

**”EI MIKÄÄN OO NIIN HYVÄ, KUIN
JOKU ON SUN OLKAPÄÄSI”**
Ikääntyneiden alkoholiongelmaisten kokemuksia Seniorit-
vertaisryhmästä

Kyllikki Kemppainen
Opinnäytetyö, kevät 2008
Diakonia-ammattikorkeakoulu,
Diak Itä, Pieksämäki
Sosiaalialan koulutusohjelma
Sosionomi (AMK)

TIIVISTELMÄ

Kemppainen, Kyllikki

”EI MIKÄÄN OO NIIN HYVÄ, KUIN JOKU ON SUN OLKAPÄÄSI” Ikääntyneiden alkoholiongelmiaisten kokemuksia Seniorit -vertaisryhmästä. Pieksämäki, kevät 2008, 51 s., 4 liitettä.

Diakonia-ammattikorkeakoulu, Diak Itä, Pieksämäki. Sosiaalialan koulutusohjelma, sosionomi (AMK).

Opinnäytetyön aiheena oli ikääntyminen ja alkoholi. Opinnäytetyö suoritettiin työelämälähtöisenä tutkimuksena, jonka tarkoituksena oli tuottaa Seniori-hankkeelle tutkimustietoa vertaistuen, ryhmään kuulumisen ja yhteisöllisyyden merkityksestä ikääntyneille päihdeongelmiaisille tarkoitettussa Seniorit-vertaisryhmässä. Saadun tutkimustiedon avulla on tarkoitus analysoida ja kehittää projektin toimintaa.

Tutkimuksen teoreettisessa osassa kuvaillaan tutkimuksen kohteena olevaa aihetta, tarkastellaan tutkimukseen liittyviä keskeisiä käsitteitä sekä esitellään aikaisempia aiheeseen liittyviä tutkimuksia. Tutkimus oli menetelmältään kvalitatiivinen ja tutkimusaineisto kerättiin Seniori-hankeeseen kuuluvan Seniorit-vertaisryhmän jäsenten haastatteluilla ja osallistuvan havainnoinnin avulla. Haastatteluun saapui neljästä kutsutusta vertaisryhmän jäsenestä kolme.

Seniorit-vertaisryhmän jäsenet kokivat ryhmään kuulumisen erittäin tärkeäksi ja mielekkääksi. Ryhmän tärkeimmäksi yhdistäväksi tekijäksi koettiin ikä ja alkoholi. Nimenomaan ikääntyneille tarkoitettu vertaisryhmä koettiin hyväksi. Ryhmällä oli positiivinen vaikutus ryhmäläisten elämään. Ryhmässä vallitsi myönteinen ja hyvä ilmapiiri. Avoimuus ja luottamus ryhmäläisten kesken koettiin tärkeäksi. Vertaisryhmän vertaistuen ja yhteisöllisyyden merkitys ikääntyvän päihdeongelmiaisen kuntoutumiselle on huomattava. Ryhmä koki ammatillisen koulutuksen omaavan ohjaajan tarpeelliseksi ja tärkeäksi. Ikääntyneille tarkoitettun vertaisryhmän toiminnan jatko tulisi ryhmäläisten mielestä ehdottomasti turvata ja mahdollistaa myös Seniori-hankkeen päätyttyä.

Asiasanat: ikääntyminen, alkoholi, vertaistuki, yhteisöllisyys

Säilytyspaikka: DIAK/Pieksämäen yksikön kirjasto

ABSTRACT

Kemppainen, Kyllikki

”NOTHING ELSE IS AS GOOD, AS HAVING SOMEONE AS YOUR SHOULDER”

The experiences of elderly people with alcohol problems who participated in the Seniorit- discussion group with an emphasis on peer support.

51 p., 4 appendices. Language:Finnish. Pieksämäki, Spring 2008.

Diaconia University of Applied Sciences. Degree Programme in Social Services, Option in Social Services and Education. Degree: Bachelor of Social Services.

The aim of this study was aging and alcohol. This study was done in co-operation with Seniori-project. The purpose of this thesis was to explore the meaning of peer support, belonging to group and community spirit in the Seniorit- discussion group. With this knowledge the function of this project will be analyzed and developed.

The theory part deals with the aging and alcohol, introduces the central concepts and the earlier studies involving this subject. This study was qualitative and the data of this study was collected by using theme interviews and observation methods. Three people were interviewed.

The elderly stated that they find this discussion group based on peer support very important and meaningful to them. They stated that the most important things that they have in common are age and alcohol. They felt it is good that there is a special peer support group for the elderly with alcohol problems. The group had a positive effect on the life of the elderly. There was a very positive and good atmosphere in the group. The elderly stated that the openness and the confidence among the group members were important. The impact of peer support and the community spirit for the rehabilitation of elderly with alcohol problems is remarkable. The group felt they should have a professional director. The group members felt strongly that discussion group based on peer support should continue after the conclusion of this project.

Keywords: aging, alcohol, peer support, community spirit

Deposited at: Diaconia University of Applied Sciences Library, Diak East, Pieksämäki

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	6
2 IKÄÄNTYNEIDEN PÄIHDEONGELMA MEILLÄ JA MUUALLA	8
3 IKÄÄNTYMINEN JA ALKOHOLI	9
3.1 Ikääntyminen.....	9
3.2 Alkoholi ja ikääntyneiden päihderiippuvuus	9
3.3 Päihdekuntoutuminen.....	11
4 VERTAISTUKI JA YHTEISÖLLISYYS	13
5 SENIORIHANKKEEN VERTAISRYHMÄTOIMINTA	15
5.1 Seniorihanke.....	15
5.2 Seniorit–vertaisryhmä	16
6 AIKAISEMPIA TUTKIMUKSIA	17
7 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN	19
7.1 Tutkimuskysymykset ja tutkimuksen tavoitteet.....	19
7.2 Tutkimusmenetelmät.....	19
7.3 Aineiston keruumenetelmien kuvaus	20
7.3.1 Teemahaastattelu.....	20
7.3.2 Osallistuva havainnointi.....	21
7.4 Tutkimuksen kohderyhmä ja haastattelun toteutus.....	22
7.5 Aineiston analysointi.....	23
8 TUTKIMUKSEN TULOKSET	25
8.1 Osallistuvaan havainnointiin perustuvat tulokset.....	25
8.2. Yksilöhaastattelut.....	28
8.2.1 Taustatiedot ja päihdehistoria.....	28
8.2.2 Seniorit-vertaisryhmä	31
8.2.3 Seniorit-vertaisryhmän vertaistuen ja yhteisöllisyyden merkitys.....	31
8.2.4 Seniorit-vertaisryhmän positiiviset ja negatiiviset vaikutukset.....	33
8.2.5 Senioreiden näkemyksiä hyvästä vertaisryhmästä.....	34
9 TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS	37

10 YHTEENVETO JA POHDINTA	39
LÄHTEET	44
LIITE 1: Seniorit -vertaisryhmän säännöt.....	47
LIITE 2: Haastattelukutsu	48
LIITE 3: Haastatteluteemat	49
LIITE 4: Esimerkki analyysistä	51

1 JOHDANTO

Tämän opinnäytetyön aiheena on ikääntyminen ja alkoholi. Aihe on ajankohtainen, koska ikääntyneiden määrä kasvaa, kun suuret ikäluokat ovat jäämässä lähivuosina eläkkeelle. Tulevaisuudessa ikääntyneillä on erilainen suhde alkoholiin kuin aikaisemmillä sukupolvilla. Niin kutsutulle ”märälle sukupolvelle” vapaa-aika usein tarkoittaa sitä, että alkoholia voi nauttia varsin runsaastikin.

Alkoholin käyttö on lisääntynyt Suomessa viime vuosina. Alkoholiongelmien lisääntyminen on tullut esille sairaaloissa ja alkoholiongelmaisten parissa työskentelevien työssä. Uusi kasvava ongelma on ikääntyneiden alkoholinkäyttö. Kansanterveyslaitoksen tekemien tutkimusten mukaan eläkeikäisen väestön alkoholinkäyttö on lisääntynyt tasaisesti vuodesta 1985 alkaen. Alkoholiongelmaisten ikääntyneiden lisääntyvä määrä on tärkeä huolenaihe ja haaste terveydenhuollolle, sosiaalihuollolle ja koko yhteiskunnalle. (Sulander 2006.)

Viime vuosina on alettu kiinnittää yhä enemmän huomiota ikääntyneiden päihdeongelmiin ja niiden aiheuttamien haittojen kasvuun. Tämä on johtanut mm. Liika on aina liikaa – ikääntyminen ja alkoholi -hankkeen käynnistämiseen. Käynnistämisen syynä on ollut tarve tuottaa uudenlaisia päihdepalveluja ikääntyvälle väestölle. Hankkeen avulla pyritään löytämään uusia keinoja ikääntyneiden alkoholiongelmien hoitoon ja ennaltaehkäisyyn. Hankkeen keskeisimmät tehtävät ovat kehittää asiakastyön avulla ikääntyvien kohtaamiseen ja hoitoon soveltuvia toimivia päihdetyön menetelmiä, tiedottaa ikääntyvien terveyteen vaikuttavista alkoholihaitoista ja lisätä päihde- ja vanhustyön ammattilaisten osaamista. Lisäksi tarkoituksena on tuottaa relevanttia tutkimustietoa ja herättää aiheeseen liittyvää yhteiskunnallista keskustelua. Hanketta koordinoi Sininauhaliitto, ja siihen kuuluu kolme osahanketta, joista kaksi toteutetaan pääkaupunkiseudulla ja yksi Itä-Suomessa. Kaikissa osahankkeissa tehdään tiivistä yhteistyötä alueen kuntien päihde- ja vanhustyön kanssa. Itä-Suomen osahanke on nimeltään Seniori-hanke ja sitä hallinnoi Tyynelän Kehittämiskeskus Pieksämäellä. (Liika on aina liikaa 2007.)

Seniori-hankkeen päätavoitteena on kehittää ikääntyville suunnattuja päihdepalveluja. Hankkeen yhtenä työmuotona on Pieksämäellä syksyllä 2006 aloitetun ikääntyneille tarkoitetun päihdekuntoutumista tukevan vertaisryhmätoiminnan kehittäminen. Ryhmä

on saanut alkunsa alun perin ryhmäläisten omasta aloitteesta ja toiveesta. Ryhmä on kokoontunut kerran viikossa ja keskimääräinen osallistujamäärä on ollut kolmesta kuu-teen.

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on haastatella ikääntyneitä alkoholinkäyttäjiä ja saada tutkimustietoa heille tarkoitetun vertaistukiryhmätoiminnan vertaistuen, ryhmään kuulumisen ja yhteisöllisyyden merkityksestä. Haastattelun lisäksi toisena tutkimusmenetelmänä käytetään osallistuvaa havainnointia, joka suoritetaan osallistumalla vertaisryhmän kokoontumisiin. Tarkoituksena on saada nimenomaan ikääntyneiden oma ääni ja mielipide esille, jotta tulevaisuudessa voitaisiin mahdollisesti paremmin suunnitella heille vastaavanlaisia toimintoja.

2 IKÄÄNTYNEIDEN PÄIHDEONGELMA MEILLÄ JA MUUALLA

Ikääntyneiden päihteiden sekä liika-, että kohtuukäyttö ovat lisääntyneet Suomessa. Eläkeikäisen väestön terveystilanteesta on seurattu Kansanterveyslaitoksen toimesta kahden vuoden välein vuodesta 1985 alkaen. Yli 65-vuotiaiden suomalaisten alkoholinkäyttö on yleistynyt koko seurannan ajan. Varsinkin raittiiden naisten määrä on vähentynyt. Kansanterveyslaitoksen eläkeikäisen väestön terveystilanteesta koskevan kyselyn mukaan vuonna 2005 suomalaisista eläkeläismiehistä 78 % ja eläkeläisnaisista 53 % kertoi käyttäneensä alkoholia edellisenä vuonna. Saman kyselyn mukaan miehet käyttivät alkoholia runsaammin kuin naiset. Viikoittain alkoholia kertoi käyttävänsä lähes kolmannes eläkeläismiehistä ja 16 % naisista. Päivittäin alkoholia nautti kuusi prosenttia miehistä ja kaksi prosenttia naisista. (Sulander 2006., Karlsson 2007, 8.)

Myös Norjassa on kiinnitetty huomiota ikäihmisten lisääntyvään alkoholinkulutukseen. Norjan päihteidentutkimuslaitoksen tekemän tutkimuksen mukaan alkoholinkulutus ikäihmisten parissa on noussut 40 % vuosina 1979 – 2004. Varsinkin ikääntyneiden naisten alkoholin kasvavasta kulutuksesta ollaan Norjassa huolissaan. Tämän hetkisen sukupolven naiset ovat koko ikänsä juoneet enemmän kuin äitinsä. (Andreassen 2007.)

Yhdysvalloissa ikääntyneiden päihdeongelmasta puhuttaessa käytetään ajoittain ilmausta epidemia, koska ilmiö laajenee ja yleistyy niin voimakkaasti. Aihepiiri on ollut näyttävästi esillä jo pitkään sekä tieteellisessä että asiantuntijakeskusteluissa. Yhdysvalloissa on arvioitu, että 60 vuotta täyttäneistä miehistä 4 – 6 % ja naisista noin 1 % on päihteiden väärinkäyttäjiä. (Suhonen 2005a.)

Yhdysvaltalaisen geriatrian seuran Americas Geriatrics Societyn ohjeiden mukaan yli 65 vuotta täyttäneiden ei tulisi nauttia kahta annosta enempää kerrallaan eikä säännöllinen käyttö saisi ylittää seitsemää annosta viikossa. Näiden rajojen asettamisessa on perusteena pidetty kroonisten sairauksien ja lääkkeiden käytön yleisyyttä sekä ikääntymisen mukanaan tuomia fysiologisia muutoksia. Esimerkiksi koska iäkkäiden ihmisten vesipitoisuus on pienempi kuin nuoremmilla, niin iäkkäällä veren alkoholipitoisuus nousee suuremmaksi samalla alkoholimäärällä. (American geriatrics society i.a.)

3 IKÄÄNTYMINEN JA ALKOHOLI

3.1 Ikääntyminen

65 vuotta täyttäneestä väestöstä käytetään monesti käsitettä eläkeläinen, ikäihminen, iäkäs ihminen, seniori, vanhus tai ikääntynyt. Virallista ns. oikeaa käsitettä ei ole olemassa. Käsitteet ikääntynyt tai seniori heijastavat henkilön aktiivisuutta, kun taas vanhus käsitettä harvoin käytetään viittaamaan aktiivista tai tietoista toimijaa. (Voutilainen 2004, 5.)

Ihminen muuttuu ikääntyessään, puhutaan fyysisestä, psyykkisestä ja sosiaalisesta vanhenemisesta. Fyysisellä vanhenemisella tarkoitetaan elimistön biologista vanhenemistä, psyykkinen vanheneminen on puolestaan kehittymistä, kypsymistä, muuttumista. Se ei ole rappeutumista vaan pikemminkin päinvastoin: psyykkinen vanheneminen on kehitystä ja siirtymistä uuteen elämänvaiheeseen. Sosiaalinen vanheneminen merkitsee muutoksia ihmisen asemaan yhteiskunnassa. Se on paljolti sitä, miten muut mieltävät ikääntyvät ihmiset, mitä he heiltä odottavat ja mitä vanhat ihmiset voivat odottaa muilta. (Koskinen, Aalto, Hakonen & Päivärinta 1998, 91–118, 123.)

3.2 Alkoholi ja ikääntyneiden päihderiippuvuus

”Alkoholi on käymisen avulla sokeri- ja tärkkelyspitoisista kasveista valmistettavaa vesiliukoista, väritöntä nestettä, joka imeytyy nopeasti ruoansulatuskanavasta leviten kaikkiin kudoksiin, myös aivoihin. Alkoholi vaikuttaa jo pieninä annoksina keskushermostoa lamaannuttavasti, joista oikeena mm. heikentynyt toimintojen kontrolli.” (Dahl & Hirschovits 2002, 130.)

Alkoholi lamaannuttaa aivojen toimintaa eli aikaansaa humaltumisen. Pieni määrä alkoholia vähentää jännittyneisyyttä ja estoja. Veren alkoholipitoisuuden kasvaessa ihmisen fyysinen ja henkinen toimintakyky heikkenee. Mikäli alkoholia käytetään toistuvasti, kehittyy toleranssi eli sietokyky alkoholin vaikutukselle kasvaa. (C₂H₅OH Asiaa alkoholista 2002, 2.)

Päihderiippuvuus on ”sellainen psyykkinen ja fyysinen tila, joka on seurausta elävän organismin ja päihdyttävän aineen välisestä vuorovaikutuksesta. Tähän tilaan kuuluu

käyttäytymis- ja muita malleja, joihin aina liittyy pakonomainen tarve saada ainetta, jatkuvasti tai ajoittain, sen psyykkisten vaikutusten vuoksi ja joskus myös poistamaan sitä epämiellyttävää oloa, joka seuraa, kun ollaan ilman ainetta. Tarvetta kohottaa anosta, sietokyvyn kasvua, ei välttämättä synny. Henkilö voi olla riippuvainen useammasta kuin yhdestä aineesta.” (Dahl & Hirschovits 2002, 263.)

Päihderiippuvuus voi olla psyykkistä, fyysistä ja sosiaalista. Psykkinen riippuvuus on tila, jossa päihteitten käyttäjä kokee päihteen ja sen vaikutuksen hyvinvoinnilleen välttämättömäksi. Fyysinen riippuvuus päihteisiin tarkoittaa sitä, että käyttäjän elimistö on tottunut päihteeseen ja sen puuttumisesta aiheutuu elintoimintojen häiriintymistä ja vieroitusoireita. Sosiaalinen riippuvuus aiheuttaa riippuvuutta niihin sosiaalisiin yhteyksiin ja sosiaalisiin verkostoihin, joissa päihteiden käytöllä on keskeinen asema. (Inkinen, Partanen & Sutinen 2000, 31.)

Ikääntyvien alkoholinkäyttöön ja päihderiippuvuuteen liittyy erityisongelmia. Ikääntyessä alkoholin sietokyky laskee, joten jo pienemmätkin alkoholimäärät voivat aiheuttaa pahoja haittavaikutuksia. Elimistö ei kestä enää yhtä suuria alkoholimääriä, koska alkoholi poistuu aineenvaihdunnasta hitaasti. Ikääntyneiden päihderiippuvuus voi ilmeisesti syntyä vähäisemmällä päihteiden käytöllä ja nopeammin kuin nuoremmilla henkilöillä. (Juhela 2005, 80.)

Ikääntyneet alkoholiongelmaiset voidaan jaotella kahteen ryhmään juomisen alkamisajankohdan mukaan. Varhain, nuorena tai nuorena aikuisena alkaneesta runsaasta alkoholin käytöstä käytetään ilmaisua *early onset drinking*. Varhain alkoholin runsaan käytön aloittaneet ovat aloittaneet runsaan käytön yleensä 35 – 45-vuotiaina tai jopa aiemminkin, joten alkoholin runsas käyttö on ollut olennainen osa heidän elämänsä jo pitkään. Myöhemmällä iällä, lähellä eläkeikää tai eläkkeellä oltaessa alkanutta alkoholin runsasta käyttöä kutsutaan ilmaisulla *later onset drinking*. Myöhemmin alkaneen runsaan alkoholin käytön laukaisijana on usein mm. yksinäisyys, menetykset, stressi ja masennus. Tutkimuksissa on arvioitu, että ikääntyneistä päihdeongelmaisista 2/3 kuuluu varhain juomisen aloittaneiden ryhmään ja 1/3 myöhemmin juomisen aloittaneisiin. (Suhonen 2005a.)

3.3 Päihdekuntoutuminen

Lähtökohtana päihdekuntoutumiselle on päihteiden käyttäjän oma motivaatio ja toiminta. Päihdekuntoutuminen ei tapahdu hetkessä, vaan on vuosia kestävä prosessi. Amerikkalaiset psykologit James Prochaska ja Carlo DiClemente ovat laatineet vaihe- ja prosessimallin, jonka avulla selitetään päihderiippuvuudesta kuntoutumista. Prosessimallin mukaan päihderiippuvuudesta kuntoutumiseen kuuluu erilaisia muutosvaiheita: esiharkinta-, harkinta-, valmistautumis-, toiminta- ja ylläpitovaihe. (Ruisniemi 1997, 20.)

Esiharkintavaiheelle on tyypillistä, että ihminen ei vielä itse tunnista ongelmaansa, vaan hän kieltää tai vähättelee käytön kielteisiä seurauksia. Lähiympäristö, perheenjäsenet ja ystävät saattavat reagoida asianomaisen päihteidenkäyttöön paljon aiemmin kuin henkilö itse. Tässä vaiheessa päihteitä käyttävä ei ole vielä valmis muuttamaan käyttäytymistään, tosin hän saattaa hakea apua ympäristön painostamisen vuoksi. Esiharkintavaihe saattaa kestää jopa vuosia. (Inkinen ym. 2000, 34.)

Harkintavaiheessa ihminen alkaa tiedostaa ongelmia, jotka päihteitten käyttö hänelle aiheuttaa, ja alkaa miettiä avun hakemista. Ihminen saattaa alkaa myös huolestua terveydentilastaan. Hän saattaa ajatella, että muutoksesta voisi olla hyötyä, muttei ole siihen vielä valmis. Tässä vaiheessa työntekijän tehtävänä on vakuuttaa ja rohkaista asiakasta muutokseen selittämällä sen tuomia etuja. (Inkinen ym. 2000, 35.)

Valmistautumisvaiheessa ihminen on valmis tekemään päätöksensä. Päätöksenteossa auttavat voimakkaat tunne-elämykset, lähipiirin tuki ja oman tilan uudelleen arvioiminen. Muutospäätöksen tehtyä on tärkeää sitoutua muutokseen ja ryhtyä konkreettisiin toimiin sekä laatia muutossuunnitelma. Muutosprosessi vie kauan, eikä tuloksia välttämättä synny nopeasti. (Inkinen ym. 2000, 35.)

Toimintavaiheessa ihminen muuttaa käyttäytymistään sekä kokemus- ja ajattelumaailmaansa siten, että ongelma on mahdollista ratkaista, ja luopuu aineesta. Ihminen hakee vaihtoehtoja päihteille, puhuu päihteettömyydestään tai käytön vähentämisestä ja hakee keinoja ja tukea päätöksen toteuttamiseksi. (Inkinen ym. 2000, 35.)

Ylläpitovaiheessa keskitytään raittiina pysyttelemiseen. On tärkeää päästä keskustelemaan tuntemuksistaan ja kokemuksistaan läheisten tai vastaavassa tilanteessa olevien kanssa. Saattaa olla mielekästä hakeutua esim. tukiryhmiin, terapiaan tai koulutukseen. Myönteinen palaute edistymisestä ja voimakas positiivinen tuki ovat merkityksellisiä. (Inkinen ym. 2000, 35.)

Muutos on prosessi, jonka etenee spiraalimaisesti ja jossa voidaan välillä palata taaksepäin retkahdusten myötä. Retkahdus tarkoittaa vanhaan käyttäytymismalliin palaamista. Muutos saattaa jopa pysähtyä, mikäli retkahdus nähdään epäonnistumisena. Retkahdus tulisikin nähdä mahdollisuutena havaita ne syyt, jotka altistavat palaamiselle vanhaan käyttäytymismalliin. Kun oppii tunnistamaan retkahdusten taustan, on mahdollista välttää tulevat retkahdukset. (Inkinen ym.2000, 36.)

4 VERTAISTUKI JA YHTEISÖLLISYYS

Vertaistuki on omaehtoista ja yhteisöllistä tukea sellaisten ihmisten kesken, jotka elävät samanlaisessa elämäntilanteessa tai ovat läpikäyneet samanlaisia elämäntilanteita. Vertaistuelle on ominaista, ettei se ole välttämättä tarkoitushakuista, vaan itse itseään ruokkivaa sosiaalista toimintaa. Siihen liittyy ajatus, että omakohtaisesti jonkin asian itse kokeneella on asiantuntemusta, jonka avulla hän voi antaa käytännön neuvoja, rohkaista ja antaa toivoa tulevaisuudesta. (Vuorinen 2002, 9.)

Vertaisryhmässä ryhmän jäsenillä on samanlaisia ongelmia. Tämä vähentää pelkoa ja epävarmuutta omaa tilaa ja kuntoa kohtaan. Toimiminen vertaisryhmässä perustuu tasavertaisuuteen ja luottamuksellisuuteen ja muodoltaan ja sisällöltään vapaaehtoisuuteen. Vertaisryhmässä apua ei tarvitse anella eikä tyrkyttää. Apua ei tietoisesti tarjota tai vastaanoteta lainkaan eikä avun saantia ja tarjontaa usein edes huomata. Jokaisella on oikeus tulla kuulluksi ryhmässä ja jäsenet voivat luottaa siihen, ettei ryhmässä käsitellyistä asioista puhuta muualla. (Auvinen 2004, 25.)

Yhteisö tarkoittaa tiettyä ryhmää ihmisiä, joilla on yhteisiä arvoja ja normeja. Yhteisön jäsenillä on samanlaisia kokemuksia. Sosiaalisen vuorovaikutuksen seurauksena yhteisöstä muodostuu sosiaalinen rakenne. Yhteisöllisyydellä tarkoitetaan yhteisön sosiaalista yhteenkuuluvaisuutta. (Tuominen, Savola & Koskinen – Ollonqvist, 26.)

Kaikki ihmiset elävät jonkinlaisessa yhteisössä. Yhteisö antaa ryhmän muodossa turvaa. Yhteisöön liittyy vahva kokemuksellinen näkökohta. Sen laatu määrää, onko yhteisö tukea antava vai ei. Koska ihminen elää koko elämänsä erilaisissa yhteisöissä, hän oppii käsittelemään omien tunteiden lisäksi muiden tunteita, mikä on kaikkien ihmissuhdetaitojen perusta. (Parviainen & Pelkonen 1998, 40.)

Yhteisöllisyydessä korostuvat yhteisölliset arvot, joita ovat mm. veljeys, yhteisvastuullisuus, solidaarisuus sekä yhteisön kaikista jäsenistä huolehtiminen. Empaattisuus yhteisössä tulee esiin lämpimänä suhtautumisena kaikkia yhteisön jäseniä kohtaan. (Raatikainen 1998, 64.)

Heikki Lehtonen (1990, 15) toteaa tutkimuksessaan, että yhteisöllisyyden perustana voivat olla taloudelliset, poliittiset tai alueelliset seikat ja yhteisöä käytetään yleisesti ja epätarkasti ryhmämuodostelmien yleisnimityksenä. Hänen mukaansa yhteisökäsitteen ala voi vaihdella ihmiskunnasta pariin kolmeen ihmiseen ja sen alueellinen laajuus maapallosta ruokakuntaan. Lisäksi yhteisyys voi perustua sukulaisuuteen, intresseihin, uskomuksiin, yhteisiin toimiin, vuorovaikutukseen, seurusteluun, harrastuksiin, maailmankatsomuksiin, mieltymyksiin ja tunteisiin.

5 SENIORI-HANKKEEN VERTAISRYHMÄTOIMINTA

5.1 Seniori-hanke

Seniori-hanke on RAY-rahoitteinen, ikääntyvien päihdepalvelujen sisältöjä, menetelmiä ja asiakastyötä kehittävä hanke. Hankkeen päätavoitteena on kehittää ikääntyville suunnattuja päihdepalveluja ja erityisesti kotiin vietäviä päihdepalveluja ikääntyneille. Lisäksi tavoitteena on kytkeä kotona tapahtuvaan hoiva- ja huolenpitotyöhön päihdetyön osaaminen ja kehittäminen. Seniori-hankkeen yhtenä työmuotona on myös kuntoutumista tukevan vertaisryhmätoiminnan kehittäminen. Ikääntyviksi eli hankkeen asiakaskohderyhmäksi on määritelty kronologiselta iältään yli 60-vuotiaat asiakkaat, jotka kokevat päihteidenkäyttöön liittyen muutostarvetta. Asiakkaan hyvinvoinnin muutoksen voi määrittää päihteiden käytön lopettamisena, vähentämisenä tai paremman hallinnan kautta asiakkaan omana subjektiivisena kokemuksena elämänlaadun ja toimintakyvyn paranemisesta. Hankkeen kehittämistyö on aloitettu toukokuussa 2005 ja hanke päättyy joulukuussa 2008. (Heino 2007, 4.)

Koska ikääntyvien asiakkaiden on oletettu hakeutuvan työikäisiä asiakkaita heikommin oma-aloitteisesti päihdepalvelujen piiriin, perustuu Seniori-hankkeessa kokeiltava ja kehitettävä interventio kotikäynteihin ja asiakassuhteen muotoutumiseen näiden käytien perusteella. Asiakkaat eivät siis ole jo valmiiksi päihdepalvelujen asiakkaita, vaan hankkeen tavoitteena on löytää sellaiset ikääntyvät asiakkaat, jotka tarvitsisivat päihdekuntoutusta, esimerkiksi kotihoidon, terveydenhuollon, sosiaalityön ja diakoniatyön asiakkaista. (Heino 2007, 9 - 10.)

Seniori-hankkeessa on kaksi pilottialuetta, Savonlinnan kaupunki ja Pieksämäen kaupunki. Olennaisia yhteistyökumppaneita kehittämistyössä molemmissa kaupungeissa ovat olleet kotihoito, terveydenhuolto, sosiaalityö, päihdetyö ja diakoniatyö. Tavoitteena on ollut tehdä tiivistä yhteistyötä niin, että hanke olisi mahdollisimman läpinäkyvä toiminnassaan suhteessa palveluverkoston. (Heino 2007, 11.)

5.2 Seniorit-vertaisryhmä

Ikääntyneille alkoholiongelmallisille tarkoitettu vertaistuellinen, päihdekuntoutumiseen painottuva Seniorit-vertaisryhmä on aloittanut kokoontumisensa Pieksämäellä 25.8.2006. Ryhmä on syntynyt ryhmäläisten omasta aloitteesta ja toiveesta asiakkaille tehdyn haastattelun kautta. Ryhmäkokoontumisia on järjestetty kerran viikossa ja osallistujia on ollut 3-6. Ryhmä on kokoontunut Pieksämäen seudun terveydenhuollon päihdepoliklinikan tiloissa ja ohjaajana kokoontumisissa on toiminut Seniori- hankkeen projektityöntekijä. Ryhmäkokoontumisissa on noudatettu ryhmän aloittamisvaiheessa yhteisesti sovittuja sääntöjä. (liite 1.) (Minna Pyykkönen, henkilökohtainen tiedonanto 23.2.2007)

Ryhmäkokoontumisissa on ollut selkeä rakenne: alku, ns. työskentelyvaihe ja loppu. Alussa ryhmäläiset kättelevät ja toivottavat toisensa tervetulleiksi. Aluksi juodaan yhdessä kahvia ja kerrotaan lyhyesti kuulumiset. Ohjaaja avaa keskustelun yleensä ennalta sovitusta aiheesta/teemasta, jonka jälkeen jokainen voi vuorollaan osallistua keskusteluun. Myös kotiin saa halutessaan aiheeseen liittyvää luettavaa. Tärkeää on, että ryhmän loppu on positiivinen, niin että jokaiselle jäisi hyvä mieli, vaikka olisi käsitelty kipeitäkin aiheita. Ryhmäkokoontumisissa käytetään apuna mm. erilaisia kortteja (mm. katsekortit), joiden läpi käydään elämäntilannetta, pelkoja, toiveita ja päihdehistoriaa. Korttien avulla ryhmäläiset saavat myös toivoa toisilleen hyviä asioita ja se vahvistaa yhteenkuuluvaisuuden tunnetta sekä omaa itsetuntoa. Ryhmäläiset toivoivat erilaisten teemojen käsittelyä ja ryhmässä on käynyt myös ulkopuolisia luennoitsijoita, jotka ovat käsitelleet teemoissaan mm. retkahdusta, alkoholinkäytöstä johtuvia fysiologisia ja psyykkisiä muutoksia, vertaisryhmän merkitystä, yksilön toimintaa ja yhteisöllisyyttä. (Minna Pyykkönen, henkilökohtainen tiedonanto 23.2.2007)

6 AIKAISEMPIA TUTKIMUKSIA

Ikääntyvien alkoholinkäyttöä on tutkittu Suomessa aika vähän, joten tietoa ja varsinkin tutkittua tietoa on aihepiiristä yllättävän vähän. Jouni Tourunen ja Heikki Suhonen ovat kohdistaneet tutkimuksensa nimenomaan ikääntyneiden alkoholiongelmaan. Alkoholinkäyttöön ja vertaistukeen liittyviä tutkimuksia löysin useampia ja niistä kaksi esittelen seuraavassa tekstissä.

Jouni Tourunen on raportoinut v. 1989 Vanhenevan miehen alkoholiongelma. Tourunen kirjoittaa ennakoivasti tulevaisuudesta jo 18 vuotta sitten: ”Keskustelua on käyty pääasiassa vanhustenhuollon palvelujen luonteesta ja riittävydestä sekä lisääntyvien palvelujen ja kasvavan eläkerasitusten kansantaloudellisista vaikutuksista. Hyvin vähän on kiinnitetty huomiota siihen, että ns. suuri ikäluokka, jonka vanhenemisesta ollaan huolissaan, on samalla ns. märkää sukupolvea, runsaasti alkoholia käyttävää ikäpolvea. Lisääntykö vanhojen alkoholinkäyttö sukupolven vanhetessa? Todennäköisesti sekä vanhojen alkoholinkäyttö, että alkoholiongelmat lisääntyvät tulevaisuudessa.” (Tourunen 1989, 3.)

Heikki Suhonen on tehnyt tutkimuksen ”Elämä on pysähtynyt keinu”. Tutkimus on tehty ikääntyneistä A-klinikan asiakkaista ja heidän asiakkuudestaan. Esipuheessaan hän mainitsee lähtökohdaksi omalle tutkimukselleen Jouni Turusen raportin Vanhenevan miehen alkoholiongelma. Tutkimuksen mukaan keskustelu ikääntyneiden päihdeongelmasta Suomessa on satunnaista ja vähäistä, koska teema on vielä monilta osin tuntematon ja vasta viimeaikoina nousemassa yleisen mielenkiinnon kohteeksi. Ikääntymiseen liittyvät stereotyyppit elävät vahvana yhteiskunnassamme, samoin kuin myös päihderiippuvuuteen liittyvät stereotyyppit. (Suhonen 2005b, 3 -6.)

Suhosen tutkimuksen mukaan monet ikääntyneet päihdeongelmaiset ovat eläneet erittäin työorientoitunutta elämää ja eläkkeelle siirtymisen jälkeen monen kohdalla ongelmat ovat sitten karanneet hallinnasta, kun työelämän velvoitteet ja aikataulut helpottivat lopullisesti. Monilla ikääntyneillä päihdeongelmaisilla on taustalla myös fyysisiä sairauksia, avioero, leskeys, masennus ja mielenterveysongelmat sekä yksinäisyys ja ulkopuolisuuden tunne. (Suhonen 2005b, 65 -66.)

Koistinen & Vesterinen (2004) ovat tehneet Diakonia-ammattikorkeakoulun opinnäytetyönään Vertaistuessa voimaa, vertaistukiryhmätoiminnan työkirjan päihteitä käyttäville naisille. Tutkimuksessa käsiteltiin vertaistukea, naiseutta ja päihteitä. Tutkimuksen mukaan vertaistukiryhmien toiminta perustuu vertaisten yhteiseen toimintaan. Tutkijat pyrkivät perustamaan uuden vertaistukiryhmän, jossa ei olisi ollut lainkaan ohjaajaa, mutta he huomasivat ohjaajan olevan tarpeellinen apu vertaistukiryhmäläisten toiminnan kannalta. Tutkijoiden mukaan ryhmäläisten tulisi olla sitoutuneita ryhmän toimintaan ja tapaamisiin. (Koistinen & Vesterinen 2004, 12 -13.)

Marja-Liisa Mäkelä on tutkinut vuonna 2000 vertaistukea ja vertaistukiryhmän työntekijän roolia opinnäytetyössään Mihin vertaistyöryhmä tarvitsee työntekijää? Tutkimuksen mukaan vertaistuki on monimuotoista ja se voidaan jakaa eri luokkiin. Tutkimukseen osallistuneet haastateltavat olivat saaneet apua vertaistuesta mm. jännittämiseen, masennukseen ja ihmissuhdeongelmiin. Työntekijän roolia haastateltavat pitivät myös erittäin tärkeänä ja odottivat erityisesti tiedollisen tuen saamista häneltä. Tutkimuksen kohteena olleessa ryhmässä työntekijän roolina oli mm. läsnäolo, turvallisen ja tasapainoisen ilmapiirin luominen. Tutkimuksen mukaan ryhmäläiset odottivat kuitenkin työntekijältä aktiivisempaa osallistumista ryhmässä. (Mäkelä 2000, 1.)

7 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

7.1 Tutkimuskysymykset ja tutkimuksen tavoitteet

Tämän tutkimuksen keskeisimpiä tutkimuskysymyksiä ovat:

1. Mikä merkitys on Seniorit-vertaisryhmällä ikääntyneen päihdekuntoutumisessa?
2. Mikä merkitys on vertaistuella ja yhteisöllisyydellä ikääntyneen päihdekuntoutumisessa?

Tässä tutkimuksessa on tarkoitus tutkia asiaa ikääntyneiden päihitteiden käyttäjien näkökulmasta katsottuna. Mikä on ryhmän merkityksellisyys ikääntyneille? Miten ikääntyneet kokevat vertaisryhmän toimivuuden, vertaistuen ja yhteisöllisyyden merkityksen Seniorit-vertaisryhmässä?

Tämän tutkimuksen tavoitteena on tuottaa Seniori-hankkeelle tutkimustietoa, jonka avulla voidaan analysoida ja kehittää projektin toimintaa jatkossa.

7.2 Tutkimusmenetelmät

Tutkimusongelmien ja tutkimuksen laadun tulee vaikuttaa menetelmien valintaan. Kvalitatiivisen eli laadullisen tutkimuksen tavoitteena on kuvata ihmisen maailmaa ja tutkimuksessa lähtökohtana on todellisen elämän kuvaaminen. Tähän sisältyy ajatus, että todellisuus on moninainen. Tutkimuksessa kuitenkin otetaan huomioon, että todellisuutta ei voi pirstoa mielivaltaisesti osiin. Tapahtumat muovaavat samanaikaisesti toinen toisiaan, ja onkin mahdollista löytää monensuuntaisia suhteita. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa pyritään tutkimaan kohdetta kokonaisvaltaisesti. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 157.)

Tutkimus on kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus, joka on luonteeltaan kokonaisvaltaista tiedon keräämistä, ja jossa aineisto muodostetaan todellisista tilanteista. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa suositaan ihmistä tiedonkeruun välineenä. Tutkimuksen lähtökohtana on aineiston monitahoinen ja yksityiskohtainen tarkastelu, jossa tutkija pyrkii paljastamaan ennalta arvaamattomia piirteitä tutkittavasta asiasta. Kvalitatiivisessa tut-

kimuksessa suositaan aineiston hankinnassa laadullisia metodeja. Kvalitatiivisten metodien avulla tutkittavien näkökulmat ja ääni pääsevät esille. Tutkittava kohdejoukko valitaan tarkoituksenmukaisesti eikä satunnaisotosta käyttäen. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa suunnitelmia muutetaan olosuhteiden mukaisesti ja tutkimus toteutetaan joustavalla tavalla. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa tapaukset ymmärretään ainutkertaisina ja aineisto tulkitaan sen mukaisesti. (Hirsjärvi ym. 2007, 160.)

Lähtökohtana tutkimusmenetelmän valinnalle on halu saada esille syvällistä tietoa tutkittavasta asiasta. Tämä tutkimus on kvalitatiivinen tutkimus, koska sen avulla halutaan tuoda mahdollisimman kokonaisvaltaisesti ilmi ikääntyneiden henkilöiden kokemuksia ja näkemyksiä. Laadullisen tutkimuksen avulla vastaajat voivat tuoda julki ne asiat, jotka he itse kokevat merkityksellisiksi ja tärkeiksi. Mikäli tutkimus olisi ollut kvantitatiivinen l. määrällinen, tutkija olisi määritellyt kyselylomakkeen vastausvaihtoehdot jo valmiiksi. Näin tutkimuksen aineistosta ei olisi saatu ilmi niin kokonaisvaltaisesti ikääntyneiden kokemuksia ja näkemyksiä. Tutkittavien joukko oli ennalta määritelty ja myös tutkittavien määrä (4 haastateltavaa) vaikutti siihen, että tein laadullisen tutkimuksen.

7.3 Aineiston keruumenetelmien kuvaus

Tutkimuksen aineistonkeruumenetelminä käytin yksilöittäin suoritettavaa teemahaastattelua ja osallistuvaa havainnointia. Haastattelun ja osallistuvan havainnoinnin avulla pyrin saamaan tutkittavien näkökulmat ja äänen esille Seniorit-vertaisryhmässä.

7.3.1 Teemahaastattelu

Kvalitatiivisten tutkimusten pääasiallinen tutkimusmenetelmä on haastattelu. Haastattelussa ollaan suorassa kielellisessä vuorovaikutuksessa tutkittavan kanssa. Haastattelussa voidaan säädellä aineiston keruuta joustavalla tavalla tilanteen mukaisesti ja vastaajia myötäillen. Haastateltavalle annetaan mahdollisuus tuoda itseään koskevia asioita mahdollisimman vapaasti. (Hirsjärvi ym. 2007, 200.)

Valitessani haastattelumenetelmää pyrin ottamaan huomioon myös tutkimuksen kohteena olleen ihmisryhmän erityisen luonteen. Oletin, että suurinta osaa ikäihmisistä on helpompi lähestyä henkilökohtaisen kontaktin kautta, kuin esimerkiksi kyselylomakkeen muodossa. Sillä tuskin olisi saatu yhtä kattavia ja perusteellisia vastauksia, kuin haastattelulla saatiin.

Teemahaastattelussa tutkimuskysymykset eivät ole etukäteen yksityiskohtaisesti laadittuja, vaan käytössä on haastattelurunko, joka sisältää teema-alueuuttelon. Teema-alueet ovat pelkistettyjä, iskusanamaisia luetteloja ja ne toimivat haastattelijan muistilistana haastattelutilanteessa. Haastattelutilanteessa haastattelijä tarkentaa kysymyksillään teema-alueita. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 66.)

7.3.2 Osallistuva havainnointi

Havainnoinnin avulla on mahdollista saada välitöntä ja suoraa tietoa yksilöiden tai ryhmien toiminnasta ja käyttäytymisestä. Havainnointi on erinomainen menetelmä esimerkiksi vuorovaikutuksen tutkimisessa. Havainnointi on menetelmä, jonka avulla saadaan tietoa siitä, toimivatko ihmiset niin, kuin he sanovat toimivansa. Havainnoinnin suurin etu on saada suoraa ja välitöntä tietoa yksilöiden ja ryhmän toiminnasta. Havainnoinnin avulla vältetään tutkimustilanteen keinotekoisuus ja päästään paremmin kuvaamaan todellista elämää. (Hirsjärvi ym. 2007, 207 - 208.)

Osallistuvassa havainnoinnissa tutkija pyrkii pääsemään havainnoitavan ryhmän mukaan havaintojen tekijäksi. Tämä on syytä selittää tutkittaville heti alussa. Osallistuvassa havainnoinnissa on tyypillistä, että tutkija osallistuu tutkittavien ehdoilla heidän toimintaansa. Usein tutkija pyrkii pääsemään havainnoitavan ryhmän jäseneksi. Tämä tarkoittaa sitä, että tutkija pyrkii jakamaan elämäkokemuksia ryhmän kanssa ja astuu heidän kulttuuriseen ja symboliseen maailmaansa. Osallistuvaa havainnointimenetelmää käytettäessä tutkija osallistuu ryhmän elämään, mutta tekee samalla tutkittaville myös kysymyksiä. (Hirsjärvi ym. 2007, 211.)

7.4 Tutkimuksen kohderyhmä ja haastattelun toteutus

Tutkimuksen kohderyhmänä olivat Seniorit-vertaisryhmässä mukana olevat jäsenet ja osallistuvan havainnoinnin tutkimusympäristönä toimivat Seniorit-ryhmän ryhmäkoontumiset. Ryhmä kokoontuu kerran viikossa Pieksämäen seudun terveydenhuollon päihdeklinikan tiloissa Pieksämäellä. Ryhmän ryhmäkoko on vaihdellut yleensä kahdesta neljään.

Suoritin osallistuvaa havainnointia osallistumalla 5 kertaa Seniorit-vertaisryhmän koontumisiin keväällä 2007. Ensimmäisellä kokoontumiskerralla ryhmäläisiltä pyydettiin lupa mukana oloani varten, ja he suostuivat siihen varauksetta. Kerroin opiskelevani alaa ja tekeväni siihen liittyvää opinnäytetyötä. Ryhmäläisiltä kysyttiin jo tässä vaiheessa ensimmäisen kerran suostumusta mahdolliseen haastatteluun. Kaikki ryhmäläiset olivat suostuvaisia myös haastatteluun.

Teemahaastattelua varten lähetettiin Pieksämäen seudun päihdeklinikan toimesta neljälle ryhmäläiselle kutsukirje haastattelua varten 29.6.2007. (Liite 2.) Ryhmäläisiä pyydettiin varmistamaan saapumisensa haastatteluun 6.8.2007 mennessä. Kutsutuista ryhmäläisistä 2 varmisti saapumisensa kyseiseen päivämäärään mennessä. Yksi ryhmäläinen saapui haastatteluun varmistamatta etukäteen saapumistaan ja yksi ryhmäläisistä ei vastannut kutsuun.

Varsinaiset haastattelut suoritin 8.8.2007 Pieksämäen seudun päihdeklinikan tiloissa. Haastatteluun saapui 3 ryhmäläistä, joille kullekin oli varattu noin puolitoista tuntia yksilöllistä haastattelu-aikaa. Kaikki haastattelut nauhoitettiin osallistuneiden luvalla. Ennen haastattelun alkua kerroin vielä haastateltaville mitä olin tekemässä ja miksi, sekä kerroin vielä uudelleen, että olen vaitiolovelvollinen. Kaikki haastatteluissa esille tuleva on luottamuksellista ja nauhoitukset ovat pelkästään minun käytettävissäni. Haastattelutilanteet olivat erittäin luonnollisia ja antoisia. Nauhurin käytöllä haastattelutilanteessa ei ollut mielestäni minkäänlaista vaikutusta haastattelujen sujumiselle, vaan nauhuri unohtui heti alkujutustelun jälkeen. Haastattelut olivat kestoltaan tunnista puoleentoista tunnin mittaisia.

Haastattelut suoritin teemahaastatteluna haastattelurungon avulla. (Liite 3.) Olin jakanut ennakkoon haastattelun aiheet osa-alueisiin, jotka koskivat haastateltavien taustaa, päihdehistoriaa, Seniorit-ryhmää, ryhmän tukea, ohjaajan merkitystä ja haastattelun merkitystä. Kaikille haastateltaville esitin samat kysymykset, joskaan kysymysten järjestys ei välttämättä ollut kaikilla sama. Tein haastattelut yksilöhaastatteluina, koska halusin antaa jokaiselle vastaajalle mahdollisuuden vastata puhtaasti omien mielipiteidensä ja kokemustensa mukaisesti, ilman että kenenkään toisen mielipide pääsi vaikuttamaan vastaukseen.

7.5 Aineiston analysointi

Tutkimusaineiston analyysi voidaan suorittaa sisällönanalyysimenetelmän avulla. Sisällönanalyysillä tarkoitetaan tutkimusaineiston kuvaamista sanallisesti. Sisällön analyysi on laadullisen tutkimusmenetelmän metodi, jossa etsitään merkityssuhteita ja merkityskokonaisuuksia. Sisällönanalyysi voidaan tehdä joko aineisto- tai teorialähtöisenä. (Vilkka 2005, 140.)

Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä lähdetään liikkeelle siitä, että tutkija päättää tutkimusaineiston keräämisen jälkeen, mutta ennen muuta analyysiä, mistä toiminnan loogiikkaa tai tyypillistä kertomusta lähdetään etsimään. Tämän jälkeen aloitetaan tutkimusaineiston pelkistäminen. Se tarkoittaa, että tutkimusaineistosta karsitaan tutkimusongelman kannalta epäolennainen informaatio hävittämättä kuitenkin tärkeää informaatiota. Tämä edellyttää, että tutkimusaineisto pilkotaan tai tiivistetään osiin. Tiivistämistä ohjaa tutkimusongelma ja tutkimuskysymykset. Tämän jälkeen tutkimusaineisto ryhmitellään uudeksi johdonmukaiseksi kokonaisuudeksi. Uuden kokonaisuuden ryhmittely tehdään sen mukaan mitä tutkimusaineistossa ollaan etsimässä. Ryhmittely voi tapahtua esimerkiksi niiden ominaisuuksien mukaan, piirteiden tai käsitysten mukaan, jotka löytyvät analyysiyksiköstä. Analyysiyksikkö voi olla sana, lause, lauseen osa tai ajatuskokonaisuus. Tämän jälkeen jokainen ryhmä nimetään ryhmän sisältöä parhaiten kuvaavalla käsitteellä. Tutkimuksen tuloksena ryhmittelystä muodostuu käsitteitä, luokitteluja tai teoreettinen malli. Saadun tuloksen avulla yritetään ymmärtää tutkittavan kuvaamaa merkityskokonaisuutta. (Vilkka 2005, 140.)

Haastattelun jälkeen litteroin aineiston sanatarkasti. Haastatteluista kertyi litteroitua aineistoa 18-20 sivua/ haastattelu. Varsinaisen analysoinnin aloitin keräämällä kunkin haastattelukysymyksen alle jokaisen haastateltavan vastauksen. Tästä aineistosta poimin tutkimuksen kannalta olennaisia ilmauksia; sanoja, lauseita ja lauseen osia ja muodostin niistä pelkistyksiä, miettien samalla mitä tietoa koskien tutkimusongelmaa niistä saisin. Seuraavaksi muodostin pelkistetyistä ilmauksista alaluokkia ja nimesin ne niiden sisältöä kuvaaviksi. Seuraavassa vaiheessa yhdistin alaluokista niiden sisältöä kuvaavia yläluokkia ja nimesin ne niiden sisältöä kuvaavilla käsitteillä ja tekijöillä. Tämän sisällön analyysin avulla sain vastaukset tämän tutkimuksen tutkimuskysymyksiin. Tämän työn lopussa olevana liitteenä on esimerkki ilmausten pelkistämisestä ja ala- ja yläluokkien nimeämisestä. (Liite 4.) Koska halusin toimia eettisesti oikein ja välttää yksittäisten haastateltavien tunnistamisen analyysistä, en liittänyt tekemääni analyysiä kokonaisuudessaan tekstin joukkoon.

8 TUTKIMUKSEN TULOKSET

Tutkimusten tulokset koostuvat omista havainnoistani ja ryhmäläisille suoritetuista yksilöhaastatteluista.

8.1 Osallistuvaan havainnointiin perustuvat tulokset

Osallistuin Seniorit-vertaisryhmän ryhmäkokoontumisiin kevään 2007 aikana yhteensä viisi kertaa. Olin mukana ryhmän toiminnassa ja havainnoin sitä samalla tekemällä muistiinpanoja ja pitämällä havaintopäiväkirjaa.

Ensimmäisellä kokoontumiskerralla ryhmään saapui 2 ryhmäläistä. Kokoontumiskerran ohjaajana toimi Seniori-hankkeen projektityöntekijä. Esittelin itseni ryhmäläisille ja kerroin tekeväni aiheesta opinnäytetyötä sekä tekeväni tapaamisen aikana aiheeseen liittyviä muistiinpanoja. Kysyin luvan läsnäololleni ja työskentelylleni ryhmäläisiltä, ja he suostuivat mielellään siihen. Ryhmäläiset aloittivat keskustelun kertomalla oman historiansa ja viime tapaamisen jälkeiset kuulumisensa. Tämän kokoontumiskerran teemana olivat katsekortit. Pöydälle levitettiin kasa eläinaiheisia postikortteja, josta jokainen sai valita yhden kuvan. Tarkoituksena oli valita sellainen eläin, jonka jokainen koki muistuttavan itseään. Jokainen sai vuorollaan kertoa, miksi valitsi juuri sen kortin. Myös ohjaaja ja minä osallistuimme kortin valintaan. Korttien käyttö sai aikaan spontaania keskustelua. Kortin valinta tuntui ryhmäläisistä aluksi vaikealta, mutta jokainen löysi kuitenkin helposti perustelut valitsemalleen kortille. Jokaisen perusteluita komentoitiin, ja ryhmäläiset saivat myös toivoa toisilleen hyviä asioita. Tällä pyritään vahvistamaan ryhmäläisen omaa itsetuntoa sekä ryhmän yhteenkuuluvuuden tunnetta. Mielestäni tilaisuus oli avoin ja keskustelua käytiin vapautuneesti.

Toisella kokoontumiskerralla ryhmään saapui 2 ryhmäläistä, jotka olivat molemmat naisia. Kokoontumiskerran ohjaajana toimi jälleen Seniori-hankkeen projektityöntekijä. Tälle kerralle ei ollut etukäteen suunniteltua teemaa, vaan keskustelu käytiin kuulumiskierroksen jälkeen vapaista, ryhmäläisten toiveista lähtöisin olevista aiheista. Keskustelua käytiin mm. retkahduksen mukanaan tuomasta häpeän ja pettymyksen tunteista. Seuraavaksi keskusteltiin ryhmän koostumuksen merkityksestä. Ryhmäläisten mielestä

keskustelu pelkässä naisryhmässä on ehkä avoimempaa ja keskustelun aiheet ovat ”rohkeampia” verrattuna sekaryhmään. Ryhmäläisten kanssa käydyssä keskustelussa tuleekin esille, että keskusteluissa on tällä kokoontumiskerralla käsitelty sellaisia asioita, jotka olisi jätetty kertomatta miesten läsnä ollessa. Toisaalta ryhmäläisten mielipiteistä esille tuli myös se seikka, että sekaryhmän keskusteluista saattaa saada vinkkejä omaankin parisuhteeseen, kun kuuntelee eri sukupuolten ajatuksia asioista. Kokoontuminen päätettiin ryhmäläisten mielestä huojentunein mielin. Lopuksi toivotettiin kaikille keskusteluun osallistuneille voimia ja jaksamista, sekä kannustettiin jokaista omissa pyrkimyksissä. Kokoontumisen lopuksi käytiin vapaata keskustelua. Mielestäni kokoontuminen oli erittäin onnistunut ja keskustelu oli ihailtavan avointa ja rohkeaa.

Kolmannella kokoontumiskerralla ryhmään saapui 2 ryhmäläistä. Ryhmän jäsenistä yhden piti ennakkotietämyksen mukaan saapua kokoontumiseen, mutta hän ei ilmestynyt paikalle. Ohjaajana toimi jälleen projektityöntekijä. Ryhmäläiset eivät olleet tavanneet toisiaan aiemmin, joten aluksi he esittäytyivät ja kertoivat lyhyesti omista taustoistaan. Tälle kerralle ei ollut suunniteltua etukätesteemaa, vaan tarkoituksena oli tutustuttaa uusi ryhmäläinen muihin jäseniin. Keskustelu kulki ryhmäläisten esille tuomien aiheiden mukaisesti. Molemmat ryhmäläiset kokevat Seniorit-vertaisryhmän itselleen sopivaksi ja mielekkääksi ryhmäksi. Tapaaminen sujui mukavissa tunnelmissa ja siitä jäi kaikille leppoisa ja iloinen mieli.

Neljännellä kokoontumiskerralla ryhmään saapui 4 jäsentä. Projektityöntekijän sairautumisen vuoksi ryhmän vierailijaohjaajana toimii Pieksämäen kaupunkiseurakunnan päihdetyötä tekevä diakoni. Hänen vierailustaan ryhmään oli sovittu jo aiemmin, joten ryhmäläiset olivat tietoisia hänen saapumisestaan. Ryhmäläiset olivat saaneet myös etukäteen tiedon projektityöntekijän poissaolosta. Diakonilla oli seuranaan myös Diakonia-ammattikorkeakoulun sosionomi-diakoni-opiskelija. Aluksi sekä diakoni, että opiskelija esittelivät itsensä ja vastaavasti yksi Seniorit-ryhmäläinen halusi kertoa vierailijoille tarkemmin Seniorit-vertaisryhmästä. Seuraavaksi oli vuorossa totuttuun tapaan kuulumiskierros, jolloin jokainen sai kertoa viime tapaamisen jälkeiset kuulumisensa.

Kuulumiskierroksen jälkeen käytiin keskustelua siitä, mikä on kunkin ryhmäläisen suhde ja ajattelutapa kirkkoa kohtaan. Jokainen ryhmäläinen kertoo vuorollaan oman näkö-

kantansa asiaan. Osalle ryhmäläisistä kirkko ja uskonnollisuus ovat tärkeitä asioita elämässä, ja osa koki asian vähemmän tärkeäksi.

Seuraavaksi eräs ryhmäläinen haluaa esittää toisille ryhmäläisille pohdittavaksi kysymyksen, että millaista heidän elämänsä on 2-3 vuoden kuluttua, ja millaisia henkilökohtaisia tavoitteita he ovat asettaneet itselleen. Ryhmäläisten tavoitteet vaihtelevat kohtuukäytöstä täydelliseen raittiuteen. Kaksi ryhmäläistä on sitä mieltä, että ainoastaan täysi raittius on tavoitteena, kohtuukäytön ollessa mahdotonta heidän kohdallaan.

Seuraavaksi eräs ryhmäläinen ottaa puheeksi ryhmän jatkumisen, koska tulevaisuus on ”vaakalaudalla”. Ryhmäläiset kertoivat tuntevansa lujaa yhteenkuuluvaisuutta ja halusivat ehdottomasti jatkaa kokoontumisiaan. Diakoni lupaa järjestää ryhmäläisille mahdollisuuden tapaamisen seuraavalla viikolla seurakunnan tiloissa. Vaikka tilaisuuteen varattu aika oli jo päättynyt, halusi ryhmä jatkaa edelleen keskustelua. Kun tilaisuus on ylittynyt jo puolella tunnilla, oli keskustelu pikkuhiljaa pakko lopettaa. Tilaisuudesta jäi hyvä maku ja ryhmäläiset vaikuttivat innostuneilta saapumaan seuraavaan tapaamisen viikon kuluttua, vaikka heille ei olisikaan vetäjää. He päättivät kokeilla kokoontumista keskenään ilman vetäjää.

Kiinnitin huomiota ohjaajan tehtävään tilaisuuden aikataulun huolehtijana. On tärkeää, että ryhmäkerta etenee selkeästi; aloitus, johdattelu, keskustelu ja selkeä lopetus. Lopetuksen tulisi olla sellainen, että siitä jää kaikille positiivinen mieli, varsinkin jos on käsitelty vaikeita asioita. (Haluan kuitenkin huomauttaa, että tämän kokoontumiskerran ohjaaja oli vieraana, joten häneltä ei voitu olettaa eikä edellyttää asiaan puuttumista.)

Viidennellä kokoontumiskerralla ryhmään saapui 3 ryhmäläistä. Ryhmän ohjaajana toimi tällä kerralla Pieksämäen seudun päihdekliniikan terveydenhoitaja. Kokoontuminen aloitettiin kahvitelulla ja esittely- ja kuulumiskierroksella. Koska tämän kokoontumiskerran vetäjä oli uusi, halusivat ryhmäläiset kertoa oman tarinansa hänelle. Erään ryhmäläisen puheenvuoro oli pitkäkö ja ryhmän jäsenissä alkoi olla havaittavissa pitkästyminen. Tilanne vaikutti hiukan kiusalliselta. Kokoontumisen esittelykierrokseen käytettiin niin paljon aikaa, että varsinainen teemakeskustelu jäi sivuun. Ohjaaja halusi sen sijaan kuulla ryhmäläisten mielipiteitä siitä, millaisena ryhmäläiset haluaisivat toiminnan jatkuvan Seniori-hankkeen loputtua. Ryhmäläiset kertoivat ryhmän jatkumisen

olevan heille erittäin tärkeää. Ryhmässä tuotiin esille näkemys siitä, että ryhmän tarkoituksena ei ole olla pelkästään ”rupattelurinki” ja ajanviettopaikka, vaan että keskusteluissa olisi hyvä olla joku teema, joka liittyy aiheeseen.

Tämän kokoontumiskerran huomiona minulle jäi jälleen havainto ryhmän ohjaajan roolista. Ryhmän ohjaajan tehtävänä on pitää hienotunteisesti huolta siitä, etteivät puheenvuorot veny liian pitkiksi, ja että kaikilla on mahdollisuus olla vuorollaan äänessä. (Haluan kuitenkin huomauttaa, että tämän kokoontumiskerran ohjaaja oli vieraana, joten häneltä ei voitu olettaa eikä edellyttää asiaan puuttumista.)

8.2 Yksilöhaastattelut

Yksilöhaastattelujen tulokset esitellään haastattelurunkoa ja tutkimusongelmia mukailen ja varsinaisten tulosten esittämisen väliin on liitetty katkelmia haastatteluista.

8.2.1 Taustatiedot ja päihdehistoria

Haastateltavat ovat 61 – 68 vuoden ikäisiä ja he kaikki ovat eläkeläisiä. Haastatteluista nousi esille se, kuinka merkityksellinen rooli työllä on ollut heille. Haastateltavat kuuluvat kaikki siihen ikäluokkaan, joka kokee työn tekemisen ja sen hyvin suorittamisen yhdeksi elämän tärkeimmäksi velvoitteeksi.

”Piti olla työkuntoinen.”

”Aina oon työhön pystynyt.”

Ikääntymisen mukanaan tuomina fyysisinä muutoksina haastateltavat toivat esille mm. tasapainon ja kuulon heikkenemisen, erilaiset tuki- ja liikuntaelinten sairaudet, paino-ongelmat liikunnan vähenemisen johdosta. Psykkisinä muutoksina mainittiin mm. yleinen haluttomuus ja masentuneisuus.

Kaikilla haastateltavilla oli kymmenien vuosien työura takanaan, ja he kaikki olivat kokeneet eläkkeelle pääsyn aluksi helpotuksena.

”...olen tyytyväinen tähän, että olen tämänikäinen ja minä olen tehnyt 40 vuotta töitä, oman osuuteni olen tehnyt töitä ja nyt on eläkkeellä olon aika.”

Eläkkeelle jäämisen alkuvaiheen jälkeen haastateltavien kertomuksista ilmeni myös eläköitymisen haasteellisuuden kokeminen. Haastateltavat alkoivat pian kokea arkielämässään turhautuneisuutta ja tarpeettomuutta. Lisääntyneeseen vapaa-aikaan voi olla vaikeaa löytää uutta sisältöä. Mielekkään toiminnan ja sosiaalisten kontaktien puuttuminen tai niiden rajoittuminen ainoastaan omaan ikäluokkaan lisäävät helposti eriytymistä. Yhteydenpito entisiin työkavereihin harvenee ja uusien sosiaalisten kontaktien solmiminen on vaikeaa.

”Kun sitä näin jälkeinpäin miettii, niin alkuhan meni aika kivasti, mutta kyllä siinä tulee, mikskä sitä nyt sanotaan, voiko nyt niinkun kriisistäkään puhua, mutta lähes, lähes sellainen, että kuitenkin kun 44 vuotta minullakin sitä työtaivalta kun tuli, se on yks niitä elämän suurimpia muutoksia mitä on.”

”Se on oikeestaan elämä tässä eletty, ei mulla oo mitään tekemistä, ei mulla oo mitään mielekästä merkitystä, mun elämäntehtävä on tehty.”

Haastatteluissa nousi esille, että kaikkien haastateltavien alkoholikäyttö oli heidän omasta mielestään ollut normaalia jo vuosikymmenten ajan. Eräs haastateltavista tosin kertoi aloittaneensa alkoholin käytön vasta yli kolmekymmentävuotiaana. Haastateltavat kertoivat alkoholin käytön liittyneen usein sosiaaliseen kanssakäymiseen ystävien ja sukulaisten kanssa.

Kaikki haastateltavat kertoivat eläkkeelle jäännin olleen ajankohta, jolloin alkoholikäyttö on lisääntynyt huomattavasti. Kaikkien haastateltavien alkoholinkäyttö oli alkanut jo ennen eläkkeelle jääntiä, mutta tuolloin se oli ollut kuitenkin kaikkien omasta mielestä ns. normaalikäyttöä.

”Sitten kun eläkkeelle jäätiin, se karkasi käsistä.”

”Eläkkeelle jäännin jälkeen, sitten se repsahti.”

Tämän hetkinen tilanne alkoholinkäytön suhteen oli jokaisella haastateltavalla erilainen. Kaikki haastateltavat myönsivät olevansa itse huolestuneita omasta alkoholin kulutuk-

sestaan. Kertomukset vaihtelivat käytön vähentämisestä lähes jokapäiväiseen käyttöön. Huolestuneisuutta aiheutti erityisesti kuluneen kesän (v. 2007) aikana lisääntynyt juominen. Haastatteluissa nousi esiin myös haastateltavien tietoisuus alkoholin ja runsaan lääkityksen huonosta yhteensopivuudesta. Tämä tietoisuus lisää haastateltavien mukaan ahdistuneisuutta ja syyllisyyttä.

Juomisen syyksi kaikki haastateltavat mainitsivat ensimmäisenä yksinäisyyden. Muita esille tulleita syitä olivat mm. ikävä ja turhautuminen. Eräs haastateltavista mainitsi, ettei varsinaista syytä juomiselle välttämättä pysty määrittelemään, vaan alkoholisti on kyllä hyvä keksimään syitä.

”Juominen on nyt kyllä aika keskeisessä asemassa mun elämässä.”

”Tää on mennyt nyt ihan hulluksi, karannut ihan käsistä.”

Haastateltavat kertoivat kokevansa vaikeaksi asiaksi oman ongelman hyväksymisen ja sen mukanaan tuoman syyllisyyden tunteen. Asiaa halutaan peitellä ja salata mahdollisimman pitkään lähiympäristöltä ja jopa aikuisilta lapsiltakin. Varsinkin naisilla juominen tapahtuu yleensä salaa ja kotioloissa, jolloin asia ei tule välttämättä ollenkaan ulkopuolisten tietoisuuteen.

”Tulee se syyllisyys, syyllisyys, että mä juon.”

”Paljon halveksintaa, vihaa ja aliarviointia ja sellasta, että mä en oo mitään.”

”Sitä jollakin tavalla niin kuin eristäytyy, ainakin niinä päivinä, kun on otanut.”

Kaikilla haastateltavilla oli taustallaan päihteiden käyttöön liittyviä hoitoyrityksiä. Hoitomuotoina oli käytetty mm. laitoshoidossa tapahtuneita katkaisuhoidotjaksoja, akupunktiohoitoja, avohuollon hoitoja ja erilaisia lääkehoitoja. Haastateltavilla oli kokemuksia myös erilaisista keskusteluryhmistä, kuten mm. AA-kerho, A-kilta ja Krito -ryhmä.

8.2.2 Seniorit-vertaisryhmä

Haastateltavat olivat saaneet tiedon Seniorit-vertaisryhmän kokoontumisista joko lehti-ilmoituksen perusteella, Seniori-hankkeen projektityöntekijältä, tai avohuollon päihde-työntekijältä. Kaikki haastateltavat ovat olleet mukana ryhmässä miltei sen perustamisesta lähtien.

Haastateltavien mukaan varsinaisia Seniorit-vertaisryhmän jäseniä yhdistäviä tekijöitä ovat ikä ja alkoholi. Nämä koettiin erityisen tärkeiksi tekijöiksi. Varsinkin ikä koettiin kaikkien haastateltavien mielestä tärkeimmäksi yhdistäjäksi.

”Tuntuu paremmalta olla oma ikäisten kanssa.”

”Ja sitten, se että siellä ei ole sitä nuorisoa, joka olis sanonut, että painu helvettiin mummeli siitä.”

Ryhmään tulo oli haastateltavien mielestä ollut suhteellisen helppoa. Kaikilla ryhmäläisillä oli kokemusta myös muista ryhmistä aiemmin, joten kynnys tähän ryhmään tuloon ei ollut niin korkea.

Haastateltavilla oli erilaisia odotuksia ryhmältä. Odotuksena oli mm. vertaistuen löytäminen, mahdollisuus avoimeen keskusteluun ja oman juomisen vähentäminen.

” Siinä saisi, kun ei tarttis niin salata, eikä hävetä, että vois rehellisesti sanoa, et miten paljo on juonu.”

” Että siinä nousis pintaan näitä tämmösiä ehkä kätettyjä tunteita ja ehkä salattujakin ja ehkä muita ja niitä vois sitten purkaa.”

” Isoin odotus oli jotenkin just, että, jos saisi sen juomisen vähemmäksi.”

8.2.3 Seniorit-vertaisryhmän vertaistuen ja yhteisöllisyyden merkityksellisyys

Tärkeäksi koettu asia ryhmässä oli haastateltavien mukaan mahdollisuus jutella sellaisten henkilöiden kanssa, joilla on samanlaisia ongelmia, kuin heillä itselläkin on. Kun huomaa, että muilla on samanlaisia kokemuksia, kuin itsellä, se auttaa suhtautumaan omaan tilanteeseen toiveikkaammin ja katsomaan ongelmia uudesta näkökulmasta.

”Kyllä kaikki tietää mitä kaikkea se ikä tuo tullessaan. Kyllä kait tässä jokkainen on sen saman koulun käynyt.”

”Kyllä siinä kaikki ties, että mistä tässä nyt oikein puhutaan.”

”Eri kokemusten vaihto, se on sinänsä semmonen hoitava elementti.”

Ryhmäläisille syntyy tunne, että ei ole yksin ongelmansa kanssa, vaan kaikilla on samanlaisia tai samankaltaisia ongelmia. Tämän myötä leimautumisen pelko toisten silmissä katoaa tai ainakin vähenee. On voimaannuttavaa tulla ymmärretyksi ja samaistua vastaavia asioita kokeneisiin.

”Ei oo yksin tän asian kanssa ja nää ihmiset kyllä tajuaa mistä on kyse.”

”Vertaistuki on nimenommaan se mitä sieltä haetaan.”

Se, että joku kuuntelee ja on kiinnostunut ajatuksistani, koetaan yleensä terapeuttisena. Avautumisen kautta voidaan murtaa yksinäisyyttä ja hakea toisten ymmärrystä omaan elämäntilanteeseen.

”Se helpottaa, että saa sanoa ääneen niitä asioita, ja porukka tajuaa, mistä nyt puhutaan.”

”Huh, sainpas sen sanottua, sen joka mua on kalvanut kauheesti ja tuottanut mulle niinpaljon tuskaa ja itsesyytöksiä ja muuta, ja mä saan sen kastua ulos. Se totuudellisuus siinä on myös se yksi parantava tekijä.”

Vastauksissa ilmeni erilaisia yhteisöllisyyden elementtejä, kuten samaistuminen, turvallisuuden tunne ja sosiaalinen tuki. Ryhmäläiset kokivat erityisen suurta yhteenkuuluvuuden tunnetta. Toisten hyväksyminen ja kunnioittaminen ja hyväksytyksi tuleminen saa ryhmäläiset tuntemaan yhteenkuuluvuutta toisten ryhmäläisten kanssa. Jäsenet ovat saaneet rohkeutta olla ryhmässä oman itsensä ilman rooleja. Ryhmään kuulumisella on voimaannuttava vaikutus. Tunne, että voi olla avuksi muille, hyödyttää ryhmässä kävijöitä.

”Sen kun tän porukan näkee, niin se tulee niiku vähän semmonen hyvän olon tunne, että tässä vähä niinku käsikädessä kuljetaan, niin se on vähän niinku hieno asia.”

”Yhteisöllisyys, että on ryhmä, jolla on tämmönen yhteinen tavoite ja yhteinen tuska.”

”Tuki on sitäkin, että kun tietää, että muut tulee, niin pitää tietysti tulla itekin sitten, se on niinkun ryhmän pettämistä, jos jättää tulematta.”

”Yks puhelinsoittokin, niin jos se häntä auttaa tai minua auttaa, niin silloinhan se olisi ihan paikallaan, kun tietää, että minkälaisessa tilanteessa itse kukin elää.”

8.2.4 Seniorit-vertaisryhmän positiiviset ja negatiiviset vaikutukset

Haastatteluissa nousi esille, että ryhmällä on ollut positiivista vaikutusta ryhmäläisten elämään. Haastateltavat mm. kertoivat, että ryhmässä oloaikanaan heidän alkoholinkulutuksensa oli vähentynyt aiempaan verrattuna.

”Mä jätin monta pulloa juomatta, kun mä olin siellä.”

”Porukalta on saanu tukea sillä tavalla, että perusvire pysyy päällä.”

Haastateltavat kokivat, että ryhmässä vallitsi myönteinen ja hyvä ilmapiiri. Avoimuus ja luottamus ryhmäläisten kesken koettiin haastateltavien mukaan erityisen tärkeäksi. Kun ryhmässä koetaan luottamuksellisuutta, sen jäsenet uskaltavat kertoa avoimesti omista tunteistaan ja kokemuksistaan.

”Oppii luottamaan ihmisiin, että nää asiat jää tänne ja voi luottaa.”

”Voi avoimesti ja reilusti puhua ja olla oma ittensä.”

Ryhmässä voi olla häpeilemättä oma itsensä. Myös syyllisyyden ja häpeän tunteista on mahdollista kokea vapautumista, kun huomaa toisilla olevan samanlaisia kokemuksia.

”Siinä ryhmässä oli helppo olla, siinä oli tilaa ja kaikki tiesivät mistä nyt puhutaan.”

”Ei tartte niin salata, eikä hävetä, että voi rehellisesti sanoa, et miten paljon on taas juonu.”

Haastatteluissa nousi esille myös joitakin ryhmän toimintaa liittyviä negatiivisia piirteitä. Jotkut keskustelut ryhmäkokoontumisissa koettiin turhauttaviksi, samat asiat kerrattiin moneen eri kertaan ja se alkoi tuntua joidenkin ryhmäläisten mielestä liialliselta

toistolta. Joidenkin haastateltavien mukaan keskusteluaiheet eivät välttämättä olleet pysyneet aiheessa, vaan rönsyilivät ja lipsuivat kokonaan johonkin muuhun.

” Ei jaksaa kuunnella juoppokertomuksia.”

” Taas piti aloittaa kertomaan alusta asti.”

” Tää on tarkoitettu alkoholiongelmaisille ja ongelmista kärsiville, eikä tää oo mikään ompeluseura tai rupattelurinki.”

Haastateltavien tulevaisuuden tavoitteet oman alkoholinkäytön suhteen vaihtelivat kohtuukäytöstä täydelliseen absolutismiin. Eräs haastateltavista ei pitänyt kohtuukäyttöä kohdallaan mahdollisena. Haastatteluissa nousi esiin se, että täysraittius olisi hieno ja tavoiteltava asia, mutta se toisaalta koetaan myös pelottavaksi asiaksi.

”Tavoite on niinki upea ja uljas kuin raittius, mutta tuntuu ihan hirveältä sanoa se ääneen.”

8.2.5 Senioreiden näkemyksiä hyvästä vertaisryhmästä

Esitin haastatteluissa kysymyksiä, joilla halusin saada Senioreilta tietoa siitä, millaisen he haluaisivat vertaistukiryhmän olevan koostumukseltaan ja millaisia asioita ja millä tavalla ryhmässä tulisi käsitellä.

Haastatteluissa nousi esille, että ryhmän koko (4 jäsentä) on ollut joidenkin mielestä liian pieni ja joidenkin mielestä sopiva. Kaikkien haastateltavien mielestä kuitenkin 6 jäsentä on ehdoton yläraja. Silloin taataan kaikille mahdollisuus omaan puheenvuoroon ja keskustelu on sujuvaa. Kysymykseen tapaamisten keston pituudesta haastateltavat pitivät nykyistä käytäntöä 1,5 – 2 tuntia sopivana. Haastatteluissa tuli esille, että mikäli tapaamisen kesto olisi pitempi, saattaisi se olla senioreille liian väsyttävää.

Kysymykseen, voiko ryhmässä olla molempia sukupuolia, haastateltavien vastaukset vaihtelivat. Kaikki haastateltavat pitivät sekaryhmää hyvänä vaihtoehtona, mutta lisäksi tuotiin esille myös toive ryhmästä, jonka kaikki jäsenet olisivat samaa sukupuolta.

” Sekaryhmä on kyllä hirmuhyvä.”

” Se ukkokööri on ukkokööri.”

Naisten ryhmässä käsiteltävissä keskusteluissa korostuisivat naiseuteen liittyvät teemat, koska miesten ollessa mukana niihin liittyvistä asioista puhuminen on naisille vaikeampaa.

” Naisten ongelmat on kyllä alkoholin käytössä ehkä monta kertaa sitä luokkaa, että ne on helepompi käsitellä naisten kesken, kuin miesten kuule ja miesten kanssa.”

Haastatteluissa nousi esiin, että osa haastateltavista oli ehdottomasti sitä mieltä, että ryhmän on oltava pelkästään keskusteleva ryhmä, mutta myös toiminnallinen ryhmä sai kannatusta. Keskustelevan ryhmän kannattajat olivat sitä mieltä, että keskustelut voivat herättää ajatuksia, joita jokainen voi sitten työstää kotona lisää. Lisäksi tuotiin esille, että mikäli mahdollinen toiminta tapahtuisi ryhmäkokoontumispaikan ulkopuolella, ryhmään kuulumisen saattaisi aiheuttaa leimautumista. Mahdollisina toimintamuotoina haastateltavat toivat esille esimerkiksi yhteiset retket tai vaikkapa senioreille järjestettävä atk- kurssi.

Kysymykseen millaisia asioita ryhmässä tulisi käsitellä, haastateltavien vastauksissa nousi esille erityisesti myönteinen suhtautuminen tulevaisuuteen.

”Mitä viinan tilalle ja keinoja selviytyä siitä.”

”Ei aina pyörittäis alkoholin ympärillä.”

” Vois kattoo jotenkin tulevaisuuteen.”

Haastateltavat toivat esille myös toivomuksensa, että ryhmäkokoontumisissa voisi olla myös ulkopuolisia luennoitsijoita ja asiantuntijoita. Myös ryhmäläisten mukaanottoa tulevien kokoontumisien ohjelman suunnitteluun toivottiin.

”Esimerkiksi, että yhdessä etsittäis joku aihe, mitä mietittäis tai mitä käsiteltäis seuraavalla kerralla.”

Haastateltavat kokivat, että toisten ryhmäläisten kommentointi pidettyihin puheenvuoroihin on paikallaan. Puheenvuoron pitäjälle tulee tunne, että on tullut kuulluksi.

”Kun se tulee siinä ryhmässä, se todellisuus siinä kommentoinnissa, on se myös yksi parantava tekijä.”

”Kai se jonkinlainen hellävarainen kommentointi on paikallaan, se antaa sen kuvan, että siinä on kiinnostavuutta siinä asiassa.”

Haastatteluissa nousi esille, että ohjaajan merkitys Seniorit-vertaisryhmässä on ryhmäläisten mielestä erittäin tärkeä. Kaikki haastateltavat olivat sitä mieltä, että ryhmä ei voi toimia ilman ulkopuolista ohjaajaa. Kaikki haastateltavat olivat myös sitä mieltä, että ohjaajan tulisi olla mieluummin ammattihenkilö. Ohjaajalta odotetaan oman inhimillisyyden ja myös omien tunteiden osoittamista ja läsnäoloa ei pelkääntyä työntekijänä, vaan ihmisenä.

”Erittäin tärkeä, ammattitaitoinen ja kuitenkin semmoinen tunteva ihminen.”

”Ammatti-ihminen, joka tietäs miten tää menee ja kaikki retkahdukset ja syyllisyydet ja fyysiset ja psyykkiset seuraamukset, että hän tietäis, että ne kuuluu tähän.”

Ohjaajan omakohtaisella alkoholinkäytön kokemuksella ei haastateltavien mukaan ole kovinkaan suurta painoarvoa. Haastateltavien mukaan omakohtainen kokemus ei ole välttämätöntä, mutta sitä myös toisaalta arvostettiin.

Ohjaajan tehtäväksi haastateltavat määrittivät tapaamisten organisoinnin ja kehittämisen. Heidän mielestään ohjaajan tehtävänä on valmistella etukäteen tietty teema tapaamista varten ja johtaa keskustelua. Ohjaajan tulee pitää myös huolta siitä, että yksittäiset puheenvuorot eivät veny liian pitkiksi, ja että kaikilla on mahdollisuus olla halutessaan äänessä. Lisäksi ohjaajan tulee haastateltavien mielestä pitää huolta siitä, että keskustelu liittyy käsiteltävään aiheeseen, eikä lähde rönsyilemään muihin asioihin.

Haastatteluissa nousi esille myös toive yksilökohtaisista keskusteluista ohjaajan kanssa. Näissä keskusteluissa olisi mahdollista purkaa omia tunteja, joita mahdollisesti on nousut pintaan ryhmätapaamisissa käsiteltyjen aiheiden jälkeen.

9 TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS

Laadullisessa tutkimuksessa luotettavuutta ei tarkastella minkään yksiselitteisten ohjeiden mukaisesti. Tutkimuksen tulee olla kokonaisuus, jolloin sen johdonmukaisuus korostuu. Luotettavuudessa tulee ottaa huomioon tutkimuksen kohde ja tarkoitus sekä omat sitoumukset tutkijoina, mitä ollaan tutkimassa ja miksi ja miksi tutkimus on tärkeä. Luotettavuuteen vaikuttaa se, miten aineistonkeruu on tapahtunut menetelmänä ja tekniikkana. Tiedonantajien lukumäärä, millä perusteella heidät on valittu ja miten heihin on otettu yhteyttä, sekä mikä on tiedonantajien ja tutkijan suhde, ovat myös osa luotettavuutta. Lisäksi tutkimuksen kesto, analyysi, oma arvio luotettavuudesta ja tutkimuksen raportointi eli miten aineisto on koottu ja analysoitu vaikuttavat tutkimuksen luotettavuuteen. (Sarajärvi & Tuomi 2004, 135, 138.)

Tässä tutkimuksessa tavoite ja tarve nousivat tutkimusympäristöstä. Seniori-hankkeesta toivottiin tutkimusta Seniorit-vertaisryhmän merkityksellisyydestä iäkkäille päihdekuntoutujille. Tutkimus tehtiin tarpeeseen ja tutkimuksen kautta pyrittiin saamaan tutkimustietoa, jonka avulla Seniorit-vertaisryhmän toimintaa voidaan kehittää. Tutkimus on aineistolähtöinen ja tutkimuksella pyritään tuomaan ikääntyneiden päihteiden käyttäjien ääni kuuluviin. Tässä tutkimuksessa pyrittiin puolueettomuuteen ja kuvaamaan ikääntyneiden näkökulmia ja ajatuksia totuudenmukaisesti. Tutkimuksen luotettavuutta lisää aineiston hankinta useamman kuin yhden aineistonkeruumenetelmän avulla ja tämän takia tässä tutkimuksessa käytettiin kahta aineistonkeruumenetelmää, teemahaastattelua ja osallistuvaa havainnointia.

Tutkimuksen eettisiä valintoja tehdään aiheen valinnassa, tiedonantajien kohtelussa sekä epärehellisyyden välttämiseksi kaikissa tutkimuksen vaiheissa. Tutkimusaihe on merkityksellisyydeltään tärkeä: ei muodinmukainen tai helposti toteutettava. Tutkimukseen osallistuvilta ihmisiltä on saatu suullinen suostumus ja heille on kerrottu, mihin heidän antamia tietoja käytetään. Opinnäytetyössä ei kopioida tekstiä, vähätellä toisten tutkijoiden osuutta eikä tuloksia yleistetä kriittikittömästi eikä raportointi ole harhaanjohtavaa tai puutteellista. (Hirsjärvi ym. 2007, 24 -27.)

Aineistonkeruun alussa Seniorit -vertaisryhmän jäsenille kerrottiin, että aineiston kautta tullaan tarkastelemaan ryhmän merkityksellisyyttä ryhmäläisille, ja että aineisto tulee

vain minun käyttööni, ja että säilytän aineistoa luotettavasti ja hävitän sen analysoinnin jälkeen.

Kutsukirje lähetettiin neljälle haastateltavalle. Kolme haastateltavista, eli suurin osa kutsutuista, saapui haastatteluun. Tutkimuksen luotettavuutta lisäsi myös se, että kutsukirje lähetettiin Pieksämäen kaupungin terveystoimen päihdepoliklinikan toimesta. Kutsukirjeessä kerrottiin kuka haastattelun suorittaa ja mitä tutkimuksella pyritään tutki-
maan. Kirjeessä kerrattiin, että haastateltavien henkilötiedot eivät tule esille haastatte-
luissa, ja että haastattelumateriaali käsitellään myös kirjallisessa tuotoksessa siten, ettei
siitä voida tunnistaa yksittäistä haastateltavaa.

Koska tässä tutkimuksessa käsitellään monelle vastaajista erittäin henkilökohtaisia ja arkoja aiheita ja kokemuksia, on tärkeää, että tutkimuksessa noudatetaan luottamukselli-
suutta ja vastaajat voivat luottaa, että heidän omia henkilökohtaisia kokemuksiaan ei
nosteta esiin tutkimustuloksissa. Pyrin toteuttamaan haastattelut mahdollisimman hieno-
tunteisesti. Mikäli haastateltavat kokevat tutkijan luottamuksen arvoiseksi, he ovat val-
miimpia avautumaan ja paljastamaan todelliset näkemyksensä ja tunteensa. Aineiston
keruun eettisyys ja vastaajien kunnioittaminen oli minulle erityisen tärkeää.

10 YHTEENVETO JA POHDINTA

Opiskelin syksyllä 2006 Vanhuus-opintokokonaisuutta, johon liittyi myös vierailevien luennoitsijoiden pitämiä esitelmiä. Syyskuun lähijaksolla saapui kouluumme projektityöntekijä Minna Pyykkönen pitämään luentoa ja esittelemään Liika on aina liikaa -projektia. Aihe herätti jo tuolloin minussa mielenkiintoa ja myöhemmin huomasin opinnäytetyöaihevälityksestä, että Sininauhaliitto tarjoaa opiskelijoille mahdollisuuden opinnäytetyön tekemiseen, jonka aiheena olisi ikääntyminen ja alkoholi. Otin yhteyttä liittoon ja sovimme, että sopisin tapaamisesta Pieksämäen seudulla toimivan Seniorihankkeen projektityöntekijän kanssa. Tapasin Minna Pyykkösen ensimmäisen kerran syksyllä 2006, jolloin keskustelimme opinnäytetyöstä ja sen etenemisestä. Keväällä 2007 aloitin osallistumiseni ryhmätapaamisiin ja saman vuoden elokuussa suoritin yksilöhaastattelut.

Osallistuin havainnoitsijana ryhmäkokoontumisiin viisi kertaa. Osallistuvan havainnoinnin avulla ilmeni, että ohjaajalla on tämän vertaisryhmätoiminnan kannalta erityisen vahva ja tärkeä rooli. Hänen tehtävänä on valmistella etukäteen ryhmätapaamisten teema ja pitää ohjat käsissään kokoontumisten aikana. Tarkoituksena on, että puheenvuorot pysyvät paremmin kohtuuden rajoissa ja sovitussa aiheessa.

Myös Marja-Liisa Mäkelän tutkimuksessa (2000, 25 -27) AA-ryhmiin kuuluvien jäsenten haastattelujen perusteella havaittiin, että ohjaajan merkitys on tärkeä. Haastateltavat odottivat työntekijältä ryhmätilanteen luomista alustus- ja yhteenvetopuheenvuoroineen, puuttumista ryhmän kulkuun, jos keskustelu ei pysy aiheessa tai se ei ole asiallista, oman inhimillisyyden osoitusta sekä läsnäoloa ihmisenä eikä ainoastaan työntekijänä.

Haastattelemani ikääntyneet olivat kokeneet eläkkeelle jäämisen aluksi helpottavin ja huojentunein mielin. Heillä kaikillahan oli useiden kymmenien vuosien työhistoria taustallaan. Alkuvaiheen jälkeen he huomasivat myös eläköitymisen haasteellisuuden; lisääntyneen vapaa-ajan täyttäminen mielekkäällä tekemisellä toi mukanaan turhautumisen, tarpeettomuuden ja tyhjyyden tunnetta ja joidenkin kohdalla yksinäisyyden tunne lisääntyi. Tästä seurasi myös lisääntynyttä alkoholin käyttöä. Tekemäni havainnot olivat samansuuntaisia Heikki Suhosen tutkimuksen (2005, 27) kanssa. Lähes puolella Suhosen tutkimuksen kohteena olleista ikääntyneistä A-klinikan asiakkaista olivat alkoholin-

käyttöön liittyvät ongelmat pahentuneet eläkkeelle jäännin jälkeen. Syiksi tähän tilanteeseen nähtiin mm. työelämän velvoitteiden päättymisen, ajankäytön ongelmat ja yksinäisyys.

Teoriaosa käsitteineen sekä aikaisempine tutkimuksineen tuki suurella määrällä omaa tutkimustani. Haastatteluissa nousi esille, että kaikki haastateltavat olivat itse huolestuneita omasta alkoholinkulutuksestaan ja sen lisääntymisestä. Eräs haastateltavista kertoi tiedostavansa hyvin, että muutoksesta olisi hänelle hyötyä, muttei kokenut kuitenkaan olevansa vielä siihen valmis. Tällainen käyttäytyminen ja ajattelutapa on tyypillistä James Prochaskan ja Carlo di Clementen laatimalle päihdekuntoutumisen vaihe- ja prosessimallille. Haastateltavat olivat tuon mallin mukaisesti päihdekuntoutumisessaan esiharkinta-, tai harkintavaiheessa. Tässä vaiheessa vertaisryhmäläisten ja ohjaajan rohkaisulla ja tuella on huomattava merkitys päihdekuntoutujalle.

Haastattelun avulla saatu tieto tuki osallistuvan havainnoinnin avulla saatua aineistoa. Seniorit-vertaisryhmä osoittautui kaikille ryhmään kuuluville erittäin tärkeäksi. Ryhmäläiset vaikuttivat tyytyväisiltä ryhmän kautta saamaansa tukeen. Ryhmän ilmapiiri koettiin hyväksi ja myönteiseksi.

Positiivisina asioina haastateltavien kokemuksissa nousi esille Seniorit-vertaisryhmän tärkeys ja merkitys heille. Haastateltavat pitivät erityisen tärkeänä sitä, että ikääntyneille alkoholikäyttäjille on oma vertaisryhmä. Haastatteluissa nousi esille, että Seniorit-vertaisryhmän jäsenien yhdistäviä tekijöitä ovat ikä ja alkoholi. Haastateltavat kertoivat iän olevan kaikkein tärkein yhdistävä tekijä. He kokivat, että on helpompaa olla samanikäisten seurassa. Kaikilla haastateltavilla oli aikaisempia kokemuksia myös muista keskusteluryhmistä, joissa osanottajien ikäjakauma oli ollut hyvin laaja nuorista ikääntyneisiin.

Haastateltavat kokivat ryhmältä saamansa vertaistuen hyvin tärkeäksi. Haastateltavat toivat esille, että tässä ryhmässä asioista voidaan puhua avoimesti ja luottamuksellisesti ja kaikki tietävät, mistä on kyse. He kokivat, että ryhmään kuulumisesta on ollut hyötyä heidän arkipäiväiseen elämään. Ryhmäläiset kertoivat, että he ovat pystyneet jopa vähentämään jonkin verran omaa alkoholinkulutustaan ryhmään kuulumisen aikana ja, että ryhmästä on muodostunut heille tärkeä tuki.

Haastatteluissa nousi tärkeäksi asiaksi myös ryhmän säännöllinen viikoittainen kokoontuminen ja yhdessäolo. Ryhmäläiset ovat kokeneet viikoittaiset ryhmätapaamiset mielekkäiksi ja se on tullut heille tärkeäksi viikko-ohjelman kiinnostavaksi. Haastateltavat kertoivat odottavansa innolla tapaamisia ja kokivat tärkeäksi sen, että on jotakin, jota odottaa. Tieto ryhmän olemassaolosta auttaa ryhmän jäseniä heidän arkipäivässään. Eräs haastateltava nimesikin tapaamisen ” tapiksi, josta voi ottaa kiinni”.

Negatiivisina asioina haastateltavat kokivat liian pitkät puheenvuorot ja jaarittelun ryhmässä. Liian pitkät puheenvuorot ja vääriksi koetut aiheet turhauttavat joitakin ryhmäläisiä. Keskustelun toivottiin sen sijaan pysyvän aiheessa ja kaikille ryhmäläisille toivottiin puheenvuoro ja mahdollisuus oman mielipiteen esilletuomiseen.

Muina negatiivisina asioina haastateltavien kokemuksissa nousi ryhmän vetäjän poissaolo ja ryhmän tapaamisten katkonaisuus keväällä 2007. Ohjaajan tulisi olla ryhmäläisten mielestä sitoutunut hyvin työhönsä. Ryhmäläisillä oli haastatteluhetkellä kova huoli ryhmän tulevaisuudesta.

Myös minua opiskelijana joidenkin ryhmäläisten tavoin harmitti ohjaajan vaihtuminen viimeisillä kokoontumiskerroilla. Paitsi, että olin huolissani ryhmäkokoontumisten jatkosta, olisin ollut halukas näkemään ja kuulemaan enemmän niitä Senioritvertaisryhmän yhteisiä kokoontumisia, joissa olisi päästy myös syvempiin keskusteluihin mahdollisten etukäteen suunniteltujen teemojen kautta. Nyt noissa kokoontumisissa samat kertomukset toistuivat ja asiat eivät oikein tuntuneet etenevän.

Haastatteluiden mukaan ryhmäläiset olivat tyytyväisiä nykyiseen toimintamuotoon, eikä toiveita muutoksiin tullut esille. Ainoastaan naispuoliset haastateltavat toivoivat mahdollista pelkästään naisille tarkoitettua vertaistukiryhmää, jossa voisi käsitellä enemmän naiseuteen liittyviä asioita. Tämä ryhmä voisi toimia haastateltavien mukaan molemmille sukupuolille tarkoitettuna sekaryhmän ohella. Haastateltavien mukaan he voisivat kuitenkin osallistua molempien ryhmien toimintaan, eivätkä haluaisi luopua sekaryhmästäkään.

Haastatteluja tehdessäni ryhmäläiset tuntuivat helpottuneilta saadessaan puhua jollekulle, koska edellisestä ryhmätapaamisesta oli kulunut jo kauan, ja ryhmän jatkosta ei ollut

siinä vaiheessa vielä varmuutta. Varsinaiset haastattelut sujuivat luontevasti ja avoimesti. Asioista puhuttiin hyvin paljaasti ja karustikin. Koin, että luottamuksellinen suhde haastattelijan ja haastateltavan välillä oli haastattelutilanteessa hyvin vahvasti läsnä.

Haastattelujen jälkeen mietin sitä, että olinko haastattelijana liian tuttu ja olisivatko vastaukset olleet erilaisia, mikäli en olisi ollut haastateltaville ryhmäkokoonumisista tuttu? Mietiskelin myös sitä, olisiko ryhmäläisellä, joka ei saapunut haastateltavaksi, ollut erilaisia näkemyksiä Seniorit-vertaisryhmästä? Olisiko haastatteluteemoja kannattanut työstää paremmin etukäteen ja olisiko pitänyt keskittyä asioihin toisella tavalla? Toisaalta haastattelut olivat jo nyt kestoltaan sitä luokkaa, että pitempi haastattelu olisi voinut olla liian rankkaa ikääntyneelle.

Kiinnitin huomiota opinnäytetyötä tehdessäni projektiluonteisen työskentelytavan haavoittuvaisuuteen. Ainoan projektityöntekijän sairastelu ja irtisanoutuminen tehtävästään sai aikaan koko Seniorit-vertaisryhmän lakkautumisen toistaiseksi. Tämä oli monelle ryhmäläiselle vaikea asia. Toisaalta voidaan miettiä myös sitä, että onko hyvä, että vertaistukiryhmän ohjaajalla on niin merkityksellinen rooli, että siihen takerrutaan, eikä osata päästää irti? Tätä asiaa mielestäni olisi tärkeää pohtia ryhmän jatkoa ajatellen. Olisiko mahdollista saada ryhmälle useampi ohjaaja, jolloin tuolta ongelmalta voitaisiin välttyä?

Ammatillinen kasvuni on osaamisen ja ammatti-identiteetin kehittymisen ja vahvistumisen myötä lisääntynyt. Olen toivottavasti saanut opinnäytetyöprosessin työstämisestä valmiuksia tulevaa työelämää varten. Prosessin pitkä työstämisaika oli sopivaa minulle, koska tein tätä työtä oman päivätyöni ohella.. Kirjoittamisessa pidin välillä muutamien viikkojen ja jopa kuukausien taukoja. Koska tein opinnäytetyötäni yksin, koin ajoittain itsekin vertaistuen puutetta. Vaikka työni välillä tuntuikin jämähtävän paikoilleen, koin myös työn tekemisen mielekkyyttä uusien oivallusten ja onnistumisten myötä.

Toivon, että opinnäytetyöstäni saatua tietoa voidaan hyödyntää Seniori-hankkeessa ja ikääntyneiden mielipiteistä ja kokemuksista saatuja tietoja voidaan mahdollisesti käyttää apuna vastaavanlaista toimintaa suunniteltaessa. Tärkeää on jatkossakin kuulla ikääntyviä itseään, kun suunnitellaan heille kohdennettuja palveluja. Koin itsekin onnistumisen tunnetta, kun sain kuulla haastateltavilta, että he kokivat tämän tutkimuksen

erittäin tärkeäksi. He kertoivat kokevansa tärkeänä asiana sen, että joku kuuntelee heitä ja heidän omia näkemyksiään. Lisäksi he kokivat myös, että voivat mahdollisesti olla hyödyksi muille saman elämänkohtalon omaaville osallistuessaan haastatteluun.

”Minä oon sitä mieltä, että jos tästä on jollekin hyötyä ja tän asian eteenpäin viemiseksi niin pietään näitä vaikka kuinka usein, koska nää ikääntyvien päihdeongelmat on räjähdysmäisesti kasvavia.”

”Tämä on hyvin, hyvin tärkeää, se on ollut semmonen jotenkin niin vaiettu, että vanhat ihmiset jois, ja varsinkin vanhat naiset.”

Haastateltavat olivat kiinnostuneita myös saamaan luettavakseen lopullisen opinnäytetyön, jossa heidänkin tarinansa on mukana. Kysymykseeni mitä itse olet antanut tähän ryhmään, eräs haastateltavistani vastasi:

”Kasvot sille naiselle, joka juo.”

Jatkotutkimuksena voisi esimerkiksi haastatella uudelleen ryhmäläisiä muutaman vuoden kuluttua ja selvittää, mitä apua ryhmästä on ollut heidän kuntoutumiselleen. Tämä tutkimus tehtiin ikääntyvien näkökulmasta, jatkotutkimuksena asiaa voisi tarkastella myös muista, kuten työntekijöiden tai omaisten näkökulmasta katsottuna. Mielenkiintoista olisi myös tehdä vertailevaa tutkimusta toisella paikkakunnalla toimivan Seniori-hankkeen vertaisryhmästä, joka painottunut enemmän toiminnan kautta tapahtuvaan yhdessäoloon ja kokemusten jakamiseen.

Toivon Seniorit-vertaisryhmäläisten tavoin, että tämän vertaisryhmän toiminnan jatko voidaan turvata Seniori-hankkeen päättymisen jälkeenkin. Vertaisryhmän toiminnalle ja olemassaololle olisi hyvä saada lisää julkisuutta, jotta mahdollisimman moni tukea tarvitseva saisi tiedon ryhmästä. Ryhmän ohjaaja voisi esimerkiksi käydä esittelemässä ryhmää erilaisissa eläkeläisten kokoontumisissa ja ryhmän toiminnasta voisi tehdä uudelleen lehtiartikkelin tai mainoksen.

Kiitän kaikkia tutkimukseeni osallistuneita haastateltavia, Seniori-hankkeen työntekijöitä, Pieksämäen seudun päihdeklinikan työntekijää ja ohjaavaa opettajaani, jotka mahdollistivat tämän työni valmistumisen.

LÄHTEET

- American geriatrics society i.a. Guidelines for Alcohol Use Disorders in Older Adults
Viitattu 1.9.2007 www.americangeriatrics.org/Clinical
- Andreassen, Trine 2007. Alkoholbolge blant elder kvinner. Dagsavisen. Viitattu
1.9.2007 www.dagsavisen.no/innenriks/article292572.ece Tuloste tekijän
hallussa.
- Auvinen, Anja 2004. Vertaistuki vailla vertaa. Tampere: A-kiltojen Liitto ry.
C₂H₅OH Asiaa alkoholista 2002. Alko.
- Dahl, Päivi & Hirschovits, Tanja 2002. Tästä on kyse – tietoa päihteistä. 4. uudistettu
painos. Helsinki: YAD Youth Against Drugs ry.
- Heino, Taina 2007. Asiakslähtöinen arviointi Seniori-hankkeessa. Palmenia-
koulutuskeskus.Hyvinvointipalvelujen vaikuttavuuden arvioinnin diplo-
ma-koulutus. Diplomatyö.
- Hirsjärvi, Sirkka & Hurme, Helena 2001. Tutkimushaastattelu.Teemahaastattelun teoria
ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.
- Hirsjärvi, Sirkka, Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2007. Tutki ja kirjoita. 13., osin
uudistettu painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Inkinen, Maria, Partanen, Aila & Sutinen, Tiina 2000. Päihdehoitotyö. Helsinki: Kus-
tannusosakeyhtiö Tammi.
- Juhela, Pirjo 2005. Hyvinvointia tasavertaisesti. Miksi liika on aina liikaa vanhuspsy-
kiatrian näkökulmasta? Terveiden edistämisen keskuksen julkaisuja –sarja
9/2005. Tampere: Terveiden edistämisen keskus.
- Karlsson, Mirja 2007. Elämänlaadun paraneminen tärkeintä. Dialogi 4, 8.
- Koistinen, Anna-Mari & Vesterinen, Hanna 2004. Vertaistuessa on voimaa. Päihteitä
käyttävien naisten vertaistukiryhmätoiminnan työkirja. Pieksämäen Dia-
konian-ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö.
- Koskinen, Simo, Aalto, Leena, Hakonen, Sinikka & Päivärinta, Eeva 1998. Vanhustyö.
Helsinki: Vanhustyön keskusliitto.
- Lehtonen, Heikki 1990. Yhteisö. Tutkimus yhteisöstä teoreettisesti, antropologisesti ja
sosiaalishistoriallisesti. Jyväskylä: Vastapaino.
- Liika on aina liikaa. Ikääntyminen ja alkoholi – hanke. Viitattu 3.3.2007
<http://www.tippavaara.info/>

- Mäkelä, Marja-Liisa 2000. Mihin vertaistukiryhmä tarvitsee työntekijää? Diakonia-ammattikorkeakoulu. Alppikadun yksikkö. Opinnäytetyö.
- Parviainen, Tuire & Pelkonen, Marjaana (toim.) 1997. Yhteisöllisyys, avain parempaan terveyteen. Työvälineitä hoitotyöhön. Helsinki: STAKES.
- Pyykkönen, Minna 2007. Projektityöntekijä. Senioriprojekti. Pieksämäki. Henkilökohdainen tiedonanto 23.2.
- Raatikainen, Ritva 1998. Yhteisöllisyys, eettisyys ja hoitotyön kehitys. Teoksessa Tuire Parviainen & Marjaana Pelkonen (toim.) Yhteisöllisyys, avain parempaan terveyteen. Työvälineitä hoitotyöhön. Helsinki: STAKES. 64.
- Ruisniemi, Arja 1997. Asiakkaana päihdekuntoutuksessa. Asiakkaiden kokemuksia laitostuntoutuksesta Kankaanpään A-kodissa. A-klinikkasäätiön raporttisarja nro 23. A-klinikkasäätiö. Helsinki.
- Sarajärvi, Anneli & Tuomi, Jouni 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. 1. -3. painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Suhonen, Heikki 2005a. Ikääntyneiden päihdeongelma – mistä oikein on kysymys? A-klinikkasäätiö. Tiimi 2/2005. Viitattu 18.12.2007
<http://www.a-klinikka.fi/tiimi/arkisto/205/ikaantyneet.html> Tuloste tekijän hallussa.
- Suhonen, Heikki 2005b. Elämä on pysähtynyt keinu. Tutkimus ikääntyneistä A-klinikan asiakkaista ja heidän asiakkuudestaan. A-klinikkasäätiön monistesarja nro 48. Helsinki: A-klinikkasäätiö.
- Sulander, Tommi 2006. Alkoholiongelmat lisääntyvät – yleistyykö alkoholinkäyttö eläkeikäisessä väestössä? Viitattu 6.3.2007
http://www.tippavaara.info/ajankohtaista/alkoholiongelmat_lisaantyyvat_yleistyyko_alkoholinkaytto_elakeikaisessa_vaestossa/?session=22023968 Tuloste tekijän hallussa.
- Tourunen, Jouni 1989. Vanhenevan miehen alkoholiongelma. A-klinikkasäätiön raporttisarja 2. Helsinki: A-klinikkasäätiö.
- Tuominen, Päivi, Savola, Elina & Koskinen - Ollonqvist, Pirjo. Terveiden edistämisen avainsisällöt. Viitattu 3.3.2007
<http://www.health.fi/timage.php?i=100290&f=1&name=Avainsis%E4ll%F6t.pdf>
- Vilka, Hanna 2005. Tutki ja kehitä. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.

Voutilainen, Päivi 2004. Hoitotyön laatu ikääntyneiden pitkäaikaisessa laitoshoidossa.

Helsinki: STAKES.

Vuorinen, Marja 2002. Meidän ryhmä - hyvä juttu. Kokemuksia ja tuloksia oma-aputoiminnasta. Vantaa: Mielenterveyden keskusliitto.

LIITE 1.

SENIORIT- VERTAISRYHMÄN SÄÄNNÖT

- VAITIOLO RYHMÄN ASIOISTA ”ULOSPÄIN”
- SELVINPÄIN
- REHELLISYYS
- AVOIMUUS
- LUOTTAMUS
- TULE SELLAISENA KUIN OLET
- ANNA TILAA TOISILLE
- KÄNNYKÄT KIINNI

LIITE 2. HAASTATTELUKUTSU



PIEKSÄMÄEN KAUPUNKI
TERVEYSTOIMI
PÄIHDEPOLIKLINIKKA

XXX
 XXXXX

Tervetuloa Seniori – projektiin liittyvään haastatteluun **keskiviikkona 8.8.2007.**


Sinulle on varattu aika: **klo 13.30-15.00**

Haastattelu suoritetaan päihdepoliklinikan ryhmähuoneessa. Haastattelijana toimii sosionomiopiskelija Kyllikki Kempainen, joka tekee opinnäytetyötään aiheesta Ikääntyminen ja alkoholi. Haastattelun avulla on tarkoitus kartoittaa Senioriryhmän vertaistuen ja yhteisöllisyyden merkitystä ikääntyneiden alkoholinkäyttäjien keskuudessa.

Haastattelija on sitoutunut noudattamaan vaitiolovelvollisuutta työskentelyssään. Haastateltavien henkilötiedot eivät tule esille haastatteluissa ja haastattelumateriaali käsitellään myös kirjallisessa tuotoksessa siten, ettei siitä voida tunnistaa yksittäistä haastateltavaa. Haastattelumateriaali on ainoastaan haastattelijan käytössä ja se tullaan tuhoamaan, kunnes opinnäytetyö on valmis. Jokaiselle Seniori – ryhmän jäsenelle on varattu keskusteluaikaa n. 1 ½ tuntia.

Pyydän varmistamaan tulosi haastatteluun viimeistään 6.8.07 soittamalla numeroon 788 4428 tai käymällä päihdepoliklinikalla. Päihdepoliklinikka on suljettu heinäkuun ajan.

Seniori- projektin puolesta,


 terveydenhoitaja
 päihdepoliklinikka

Pieksämäen kaupunki
 terveystoimi
 Tapparakatu 1 - 3, PL 101
 76101 PIEKSÄMÄKI
 puh. (015) 788 2111
 faksi (015) 788 4134
 Y-tunnus: 2048903-4
 www.pieksamaki.fi

Terveyskeskus
 pääterveysasema
 Tapparakatu 1-3, PL 101
 76100 PIEKSÄMÄKI
 puh. (015) 788 2111
 faksi (015) 788 4135

Pieksämäen
 sairaala
 Tapparakatu 1-3, PL 101
 76100 PIEKSÄMÄKI
 puh. (015) 788 2111
 faksi (015) 223 4424

Pieksämäen
 psykiatrian poliklinikka
 Tapparakatu 1-3, PL 101
 76100 PIEKSÄMÄKI
 puh. (015) 788 4420
 faksi (015) 788 4137

LIITE 3.

HAASTATTELUKESKUSTUKSET

1. TAUSTATIEDOT

- sukupuoli?
- ikä?

2. PÄIHDEHISTORIA:

- kuinka kauan käyttänyt päihteitä?
- mitä päihteitä käyttänyt?
- alkoiko päihteiden käyttö jo aiemmin vai vasta ikääntyneenä?
- mikä on tämänhetkinen tilanne päihteiden käytön suhteen?
- millaisiin tilanteisiin päihteiden käyttö liittyy?
- millä tavalla päihteiden käyttö vaikeuttaa elämää?
- mitä hoitoja tai muutosyrityksiä ollut päihteiden käytön vuoksi? avohoito/laitoshoito?
- millaisia ovat olleet aikaisemmat muutosyritykset päihteiden käytön suhteen?
- millaisia ovat tämän hetkiset omat tavoitteet?

3. SENIORI-RYHMÄ:

- miten kauan kuulunut ryhmään?
- mistä sai tiedon ryhmästä?
- oliko ryhmään tulo helppoa?
- onko ollut aiemmin muissa ryhmissä, missä?
- miten luonnehtisi ryhmää?
- eroaako tämä ryhmä muista ryhmistä? jos, niin miten?
- millainen tulisi olla ryhmän koko?
- voiko ryhmässä olla molempia sukupuolia vai olisiko parempi mies- ja naisryhmät erikseen?

4. RYHMÄN TUKI

- millaisin odotuksin tullut ryhmään?
- ovatko odotukset vastanneet todellisuutta?
- millaista tukea on saanut tästä ryhmästä?
- mitkä on ne elementit, jotka juuri tässä ryhmässä tukevat?
- mikä merkitys vertaistuellalla?
- miten ryhmässä toimiminen on vaikuttanut elämään ja arkipäivässä selviytymiseen?
- mitä negatiivista tai positiivista on ryhmän tuessa?
- onko ryhmän toiminnassa jotain sellaista, josta ei ole pitänyt?
- mitä itse olet antanut tähän ryhmään?
- saako äänensä kuuluville ryhmässä?
- jännittääkö puhuminen ryhmässä?
- ulottuuko ryhmän tuki tapaamisten ulkopuolelle?

5. OHJAAJA

- mikä on ohjaajan tehtävä ja merkitys ryhmässä?
- onko ohjaajan asiantuntemuksella merkitystä?
- mitä kehitettävää työskentelyssämme on?

6. HAASTATTELU

- mitä mieltä haastattelusta/tutkimuksesta?

LIITE 4. ESIMERKKI AINEISTON ANALYYSISTÄ

Aluperäisilmaisu/pelkistetty ilmaisu	Alaluokka	Yläluokka
”Se on ollut kova pala se rajapyykki, kun täytin 60.”	Eläkkeelle jääminen	ELÄKÖITYMISEN HAASTEELLISUUS
”Yks niitä elämän suurimpia muutoksia, mitä on.”		
”Siinä tulee semmonen, miksä sitä nyt sanotaan, voiko nyt niinkun kriisistäkään puhua, lähes semmonen.”		
”Tää on ollut hirveen koittelevaa ja vaikeeta aikaa.”		
”Pitäis rueta valmistelevaan ohjelmaa eläkkeelle jäännin jälkeen, että sitä tyhjyyttä ei tähän tule.”	Työn merkityksellisyys	
”Silloin, kun työelämässä oli, se oli niinku homma hanskassa.”		
”Ei siinä oikein ennättänytkään juomaan.”		
”Piti olla työkuuntoinen.”	Työn merkityksellisyys	
”Aina oon työhän pystynyt.”		
”Viikolla en ottanut, kun oli työtä ja touhua, ei siinä niinku tarvinnut.”	Eläkkeelle jääminen	
”Sitten, kun eläkkeelle jäätiin, sitten se karkasi käsistä.”		
”Eläkkeelle jäännin jälkeen, sitten se repsahti.”		
”Tää on nyt kyllä karannut ihan käsistä.”	Turhautuminen	
”Ei ollut mitään tekemistä, mihin tarttua sillä tavalla kiinni.”		
”Siinä ei oikeastaan ollut, ollut ei mitään.”	Vertaiskokemus	VERTAISTUKI
”Vertaisuus, se on ilman muuta ykkösasia.”		
”Yleensä verkostautuminen ihmisille, ihminen on laumasielu, ei ole hyvä olla yksin.”		
”Muun muassa ongelmien kanssa, ei ole mikään niin hyvä, kuin joku on sinun olkapääsi.”		
”Siinä oli tilaa olla ja kaikki tiesivät, mistä nyt puhutaan.”		
”Saman koulun jokkainen on käynyt.”		