuksenamme oli myös varmistaa, sopsisiko kaavailemamme ratkaisukeskeinen lähestymistapa molempien ryhmien ohjaukseen.

Pääsimme osallistumaan sururyhmän etätapaamiseen marraskuussa 2023. Ryhmässä oli paikalla seitsemän naista, joista kaikki olivat menettäneet lapsensa huumeidenkäytön seurauksena. Ryhmässä oli eri surun vaiheissa

olevia henkilöitä. Ryhmäläiset jakoivat omia kokemuksiaan, tunteitaan ja tilanteita toisille. Henkilöt, jotka olivat pidemmällä surun prosessissa, osasivat antaa tukea, neuvoja ja myötätuntoa vasta läheisensä menettäneille.

Ryhmänvetäjä myös monesti ohjasi huomiota puhujan elämän positiivisiin puoliin. Ryhmän ilmapiiri vaikutti turvalliselta jakaa vaikeita asioita ja tunteita. Vetäjä ohjasi ja kommentoi tapaamisen aikana, jotta jokaiselle jäisi aikaa puhua.

Ryhmässä oli osallistujia, jotka olivat juuri menettäneet lapsensa ja olivat selvästi shokissa tapahtuneesta ja läheisiä, joiden menetyksestä oli aikaa vuosia. Tilanteet ovat todella vaihtelevia. Joillakin on vuosien kokemus läheisen huumeriippuvuudesta, ja joillekin koko käyttäminen on vasta paljastunut. Toisille käyttäminen paljastui vasta läheisen menehtymisen jälkeen ja joillekin on selvinnyt, että kuolema tapahtui ensikokeilun yhteydessä. Tunteet ovat joka tapauksessa hyvin raskaita ja tapahtunutta on vaikea hyväksyä.

Osallistuimme vertaistukiryhmän etätapaamiseen maaliskuussa 2024. Emme olleet ryhmässä heti sen alusta lähtien, sillä ryhmänvetäjä halusi vielä varmistaa kaikilta, että osallistujat toivottaisivat meidät tervetulleeksi, ennen kuin liittyisimme mukaan.

Ryhmässä oli kauemmin mukana olleita henkilöitä ja ensikertalaisia. Ryhmän luonteen vuoksi emme kirjaa keskustelluista asioista yksityiskohtaisesti tietoja. Pidimme tärkeänä, että ryhmäläisten tapaaminen ja heidän tunteensa turvan tila häiriytyisi mahdollisimman vähän meidän läsnäolomme takia. Lupauduimme myös ryhmässä suojaamaan kaiken kuulemamme, joten ryhmän kuvailu jää tästä tapaamisesta vähäisemmäksi. Havaintomme kirjasimme muistiinpanoihimme ja saimme niistä uutta materiaalia analyysiin.

Ennalta määrättyt asiat havainnointimme kohteena olivat:

1. Ryhmänvetäjän ohjaava toiminta ratkaisukeskeisyyden näkökulmasta
2. Ryhmien osallistujien esiin ottamat asiat, joista he halusivat puhua

Muistiinpanoistamme tiivistimme seuraavat tulokset:

Havainnot ryhmänvetäjän ohjaavasta toiminnasta: Ryhmänvetäjä puhui myös omasta tilanteestaan/ surustaan ja loi aktiivisesti turvallista tilaa mm. sanoittamalla ryhmän toimintatapoja. Ryhmänvetäjä oli rauhallinen ja ryhmässä myös hiljaiset hetket olivat sallittuja. Vertaisuus nousi esille yhteisöllisyyttä tuovana tekijänä ja vetäjä huomioi ajan jakamisen kaikille. Hän houkutteli puhumaan, kiitti tunteiden ja tapahtumien jakamisesta tai puhumisesta. Positiivisten asioiden ja voimavarojen huomaaminen (ratkaisukeskeisyys) tuli myös esille sekä ryhmäläisten, että vetäjän toimesta. Kerrottuja asioita vahvistettiin näin jaetuksi kokemukseksi (vertaistuki). Ryhmänvetäjä siirsi huomiota päihteidenkäyttäjää koskevasta puheesta takaisin läheiseen ("Miten sinä voit?"-kysymykset).

Osallistujien puheista esiin nousi seuraavia teemoja: surun eri vaiheet, kriisityö, ikävä läheistä kohtaan, koko perheen huomioiminen, avun hakeminen kriisivaiheessa esim. lapsiperheissä, väkivallan uhka ja siltä suojautuminen, manipuloinnin kohteeksi joutuminen, päihteiden käytön ja vaikeiden tilanteiden puheeksi ottaminen. Puheissa tuli esille myös vertaistuen merkitys ja avun saamisen vaikeus. Osallistujat havainnoivat puheissaan omaa käytöstään ja pohtivat syyllisyyden ja syyllistämisen teemoja.

Havainnoitsijan oma tulkinta on tässä menetelmässä avainasemassa sekä havaitsemisessa itsessään, sen kirjaamisessa ja tulkinnessa. Jokainen havainnoi ympäröivää maailmaa omasta kokemuspöörästään käsin. Meillä oli havainnoitsijoina etuna se, että olemme opinnoissamme harjaantuneet ohjaamiseen liittyvässä havainnoinnissa. Ohjaustyön oppimistehtävässä olimme juuri toteuttaneet ohjauskokonaisuuden, jossa pyrimme löytämään ohjaajan puheesta, toiminnasta tai eleistä toteutettuun ohjausmenetelmään sisältyviä elementtejä ja lähestymiskulmia. Havainnoinnin tuloksena oli myös ns. hiljaista tietoa, joka helposti väistää sanoja. Kyse on tunnelmasta, jakamisen tilasta ja hyväksyvästä läsnäolosta. Tällainen tieto tukee ymmärrystä tehtävästä kirjoitustyöstä ja oikeiden sanojen etsimisessä ihmisten tukemisessa.

7.3 Tuloksista tuotokseen

Ryhmänvetäjän oppaan aiheet valittiin osin kyselyn ja havainnoinnin tulosten perusteella, osin oman harkintamme ja lukemamme teoretiedon perusteella. Myös toimeksiantajan kokemuksellinen tieto oli arvokasta tehdessämme sisällöllisiä valintoja.

Kyselyn tulosten perusteella oppaaseen valittiin mm. osiot päihde- ja läheisriippuvuudesta. Läheisriippuvuus oli myös toimeksiantajien esittämä toive oppaan sisältöön ja perustelimme sen valinnan myös tämän raportin teoreettisessa osuudessa. Tietoisuus päihderiippuvuuden etenemisestä ja vaikutuksesta läheiseen on luonnollisesti tärkeää tietoa kaikille päihteidenkäyttäjien läheisille. Molemmat kokonaisuudet saivat suuret äänimäärät nykyisiltä ryhmänvetäjiltä. Lisäksi suru- ja kriisitietoisuus korostui ryhmänvetäjien tiedon tarpeina. Nämä molemmat kokonaisuudet ovat olleet mukana teoreettisen pohjan rungossa opinnäytetyön suunnitelmasta lähtien ja luonnollisesti päätyivät myös oppaaseen.

Kaikkia suuriakaan äänimääriä saaneita osuuksia ei kuitenkaan valikoitu oppaan aihepiiriin. Kyselyssä esimerkiksi tieto-osiot mielenterveys- ja päihdepalveluista koettiin tärkeiksi, mutta jätimme ne pois tiedon paikallisuuden ja nopean muuttumisen vuoksi. Koemme asiakokonaisuudet myös tärkeiksi, mutta samalla ne ovat huomattavan laajoja kokonaisuuksia ja osittain myös nopeasti vanhenevaa tai paikallista tietoa. Päädyimme jättämään nämä kokonaisuudet pois oppaista luottaen siihen, että tämänkaltaista tietoa on runsaasti saatavilla sekä verkoista tai paikallisilta palveluntarjoajilta. Harkintaa ja rajaamista oli tärkeää tehdä oppaan käytettävyyden vuoksi.

Ohjaamiseen liittyvistä teemoista ryhmänvetäjiä kiinnostivat mm. vertaisryhmän ohjaus, puheeksi ottaminen sekä miten tukea yksilöä kriisin keskellä. Näihin kaikkiin ohjaamiseen liittyviin seikkoihin pyrimme antamaan tietoa oppaassa mm. ratkaisukeskeisen viitekehyksen alla. Ohjaukselliset teemat koimme tärkeiksi, sillä Kondiksen ryhmänvetäjillä harvemmin on tietoa ohjauksellisista

asioista, mutta niihin tutustuminen saattaa avata uutta ymmärrystä sekä antaa itsevarmuutta ryhmänvetäjänä toimimisessa.

Havainnointi auttoi meitä haarukoimaan oppaaseen lisää teemoja, joita ryhmissä nousee esiin ja joita kyselyssä emme olleet ottaneet huomioon. Työstimme oppaaseen otsikon ” Usein ryhmässä esiin nousevia teemoja”. Tämän otsikon alla käsittelemme havainnoimiamme aiheita. Tällaisia teemoja olivat mm. väkivallan uhka ja mistä hakea turvaa, jos aihe on omassa elämässä läsnä. Samoin muun perheen huomioiminen kriisissä on tärkeä aihe. Perheissä oli muita kuormittavia tekijöitä, joihin voisi olla hyvä kriisivaiheessa hakea ulkopuolista apua, mm. pikkulapsiperheissä hoitoapua, jotta omalle levolle ja tilanteen prosessoinnille olisi tilaa.

Havaintojemme mukaan molemmilla ryhmänvetäjillä oli ohjaustavassaan ratkaisukeskeisiä elementtejä. Näitä ovat mm. keskittyminen positiivisiin asioihin osallistujan puheessa ja tilanteessa, sekä näiden (positiivisten) kehitysten huomaaminen sekä niistä huomauttaminen. Myös voimavaroja ja tukiverkon vahvuutta tai olemassaoloa kartoitettiin mm. läheisen turvallisuuteen liittyvässä keskustelussa. Läheisen elämässä esiintyviin voimavaroihin keskittyminen ja niiden huomioiminen on osa ratkaisukeskeistä ohjaustapaa (Ruutu & Putkisaari 2022, 49).

Ratkaisukeskeisyyteen liittyy myös osallistujien kokemusten normalisointi ja validointi. Näitä ryhmänohjaajat tekivät molemmissa ryhmissä ja samoin tätä tapahtui myös muiden ryhmäläisten puolesta. Lisäksi havaitsimme ryhmänvetäjän toistavan osallistujan kertomuksia ja validoivan hänen kokemuksensa läheisten jaetuksi kokemukseksi käyttäen hyväksi vertaistuellista lähestymistä ja näin normalisoiden tapahtumia, joka osaltaan varmasti auttaa kokijaa hyväksymään niitä. (Ruutu & Putkisaari 2022, 79.) Lisäsimme näistä kappaleen myös oppaaseen. On tärkeää huomata, millaiset sanat normalisoivat tunteen tai ajatukset ja mitkä taas lohdutustarkoituksessakin sanottuna mitätöivät osallistujan kokemusta. On hyödyllistä välillä myös pysähtyä miettimään sanavalintojaan tietoisesti.

Oppaaseen valittiin aiheita myös kyselyn ja havainnoinnin tulosten ulkopuolelta. Monet näistä olivat ratkaisukeskeisyyteen liittyviä teorioita, kuten minäpystyvyysteoria ja positiivinen psykologia. Teoriatiedon lukeminen vie aina uuden tiedon äärelle ja hyödyllisiä näkökulmia ryhmänohjaukseen ja läheisten haastavien tilanteiden käsittelyyn löytyi runsaasti.

Positiiviseen psykologiaan liittyvä negatiivisten ja positiivisten tunteiden kehän käsitteet toimme myös oppaaseen. Koimme niiden kautta olevan helppo havainnollistaa mm. näkökulman vaihtamisen tärkeyttä ja tunnetilojen tunnistamista. Lisäksi koimme hyödylliseksi antaa tietoa ryhmänvetäjille vireystilojen säätelystä, ja sen kautta antaa konkreettisia keinoja ahdistustilojen purkuun kehollisesti tai mielikuvaharjoittein. Havaintojemme mukaan ryhmissä vaihtelevasti jo tehtiin maadoittavia mielikuvaharjoituksia yhdessä. Työstimme oppaaseen osion, josta ryhmänvetäjä voi valita erilaisia harjoituksia ryhmälleen niin halutessaan.

Toimeksiantajan kommenttikierroksilla nostettiin esiin myös tarve osuudesta ryhmänvetäjien omien rajojen vetämisen tueksi. Kun päihteidenkäyttäjien tilanteet vaihtelevat, myös omaisten tilanteet elävät, ja usein läheiset kaipaavatkin keskusteluapua myös ryhmätapaamisten ulkopuolella, tai konkreettista tukea erilaisissa tilanteissa, kuten vaikka oikeudenkäynneissä tai vankilavierailuilla. Tämän vuoksi jokaisen ryhmänvetäjän on hyvä oman jaksamisensa tueksi miettiä ja sanoittaa ääneen jo etukäteen mihin kaikkeen ehtii ja jaksaa osallistua.

8 Kehittämistyön tuotos

Toiminnallinen opinnäytetyö tuottaa opinnäytteenä jonkin fyysisen tuotoksen tai se kehittää jotain toiminnallista osa-aluetta. (Vilka 2006, 76.) Fyysinen tuotoksemme on opinnäytetyön lopullinen tuotos ryhmänvetäjän opas. Oppaan tuottamiseksi käytimme kehittämismenetelminä kirjoittamista sekä aiemman tutkimus- ja teoratiedon hyväksikäyttöä. Tähän tietoon kuuluvat myös tekemämme selvitystyö ryhmänvetäjien tuen ja tiedon tarpeista sekä havaintoihimme perustuva tieto. Näiden lisäksi teimme taustoittavaa selvitystyötä aiemmista tehdyistä oppaista ja teimme näiden pohjalta vertailua oman suunnitellun oppaan sisällön ja jo tehtyjen oppaiden sisällön suhteen. Arvokkaan lisänsä oppaan teemoihin antoi myös toimeksiantajien kokemuksellinen tieto.

8.1 Aiemman tutkimus- ja teoratiedon hyväksikäyttö

Teimme opasta varten laajasti teoreettisen tiedon kokoamista, arviointia ja karsintaa. Muutamit asiakokonaisuudet olivat jo alusta asti mukana teoreettisina viitekehyksinä ja säilyivät suunnitelmassa mukana loppuun asti. Toisaalta alkuvaiheen teoriapohjan hahmotelmassa oli kokonaisuuksia, jotka myöhemmin rajattiin työn ulkopuolelle. Alusta asti mukana olivat mm. päihderiippuvuuteen, surun prosessiin ja kriisitietoisuuteen liittyvä tieto. Samoin mm. läheisriippuvuus oli toimeksiantajan esiin ottama teema jo ensimmäisessä ideointikokouksessa. Tähän ilmiöön liittyen pohdintaa tehtiin mm. tieteellisen määritelmän vaatimuksista. Teimme selvitystä eri näkökannoista ja saimme koottua perustellun paketin oppaaseen auttamaan havainnoimaan ja ottamaan puheeksi näitä vaikeita ja tärkeitä teemoja.

Lähdekritiikki oli pohdinnassa usein ja joissain tapauksissa jouduimmekin hylkäämään aiottuja lähteitä todettuamme niiden antamien tietojen olevan riittämättömästi perusteltuja tai vanhentuneita. Kuitenkin mukaan valikoitui esimerkiksi Korhosen päihderiippuvuudesta toipumista ja läheisen jaksamista

käsittelevät enemmänkin empiiriseen tietoon perustuvat teokset, sillä toimeksiantajamme mainitsivat nämä omina ohjenuorinaan korjaavaa läheistyötä tehdessään. Lähdekirjallisuutta hakiessamme käytimme hyväksemme sekä kirjastoja että tietokantoja, joihin miellä koulun tunnuksilla oli pääsy. Jaoimme eri aiheita eri ryhmäläisille, jotta osion kirjoittajalla olisi laaja määrä kirjallisuutta apunaan. Täydensimme myös muiden tekstejä, jos meillä oli aiheeseen liittyvää hyvää materiaalia.

Teoreettista pohjaa työstäessämme mietimme yhdessä, mm. millaisia ohjauksellisia vinkkejä oppaaseen koostaisimme ja keskustelujemme pohjalta valitsimme ohjaukselliseksi teoreettiseksi suuntaukseksi ratkaisukeskeisyyden. Kun menimme havainnoimaan ryhmiä, pyrimme arvioimaan, olisiko tämä valintamme tarkoituksenmukainen ryhmien ohjaamisen avuksi. Mielestämme saimme vahvistusta tähän valintaan havainnoistamme. Toteuttamamme kyselyn vastausten analyysi auttoi meitä karsimaan oppaasta joitain ei niin tärkeiksi koettuja osia ja toisaalta keskittymään niihin teemoihin, jotka saivat kyselyssä eniten kiinnostusta.

Sininauhaliitto ja Irti huumeista ry yhdessä ovat tehneet laaja-alaisen opaskirjan ”Palaset, palasista eteenpäin -Itsehoitokirja huumeita käyttävän nuoren läheiselle”. (Palaset 2024.) Tämän oppaan sisältöön tutustuimme tarkemmin, sillä siellä oli paljon meidän mielestämme oleellista sisältöä myös meidän kohderyhmällemme. Oppaassa on tietoa ja vinkkejä läheisen erilaisten tunteiden käsittelyyn, kriisistä selviytymiseen ja avun hakemiseen. Oppaassa jaetaan tietoa myös eri päihteistä ja siinä on monia erilaisia itsehoitoharjoituksia läheiselle.

Meidän työstämämme opas sivuaa samoja aiheita, mutta pääpaino on antaa ohjaajalle vinkkejä, miten ohjauksessa voi ottaa huomioon näitä läheisten haastavia tunnekokemuksia. Pidimme tässä oppaassa varsinkin laajasta erilaisiin vaikeisiin tunteisiin liittyvää osuudesta. Omassa oppaassamme sivusimme samoja aiheita, mutta koska lähestymisemme aiheeseen oli eri, painotimme eri asioita. Itseapuoppaaseen tutustuminen lähinnä vahvisti omia ajatuksiamme tärkeistä teemoista ja ohjauksen lähestymistavasta. Koimme, että

Palaset Itseapuoppaan sisältö täydentäisi meidän opastamme, joten lisäsimme linkin siihen meidän oppaamme linkkilistaan. Meistä se on hyödyllinen tietopaketti ryhmänvetäjän jakaa eteenpäin myös ryhmäläisille.

8.2 Kirjoittaminen menetelmänä

Kirjottamistyöstä voidaan erottaa muiden prosessien tapaan eri vaiheita. Näitä ovat mm. suunnittelu, tiedonkeruu, sisällön valinta, luonnosteleminen, kirjoittaminen, muokkaaminen, palautteen hankkiminen ja viimeistely (Mattila ym. 2008, 26). Kuten opinnäytetyön prosessikin, myös nämä vaiheet saattavat esiintyä eri järjestyksessä ja lomittain. Aiempiin vaiheisiin voidaan palata uuden tiedon ja ymmärryksen myötä. Näin meidänkin prosessissamme tapahtui.

Aivan ensimmäisessä vaiheessa listasimme yhteiseen dokumenttiin asialistoja, joita meillä oli ajatuksena oppaan sisällöksi. Lista oli tässä vaiheessa pitkä ja asiakokonaisuudet olivat melko laajoja. Näistä asiakokonaisuuksista koostimme myös tiedonkeruuvaiheessa ryhmänvetäjille tehdyn kyselyn kysymykset. Vastausten tulosten tultua karsimme listaa ja keskustelimme joidenkin aiheiden tarpeellisuudesta ja toisaalta siitä huolesta, että opas paisuisi liian laajaksi.

Tiedonkeruuvaiheessa kävimme havainnoimassa ryhmiä ja saimme enemmän tietoa mm. osallistujien elämän haasteista. Näistä otimme mukaan oppaaseen teemoja, joita olisi hyvä ottaa puheeksi osallistujien kanssa. Lisäksi saimme parempaa näkemystä miten ratkaisukeskeistä ohjaustapaa olisi hyvä tuoda oppaan vinkkeihin.

Oppaan sisällön valinnan jälkeen alkoi varsinainen kirjoittamistyö. Kirjoitimme ensin opinnäytetyön teoreettista pohjaa ja samalla muokkasimme oppaan suunniteltua aihelistaa oman ajatustyömme mukaan. Keskustelimme ja kommentoimme aihevalintoja ja niiden alaotsikoita. Tässä vaiheessa teorian kirjoittaminen tuki vahvasti oppaan suunnittelua ja tieto ja oivallukset kulkivat teoriapohjan sekä oppaan suunnitelman välillä kumpaankin suuntaan.

Oppaan varsinaisen tekstin luonnosteluvaihe alkoi otsikoiden hahmottelun kautta asiakokonaisuuksien jäsentelemiseksi ja järjestelyksi. Vaihe vaiheelta

työstimme tekstiä sekä isoimmiksi kokonaisuuksiksi että jaoimme tekstiä helpommin silmäiltäviksi listoiksi ja pohdintatehtäviksi. Keskustelimme aiheiden järjestyksestä ja punnitsimme eri aiheiden esittämistapaa. Opas kävi kommenttikierroksilla toimeksiantajalla ja sen sisältöä muokattiin heidän kommenttiensa perusteella.

Kirjoittaessa on tärkeää määritellä tekstin viestintätehtävä. Mattilan ym. mukaan viestintätehtävää määrittelee se, mitä viestitään, mihin tarkoitukseen, kuka viestii ja millaisiin vaikutuksiin hän pyrkii. Tärkeää on myös huomioida, kenelle tekstiä kirjoitetaan. (Mattila ym. 2008, 29.) Kirjoitustyö opasta varten ja opinnäytetyön raportointia varten eroavat olennaisesti viestintätehtävältään. Myös meiltä kirjoittajina ne vaativat erilaista ajattelutapaa. Teoreettinen perustelu ja kirjoittaminen oli meille tuttua monista opiskelutehtävistä, mutta oppaasta meillä oli vähemmän kokemusta. Haimme oikeanlaista asiapitoisuuden ja tuttavallisuuden tasapainoa oppaan teksteihin. Kuten myös raportoinnissa, myös oppaan tekstissä koimme parhaaksi antaa tekstin yhtenäistämisen yhden oppilaan tehtäväksi. Kokonaisuuden kannalta on tärkeää, että näkemys on yhtenäinen koko työn osalta. Tämä vaatii kirjoittajilta sallivuutta oman tekstin muokkaamiseen.

Kirjoitustyössä oli huomioitava eri teorioiden kääntäminen kansankielelle, eli helposti luettavaan ja sisäistettävään muotoon. Teoreettisessa kielessä käytetään täsmällisiä tieteellisiä termejä, jotka saattavat oppaan tekstissä etäännyttää kuulijaa ja tehdä tiedosta vaikeaselkoista. Heinimäki artikkelissaan tieteen popularisoinnista huomauttaa, että tekstiin on hyvä jättää myös lukijalle haastetta ja lukija kannattaa olettaa ennemmin hieman itseään fiksummaksi kuin tyhmemmäksi. Hän tähdentää, että kirjoittajan tulee tulla tietonsa kanssa lukijaa vastaan ja auttaa häntä ymmärtämään käsiteltävää asiaa. (Heinimäki 2002, 177). Tällaiseen lähestymiseen pyrimme eri teorioiden suhteen. Toisaalta teoriaa on hyvä hieman pelkistää, mutta kuitenkin antaa lukijalle siitä tarpeeksi tietoa, jotta hän voi jäsentää toimintaohjeet tämän tiedon yhteyteen, sekä halutessaan tutustua asiaan tarkemminkin.

Oppaan tekstin tuottaminen vaatii valmiutta tarkastella omaa tekstiään kriittisesti. Valmiin tekstin luontevuutta voi tarkastella esimerkiksi lukemalla sitä ääneen. Omia manereitaan on myös hyödyllistä tarkkailla ja harkita, voisiko asian ilmaista selkeämmin. Hyvä neuvo on myös ilmaista pääasia päälauseessa ja sivuasiat sivulauseessa. Kun tavoitteena on nimenomaan tekstin selkeys, voi myös miettiä, tarvitseeko sivuasioita mainita lainkaan. (Heinimäki 2002, 176–177.)

Esa Väliverronen tähdentää tekstissään tieteellisestä kirjoittamisprosessista, että tekstin muokkaaminen on hyödyllisyyden lisäksi välttämätöntä. Tiivistäminen, karsiminen ja hiominen tekevät hyvää mille tahansa tekstille, eikä hänen mukaansa näin useinkaan pysty tekstiään pilaamaan. Ainoastaan se, että jos karsii tekstistään kaiken särmän pois kritiikin pelossa, saattaa vähentää tekstin arvoa. Tekstiä tulisikin muokata luovasti ja tavoitteenaan uudet oivallukset ja näkökulmat, ei niinkään kritiikin pelko. (Väliverronen 2002, 92.)

Palautteen saaminen kirjoitusprosessin eri vaiheissa on hyödyllistä ja helpottavaa. Palautteen perusteella voi tarkastella uudestaan jäsentelyä, argumentointia, käsitteiden käyttöä ja tekstin rakennetta. Tärkeintä palautteeseen reagoimisessa on se, että sitä ei tule ottaa henkilökohtaisesti. (Väliverronen 2002, 92.) Palautteen tarkoituksena on auttaa kirjoittajaa tekemään tekstistä parempi. Palaute voi myös antaa kirjoittajalle vahvistusta jo tehdyille valinnoille ja näkökulmille ja näin hän kykenee paremmin keskittymään vielä työstöä tai korjaamista vaativiin kohtiin kokonaisuudessa. Palautetta saimme ohjaajaltamme sekä toimeksiantajilta. Pyysimme sitä myös toisiltamme ja palautteen ansiosta meille avautui uusia näkökulmia ja se auttoi tekstin selkeyttämisessä.

8.3 Ryhmänvetäjän opas

Opinnäytetyön suunnitteluvaiheessa päätimme, että tuotamme oppaaseen pelkän tekstin, ilman taiton tai visuaalisen ilmeen pohtimista. Tämän rajauksen teimme siksi, että työn määrä olisi ollut opinnäytetyöllemme liian suuri, eikä

meillä myöskään ole kenelläkään valmiiksi osaamista taittoon tai graafisen suunnitteluun. Aivan uuden alueen haltuunotto olisi kasvattanut työmme liian suureksi ja toisaalta syödä aikaa siltä työltä, jota olemme tulleet tähän kehittämistyöhön tekemään. Tiedosto Word-muodossa mahdollistaa sen, että toimeksiantaja voi jatkossa päivittää ja muokata opasta itse niin halutessaan. Kondis ry:n ryhmät kokoontuvat eri puolilla Suomea tai verkon välityksellä, joten kätevin jakelukanava on sähköinen jakelu. Halutessaan ryhmänvetäjät voivat printata oppaan itselleen ja tehdä siihen myös omia muistiinpanojaan. Toimeksiantajalle on myös mahdollista palkata ammattilainen työstämään oppaan ulkoasun haluamukseen. Ilmava taitto varmasti lisäisi oppaan käytettävyyttä ja visuaalista ilmettä.

Ryhmänvetäjien oppaassa on oppaan kohdeyleisön ja sisällön kokoava esipuhe sekä Kondiksen historian ja toimintafilosofian kuvaus. Tarkoituksena on esitellä toimintaympäristöä ja antaa esimakua kirjan sisällöstä. Tämän jälkeen oppaassa kerrotaan vertaisryhmätoiminnan periaatteista, ryhmän perustamiseen liittyvistä asioista ja Kondiksen ryhmissä yleisesti esille tulevista teemoista. Oppaassa on oma lukunsa oman ryhmänohjaajan toimen ja roolin reflektointiin ja oma lukunsa ohjauksellisiin vinkkeihin. Toiveikkuuden säilyttämiseksi kappale surun teoriasta ja sururyhmän ohjaamisesta on sijoitettu oppaan loppuun. Toiveemme on, että sille mahdollisimman vähän olisi tarvetta. Lopuksi Jukka Riipinen on kirjoittanut omista kokemuksistaan Kondiksen ensimmäisenä ryhmänohjaajana.

Oppaan tarkoituksena on kehittää vertaisesta lukijasta vertaisryhmän vetäjä. Lukukokemus oppaan alusta loppuun muodostaa kehän, jossa lukija voi edetä ryhmänohjaajaksiryhtymisen prosessissaan vuorotellen teoriaa omaksuen ja omien ryhmänohjaajan valmiuksien ja voimavarojensa reflektoinnin äärelle pysähtyen. Koska opas on suunnattu nimenomaan ryhmänvetäjälle, ei itse ryhmäläisille, puhutellaan oppaassa lukijaa läpi eri teorioiden ja ohjauksellisten näkökulmien juuri ryhmänvetämisen kontekstista. Ryhmänvetäjälle tärkeää on tunnistaa omat tunteensa ja motivaationsa ryhmän vetämisessä, mutta yhtä tärkeää on kyetä tarkastelemaan ryhmäläisten puhetta ja toimintaa hieman ”ulkopuolelta” ja tarvittaessa ohjaamaan keskustelua.

Kondis ry:n ryhmänvetäjille ei ole koulutuksellisia vaatimuksia, joten ohjaamiseen liittyvät termit eivät välttämättä ole tuttuja. Oppaassa lähdetäänkin avaamaan termejä ja teoriaa hyvin käytännönläheisesti ja selkeästi olettaen, että lukijalla ei ole teoreettista tietämystä ryhmädynamiikasta, ihmisen käyttäytymisestä kriisin tai surun keskellä tai tietoa psyykettä vakauttavista menetelmistä. Oppaassa lukijaa puhutellaan ryhmänvetäjänä. Ajattelimme tällä keinolla herättävämme lukijassa ryhmänohjaajan identiteettiä ja kasvattavan prosessoinnin ja reflektoinnin kautta pikkuhiljaa luottamusta omiin ohjauskykyihin.

Ratkaisukeskeisyys oli oppaan ohjauksellinen viitekehys ja siihen liittyy keskeisesti minäpystyvyys eli ihmisen usko ja arvio käsillä olevista tehtävistä suoriutumiseen. Tämä otettiin oppaassa huomioon kannustavassa ja itsemyötätuntoa korostavassa tavassa puhutella tulevaa ryhmänvetäjää sekä mahdollisuudessa reflektoida ja arvioida omia voimavaroja ja valmiuksia.

Minäpystyvyyden kokemukseen vaikuttaa hallinnan tunne (Bandura, 1997,6) ja hyvä suunnittelu lisää hallinnan tunnetta. Suunnittelun tueksi oppaassa on eri tilanteisiin sopivia helppolukuisia listoja ja tilaa muistiinpanoille. Jokaisesta kappaleesta tärkeimpiä asioita on nostettu esille puhekupliin. Eri ohjaustilanteisiin on myös listattu kysymyksiä, joita ryhmänvetäjä voi esittää osallistujille.

Oppaan tarkoituksena on olla vetäjän tukena ja apuna, joten tekstin on oltava helppolukuista ja selkeää. Selkeyden, havainnollisuuden ja muokattavuuden vuoksi oppaaseen tehtiin vain kappalejaot, listoja, puhekuplia ja tilaa omille merkinnöille. Muotoilua ja tekstiä on mietitty sen pohjalta, että jokaisen olisi sitä helppo ja mahdollisuus ymmärrettävästi lukea ja käyttää ryhmänohjaamisen aikana työskentelyn tukena. Sisällysluettelo mahdollistaa eri sisältöjen hakemisen nopeasti esille.

9 Pohdinta

Kun kartoitimme aihepiiristä tehtyä aiempaa tutkimus- ja kehittämistyötä, emme löytäneet Suomessa tehtyä vastaavaa opaskirjaa tai päihteidenkäyttäjien läheisten vertaistukiryhmän ohjaamisen haasteista tehtyä selvitystä.

Päihteidenkäyttäjien läheisten tuen tarpeita on toki selvitetty aiemmin, mutta selvitystyö on kohdistunut heidän tuen tarpeisiinsa yleisesti, ei vertaistuen antajina. Opinnäytetyömme antaa siis uutta tietoa tämän ryhmän tarpeista liittyen vertaistukena toimimiseen.

Tutustuimme suunnittelutyön alussa jo tehtyihin ryhmänohjaukseen keskittyviin oppaisiin. Erilaisten vertaistukiryhmien ohjaajille onkin tehty runsaasti opaskirjoja liittyen eri aihepiireihin. Päihteidenkäyttäjien läheisten vertaistukiryhmän ohjaamiseen liittyvä oppaita on kuitenkin tehty vähemmän ja ne ovat suunnattu ammattilaisille ohjauksen tueksi, ei vertaisille ryhmänvetäjille.

Päihde- ja mielenterveysjärjestöjen vertaistukiryhmien vetäjiä ovat tutkineet Jurvansuu & Rissanen (2018). Tämä tutkimus on tutkinut vertaistyöntekijöiden ja kokemusasiantuntijoiden määrää päihde- ja mielenterveyspalveluja tarjoavien yhdistysten toiminnassa, joten päihteidenkäyttäjien läheiset ovat vain osa tätä kokemusasiantuntijoiden joukkoa. Selvityksen mukaan vapaaehtoistoimijoiden osaamista ja yhteistyötä voitaisiin vahvistaa kokemusasiantuntijoiden, vertaisten ja ammattilaisten välillä yhteisten koulutusten kautta. (Jurvansuu & Rissanen 2018.) Oppaamme pyrkii osaltaan helpottamaan vertaisten tärkeää työtä ja työssäjaksamista lisäämällä opastusta tehtävään.

Vertaistuen tekijöiden näkemyksiä auttamistyöstään on tutkittu osana Päihde- ja mielenterveysjärjestöjen tutkimusohjelmaa. Vertaiset kokivat tärkeimmäksi työssään neljä eri tapaa auttaa. Nämä olivat tekemisen kautta, tiedon jakamisen kautta, esimerkkinä olemisen kautta, sekä puheen kautta. (Puumalainen 2020.) Näemme oppaamme teemojen jatkavan tämän selvityksen mukaisia teemoja ja toivomme oppaamme edesauttavan tätä tärkeää auttamistyötä, jota läheiset tekevät.

9.1 Pohdinta opinnäytetyön tuloksista

Saimme tekemäämme kyselymme riittävästi vastauksia ja opinnäytetyömme tarkoituksen mukaisesti tietoa Kondis ry:n vertaisryhmän vetäjien tuen ja tiedon tarpeesta. Kyselyn tuloksista voi vetää johtopäätöksen, että Kondiksen ryhmänvetäjät kokevat tarvitsevansa paljon tietoa ja tukea. Tuen tarve koostui monista tietokokonaisuuksista ryhmänohjausta kohtaan sekä päihteidenkäyttäjien läheisiä koskettavista aiheista.

Kondiksessa tapana ollut kokeneen ryhmänvetäjän tuki aloittaville ryhmänvetäjälle on myös koettu hyvin tarpeelliseksi avuksi ja tutkimustulos vahvistaa sen Kondis ry:n hyväksi käytännöksi. Toimeksiantajaa kiinnostanee myös avoimissa kysymyksissä esitetyt toiveet vertaistukiryhmien yhteisistä tapaamisesta ja kouluttautumisesta. Verkostoitumishalua ilmaistiin ja ryhmänvetäjät saattaisivat hyötyä tiiviimmästä yhteydenpidosta keskenään. Mahdollisesti toimintaa voisi kehittää järjestämällä lisää mahdollisuuksia tapaamisiin ja kannustamalla vetäjiä myös itsenäiseen verkostoitumiseen.

Kehittämistyön tuloksia tarkastellessa tulee huomata, että opinnäytetyön tutkimuksellisen osan on tarkoitus suunnata huomiota niihin sisältöihin, joista kohderyhmä kokee olevan hyötyä omassa toiminnassaan vertaistukiryhmän ohjauksessa. Kondiksen toiminnassa mukana olevat henkilöt edustavat hyvin pientä osaa päihteidenkäyttäjien läheisistä. Tutkimuskohde oli verrattain pieni ja kyselyyn vastasi ryhmänvetäjistä 15 henkilöä, joten tuloksesta ei voi vetää suuria joukkoja koskevia johtopäätöksiä. Tuloksia ei voi yleistää koskemaan kaikkia päihteidenkäyttäjien läheisiä tai päihteidenkäyttäjien läheisille suunnattuja vertaistukiryhmien vetäjiä.

Meidän tavoitteemme tässä opinnäytetyössä oli helpottaa vertaistukiryhmien toimintaa ja alentaa kynnystä alkaa vertaiseksi ryhmänvetäjäksi Kondis ry:ssä. Oppaamme on kirjoitettu käytännölliseksi opaskirjaksi, jossa on valmiiksi mietittyjä kokonaisuuksia ryhmän aloitustoimiin ja moniin eri ryhmissä toistuviin aiheisiin ja ongelmiin. Oppaassa pyrimme auttamaan ryhmänvetäjää kehittämään omaa identiteettiään ryhmänvetäjänä sekä valamaan rohkeutta ja

uskoa omiin kykyihin. Vinkit ohjaukselliseen toimintaan pyrkivät osaltaan lisäämään ryhmäläisten taitoa löytää omasta elämästään lisää voimavaroja sekä kehittämään mm. itsehoito-, ihmissuhde- ja tunnetaitoja.

Toivomme oppaan auttavan ja tukevan vertaistukiryhmän aloittamista harkitsevaa päihteidenkäyttäjän läheistä. Oppaan aiheet nojaavat vahvasti teoreettiseen tietoon ja osin kokemusasiantuntijoiden kokemukselliseen tietoon. Toivomme, että niistä voisi olla hyötyä myös laajemmin päihteidenkäyttäjien läheisten vertaisryhmiin liittyvässä työskentelyssä.

Oppaan valmistuttua pyysimme toimeksiantajien palautteen. Palaute oli molemmilta toimeksiantajien edustajilta pelkästään positiivista. He kokivat oppaan vahvistavan omia ajatuksiaan ryhmäohjauksesta ja antavan siihen lisäksi hyviä vinkkejä. Viimeistelyvaiheessa oppaaseen lisättiin muutama maininta ja tarkennus, sekä vielä viimeiseksi kappaleeksi Kondis ry:n perustajajäsenen tervehdys.

Vertaistukea käytetään päihde- ja mielenterveystyössä laajasti ja heidän työnsä ja jaksamisensa vahvempi tukeminen olisi tarpeellista monin eri keinoin (Jurvansuu & Rissanen 2018). Yksi tapa auttaa vertaistukea tekeviä ihmisiä, on heidän tarpeidensa selvittäminen ja niihin vastaaminen. Tähän kehittämistyöhön on varmasti tarvetta päihde- ja mielenterveystyön laajalla kentällä.

Kehittämistarpeina näemme vertaisten tukemisen lisäksi jo toiminnassa olevasta vertaistukitoiminnasta tiedottamisen parantamisen.

Vertaistukitoiminnasta tiedottamisessa sosiaali- ja terveystieteissä on havaittu puutteita tiedonkulussa ja tiedon vastaanottamisessa. Toiminnassa olevista vertaistukiryhmistä saattaa olla vaikea saada tietoa. Tieto on sirpaleista, sitä voi olla vaikeaa löytää ja on joillekin saavuttamatonta. Oman vaikeutensa vertaisryhmäpalveluiden saavuttamisessa on vertaistuen tarpeessa olevan henkilön heikko toimintakyky ja jaksaminen etsiä tietoa. Jo se, että ihminen saattaa olla kriisissä, shokissa ja hätäntynyt, saattaa vaikeuttaa hänen kuulemistaan, ohjaamista oikeanlaiseen palveluun ja avusta hyötymistä. (Mikkonen & Saarinen 2018, 55, 169–171, 175.)

9.2 Kehittämistyön eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyössä tulee noudattaa hyvän tieteellisen käytännön toimintatapaa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan mukaan tämän käytännön peruseriaatteita ovat luotettavuus, rehellisyys, arvostus ja vastuunkanto (TENK 2024). Olemme noudattaneet näitä periaatteita opinnäytetyöprosessin aikana parhaamme mukaan ja tässä raportissa esitelleet työmme vaiheita ja perustelleet päätöksiämme. Muita tärkeitä seikkoja opinnäytetyön prosessissa ovat etenkin tietosuoja ja henkilötietojen asianmukainen käsitteleminen. Toteuttamamme lomakekysely toteutettiin lähettämällä lomakelinkki Kondis Ry:n vertaistukiryhmän vetäjien yhteiseen ryhmäkeskusteluun Kondis Ry:n Facebook-ryhmässä. Yksityisen ryhmäkeskustelun jäsenet olivat Kondis Ry:n kyselyn aikana aktiiviset ryhmänvetäjät. Emme keränneet vastaajista mitään henkilötietoja. Kyselyyn pystyi vastaamaan ilman henkilötietojen kirjaamista.

Havainnointi voi menetelmänä vaikuttaa osallistujien turvallisuuden tunteeseen, kun ryhmässä onkin ylimääräisiä korva- ja silmäpareja, jotka eivät ole vertaisia aiheen suhteen. Ennen tutustumiskertoja lähetimme toimeksiantajan välityksellä osallistujille tietoa siitä, miksi olisimme osallistumassa. Osallistuminen ryhmiin meidän ollessa läsnä oli luonnollisesti vapaaehtoista. Kerroimme ryhmissä opinnäytetyöstämme ja siitä, että ryhmässä kuulemiamme kertomuksia tai tapahtumia ei tulla käsittelemään ryhmän ulkopuolella. Kerroimme, että olemme havainnoimassa ryhmän toimintaa ja siellä esiin nousevia teemoja yleislaatusesti, jotta osaamme muodostaa paremmin käsityksen vertaistukiryhmästä ja mitä se vaatii meiltä oppaan kirjoittajina. Tekemämme muistiinpanot ryhmän toiminnasta säilytettiin ja tuhoitiin asianmukaisesti opinnäytetyön valmistuttua.

Mikäli olisimme vierailleet ryhmissä useammin, saattaisi ryhmän luottamuksellinen henki kärsiä ulkopuolisten läsnäolosta, joten yksi vierailu ryhmää kohden oli kohtuullinen määrä tämän työn tiimoilta. Pidimme myös lupauksemme yksityisyyden suojan suhteen, ja kuvasimme tapaamiset tässä raportissa yleisluonteisesti yksityiskohtiin menemättä.

Tutkimuksen luotettavuutta kuvataan usein termeillä reliabelius ja validius. Reliabelius mittaa mittaustulosten toistettavuutta, jota laadullisessa tutkimuksessa tai kehittämistyössä on vaikea todentaa. Validius kuvaa tutkimuksen pätevyyttä ja sitä, kykeneekö valittu tutkimusmenetelmä mittaamaan juuri sitä, mitä tutkimuksessa on tarkoituskin tutkia. (Hirsjärvi ym. 2009, 231.) Olemme valinneet tiedonkeruumenetelmiksi kyselyn ja havainnoinnin. Menetelmien käyttö toi meille tarkoituksenmukaista tietoa ja olimme valmiit prosessin aikana kyseenalaistamaan tekemiämme valintoja ja tarttumaan toimeen niiden korjaamiseksi. Molemmat menetelmät sopivat hyvin kartoittamaan kehittämistehtävässämme määriteltyjä asioita.

Laadullisessa tutkimuksessa tutkimuksen validiutta voidaan tarkentaa käyttämällä tutkimuksessa useita menetelmiä. Tätä kutsutaan triangulaatioksi. Triangulaatiota voi toteutua metodologisesti, teoreettisesti tai aineistollisesti. (Hirsjärvi ym. 2009, 233.)

Tiedonkeruumenetelminä käytimme sekä kyselyä että havainnointia ja lähestyimme kehittämistyötä useiden eri teorioiden kautta. Aineistona toimi teoriapohja, kyselyjen tulokset sekä havainnoinnin analyysi. Oppaan sisältövalinnat ovat tarkentuneet prosessin edetessä ja ymmärryksemme kasvaessa kohderyhmän tarpeista sekä teoreettisen tiedon oleellisuudesta juuri tämän kehittämistehtävän suhteen. Tällaista lähestymistä voidaan myös kuvalla termillä kiteyttää. (Hirsjärvi ym. 2009, 233.) Siinä tarkastellaan tutkimusaihetta monen eri lähestymistavan kautta, kuten kehittämistyössämme olemme tehneet. Lähestyimme asiaa ensin teoreettisen tiedon kautta, jonka avulla perehdyimme aiheeseen ja koostimme kyselylomakkeiden eri osa-alueet. Kyselyn vastausten analyysin kautta saimme tietoa kohderyhmän tuen ja tiedon tarpeista. Seuraavaksi haimme uutta, syventävää näkemystä havainnoimalla ryhmien toimintaa. Tämän jälkeen palasimme teoriaosuuden työstämiseen, tarkentamalla mukaan otettavan teorian tiedon painotuksia valmiissa oppaissa. Uusi tieto ja siitä seuraava ymmärrys kiersi näitä vaiheita kehämäisesti ja teorian tieto sekä oppaan sisältö tarkentui lopulta dialogisen keskustelun, jatkuvan arvioinnin ja luovan kirjoitusprosessin kautta.

9.3 Ammatillinen kasvu

Ammatillisen kasvun kannalta opinnäytetyön prosessi on ollut varsin opettavainen. Prosessi oli pitkä ja sitä pilkkoivat kunkin ryhmäläisen elämäntilanteiden kiireet ja muiden opintojen kuormitukset, jolloin työskentelylle oli vaikea löytää yhteistä aikaa. Tärkeäksi voimaksi nousi yhteinen kiinnostus aihetta kohtaan, yhteinen sävel ryhmäläisten kesken sekä toinen toistemme kannustaminen ja tukeminen. Olemme käyttäneet hyödyksi jokaisen ammatillista osaamista eri osa-alueissa. Näin olemme oppineet toisiltamme, voineet käyttää vahvuuksiamme ja vahvistaneet toisaalta niitä osaamisalueitamme, jotka ovat olleet meille kullekin haasteellisempia.

Ammatillista oppimista tapahtui opinnäytetyöprosessin aikana monella eri aihealueella. Opinnäytetyön suunnitteluvaiheessa työskentelyssämme oli joitain epätarkkuuksia ja asioita olisi voinut miettiä huolellisemmin. Erehdykset, niiden analysointi ja niistä oppiminen ovat tärkeä osa oppimisprosessia, ja varmasti seuraavassa kehittämistyössä osaamme valmistautua suunnitteluprosessiin hieman paremmin.

Aineistonkeruu ja aineiston analyysi oli mielenkiintoista opittavaa, joskin siinä eri menetelmien pohtiminen kehittämistyön ja tutkimustyön osalta aiheuttivat ajoittain epätietoisuutta. Asiat selkeytyivät kyllä työn edetessä. Meillä on nyt paljon selkeämpi kuva eri menetelmien käytöstä tutkimuksellisessa työssä ja kehittämistyössä sekä tutkimuksellisen työn ja kehittämistyön eroavaisuuksista.

Sosionomin kompetensseihin liittyen tässä oppimisprosessissa kehityimme kriittisessä ja osallisuutta edistävässä yhteiskuntaosaamisessa (Sosiaalialan AMK-verkosto 2024). Tämä korostui tutustuessamme päihteidenkäyttäjien läheisten tuen tarpeisiin ja toisaalta yhteiskunnan heille tarjoamien tukipalvelujen niukkuuteen. Toivomme, että kirjoittamamme opas voisi osaltaan edistää heidän osallisuuden tunnettaan ja vähentää eristyneisyyttä.

Opinnäytetyössämme suunnittelimme, toteutimme ja arvioimme toimintaamme kerryttäen kokemusta kehittämistoiminnasta. Kehittämisosaaminen on oleellinen osa sosionomin ammattitaitoa. Sosionomin kompetensseista

prosessin myötä vahvistui etenkin tutkimuksellinen kehittämis- ja innovaatio-osaaminen. Varsinkin sen osa ”asiakastyön käytäntöjen ja menetelmien kehittäminen tutkimus- ja kokemustietoa hyödyntäen” on juuri sitä osaamista, mitä opinnäytetyömme työstämisessä meiltä vaadittiin (Sosiaalialan AMK-verkosto 2024.) Teoreettisen tiedon muokkaaminen käytännölliseksi oppaaksi auttaa pohtimaan myös eri teorioiden käytettävyyttä asiakastyössä.

Opinnäytetyön prosessi kehitti myös itseohjautuvuutta ja prosessinhallintaa. Oppaan kirjoitustyö vaati suurta määrää lukemista, tiedon prosessointia ja kirjoitustyötä. Samoin raportointi, tiedonkeruu ja opinnäytetyön suunnitelmassa pysyminen vaatii tekijöiltä järjestelmällisyyttä. Työn hallinnan ja organisoinnin kannalta tärkeää on kiinnittää huomiota sekä itsensä että työyhteisön johtamiseen.

Tavoitteellisessa kehittämistyössä korostuvat substanssi- ja prosessiosaaminen. Substanssiosaamisen piiriin kuuluvat esimerkiksi kehittämis- ja tiedonkeruumenetelmien hallinta ja ammattikirjallisuus. Prosessiosaaminen taas on sitä, että suunnitellusti toteutamme kehittämissuunnitelmaamme ja teemme tämän prosessin etenemisen vaiheet näkyväksi opinnäytetyön raportoinnissa. Prosessiosaamisessa tärkeää on myös oikea-aikaisuus. (Kekoni ym. 2019, 48.) Prosessiosaamista on myös se, että osaa muuttaa suunnitelmaa tarpeen vaatiessa, eikä sokeasti vain toteuta suunnitelmaa, vaikka ympäröivä tilanne olisi muuttunut. Prosessin aikana muokkasimme aikataulumme tavoitteita tarpeen mukaan, pysyen kuitenkin opintosuunnitelmamme rajoissa. Prosessiosaamista tarvitaan projekteissa, joissa toimitaan yhteisen tavoitteen saavuttamiseksi esimerkiksi moniammatillisissa tiimeissä. Monialaisuus, projektityö ja tiimeissä työskentely on sosiaalialalla yleistä sosionomin ammatissa.

Työyhteisö- ja johtamisosaamisessa kehityimme ryhmätoiminnan kautta. Ryhmätyönä tapahtuva kirjoittamisprojekti vaatii aina joustamista ja erilaisten näkökulmien sekä kirjoittamis- ja toimintatapojen yhteensovittamista. Tiimissä toimiminen parhaimmillaan lisää tietoisuutta siitä, miten omalla toiminnallaan ja viestinnällään voi edistää yhteistä työtä.

Viestintä on tärkeä osa ryhmätoimintaa ja varsinkin kokonaan etäyhteyksin toimivassa ryhmässä viestinnän puutteet korostuvat. Etätyöskentely on yleistä työelämässä myös sosionomin ammatissa. Hyvään ammatilliseen itsetuntoon liittyy se, että kykenee tuomaan oman näkökulmansa esiin tiimissä ja keskustelemaan siitä (Isoherranen ym. 2008, 111). Palautteen pyytäminen ja antaminen edistää usein sekä ryhmän toimintaa että lopputulosta.

Opinnäytetyömme aihealueet olivat meitä kiinnostavia ja niihin perehtyminen tuntui tärkeältä myös ammattiosaamisen kannalta. Tutkimamme aihealueet ovat tarpeellisia monenlaisten asiakasryhmien kanssa työskentelyssä. Oli mielenkiintoista pohtia ohjausmenetelmiä, mutta myös kriisityö, surun prosessin ymmärrys ja traumatietoisuus voivat tulla tarpeeseen monien eri asiakasryhmien kanssa.

Motivoivana seikkana pidimme kaikki oppaan työstämistä ja ajatusta siitä, että oppaastamme olisi apua vertaisryhmien vetäjille. Vertaisryhmätoiminnan merkitys konkretisoitui meille kaikille opinnäytetyöprosessin aikana ja oli ilo kirjoittaa opasta, joka auttaisi tässä tärkeässä työssä. Ryhmiin tutustuminen synnytti suuren arvostuksen vertaisryhmätoimintaa kohtaan. Oppaan kirjoitustyö oli opettavaista, sillä teoreettisen tiedon muokkaaminen helposti lähestyttävään muotoon vaatii, että on ymmärtänyt ja sisäistänyt tiedon syvällisesti ja osaa muokata sen käytännöllisiksi perustelluiksi toimintaohjeiksi.

Lähteet

A-klinikkasäätiö 2023. Viitattu 15.3.2023. <https://tiedostot.a-klinikkasaatio.fi/tutkittua/>

A-klinikkasäätiö 2024. Viitattu 28.3.2024. <https://a-klinikkasaatio.fi/ajankohtaista/>

Bandura, A. 1997. Self-Efficacy: The Exercise of Control. New York. W.H. Freeman.

https://www.academia.edu/28274869/Albert_Bandura_Self_Efficacy_The_Exerc

Beattie, M. 2011. Codependent no more. Center City, Minnesota: Hazelden.

Fallon R.; Goodman, D.; J. Disabato, T; Kashdan, B, ja Mache, K. 2017. Personality Strengths as Resilience: A One-Year Multiwave Study. Journal of Personality 85:3, June 2017. Viitattu 16.3.2024.

<https://www.researchgate.net/publication/295259707>

Fried, S. Heimonen, S. Laine, M. & Kälkäinen, S. 2015. Mielen hyvinvoinnin silta, Opas keskusteluryhmän ohjaajalle. Helsinki. Next Print Oy.

Geller, S. ja Porges, S. 2014. Therapeutic Presence: Neurophysiological Mechanisms Mediating Feeling Safe in Therapeutic Relationships. Journal of Psychotherapy Integration. American Psychological Association, 2014, Vol. 24, No. 3, 178–192. Viitattu 16.3.2024. <https://www.researchgate.net/publication/>

Hedrenius, S ja Johansson, S. 2013. Kriisituki – Ensiapua onnettomuuksien, katastrofien ja järkyttävien tapahtumien käsittelyssä. Helsinki. Tietosanoma.

Heikkinen-Peltonen, R.; Innamaa, M. ja Virta, M. 2014. Mieli ja terveys. Helsinki. Edita.

Hellsten, T. Virtahepo olohuoneessa. 1991. Helsinki. Kirjapaja Oy.

Heinimäki, J. 2002. Tieteen popularisointi Teoksessa Kinnunen M. ja Löytty, L.(toim.) Tieteellinen kirjoittaminen. Helsinki. Vastapaino.

Hirsjärvi, S.; Remes, P. ja Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki. Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Holmberg, J. Salo-Chydenius, S., Kurki, M. & Hämäläinen, R. Päihdehoitotyö ja ihmisen elämäntyyli. Teoksessa Partanen, A.; Holmberg, J.; Inkinen, M.; Kurki, M. ja Salo-Chydenius, S. 2015. Päihdehoitotyö. Helsinki. SanomaPro.

Häkkinen, I. 2013. Toipumiskulttuuri -Päihdetoipuminen ja esimerkin voima. Helsinki. Prometheus kustannus Oy.

Isoherranen K.; Rekola L. ja Nurminen, R. 2008. Enemmän yhdessä - Moniammatillinen yhteistyö. Helsinki. WSOY.

Itäpuisto, M. 2005. Kokemuksia alkoholiongelmiaisten vanhempien kanssa eletystä lapsuudesta. Väitöskirja. Kuopion yliopiston yhteiskuntatieteet.
<https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789>

Itäpuisto, M. 2006. Kun välittäminen on sairautta. Teoksessa Rautio, P. ja Saastamoinen, R. (toim.) Minuus ja Identiteetti. Tampere. Tampere University Press.

Jurvansuu, S. ja Rissanen, P. 2018. Vertais- ja kokemusasiantuntijatoiminnan laajuus päihde- ja mielenterveysyhdistyksissä ja yhdistysten toimijoille tarjoama tuki. Tietopuu: Katsauksia ja näkökulmia 1/2018 A-klinikkasäätiö, HELSINKI. Viitattu 15.3.2023. <https://tiedostot.a-klinikkasaatio.fi>

Jurvansuu, S., Laukkanen, S. & Tourunen, J. 2022. ”Jos ei saa hoitoa, niin miten ne läheiset voi saada mitään?” Päihteidenkäyttäjien läheisten kokemuksia palvelujärjestelmästä. Tietopuu: Katsauksia ja näkökulmia 1/2022:1–18.8
https://tiedostot.a-klinikkasaatio.fi/tietopuu_katsauksia

Kananen, J. 2015. Opinnäytetyön kirjoittajan opas. Näin kirjoitat opinnäytetyön tai pro gradun alusta loppuun. Jyväskylä. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja- sarja.

Karkkunen, A. 2020. Kehon ja mielen vakauttamisen merkitys suhteessa. Teoksessa Sarvela, K. & Auvinen, E. Yhteinen kieli -Traumatietoisuutta ihmisten kohtaamiseen. Helsinki. Basam Books.

Kekoni, T.; Mönkkönen, K.; Hujala A.; Laulainen, S. ja Hirvonen, J. 2019. Moniammatillisuus käsitteinä ja käytänteinä. Teoksessa Mönkkönen ym. (toim.) Moniammatillinen yhteistyö. Helsinki. Gaudeamus.

Klementtilä, A. 2020. Myös tukija tarvitsee tukea. Teoksessa Lahti, T. (toim.) Suru. Helsinki. Kustannus Duodecim.

Korhonen, U. 2018. Maailma jota kukaan ei tavoittele -Huumeriippuvuus sairautena, josta voi parantua. Helsinki. BoD.

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

<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/163002>

Leikola, A; Mäkelä, J. ja Punkanen, M. 2016. Polyvagaalinen teoria ja emotionaalinen trauma. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 2016;132(1):55-61. Viitattu 19.3.2024.

<https://www.duodecimlehti.fi/duo12910#s8>

Leskinen, M. 1999. Koukussa lapseen -irti koukusta. Helsinki. Kirjayhtymä.

Levine, P. 2010. In an unspoken voice -How the body releases trauma and restores goodness. Berkeley, Kalifornia. North Atlantic Books.

Malinen, B. 2014. Taakkana läheisriippuvuus e-kirja. Kirjapaja. Viitattu 14.3.2023

Martin, M.; Seppä, M.; Lehtinen, P.; Törö, T. ja Lillrank, B. 2010. Hengitys itsesäätelyn ja vuorovaikutuksen tukena. Helsinki. Mediapinta.

Mattila, H.; Ruusunen, T. ja Uola, K. 2008. Viestinnän työkaluja AMK-opiskelijalle. Helsinki. WSOY.

Mielenterveystalo 2024. Viitattu 14.3.2024. <https://www.mielenterveystalo.fi/>

Mikkonen, I. ja Saarinen, A. 2018. Vertaistuki sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki. Tietosanoma.

Niemelä, S. 2018. Kannabisriippuvuuden hoito Kannabiksen käytön riskit ja tunnistaminen. Teoksessa Aalto, M., Alho, H., Niemelä, S. (toim.) Huume- ja lääkeriippuvuudet. Helsinki. Duodecim.

Ogden, P.; Minton, K. ja Pain, C. 2009. Trauma ja keho -Sensomotorinen psykoterapia. Oulu. Traumaterapiakeskus.

Ojanen, M. 2007. Positiivinen psykologia. Helsinki. Edita.

Ojasalo, K., Moilanen, T. & Ritalahti, J. 2015. Kehittämistyön menetelmät. Helsinki. Sanoma Pro Oy.

Palaset 2024. Itseapuopas huumeita käyttävän nuoren läheisille. Sininauhaliitto ja Irti huumeista ry. 2021. Viitattu 19.3. 2024. <https://palaset-1742f.kxcdn.com/wp-content/>

Palveluvalikoimaneuvoston suositus 2021. Huumeriippuvuuksien hoidon ja kuntoutuksen psykososiaaliset menetelmät.

<https://palveluvalikoima.fi/documents/>

Pietikäinen, A. 2017. Joustava mieli tukena elämänkriiseissä. Helsinki. Duodecim ja Arto Pietikäinen.

Pojjula, S. 2002. Surutyö. Helsinki. Kirjapaja.

Pojjula, S. 2018. Resilienssi. Muutosten kohtaamisen taito. Helsinki. Kirjapaja.

Porges 2022. Polyvagal Theory: A Science of Safety. Frontiers in Integrative Neuroscience. 2022 May 10; 16:871227. Viitattu 16.3.2024.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9131189/>

Puumalainen, J. 2020. Artikkelit. Kuntoutus-lehti. Katsaukset ja analyysit. Viitattu 19.3.2024. <https://journal.fi/kuntoutus/article/view/97304/55534>

Rothschild, B. ja Rand, M. 2010. Apua auttajalle, myötätuntouupumuksen ja sijaistraumatisoitumisen psykofysiologia. Helsinki. Traumaterapiakeskus.

Ruutu, S. ja Putkisaari, H. 2022. (toim.) Toipumisorientaatio ja ratkaisukeskeisyys lyhytterapiassa. Helsinki. Kustannus Oy Duodecim.

Rönkä, S; Ollgren, J. ; Alho, Brummer-Korvenkontio, H; Gunnar, T; Karjalainen, K; Partanen, A. ja Väre, T. 2017. Amfetamiinien ja opioidien ongelmakäytön yleisyys Suomessa vuonna 2017. Viitattu 28.3.2023.

<https://www.julkari.fi/bitstream/handle>

Soronen, K. 2020. Tunnekokemukset osana kokemusasiantutijaksi kehittymistä. Lapin Yliopisto. Vertaisarvioitu artikkeli. Janus vol. 28.(1)2022 60-76. Viitattu 29.3. 2024. <https://journal.fi/janus/article/>

Sosiaalialan AMK-verkosto 2024. Viitattu 16.4.2024.

<https://www.sosiaalialanamkverkosto.fi>

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 11 §.

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301>

Ståhlberg, L. 2019. Pienryhmäohjaajan opas. Jyväskylä. PS-kustannus.

TENK 2024. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Viitattu 16.4. 2024.

<https://tenk.fi/fi/hyva-tieteellinen-kaytanto-htk>

THL 2022. Alkoholijuomien kulutus 2021. Tilastoraportti 17/2022. Viitattu 2.3.2023. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle>

THL 2023a. Viitattu 2.3.2023. <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/alkoholi/nain-suomi-juo>

THL 2023b. Päihdehuollon huumeasiakkaat 2021. Viitattu 2.3.2023. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024>

Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Näkökulmia kehittämisprosessiin, osallistamiseen ja tiedontuotantoon. Tampere. Tampereen University Press.

Tuomola P. 2018. Teoksessa Aalto, M.; Alho, H.; Niemelä, S. (toim.) Huume- ja lääke-riippuvuudet. Helsinki. Duodecim.

Warpenius, K. (toim.) 2021. Alkoholii-, tupakka- huumausaine ja rahapelitilanne Suomessa. Helsinki. THL. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/>

Warpenius, K.; Holmila, M. ja Tigerstedt, C. 2013. (toim.) 2013. Alkoholii- ja päihdehaitat läheisille, muille ihmisille ja yhteiskunnalle: Helsinki. THL. <https://www.julkari.fi/bitstream/>

Vilka H. 2006. Tutki ja havainnoi. Helsinki. Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Vilka, H. 2021. Tutki ja kehitä. 5. uudistettu painos. Jyväskylä. PS-Kustannus.

Väliveronen, E. 2002. Kirjoittaminen prosessina. Teoksessa Kinnunen M. ja Löytty, L. (toim.) Tieteellinen kirjoittaminen. Helsinki. Vastapaino.



1. SOPIJAPUOLET

Turun ammattikorkeakoulu Oy
Joukahaisenkatu 3
20520 Turku

Yhteyshenkilö/ohjaaja: Vähäkangas Marjo,

Opinnäytetyön tekijät: Eerika Yli-Mattila, Meri Mattus, ja Anna Hyytiäinen

Toimeksiantaja: Kondis Ry, Y-tunnus:2797744-4, Jukka Riipinen Maria Thelen

Opiskelija-sanalla tarkoitetaan jäljempänä tekstissä kaikkia tämän sopimuksen mukaisia opinnäytetyön tekijöitä, jos heitä on useita.

2. SOPIMUKSEN KOHDE JA OPINNÄYTETYÖN AIHE

Sopimuksen kohde on AMK-tutkintoon liittyvä opinnäyteprosessi. Opiskelija tekee opinnäytetyön erikseen sovittavassa aikataulussa aiheesta *Ryhmänvetäjien opas huumeidenkäyttäjien läheisten vertaistukiryhmien vetäjille sekä sururyhmien vetäjille*. Toimeksiantaja on tietoinen siitä, että kyseessä on opinnäytetyöprosessi, joka on osa valmistuvan opiskelijan opintoja.

Opinnäytetyö ja mahdolliset erilliset tulokset toimitetaan sellaisina kuin ne ovat. Opiskelija tai Turun ammattikorkeakoulu eivät anna opinnäytetyölle, tulokselle tai tutkimusaineistolle takuuta eivätkä vastaa sen soveltuvuudesta toimeksiantajan tarpeisiin. Kaiken aineiston käyttö tapahtuu toimeksiantajan omalla vastuulla.

3. VASTUUT JA VELVOITTEET

Ammattikorkeakoulu vastaa opinnäytetyön kokonaisuohjauksesta ja -arvioinnista. Opiskelija vastaa opinnäytetyön tekemisestä. Toimeksiantaja luovuttaa opiskelijan käyttöön kaikki opinnäytetyön tekemiseen tarvittavat tiedot ja aineistot sekä nimeää organisaatiostaan ohjaajan, ellei toisin erikseen sovita.

Toimeksiantaja antaa opinnäytetyön valmistumisen jälkeen lausunnon opiskelijan osoittamasta osaamisesta sekä tulosten hyödynnettävyydestä.

Opiskelija noudattaa opinnäytetyötä tehdessään asianmukaista huolellisuutta. Opiskelija ei tietoisesti sisällytä opinnäytetyöhön, tuloksiin tai tutkimusaineistoon kolmannen osapuolen immateriaalioikeuksien suojattua aineistoa (esim. kolmannen osapuolen tekijänoikeuksien suojattu kuva, tietokoneohjelma ja -koodi, teksti) tai lainaa muiden tekstejä, ideoita tai muita tuotoksia ilman asianmukaisia viittauksia.

Opiskelija toimittaa julkistettavan opinnäytetyön toimeksiantajalle viimeistään 14 päivää ennen aiotua työn julkistamisajankohtaa. Toimeksiantaja ilmoittaa opiskelijalle ennen opinnäytetyön julkistamisajankohtaa sisältääkö opinnäytetyö julkistamatta jätettäviä tietoja tai aineistoja ja määrittelee ne. Toimeksiantaja ei voi edellyttää tietojen poistamista julkistettavasta opinnäytetyöstä yksinomaan sillä perusteella, että työn tulokset ovat toimeksiantajan kannalta epäedullisia.

Ellei toimeksiantaja ilmoita opiskelijalle julkistamatta jätettävää aineistoa ja määrittele sitä ennen ilmoitettua julkistamisajankohtaa, katsotaan toimeksiantajan hyväksyneen opinnäytetyön julkistamisen opiskelijan sille toimittamassa muodossa.

4. OIKEUDET OPINNÄYTETYÖHÖN, SEN TULOKSIIN JA TUTKIMUSAINEISTOON

Opinnäytetyön, sen tulosten ja opiskelijan itse keräämän tutkimusaineiston tekijänoikeudet sekä muut immateriaalioikeudet kuuluvat opiskelijalle.

Opiskelija luovuttaa Turun ammattikorkeakoululle oikeuden käyttää opinnäytetyössä julkistettuja tuloksia ammattikorkeakoulun omassa opetus- ja tutkimustoiminnassa. Käyttöoikeus on rinnakkainen, pysyvä ja sisältää oikeuden muokata tuloksia ja luovuttaa niihin käyttöoikeuksia opetus- ja tutkimustoiminnassa käytettäväksi. Turun ammattikorkeakoululle luovutetusta käyttöoikeudesta ei makseta korvausta.

Toimeksiantaja saa opiskelijalta opinnäytetyössä julkistettaviin tuloksiin rinnakkaiset ja pysyvät käyttöoikeudet sisäisessä toiminnassaan. Käyttöoikeuteen ei sisälly julkistettavien tulosten muuntelu- eikä edelleenluovutusosoikeutta. Lisäksi toimeksiantaja saa oikeuden ottaa kopioita tai valmistaa kappaleita opinnäytetyössä julkistetuista tuloksista ja jakaa niitä yhteistyötahoilleen markkinointitarkoituksissa. Toimeksiantajan tulee tällöin ilmoittaa, että opinnäytetyössä julkistetut tulokset kuuluvat ammattikorkeakoulussa tehtyyn opinnäytetyöhön ja samalla ilmoittaa opinnäytetyön tekijän nimi.

Selkeyden vuoksi todetaan, että Turun ammattikorkeakoulun ja toimeksiantajan tämän sopimuksen nojalla saamat oikeudet opinnäytetyön julkistettuihin tuloksiin säilyvät voimassa huolimatta sopimuksen voimassaolon päättymisestä tai siitä, jos opiskelija myöhemmin luovuttaa oikeuksiaan edelleen.

Turun ammattikorkeakoulu ja toimeksiantaja voivat sopia mahdollisista laajemmista oikeuksista opinnäytetyön tuloksiin tai tutkimusaineistoon sekä muista oikeuksista opiskelijan kanssa erikseen.

Jos opiskelija on osallisena patentoitavassa keksinnössä, mainitaan hänet yhtenä keksijöistä. Mahdollisesta keksintökorvauksesta sovitaan erikseen noudattaen Turun ammattikorkeakoulun tai toimeksiantajan keksintöohjeen linjauksia. Keksinnöllisten tulosten oikeuksista on sopijapuolten sovittava erikseen.

Jos ohjaajan osuus opinnäytetyön tulosten aikaansaamiseksi on ollut poikkeuksellisesti niin luova ja omaperäinen, että se on immateriaalioikeudellisesti suojattu tai suojattavissa, muodostamatta kuitenkaan opiskelijan työstä erotettavissa olevaa itsenäistä osaa, on opiskelijalla ja ohjaajalla teokseen yhteinen tekijänoikeus, jonka ehdoista asianomaiset sopivat tarvittaessa erikseen.

5. MUUT EHDOT

Opinnäytetyöstä laaditaan Turun ammattikorkeakoulun opinnäytetyöohjeen mukainen kirjallinen tai muu esitys. Arvosteltava opinnäytetyö on julkinen. Opiskelija julkistaa opinnäytetyön tallentamalla sen julkaisuarkistopalvelu Theseukseen tai poikkeuksellisesti Turun ammattikorkeakoulun kanssa erikseen sovittavalla tallennustavalla.



Tällä sopimuksella opiskelijalle ei synny työsuhdetta Turun ammattikorkeakouluun eikä toimeksiantajaan. Mahdollisesta työsuhteesta tai opinnäytetyöstä maksettavasta palkkiosta työnantajataho ja opiskelija sopivat erikseen.

Sopimuksesta aiheutuvia oikeuksia ja velvollisuuksia ei voi siirtää kolmannelle osapuolelle ilman toisten sopijapuolten kirjallista suostumusta.

Turun ammattikorkeakoulun nimen tai muun tunnuksen käyttö kaupallisiin tarkoituksiin ei ole sallittua ilman Turun ammattikorkeakoulun kirjallista lupaa.

Tähän sopimukseen ja sen tulkintaan sovelletaan Suomen lakia. Sopimuksesta aiheutuvat erimielisyydet pyritään ensisijaisesti ratkaisemaan sopijapuolten välisin neuvotteluiin. Jos sopijapuolten kesken ei päästä sopuun, asia ratkaistaan Varsinais-Suomen käräjäoikeudessa ensisijaisesti tuomioistuinsovittelussa.

6. SOPIMUKSEN VOIMASSAOLO JA SOPIMUKSESTA IRTAUTUMINEN

Sopimus tulee voimaan, kun kaikki sopijapuolet ovat allekirjoittaneet sen ja on voimassa kolme vuotta, ellei voimassaolo jäljempänä mainituilla perusteilla pääty sitä ennen.

Opiskelija voi sopimuksen voimassa ollessa irtautua siitä ilmoittamalla asiasta kirjallisesti muille sopijapuolille. Jäljelle jäävät sopijapuolet sopivat kirjallisesti yhdessä opinnäytetyöprosessin jatkamisesta. Mikäli opinnäytetyöprosessin jatkamisesta ei sovita kuukauden kuluessa viimeisimmästä irtautumisilmoituksesta, katsotaan sopimuksen voimassaolo päättyneeksi.

Tämän sopimuksen voi purkaa kaikkien sopijapuolten yhteisellä kirjallisella päätöksellä. Sopijapuolella on lisäksi oikeus purkaa sopimus toisen sopijapuolen olennaisen sopimusrikkomuksen vuoksi.

7. ALLEKIRJOITUKSET

Tämä sopimus tehdään sähköisessä muodossa sähköistä allekirjoitusta käyttäen. Näin allekirjoitettu sopimus vastaa pätevydeltään alkuperäisin allekirjoituksin varustettua sopimusta.

Turun ammattikorkeakoulu Oy	Luoto Janina KT-päällikkö tai hänen valtuuttamansa.
Opiskelija	Eerika Yli-Mattila
Opiskelija	Meri Mattus
Opiskelija	Anna Hyytiäinen
Toimeksiantaja Kondis Ry	Jukka Riipinen

tronically signed / Sähköisesti allekirjoitettu / Elektroniskt signerats / Elektronisk signert / Elektronisk underskrevet

://sign.visma.net/fi/document-check/ef68ae9c-c196-4e78-8ab3-45dfa2e77c0b Sopijapuolet noudattavat opinnäytetyöprosessissa tietosuojalainsäädäntöä. Henkilötietojen ttelestä sovitaan tarvittaessa erikseen.

OPINNÄYTETYÖ RYHMÄNVETÄJIEN OPAS KONDIS RY: LLE



KYSELY KONDIS RY:N RYHMÄNVETÄJILLE

Hei!

Olemme loppuvaiheen sosionomi opiskelijoita Turun AMK:sta. Lopputyönämme teemme ryhmävetäjien opasta Kondis ry:lle. Opas tulee käsittämään kaksi osiota, läheisryhmien vetäjien osan sekä sururyhmän vetäjien osan. Kartoitamme oheisella kyselyllä ryhmävetäjien tuen tarvetta ryhmätoimintaa käynnistettäessä ja sen ollessa toiminnassa. Kysely on anonyymi ja sen jakelu on Kondis ry:n ryhmävetäjät. Vastaathan 10.10.23 mennessä.

Lisätietoja antavat opinnäytetyön tekijät:

Anna Hyytiäinen anna.hyytiainen@edu.turkuamk.fi,

Eerika Yli-Mattila eerika.yli-mattila@edu.turkuamk.fi

ja Meri Mattus meri.mattus@edu.turkuamk.fi

Kerro asteikolla 1–3 ei yhtään tärkeää (1) - melko tärkeää (2) - erittäin tärkeää (3)

* Pakollinen

1. Tietoa virtuaalikokousohjelmistojen käytöstä? ei yhtään tärkeää (1) - melko tärkeää (2) - erittäin tärkeää (3) *

1	2	3
---	---	---

2. Tietoa kokoontumistilan järjestelyistä? ei yhtään tärkeää (1) - melko tärkeää (2) - erittäin tärkeää (3) *

1	2	3
---	---	---

3. Tietoa ryhmän ohjauksesta yleisesti? ei yhtään tärkeää (1) - melko tärkeää (2) - erittäin tärkeää (3) *

1	2	3
---	---	---

4. Tietoa vertaistukiryhmän ohjaajan roolista? ei yhtään tärkeää (1) - melko tärkeää (2) - erittäin tärkeää (3) *

1	2	3
---	---	---

5. Tietoa eri huumausaineista? ei yhtään tärkeää (1) - melko tärkeää (2) - erittäin tärkeää (3) *

1	2	3
---	---	---

6. Tietoa hoitoon ohjauksesta? ei yhtään tärkeää (1) - melko tärkeää (2) - erittäin tärkeää (3) *

1	2	3
---	---	---

7. Tietoa puheeksi ottamisesta? ei yhtään tärkeää (1) - melko tärkeää (2) - erittäin tärkeää (3) *

1	2	3
---	---	---

8. Tietoa paikallisesta päihdepolitiikasta? ei yhtään tärkeää (1) - melko tärkeää (2) - erittäin tärkeää (3) *

1	2	3
---	---	---

9. Tietoa päihdepalveluista? ei yhtään tärkeää (1) - melko tärkeää (2) - erittäin tärkeää (3) *

1	2	3
---	---	---

10. Tietoa mielenterveyspalveluista? ei yhtään tärkeää (1) - melko tärkeää (2) - erittäin tärkeää (3) *

1	2	3
---	---	---

11. Tietoa riippuvuussairauksista? ei yhtään tärkeää (1) - melko tärkeää (2) - erittäin tärkeää (3) *

1	2	3
---	---	---

12. Tietoa läheisriippuvuudesta? ei yhtään tärkeää (1) - melko tärkeää (2) - erittäin tärkeää (3) *

1	2	3
---	---	---

13. Tietoa suruprosessista? ei yhtään tärkeää (1) - melko tärkeää (2) - erittäin tärkeää (3) *

1	2	3
---	---	---

14. Tietoa miten ihmistä voi tukea kriisin keskellä? ei yhtään tärkeää (1) - melko tärkeää (2) - erittäin tärkeää (3) *

1	2	3
---	---	---

15. Tietoa itsehoitomenetelmistä stressin käsittelyyn? ei yhtään tärkeää (1) - melko tärkeää (2) - erittäin tärkeää (3) *

1	2	3
---	---	---

16. Vertaistuki muilta ryhmänohjaajilta? ei yhtään tärkeää (1) - melko tärkeää (2) - erittäin tärkeää (3) *

1	2	3
---	---	---

17. Tietoa muiden perheenjäsenten tukemisesta? ei yhtään tärkeää (1) - melko tärkeää (2) - erittäin tärkeää (3) *

1	2	3
---	---	---

18. Kokeneen ryhmänohjaajan tuki aloitusvaiheessa? ei yhtään tärkeää (1) - melko tärkeää (2) - erittäin tärkeää (3) *

1	2	3
---	---	---

19. Mitä muuta tukea haluaisit saada?

20. Mitä muuta haluisit tuoda oppaiden tekijöiden tietoon?



OPAS_KondisRy_Vert
aisryhmävetäjänopas