

STADIA

HELSINGIN AMMATTIKORKEAKOULU

“Tunnen etten ole yksin”

-Al-Anon jäsenkysely 2006 ja jäsenten kokemuksia vertaistuesta-

Sosiaalialan koulutusohjelma,
sosionomi
Opinnäytetyö
31.10.2006

Heidi Mielonen
Maarit Nyqvist



Koulutusohjelma		Suuntautumisvaihtoehto	
Sosiaalialan koulutusohjelma		Sosionomi	
Tekijä/Tekijät			
Heidi Mielonen ja Maarit Nyqvist			
Työn nimi			
"Tunnen etten ole yksin"- Al-Anon jäsenkysely 2006 ja jäsenten kokemuksia vertaistuesta			
Työn laji	Aika	Sivumäärä	
Opinnäytetyö	Kevät 2007	33+3 liitettä	
<p>TIIVISTELMÄ</p> <p>Opinnäytetyömme aiheena ovat Al-Anon-ryhmät Suomessa. Työmme sisältää kaksi kyselyosiota. Ensimmäinen osio käsittelee Al-Anon-ryhmissä kävijöiden taustoja, muun muassa ikä- ja sukupuolijakaumaa sekä ryhmässä käymistä. Toinen osio on laadullinen kirjoituspyyntö, jonka tarkoituksena on selvittää Al-Anonin jäsenten kokemuksia ja käsityksiä vertaistuesta.</p> <p>Al-Anon-ryhmät ovat vertaistukeen perustuvia, alkoholistien läheisille tarkoitettuja anonyymeja keskusteluryhmiä. Ryhmiä on Suomessa yhteensä noin 140. Al-Anon kerää systemaattisesti tietoa jäsenistöstään. Ryhmissä on toteutettu jäsenkysely kuuden vuoden välein ja uusi kysely oli nyt ajankohtainen. Meidän tehtävämme oli käsitellä ja analysoida saadut vastaukset. Tilastollisen tiedon lisäksi meitä kiinnostaa ryhmässä kävijöiden kokemukset. Vertaistuki on mielenkiintoinen ilmiö yhteiskunnassamme, ja halusimme tutkia minkälaisia kokemuksia Al-Anonin jäsenillä on vertaistuesta.</p> <p>Molemmat kyselyt lähetettiin ryhmille Al-Anon Keskuspalvelu ry:n kautta keväällä 2006. Tilastollinen osio lähetettiin kaikkiin ryhmiin. Jäsenkyselylomake on Al-Anon Keskuspalvelu ry:n laatima, ja lähes samanlainen kuin aikaisemmissa kyselyissä. Kyselyn tulokset käsiteltiin SPSS-ohjelmalla. Laadullisen osion kirjoituspyyntölomakkeen laadimme itse, ja se lähetettiin kymmeneen satunnaisesti valittuun ryhmään ympäri Suomea. Pyysimme vastaajia kertomaan kokemuksiaan ja käsityksiään vertaistuesta. Halusimme tietää myös mahdollisista pettymyksistä, joita ryhmässä on voitu kokea. Vastaukset analysoimme teemoittelemalla ja koodaamalla.</p> <p>Al-Anon-ryhmien jäsenet ovat useimmiten keski-ikäisiä naisia, jotka käyvät ryhmässä alkoholi-ongelman puolisensa takia. Ryhmästä muodostuu monelle tärkeä osa elämää ja jäsenyys kestää usein läpi elämän. Vertaistuki näyttäytyy ryhmässä voimaannuttavana. Sosiaalinen tuki, oman elämäkokemuksen vertaaminen ja samaistuminen toisiin antavat voimavaroja alkoholistin läheiselle. Myös tiedon jakaminen koettiin tärkeäksi. Toisaalta tasa-arvo ei aina toteudu ryhmässä ja uusien jäsenten saattaa olla vaikeaa päästä ryhmään osallisiksi. Jotkut kokevat, että vahvat persoonallisuudet pääsevät ryhmässä muita enemmän esille.</p> <p>Ammattilaiset voivat oppia paljon vertaistukiryhmien tavasta kohdata ihminen. Useimmiten pelkkä läsnäolo ja kuuntelu voimaannuttavat. Toisen ihmisen kohtaaminen ja hyväksyminen hänen taustallaan vaikuttavasta problematiikasta huolimatta on myös vertaistukiryhmien metodi.</p>			
Avainsanat			
Al-Anon, alkoholismi, vertaistuki, voimaantuminen			



Degree Programme in Social Services		Degree Bachelor of Social Services	
Author/Authors Heidi Mielonen and Maarit Nyqvist			
Title "It Feels I'm Not Alone" –Al-Anon Member Survey and Members' Experiences of Peer Support			
Type of Work Final Project	Date Spring 2007	Pages 33+3 appendices	
<p>ABSTRACT</p> <p>The purpose of this final project was to study Al-Anon groups in Finland. Our study included two parts. The first part was an Al-Anon member survey that gathered information about members' backgrounds, for instance age and sex distribution. The second part was a qualitative study and its purpose was to explore Al-Anon members' experiences and comprehensions about peer support. The basic idea of Al-Anon is to offer peer support and fellowship to relatives and friends of alcoholics. Al-Anon groups are anonymous discussion groups. In Finland there are about 140 groups. A member survey is accomplished every six years by Al-Anon Keskuspalvelu ry. Our function was to handle and analyze the material. Peer support is an interesting phenomenon in our society, and that is why we also wanted to study Al-Anon members' experiences.</p> <p>Both inquiries were sent to groups via the Al-Anon office in the spring of 2006. The statistical part was sent to every group in Finland. Data was dealt with SPSS -programme. The qualitative part was sent to ten randomly chosen groups. We asked members about their experiences and opinions on peer support. We also wanted to know about the possible disappointments in peer groups. We analyzed the data by making classes and coding.</p> <p>The results showed that the typical Al-Anon member was a middle-aged woman, whose spouse was an alcoholic. The membership of Al-Anon was a very important part of life and usually lasted for a lifetime. Peer support was an empowering element in groups. Social support and identifying to those who shared the same experiences were the most important empowering factors. Sharing information was considered important as well. On the other hand, there were some problems in the groups. Sometimes it was difficult to accomplish equality, and newcomers had difficulties to become group members. Strong personalities could sometimes dominate the group sessions excessively.</p> <p>Professionals can learn a great deal of peer groups' way of confronting a person. The most important empowering factors are presence and listening. Confronting and accepting a person despite the problematics at the background is used as methods in peer groups.</p>			
Keywords Al-Anon, alcoholism, peer support, empowerment			

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	1
2 ALKOHOLI: HAITAT JA RIIPPUVUUS	3
3 ALKOHOLISTIEN LÄHEISET	4
3.1 Alkoholistien läheiset Suomessa	5
3.2 Al-Anon ja Kaksitoista askelta, perinnettä ja käsitettä	6
4 VERTAISTUKI	7
4.1 Vertaistukiryhmät	8
4.2 Katsaus aikaisempiin tutkielmiin vertaistuesta	8
5 VOIMAANTUMINEN	9
5.1 Voimaantumisteoria	10
5.2 Yhteisöllisyys	10
6 TUTKIMUSTEHTÄVÄT	11
7 AL-ANON-JÄSENKYSELY	12
7.1 Aineiston keruu ja käsittely	12
7.2 Kyselyn tulokset	12
7.2.1 Jäsenten ikä- ja sukupuolijakauma	12
7.2.2 Jäsenten vuodet Al-Anon-ohjelmassa	13
7.2.3 Suhteet alkoholistiläheisiin	14
7.2.4 Ryhmässä käyminen	16
7.2.5 Kuinka jäsenet löytävät Al-Anonin	16
7.3 Tulosten yhteenveto	17
8 AL-ANON-KIRJOITUSPYYNTÖ	18
8.1 Aineiston keruu ja käsittely	18
8.2 Kyselyn tulokset	19
8.2.1 Vertaistuen elementtejä	19
8.2.2 Ongelmakohdat vertaistukiryhmissä	23
8.2.3 Vertaistuki ja ammattiapu	24
9 LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS	26
10 JOHTOPÄÄTÖKSET	28
11 POHDINTA	29
LÄHTEET	32
LIITTEET 1-3	

1 JOHDANTO

Opinnäytetyömme aiheina ovat Al-Anon-ryhmät ja vertaistuki. Al-Anon-ryhmät ovat alkoholistien läheisille tarkoitettuja anonyymeja vertaistukiryhmiä, joiden toiminta perustuu Anonyymien Alkoholistien (AA) tavoin Kahdentoista askeleen toipumisohjelmaan. Ryhmien tarkoituksena on auttaa jäseniään toipumaan läheisen henkilön alkoholinkäytön aiheuttamista ongelmista. Al-Anonissa alkoholismia pidetään koko perheen sairautena. Työssämme pitäydymme Al-Anonin näkemyksissä alkoholismista.

Alkoholin kokonaiskulutus on jatkuvasti kasvanut 1990-luvulta lähtien. Kasvu on ollut erityisen voimakasta vuodesta 2004, jolloin alkoholiveroa alennettiin, Viro liittyi EU-jäseneksi ja alkoholin maahantuontikiintiöt poistettiin. (Stakes 2006.) Suomessa on satoja tuhansia ihmisiä, joilla on ongelmia päihteiden käytössä, eikä tilanteeseen ole lähivuosina odotettavissa muutosta. (Saarto 2006.) Al-Anonin näkemyksen mukaan alkoholismi on vaikea ja moniulotteinen sairaus. Tästä syystä oletamme, että myös alkoholistien läheisille tarkoitetut tuki- ja vertaisryhmät ovat tulevaisuudessa entistä tärkeämmässä roolissa läheisten jaksamisessa. Uskomme myös, että vuorovaikutus muiden samassa tilanteessa olevien kanssa lisää ymmärrystä alkoholismista ja voi muuttaa suhtautumista omaan elämäntilanteeseen. Tulevina sosiaalialan ammattilaisina meitä kiinnostaa vertaistuki voimaannuttavana tekijänä alkoholistien läheisten elämässä. Pyrimme selvittämään myös vertaistukiryhmissä esiintyviä ongelmia.

Opinnäytetyömme sisältää kaksi osiota. Ensimmäinen osio on kvantitatiivinen jäsenkysely, joka kartoittaa ryhmässä kävijöiden taustoja. Kyselyn tarkoituksena on selvittää muun muassa ryhmässä kävijöiden suhdetta alkoholiongelmaiseen henkilöön, kävijöiden ikäjakaumaa ja keskimääräistä ryhmissä käymisen tiheyttä. Al-Anon Keskuspalvelury on teettänyt kyselyn jäsenilleen kaksi kertaa aiemmin: vuosina 1994 ja 2000. Vuoden 2006 jäsenkysely toteutettiin lähes samanlaisella lomakkeella kuin aiemmat kyselyt. Meidän tehtävämme oli käsitellä ja analysoida kyselyn tulokset. Opinnäytetyömme toisena osiona laadimme kirjoituspyynnön, jonka tarkoituksena on selvittää jäsenten kokemuksia ja käsityksiä vertaistuesta sekä vertaistuen merkitystä päihdeongelmaisten läheisille.

Kysely ja kirjoituspyyntö toteutettiin postikyselynä Al-Anon Keskuspalvelu ry:n kautta keväällä 2006. Kvantitatiivinen kyselyosio lähetettiin kaikkiin Suomen Al-Anon-ryhmiin, joita on noin 140. Vastauksia saimme 97 ryhmältä. Kvalitatiivinen osio lähetettiin kymmeneen Keskuspalvelu ry:n satunnaisesti valitsemaan ryhmään eri puolille Suomea. Näistä kymmenestä ryhmästä vastauksia tuli yhteensä 27 henkilöltä.

Opinnäytetyömme antaa hyödyllistä tietoa Al-Anonin jäsenistä, ryhmien toimintatapojen vahvuuksista ja kehittämiskohteista. Al-Anon voi käyttää toiminnassaan hyväksi kyselyistä saatua tietoa. Myös sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset voivat hyödyntää läheisten kokemuksista saatua tietoa omassa asiakastyössään.

2 ALKOHOLI: HAITAT JA RIIPPUVUUS

Alkoholin kulutus on kasvanut Suomessa viime vuosina. Vuonna 2004 toteutetun alkoholin hinnan alennuksen, EU:n sisäisten tuontirajoitusten purkamisen ja Viron EU-jäsenyyden myötä väkevien juomien osuus tilastoidusta alkoholin kulutuksesta nousi 25,6 %:sta 28,2 %:iin. Mietojen alkoholijuomien kulutus ei kuitenkaan laskenut merkittävästi. Alkoholi on yksi suurimmista suomalaisten hyvinvointia uhkaavista tekijöistä. (Peltoluoma – Varamäki – Koponen 2006: 10–11.) Alkoholi aiheuttaa välillisine seurauksineen enemmän kuolemantapauksia kuin mikään muu yksittäinen tekijä, ja alkoholisytyt ovatkin työikäisen väestön yleisin kuolinsyy yhdessä sepelvaltimotaudin kanssa. (Tilastokeskus 2005.) Alkoholin aiheuttamat haitat voidaan jaotella kolmeen ryhmään:

- 1) Kertaluontoiset haitat kuten tapaturmat, väkivalta ja rattijuoppous
 - 2) Pitkäaikaiset haitat kuten elimelliset sairaudet ja riippuvuus
 - 3) Sosiaaliset haitat kuten ihmissuhdeongelmat ja syrjäytyminen
- (Peltoluoma – Varamäki – Koponen 2006: 10.)

A-klinikkasäätiö arvioi, että Suomessa on noin 500 000 alkoholin riskikäyttäjää. Riskikäytön rajat ovat miehillä kerta-annoksena seitsemän pulloa keskiolutta, pullo mietoa viiniä tai puoli pulloa kirkasta viinaa. Suurkulutuksen alaraja on viikossa 24 pulloa keskiolutta, kolme ja puoli pulloa mietoa viiniä tai yksi ja puoli pulloa kirkasta viinaa. Naisilla turvallisen kertakäytön rajat ovat kaksi kolmasosaa pulloa mietoa viiniä tai yksi kolmasosa pulloa kirkasta viinaa. Suurkulutuksen viikoittainen alaraja on naisella 16 pulloa keskiolutta, kaksi ja yksi kolmasosa pulloa mietoa viiniä tai yksi ja yksi viidesosa pulloa kirkasta viinaa. (Saarto 2006.)

Riskikäyttäjät voi käyttää alkoholia joka päivä, jolloin viikkokulutus nousee yli riskirajan, tai juoda vapaa-ajalla niin suuria määriä, että kertakäytön rajat ylitetään toistuvasti. Terveystieteiden tutkimusten mukaan alkoholin riskikäyttäjistä on arvioitu olevan naisista 10 % ja miehistä 20 %. (Lehmusvaara 2006.)

Anja Koski-Jännes jaottelee riippuvuuden kolmeen osa-alueeseen: psyykkiseen, fyysiseen ja sosiaaliseen riippuvuuteen. Riippuvuussairaudesta puhutaan, kun psyykinen ja

fyysinen riippuvuus ovat havaittavissa. Sosiaalinen riippuvuus saattaa muodostua jo ennen niitä. Riippuvuuskäyttäytyminen hyödyntää samoja aivoratoja kuin syöminen, juominen ja muut ihmisen eloonjäämisen kannalta keskeiset toiminnot. Riippuvuus vaikuttaa hermoston välittäjäaineiden, dopamiinin, serotoniinin ja endorfiinin toimintaan. Kemiallisista aineista johtuva riippuvuus aiheuttaa hermoston muutoksia. Ihminen voi kehittää riippuvuuden myös muihin kuin kemiallisiin aineisiin, esimerkiksi ruokaan, liikuntaan tai rahapeleihin. Siten riippuvuudesta puhuttaessa myös sen sosiaalinen ja psyykinen ulottuvuus ovat olennaisia. (Koski-Jännes 1998: 24–26.)

Päihderiippuvuuden tunnusmerkkejä ovat esimerkiksi käytön loputtua alkavat vieroitusoireet, jotka saattavat olla hengenvaarallisia hengitys- ja verenkiertoelimistön häiriöitä, tai vain lievää pahoinvointia. Myös toleranssi eli sietokyvyn kasvu on merkki fyysisestä riippuvuudesta. Aineen päihdyttävä vaikutus voi toleranssin ansiosta kumoutua lähes täysin, aine saattaa lopulta antaa lähinnä normaalin olon. Fyysiset vieroitusoireet kestävät vain muutamia viikkoja, joten päihteiden käytön jatkuvuus on vahvempaa kuin fyysinen riippuvuus yksin aiheuttaisi. (Koski-Jännes – Hänninen 2004: 10.)

Psyykinen riippuvuus tarkoittaa opittua ja ehdollistunutta päihteiden käyttöä, jonka aiheuttaa päihtymiskokemuksen opittua käyttäytymistä vahvistava vaikutus. Päihteiden käyttäjä on riippuvainen tunnetilasta, jonka päihteiden käyttö aiheuttaa. Psyykinen riippuvuus onkin usein syynä retkahduksiin. Sosiaalinen riippuvuus tarkoittaa riippuvuutta toisiin päihteiden käyttäjiin. Monesti päihteiden käyttöön liittyy oma yhteisönsä tai tiettyjä rituaaleja, jotka muodostavat ison osan käyttäjän elämää. Riippuvuudelle on ominaista, että käyttö jatkuu huolimatta sen aiheuttamista haitoista, joista käyttäjä on tietoinen. Päihteiden käytöstä muodostuu elämän keskeisin asia. (Koski-Jännes – Hänninen 2004: 10.)

3 ALKOHOLISTIEN LÄHEISET

Alkoholistien läheisillä tarkoitetaan perheenjäseniä, omaisia ja ystäviä, joiden elämään alkoholismi tavalla tai toisella vaikuttaa. Läheiset saattavat joutua kokemaan toistuvasti raskaita pettymyksiä, pelkoa, voimattomuutta ja ahdistusta. Alkoholismi on sairaus, joka usein tuottaa häpeää paitsi alkoholistille itselleen, myös perheenjäsenille. Yhteiskunnassamme vallitsevien ajattelutapojen mukaan alkoholiongelmaa pidetään paheksut-

tavana, vaikka kulttuurimme muuten suosiikin alkoholin käyttöä. Koska häpeän kokemus johtaa usein ongelmien salailuun ja niistä vaikenemiseen, niihin on vaikea saada apua. Julkisessa keskustelussa päihteet ja niihin liittyvät ongelmat ovat nykyisin paljon esillä, ja osaltaan siksi myös päihdeongelmaisten läheisten asemaan on alettu kiinnittää entistä enemmän huomiota. (Koski-Jännes – Hänninen 2004: 7, 110–111.)

Koski-Jännes ja Hänninen esittelevät (2004: 117–118.) Vellemanin ja Templetonin (2003) Englannissa tekemää päihdeperhetutkimusta, jonka tuloksissa todettiin, että yhden vanhemman päihdeongelma ei vielä ennusta lapselle päihde- ja mielenterveysongelmia aikuisena. Lapsuuden perheen riitaisuus, perheväkivalta, molempien vanhempien päihdeongelma ja kotona tapahtuva päihteiden käyttö lisäävät lapsen päihde- ja mielenterveysongelmien riskiä. Vastaavasti häiriöiden riskiä vähentävät perhe-elämän toimivuus, sosiaalinen tuki, yksikin vakaa aikuissuhde ja lapsen oma päätös siitä, että hänen elämänsä ei tule olemaan samalla tavalla päihteiden hallitsemaa kuin vanhempien-
sa.

3.1 Alkoholistien läheiset Suomessa

Stakesin Juomatapa 2000 -tutkimuksessa noin joka kymmenes 15–69-vuotias suomalainen (miehistä 6 % ja naisista 16 %) arvioi, että yhdellä tai useammalla heidän perheenjäsenistään on tämän omasta alkoholikäytöstä johtuvia ongelmia. Tutkimuksen mukaan naisilla on miehiä useammin perhepiirissään joku henkilö, jolla on ongelmia alkoholin käytössä. Miehillä taas on naisia useammin ystäviä, joiden he katsovat käyttävän liikaa alkoholia. Sukupuolten erot voivat johtua miespuolisten alkoholin suurkuluttajien suuremmasta määrästä, ja toisaalta myös miesten ja naisten erilaisesta tavasta tulkita, millainen juominen on ongelmallista. Naiset saattavat miehiä helpommin määritellä alkoholin käytön liialliseksi, sillä naiset katsovat miehiä useammin myös vanhempiensa ja lastensa juovan liikaa. Sukupuolesta riippumatta läheisen alkoholiongelma on negatiivinen asia, joka vaikuttaa tavalla tai toisella lähes kaikkiin elämänalueisiin. Toisinaan alkoholismi myös ”tarttuu” muihin perheenjäseniin niin, että esimerkiksi juovien miesten vaimot alkavat käyttää liikaa alkoholia. (Stakes 2003; Koski-Jännes – Hänninen 2004: 16–17.)

Päihdeongelman seuraukset läheisille voidaan jakaa kahteen teoriaan. Ensimmäisen, niin sanotun läheisriippuvuusteorian mukaan päihdeongelma tuottaa läheisille elinikäi-

siä, jopa sukupolvelta toiselle siirtyviä psyykkisiä haittoja. Toisen, selviytymisteorian mukaan ongelmista opitaan selviytymään ja ne voivat olla yksilöä vahvistavia kokemuksia. (Koski-Jännes – Hänninen 2004: 7–9, 109–110.)

Viime vuosina Suomessa on ilmestynyt useita päihdeongelmaisten läheisiä käsitteleviä kirjoja ja tutkimuksia. Tommy Hellstenin teos *Virtahepo olohuoneessa: läheisriippuvuus ja sisäisen lapsen kohtaaminen* (1991) käsittelee läheisriippuvuutta muun muassa päihdeperheessä elävän näkökulmasta. Marita Itäpuiston tutkimus *Pullon varjosta valoon: vanhempiensa alkoholinkäytöstä kärsineiden selviytymistarinoita* (2001) puolestaan tukee selviytymisteoriaa. Itäpuiston tutkimuksen tulokset osoittavat, että vanhemman päihdeongelman vaikutukset jälkeläisiin eivät näytä olevan niin raskaita ja kielteisiä kuin läheisriippuvuusteoria esittää.

Janna Kantolan ja Jonna Holmin toimittama *Stakesin tutkimusraportti Pullonkauloja* (2002) erittelee tutkimustiedon pohjalta liiallisen alkoholinkäytön läheisille tuottamia ongelmia ja niistä selviytymisen keinoja. A-klinikkasäätiön *Lasinen lapsuus – projektin yhteydessä syntyi Kirsi Utoslahden ja Teuvo Peltoniemen* (2003) toimittama kirja *Pikku-ikäisiä*. Kirja sisältää alkoholistien lasten kertomuksia lapsuudesta ja heitä koskevaa tutkimustietoa *Lasinen lapsuus* -hankkeesta.

3.2 Al-Anon ja Kaksitoista askelta, perinnettä ja käsitettä

Al-Anon on alkoholistien läheisille tarkoitettu poliittisesti ja uskonnollisesti sitoutumaton yhteisö. Yhteisön tavoite on auttaa alkoholiongelmaisten läheisiä vertaistuen keinoin. Säännöllisesti kokoontuvissa ryhmissä jäsenet voivat nimettömästi keskustella alkoholismien vaikutuksista elämässään ja saada apua arjessa jaksamiseen. Samalla periaatteella kokoontuu Al-Ateen-ryhmiä, jotka ovat tarkoitettu 10–20-vuotiaille lapsille ja nuorille. Al-Anon-ryhmiä kokoontuu Suomessa yhteensä noin 140, jäsenten lukumäärästä ei ole tarkkaa tietoa. Muualla maailmassa on yli 26 000 ryhmää 15 eri maassa. (Al-Anon 2006.)

Al-Anonin toipumisohjelma on muokattu AA:n eli Nimettömien Alkoholistien ohjelmasta. Se on luonteeltaan hengellinen, ja perustuu Kahteentoista askeleeseen, Kahteentoista perinteeseen ja palvelun Kahteentoista käsitteeseen. Kahdentoista askeleen (liite 1) avulla osallistuja voi opiskella Al-Anonin ohjelmaa. Askeleet ovat yleismaailmallisia

ja uskonnoista riippumattomia, vaikka niissä puhutaankin Jumalasta ja suuremmasta Voimasta. Askeleet ovat tarkoitettu sovellettavaksi koko elämän ohjenuoraksi. Ne ovat työkaluja muuttumiseen, niiden avulla voi käydä läpi kehitysprosessin, jonka jälkeen on mahdollista ratkaista henkilökohtaisen elämänsä ongelmia. Askelten avulla on tarkoitus tehdä sovinto oman menneisyytensä kanssa, esimerkkinä askel numero 8: ”Teimme luettelon kaikista vahingoittamistamme henkilöistä ja halusimme hyvittää heitä kaikkia”. (Al-Anon 2006.)

Al-Anonissa ei ole varsinaisia sääntöjä. Kaksitoista perinnettä (liite 1) kuitenkin ohjaavat toimintaa. Ne ovat suuntaviivoja, jotka pitävät toipumisohjelman koossa. Perinteet ovat kokoelma hengellisiä periaatteita, jotka auttavat osallistujia keskittymään omiin päämääriinsä ja pitämään Al-Anonin sanoman yhdenmukaisena. Perinteiden avulla voidaan tehdä sellaisia ryhmäpäätöksiä, jotka ovat linjassa yhteisen edun kanssa. Perinteiden noudattamista kutsutaan ”vapaaehtoiseksi kuuliaisuudeksi”, eikä kenenkään ole pakko noudattaa niitä. Perinteissä puhutaan esimerkiksi lahjoitusten torjumisesta ja uusien jäsenien toivottamisesta tervetulleeksi ryhmään. (Al-Anon Keskuspalvelu ry 2003: 89–103.)

Kaksitoista askelta ja Kaksitoista perinnettä ovat ohjeita henkilökohtaiseen toipumiseen ja ryhmien yhtenäisyyteen. Kaksitoista käsitettä (liite 1) ovat palvelun ohjenuora. Ne ovat iskulauseita, joiden tarkoituksena on auttaa vaikeiden tilanteiden yli. Niiden tarkoituksena on saada ihmiset luottamaan omaan selviytymiseensä. Käsitteet ovat tuttuja sanontoja, kuten ”Päivä kerrallaan” ja ”Elä ja anna elää”. (Al-Anon Keskuspalvelu ry 2003: 58–65.)

4 VERTAISTUKI

Nykysuomen sanakirja (1988) määrittelee sanan ”vertainen” muun muassa rinnastettavissa, verrattavissa olevaksi, jonkin toisen arvoiseksi ja veroiseksi. Vertainen tarkoittaa myös yhdenveroista. ”Tuki” määritellään muun muassa rakenteeksi, joka tukee, on tukena, pitää pystyssä, kannattaa, lujittaa tai vahvistaa jotakin. Tuki on jotakin, mikä antaa turvaa, pitää yllä, edistää, auttaa tai kannustaa jotakuta. (Nykysuomen sanakirja 1988.)

Vertaistuellla tarkoitetaan toisen samassa elämäntilanteessa olevan ihmisen eli vertaisen antamaa sosiaalista tukea. Sosiaalinen tuki sisältää tietoisuuden siitä, että on olemassa muita samassa elämäntilanteessa tai saman kokemuksen omaavia ihmisiä. Vertaistuki voi olla organisoitua tai vapaamuotoisesti järjestettyä. Vertaistuki perustuu vapaaehtoisuuteen ja käytännön tukeen. (Vuorinen – Särkelä – Perälähti – Peltosalmi – Londén 2004: 80; Lastenneuvola lapsiperheiden tukena 2004: 113.)

4.1 Vertaistukiryhmät

Vapaaehtoistoiminta ja vertaistukiryhmät ovat osittain päällekkäisiä käsitteitä. Molemmilla käsitteillä tarkoitetaan palkatonta, ei-ammattillista toimintaa, jossa ihminen antaa oman osaamisensa ja aikansa yhteiseksi hyväksi. Vapaaehtoistoiminnan tarkoituksena ei ole korvata ammattilaisten tekemää työtä, vaan se perustuu täysin kokemukselliseen osaamiseen ja auttamiseen näistä lähtökohdista. (Vuorinen ym. 2004: 82.) Vertaistukiryhmän tavoitteena on usein löytää asennemuutos jonkin tietyn ongelman suhteen. Ryhmä auttaa jäseniään muutoksen saavuttamisessa ja tarjoaa käytännön ratkaisuja arkipäivästä selviytymiseen. Vertaistukiryhmät käyttävät itsestään myös seuraavia käsitteitä: oma-apuryhmä, itseapuryhmä, läheisryhmä ja keskusteluryhmä. (Vilén – Leppämäki – Ekström 2002: 208–210.)

4.2 Katsaus aikaisempiin tutkielmiin vertaistuesta

Menna Kärnä on tutkinut vuonna 2006 julkaistussa pro gradu -tutkielmassaan monikkoperheiden kokemuksia ja odotuksia vertaistuesta. Monikkoperhe on tavallinen perhe, johon on syntynyt useampi kuin yksi lapsi kerralla. Perheet arvostivat eniten toisilta perheiltä saamaansa emotionaalista tukea. Perheet kokivat tiedollisen tukemisen tärkeänä ja arkea helpottavana tekijänä. Monikkoperheillä oli myös monenlaisia odotuksia vertaistuesta. He toivoivat konkreettista apua ja mallia liittyen lasten hoitamiseen, esimerkiksi siihen, tulisiko kaksoslapset laittaa samalle luokalle koulussa. Johtopäätöksissään Kärnä määrittelee, että vertaistuki on kanssa elämistä, kokemusten ja ajatusten jakamista sekä käytännön tiedon ja tuen jakamista. Lisäksi vertaistuki on vuorovaikutussuhde, jossa keskeistä on keskusteleminen, kuunteleminen, ohjaaminen ja rohkaistaminen. (Kärnä 2006.)

Anu Malinen ja Kati Nieminen ovat tehneet opinnäytetyön ”Vertaistuki voimavarana”, joka on selvitys Invalidiliiton tukiperhetoiminnasta. Työ on tehty vuonna 2000 Lahden ammattikorkeakoulun Sosiaali- ja terveystieteiden laitoksen Sosiaalialan koulutusohjelmassa. Työ kartoittaa tukiperhetoimintaa. Tukiperheet toimivat vapaaehtoisina vertaistukijoina sellaisille perheille, joissa on vammaisen lapsi. Kartoitus toteutettiin kvantitatiivisena kyselytutkimuksena, joka tuotti myös kvalitatiivista aineistoa. Vertaistuki korostui tärkeimpänä sosiaalisen tuen muotona, ja se näyttäytyi lähinnä kuuntelemisena ja neuvomisena. Malinen ja Nieminen päätyivät johtopäätöksissään siihen, että vapaaehtoinen vertaistuen antaja saattaa päästä yhtä hyvin tuloksiin kuin ammattiauttaja. Tämä johtuu siitä, että vertainen käyttää arjen järjettä ja intuitiota sekä hyödyntää omia kokemuksiaan. Oleellista on, että tukea on ylipäänsä mahdollista saada. (Malinen – Nieminen 2001.)

Helsingin ammattikorkeakoulu Stadiassa on tehty useita opinnäytetöitä vertaistuesta ja sen merkityksestä eri asiakasryhmille. Mari Koukkulan ja Virve Kuntun vuonna 2004 valmistunut opinnäytetyö ”Hyvä olla siellä - Äitien kokemuksia vertaistuesta Nuorten vanhempien ryhmässä” käsittelee vertaistukea vanhemmuuden ja vahvistumisen näkökulmasta. Koukkulan ja Kuntun työn tarkoituksena on kuvata nuorten vanhempien kokemuksia vertaistukiryhmästä. Merkityksellisintä ryhmässä oli aikuiskontaktien luominen toisiin vanhempiin. Heidän mukaansa vertaistuki näyttäytyi ryhmässä leppoisana yhdessäolona ja arjen voimavarojen vahvistajana. Haastatellut eivät olleet erityisen tuen tarpeessa, vaan heille vertaistukiryhmä oli lähinnä mukava viikoittainen keskusteluhetki muiden samassa elämäntilanteessa olevien kanssa. (Koukkula – Kunttu 2004.)

5 VOIMAANTUMINEN

Voimaantumisen käsite on suomenkielinen vastine englanninkieliselle termille *empowerment*, joka viittaa sisäiseen voimantunteeseen. Voimaantumisen kannalta on tärkeää, että ihminen voi asettaa itselleen tulevaisuuden unelmia. Päämäärän saavuttaminen vaatii yleensä pienempien välipäämäärien asettamista. Välipäämäärien saavuttaminen vapauttaa energiaa ja antaa voimavaroja uusiin haasteisiin. Näin päämäärät ja niihin pyrkiminen ovat keskeisessä osassa voimaantumisen prosessissa. (Siitonen 1999: 117–120.)

5.1 Voimaantumisteoria

Tutkija Juha Siitosen (1999) kehittämä yleinen voimaantumisteoria rakentuu viidestä premissistä eli oletuksesta, joista muodostuu teoria ihmisen voimaantumisen. Ensimmäisen ja toisen oletuksen mukaan voimaantuminen on henkilökohtainen, ihmisestä itsestään lähtevä prosessi. Voimaantumiseen vaikuttavat ihmisen oma halu, itseluottamus ja yleinen näkemys itsestään. Siihen vaikuttavat myös olosuhteet ja toiset ihmiset. Ihmistä itseään koskevat uskomukset ja käsitykset omista mahdollisuuksista muotoutuvat sosiaalisessa kanssakäymisessä. Toinen ihminen ei voi voimaantuttaa toista, mutta voi yrittää auttaa luomalla puitteet, jotka mahdollistavat voimaantumisen. (Siitonen 1999: 116–118, 161.)

Kolmannen oletuksen mukaan voimaantuminen vaikuttaa ihmisen sitoutumiskykyyn. Vahva sisäinen voimantunne johtaa voimakkaaseen sitoutumiseen. Voimaantumattomuus taas johtaa heikkoon sitoutumiseen. Sitoutuminen voi tarkoittaa esimerkiksi ammatillista sitoutumista tai johonkin ryhmään sitoutumista. Neljännen oletuksen mukaan yksilön voimaantuminen ja hyvinvointi ovat yhteydessä ryhmän jäsenten hyvinvointiin. Hyvinvoinnin ajatellaan olevan olennainen osa voimaantumista. Kun keskeiset hyvinvoinnin edellytykset, kuten vapaus, itsenäisyys, halu, hyväksyntä, turvallisuus ja myönteisyys ovat kunnossa, paranevat myös ihmisen voimaantumisen mahdollisuudet. (Siitonen 1999: 158–163.)

Viidennen oletuksen mukaan voimaantuminen ei ole pysyvä tila. Voimaantumisen kokemus voi vaihdella ympäristön mukaan; ihminen voi kokea olevansa toisessa ympäristössä voimaantunut ja toisessa voimaantumaton. Esimerkiksi kokemus arvostuksen puutteesta voi viedä ihmisen voimavaroja. Ihminen myös muuttuu elämäntilanteidensa mukaan niin fyysisesti kuin psyykkisestikin. Myös ympäristön suhtautuminen ihmiseen voi muuttua, tai ihmisen minäkäsityksen ja ympäristön välille voi syntyä ristiriitoja. Elämänhallinnan ja sopeutumisen kannalta on välttämätöntä, että yksilö kykenee muuttamaan omia käsityksiään itsestään. Koska voimaantuminen ei ole pysyvä tila, kaikissa yhteisöissä tulisi kiinnittää jatkuvaa huomiota voimaantumisen mahdollistamiseen. (Siitonen 1999: 164–165.)

5.2 Yhteisöllisyys

Amerikkalainen tutkija Robert D. Putnam kutsuu yhteisöllisyyttä sosiaalisiksi pääomaksi. Sosiaalinen pääoma tarkoittaa laajimmillaan yhteiskunnan sosiaalisiin rakenteisiin juurtuneita normeja ja sosiaalisia suhteita. Putnam itse määritteli käsitteen tarkoittavan kansalaisten keskinäistä luottamusta, normeja ja verkostoja, jotka parantavat yhteiskunnan toimintaa. (Hyypä 2002: 49–50.)

Eri tutkijat painottavat yhteisöllisyyden merkityksiä ja syitä hyvin eri näkökulmista. Suomalainen sosiaaliantropologi Edvard Westermarckin (1862–1939) mielestä toisten seuraan, yhteisöihin hakeutuminen on ihmisen biologinen perustarve, sillä turvataan lajin säilyminen ja toimeentulo. Tuoreemman yhteiskuntatutkimuksen mukaan yhteisöt perustuvat merkityksen ja identiteetin etsimiseen. Yhteisöjen sisäiset arvot luovat perustan yksilöiden identiteetille. Yhteisön arvot antavat sen jäsenten toiminnalle mielen ja merkityksen. Toimimalla muuten kuin yhteisön arvojen mukaan ihmisen toiminta näyttää yhteisön sisäisiä rajoja rikkovana. (Hautamäki – Lehtonen – Sihvola – Tuomi – Vaaranen – Vejjola 2005: 8–9, 141.)

6 TUTKIMUSTEHTÄVÄT

Opinnäytetyömme sisältää kaksi osiota. Ensimmäinen osio on kvantitatiivinen Al-Anon-jäsenkysely (liite 2). Jäsenkyselyn tarkoitus on tuottaa tietoa jäsenistä. Kyselyn tutkimustehtävänä on kartoittaa ryhmissä kävijöiden demografisia tekijöitä kuten ikä- ja sukupuolijakaumaa. Lisäksi kysyttiin jäsenten ohjelmassa mukanaolon kestoa ja keskimääräistä ryhmissä käymisen tiheyttä. Lomakkeessa kysyttiin myös suhdetta alkoholi-ongelmaiseen henkilöön ja kuinka jäsenet ovat löytäneet Al-Anon ryhmiin. Tutkimustehtävänä on myös verrata kyselyn tuloksia aikaisempien vuosien tuloksiin.

Al-Anon Keskuspalvelu ry on teettänyt jäsenistöään kartoittavan kyselyn vuosina 1994 ja 2000. Uuden kyselyn teettäminen tuli ajankohtaiseksi keväällä 2006. Keskuspalvelu ry laati kyselylomakkeen ja me otimme tehtäväksemme käsitellä ja tulkita kyselyn vastaukset.

Toinen osio opinnäytetyössämme on kvalitatiivisin menetelmin toteutettu kirjoituspyyntö (liite 3). Tutkimustehtävänä on hakea syvällisempää tietoa Al-Anonin jäsenten välisestä vertaistuesta voimaantumisen näkökulmasta. Pyysimme jäseniä kirjoittamaan ko-

kemuksiaan ja käsityksiään vertaistuesta. Pyysimme kirjoittamaan myös vertaistukiryhmässä esiintyvistä ongelmista. Kirjoituspyynnön tarkoituksena on tarjota Al-Anonille hyödyllistä tietoa ryhmien toimintatapojen vahvuuksista ja kehittämiskohteista.

7 AL-ANON-JÄSENKYSELY

7.1 Aineiston keruu ja käsittely

Al-Anon-jäsenkysely (liite 2) toteutettiin lähes samanlaisella, Al-Anon Keskuspalvelu ry:n laatimalla lomakkeella kuin vuonna 2000 tehty kysely. Edellisen kyselylomakkeen kysymys ”Kenen läheisen takia käyt Al-Anonissa” on uudessa kyselylomakkeessa korvattu sanoilla ”Suhde alkoholiläheiseen”. Saman kysymyksen vastausvaihtoehdoista ”avopuoliso” on uudessa lomakkeessa jätetty pois.

Kysely toteutettiin postikyselynä Al-Anon Keskuspalvelu ry:n kautta keväällä 2006. Se lähetettiin kaikkiin Suomen Al-Anon-ryhmiin joita kokoontuu yhteensä noin 140. Kyselyyn vastasi yhteensä **673** Al-Anonin jäsentä 97:stä ryhmästä. Noin 69 % ryhmistä vastasi kyselyyn. Suomen Al-Anon-ryhmien jäsenmääristä ei ole tietoa, joten vastausprosenttia ei ole mahdollista laskea. Vastaukset käsitelimme SPSS-tilasto-ohjelmalla.

7.2 Kyselyn tulokset

Tulkitsimme vuoden 2006 kyselyn vastaukset käyttämällä samoja kategorioita aiemman kyselyn kanssa vertailun mahdollistamiseksi. Kaikilta osin tulosten vertailu ei ollut mahdollista lomakkeiden eroavaisuuden vuoksi. Taulukot tehtiin SPSS-ohjelmalla. Ohjelmaan ei ole mahdollista lisätä desimaaleja, kun luvut syötetään manuaalisesti. Tästä syystä kaikki vuoden 2000 tulokset ovat ilman desimaaleja.

7.2.1 Jäsenten ikä- ja sukupuolijakauma

Sukupuolta koskevaan kysymykseen vastasi 662 henkilöä, heistä 641 oli naisia. Naisten osuus vastaajista on 96,8 %. Miehiä ovat loput 3,2 % eli 21 vastaajaa. Vastanneista 11

ei ilmoittanut sukupuoltaan. Miesten osuus on kasvanut verrattuna vuoden 2000 kyselyyn. Tällöin miehiä oli 0,1 % ja naisia 99,9 %.

TAULUKKO 1. Al-Anonin jäsenten ikäjakauma vuosina 2000 ja 2006.

JÄSENTEN IKÄJAKAUMA

	% 2000	% 2006	HENKILÖMÄÄRÄ 2006
Alle 30 v.	4	5,3	35
31-40 v.	13	10,0	66
41-50 v.	32	22,6	149
51-60 v.	32	35,1	231
Yli 60 v.	19	27,0	178
Yhteensä	100	100,0	659

Al-Anonin jäsenten ikäjakauma on nähtävissä taulukossa 1. Jäsenten keski-ikä on 53 vuotta. Vuonna 2000, jolloin edellinen kysely tehtiin, keski-ikä oli 50 vuotta. Jäsenistä suurin osa, 35 %, on iältään 51–60-vuotiaita. Toiseksi suurimman ikäryhmän muodostavat yli 60-vuotiaat. Kolmanneksi suurin ryhmä ovat 41–50-vuotiaat. Tämä ikäryhmä on lähes kymmenen prosenttia pienempi verrattuna vuoden 2000 kyselyyn. Alle 30-vuotiaiden osuus on hieman lisääntynyt. Nuorin jäsen ilmoittaa iäkseen 11 vuotta ja vanhin 83 vuotta. Kyselyyn vastanneista 659 henkilöä ilmoitti ikänsä. Vastanneista 14 ei ilmoittanut ikäänsä.

7.2.2 Jäsenten vuodet Al-Anon-ohjelmassa

Al-Anonin jäsenet ovat olleet mukana ohjelmassa keskimäärin 9,6 vuotta, mikä on hieman kauemmin kuin vuonna 2000. Tällöin mukanaoloaika oli keskimäärin 9 vuotta.

TAULUKKO 2. Jäsenten mukanaolovuodet AI-Anonissa vuosina 2000 ja 2006.

MITEN KAUAN MUKANA OHJELMASSA?

	% 2000	% 2006	HENKILÖMÄÄRÄ 2006
alle 1 v.	12	14,5	95
1-5 v.	36	30,2	198
5-10 v.	19	15,3	100
10-20 v.	12	20,2	132
yli 20 v.	11	19,8	130
Yhteensä	100	100,0	655

Suurin osa vastanneista, 30 %, on ollut mukana ohjelmassa 1–5 vuotta. Alle 1 vuotta ohjelmassa mukana olleiden määrä on hieman lisääntynyt verrattuna edelliseen kyselyyn, kun taas 1–5 vuotta mukana olleiden määrä on selvästi laskenut. Myös 5–10 vuotta ohjelmassa mukana olleiden määrä on laskenut. Sekä 10–20 vuotta että yli 20 vuotta mukana olleiden määrä on noussut. Näistä luvuista voi päätellä, että uusia jäseniä on tullut hieman lisää, kun taas osa 1–10 vuotta mukana olleista on jäänyt pois. Yli kymmenen vuotta ohjelmassa olleet jäsenet näyttävät olevan mukana edelleen. Tämän voi todeta myös jäsenten keski-ikänsä noususta. Kysymykseen vastasi 655 henkilöä, eli 18 henkilöä jätti vastaamatta.

Syötimme vastaukset SPSS-ohjelmaan puolen vuoden tarkkuudella. Esimerkiksi 1 vuotta 7 kuukautta on pyöristetty 1,5 vuoteen. Viisi vuotta mukana ollut kuuluu kategoriaan ”5–10 v.” Kategoria ”1–5 v.” tarkoittaa siis todellisuudessa 1–4 vuotta 11 kuukautta ja kategoria ”5–10 v.” tarkoittaa 5–9 vuotta 11 kuukautta ja niin edelleen. Kategoriassa ”alle 1 v.” ovat mukana kaikki 11 kuukautta tai vähemmän aikaa mukana olleet sekä ensikertalaiset.

7.2.3 Suhteet alkoholiläheisiin

Kysyttäessä jäsenen suhdetta alkoholiläheiseen, suurin osa vastanneista oli rastittanut useamman kuin yhden vaihtoehdon. Tästä syystä olemme jättäneet prosenttiluvut pois taulukosta 3. Kysymykseen vastasi 671 henkilöä, kaksi henkilöä jätti vastaamatta. Tämän kysymyksen kohdalla luotettava vertailu aikaisemman kyselyn kanssa ei ole mah-

dollista, sillä kysymyksenasettelua ja vastausvaihtoehtoja on muutettu edellisestä kyselystä.

TAULUKKO 3. Jäsenten ilmoittamat suhteet alkoholistiläheisiin vuonna 2006.

AL-ANONIEEN SUHTEET ALKOHOLISTILÄHEISIIN

	PUOLISO	LAPSI	ISÄ / ÄITI	MUU
HENKILOMAARA	509	111	121	129

Vastanneista 76 prosenttia eli 509 henkilöä ilmoittaa olevansa alkoholistin puoliso. Vuoden 2000 kyselyssä vaihtoehdon ”Puoliso” tai ”Avopuoliso” oli valinnut 79 % vastanneista. Prosenttiluvut eivät kuitenkaan ole vertailukelpoisia, sillä uudessa kyselyssä vastausvaihtoehto ”Avopuoliso” oli jätetty kokonaan pois. Muutama vastaaja rastitti kohdan ”Muu” ja tarkensi vastaustaan kirjoittamalla selitteen, esimerkiksi *avopuoliso* tai *ex-puoliso*. Syötimme vastaukset SPSS-ohjelmaan vastaajien rastitusten mukaan. Siten kohta ”Muu” saattaa sisältää enemmänkin vastauksia, jotka voisi sijoittaa kategoriaan ”Puoliso”. Vastaajat olivat kirjoittaneet tähän kohtaan muitakin selitteitä kuten *ystävä, sisar, veli, naapuri* tai *isäpuoli*.

Vaihtoehtojen ”Lapsi” ja ”Isä/Äiti” osalta vastausten tulkinta on hankalaa, sillä epäselvän kysymyksenasettelun vuoksi ”Suhde alkoholistiin” on voitu ymmärtää kahdella tavalla. Osa vastaajista rastitti sen mukaan, mitä he itse ovat suhteessa alkoholistiin, kuten kyselyssä ilmeisesti oli tarkoitus. Toiset vastasivat sen mukaan, mikä alkoholisti on suhteessa itseensä. Usean vastauksen kohdalla arvelimme, että vastaaja oli ymmärtänyt kysymyksen toisin kuin lomakkeen laatija oli tarkoittanut. Esimerkiksi eräs 17-vuotias vastaaja on rastittanut kohdan ”Isä/Äiti”. Tällöin hän siis ilmoittaa olevansa alkoholistin vanhempi, mikä lienee mahdotonta. Todennäköisempää on, että vastaaja on halunnut kertoa olevansa alkoholistin lapsi, mutta ymmärtänyt kysymyksenasettelun väärin.

Seuraavaa kyselyä toteutettaessa olisi epäselvyyksien välttämiseksi paikallaan muotoilla tämä kysymys toisella tavalla. Vertailun ja selkeyden vuoksi olisi ollut järkevää säilyttää aikaisemman kyselyn kysymysmuoto ”Kenen läheisen takia käyt Al-Anonissa?”. Kysymys olisi myös syytä ohjeistaa niin, että vastaaja voi valita vain yhden vaihtoeh-

don, tai numeroida vastauksensa tärkeysjärjestykseen. Näin vastausten käsittely ja tulkinna helpottuisivat huomattavasti. Vastausvaihtoehtoihin voisi myös lisätä kohdat ”Sisar” ja ”Veli” sekä ”Ystävä/Tuttava”. ”Puolison” voisi korvata vaihtoehdolla ”Puoliso/Avopuoliso/Ex-puoliso/Seurustelukumppani”. Kohtaan ”Muu” ei tällöin kasautuisi vastauksia, jotka eivät sinänsä ole informatiivisia.

7.2.4 Ryhmässä käyminen

Al-Anonin jäsenet käyvät ryhmäpalavereissa keskimäärin 3,4 kertaa kuukaudessa. Vuonna 2000 vastaava luku oli 3,3, eli ryhmässä käyminen on hieman lisääntynyt. Osa vastaajista ilmoittaa ryhmässä käyntiensä määrän vaihtelevan, jolloin otimme ilmoitetusta arvojen vaihtelusta keskiarvon, pyöristäen sen lähimpään puolikkaaseen. Esimerkiksi jos vastaaja ilmoittaa käyvänsä ryhmässä 3–4 kertaa kuukaudessa, pyöristimme luvun 3,5:een. Ensimmäistä kertaa ryhmässä olijat saivat käyntimääräksi 0,5.

Tulevissa kyselyissä vastausten käsittelyä helpottaisi, jos vastaaja ohjeistettaisiin antamaan vain yksi luku, joka kuvaa hänen senhetkistä käyntimääräänsä kuukaudessa. Keskiarvo ei välttämättä tämän kysymyksen kohdalla kerro koko totuutta ryhmässä käymisestä. Osa vastaajista ilmoitti käyvänsä ryhmissä enimmillään jopa 10 tai 12 kertaa kuukaudessa. Keskiarvoa laskettaessa ääripään arvot jäävät näkymättömiin. Vastausten luokittelu saattaisi tuoda keskiarvon lisäksi mielenkiintoista tietoa. Jätimme sen kuitenkin nyt tekemättä, sillä haluamme esittää tulokset yhdenmukaisesti edellisen kyselyn kanssa. Tähän kysymykseen vastasi 634 henkilöä, ja 39 henkilöä jätti vastaamatta.

7.2.5 Kuinka jäsenet löytävät Al-Anonin

Kysymykseen ”Mistä sait tiedon Al-Anonista?” vastasi 654 henkilöä, ja 19 henkilöä jätti vastaamatta. Lisäsimme vuoden 2006 luokitteluihin internetin (taulukko 4), sillä viisi prosenttia vastaajista ilmoittaa löytäneensä Al-Anonin internetin kautta. Suurin osa vastaajista, 23 %, oli löytänyt Al-Anonin AA:n jäsenen kautta. Lähes yhtä moni oli löytänyt Al-Anonin ystävän tai tuttavien kautta.

TAULUKKO 4. Kuinka jäsenet ovat löytäneet Al-Anonin? Vastaukset vuosina 2000 ja 2006.

KUINKA JÄSENET LÖYTÄVÄT AL-ANONIN?

	% 2000	% 2006	HENKILÖMÄÄRÄ 2006
AA: n jäsenen kautta	28	23,1	151
Al - Anonin jäsenen kautta	10	10,4	68
Ammatti-ihmisten avulla	17	15,7	103
Ystävän/sukulaisen avulla	17	22,3	146
Auttavan puhelimen avulla	12	9,5	62
Lehti-ilmoituksesta	11	11,0	72
Internetistä		4,7	31
Muuta kautta	2	3,2	21
Yhteensä	100	100,0	654

Koska kysymys oli avoin, jouduimme tekemään runsaasti tulkintoja vastauksista. Esimerkiksi vastaus *Helsingin Sanomat* on tulkittu kuuluvaksi kategoriaan ”Lehti-ilmoitus”, vaikka kyseessä on voinut olla myös lehtiartikkeli. On myös mahdollista, että kategoria ”Ystävän/sukulaisen avulla” sisältää vastauksia, jotka kuuluisivat kategoriaan ”AA:n jäsenen kautta”. Osa vastauksista oli erityisen vaikea luokitella luotettavasti, sillä tulkinnanvaraa oli monessa kohtaa. Esimerkiksi, kun henkilö ilmoitti saaneensa tiedon Al-Anonista *mieheltä*, tulkitsimme sen kuuluvaksi kategoriaan ”AA:n jäseneltä”, jos samainen henkilö oli ilmoittanut olevansa alkoholistin puoliso. Osa tulkinnoista siis perustuu omiin oletuksiimme, joten tuloksiin kannattaa tämän kysymyksen kohdalla suhtautua kriittisesti.

Kategoria ”Muu” sisältää vastaukset, joita emme voineet luokitella muihin kategorioihin. Tällaisia vastauksia olivat esimerkiksi *itse tutkimalla* tai *sattumalta*. Tulosten ja tulkinnan luotettavuuden vuoksi vastausvaihtoehdot voisi jatkossa luokitella kysymyslomakkeeseen valmiiksi.

7.3 Tulosten yhteenveto

Edelliseen kyselyyn verrattuna tulokset ovat muuttuneet hieman. Al-Anonin jäsenet ovat vanhempia kuin aiemmin ja ryhmässä käyminen on lisääntynyt. Al-Anonin jäsenet

ovat edelleen useimmiten alkoholistin puolisoja ja ovat olleet mukana Al-Anon-ohjelmassa kauemmin kuin vuonna 2000. Kuitenkin myös uusia jäseniä on liittynyt ohjelmaan ja monet ovat löytäneet Al-Anonin myös internetin kautta. Kyselyn lopulliset johtopäätökset ovat kappaleessa kymmenen.

8 AL-ANON-KIRJOITUSPYYNTÖ

8.1 Aineiston keruu ja käsittely

Laatimamme kirjoituspyyntö saatteineen (liite 3) lähetettiin postikyselynä Al-Anon Keskuspalvelu ry:n kautta kymmeneen satunnaisesti valittuun ryhmään maaliskuun alussa 2006. Kirjoituspyyntölomakkeet lähetettiin ryhmiin jäsenkyselylomakkeen mukana. Pyysimme vastauksia kuukauden sisällä. Vastauksia saapui yhteensä 27 henkilöltä. Vastausprosenttia ei tämänkään osion kohdalla ole mahdollista laskea, sillä ryhmäkohtaisista jäsenmääristä ei ole olemassa tietoja.

Käytimme aineiston työstämismenetelminä teemoittelua ja koodaamista. Teemoittelu eli tematisointi on ensimmäinen katsaus laadulliseen aineistoon. Teemoittelun avulla tekstistä voidaan hakea tutkimustehtävää vastaavia teemoja. Teemoittelu mahdollistaa tiettyjen teemojen mukaan tehdyn aineiston analyysin. (Eskola – Suoranta 2000: 174–175.)

Koodaus tarkoittaa laadullisen aineiston jäsentämistä helpommin tulkittaviin osiin. Koodaamalla tekstiin voidaan lisätä osoitteita, koodit ovat tekstin sisään kirjoitettuja muistiinpanoja. Koodien avulla tekstistä löydetään halutut kohdat helposti ja nopeasti. Koodaamisessa on usein kyse *aineistolähtöisestä analyysistä*, jolloin tekstistä etsitään tiettyjä tutkijan odottamia piirteitä. Koodaaminen luotettavasti onkin siksi mahdotonta, tutkijoiden omat käsitykset, lukeneisuus ja ennakko-oletukset ohjaavat toimintaa. Lisäksi koodattavia asioita voi löytyä tekstistä lukemattomia määriä. Ennen koodaamisen aloittamista on syytä laatia *koodausrunko*, jonka mukaan aineistoa voi lähteä purkamaan. Koodausrungon mukaan myös eri henkilöt voivat luotettavasti ja loogisesti koodata aineistoa. (Eskola – Suoranta 2000: 154–159.)

Aloitimme työskentelyn lukemalla aineistoa useaan otteeseen läpi, jonka jälkeen teemoittelimme sen tutkimustehtävääme vastaavaksi. Löysimme aineistosta kaksi kes-

keistä teemaa sekä useita alateemoja. Kävimme jokaisen vastauksen läpi yhdessä lukien ja merkitsimme tekstiin värikoodeja niiden teemojen mukaan, mitä aineistosta oli löytynyt. Lopuksi kirjoitimme vastaukset värikoodeittain ryhmiteltyinä koneelle tarkempaa analyysiä varten.

8.2 Kyselyn tulokset

Olemme käyttäneet aineiston tulkinnassa laadullista, teoriaohjaavaa sisällönanalyysiä. Sisällönanalyysissä tarkastellaan tekstimuotoista aineistoa, yhtäläisyyksiä ja eroja etsien. Tutkittavasta aiheesta pyritään muodostamaan tiivistetty kuvaus, joka kytkee tulokset johonkin laajempaan ilmiöön. Sisällönanalyysi voidaan tehdä aineistolähtöisesti, teoriaohjaavasti tai teorialähtöisesti. Erona on analyysin ja luokittelun perustuminen joko aineistoon tai valmiiseen teoreettiseen viitekehykseen. (Tuomi – Sarajärvi 2002: 105, 109–116.)

Päädyimme jaottelemaan aineiston kahden pääteeman mukaan, jotka alateemoineen esiintyvät tulosten otsikoissa. Ensimmäinen teema käsittelee vertaistuen elementtejä voimaantumisen näkökulmasta. Näitä elementtejä ovat yhteisöllisyys, vertaaminen ja tiedon jakaminen. Lisäksi käsittelemme vertaistukiryhmiin liittyviä ongelmia. Toinen teema käsittelee vertaistukea suhteessa ammattiapuun. Aineiston tulkinnassa käytimme voimaantumis- ja vertaistukiteorioita.

Vastauksista poimitut sitaatit ovat kursivoitu. Sitaattien perässä oleva koodi (esimerkiksi V1) tarkoittaa vastaajalle (V) annettua numeroa. Vastauslomakkeet ovat numeroitu satunnaisessa järjestyksessä. Koska sitaatit ovat irrotettu usein pidemmästä tekstipätkästä, olemme luettavuuden helpottamiseksi lisänneet sitaatteihin joitakin tarkentavia sanoja. Omat lisäyksemme ovat sitaateissa suluissa.

8.2.1 Vertaistuen elementtejä

Yhteisöllisyys

Vastauksissa ilmeni seuraavia yhteisöllisyyden elementtejä: samaistuminen, turvallisuuden tunne, ihmissuhde- ja vuorovaikutusaidot sekä sosiaalinen tuki. Välittävään ja huolehtivaan ryhmään kuuluminen on tärkeä voimaannuttava tekijä alkoholistin lähei-

selle. Jäsenet ovat saaneet rohkeutta olla ryhmässä omana itsenään, ilman rooleja. Monessa vastauksessa näyttäytyy ryhmään kuulumisen voimaannuttava vaikutus:

Täällä käydessä saa voimaa kestää eteenpäin. (V10)

Saan olla oma itseni, niin heikko tai vahva kuin haluan olla tänään. (V8)

Tunnen etten ole yksin. (V19)

Koska ryhmässä kaikkia yhdistää sama asia (alkoholismi), yksilö kokee tulevansa helpommin ymmärretyksi kuin arkipäivän vuorovaikutuksessa. Yhteinen asia luo yhteistä normaaliuden tunnetta, samaistumista.

Ystäville ei tarvitse kertoa ”alkoholistin juttuja”, kun ne kerrotaan jo ryhmässä. (V14)

Opettelin valehtelemaan suojellakseni alkoholista. En halunnut kenenkään tietävän että meillä juodaan. Opin tiedostamaan alkoholismin sairaudeksi ja sen etten ole syypää alkoholistin juomiseen mutta en voi myöskään raitistaa alkoholista (vaikka niin monet vuodet olin yrittänyt). (V8)

Jäsenet kokevat ryhmän turvalliseksi. Kun ryhmä on turvallinen, sen jäsenet uskaltavat kertoa omista tunteistaan ja kokemuksistaan. Ryhmässä uskalletaan itkeä ja nauraa. Myös syyllisyyden ja häpeän tunteista on mahdollista vapautua, kun huomaa toisilla olevan samoja kokemuksia.

Olen päässyt syyllisyyden taakasta. (V17)

En ole ainoa alkoholistin äiti, toisetkin ovat kokeneet samoja syyllisyyden, ahdistuksen ja voimattomuuden tunteita. (V13)

Ryhmässä opitaan myös ihmissuhde- ja vuorovaikutustaitoja sekä solmitaan uusia ihmissuhteita, jopa elinikäisiä ystävyksiä. Usein pelkkä puhuminen ja kuunteleminen koetaan voimaannuttavina. Vastaajat kokivat ryhmän jäsenten välisen luottamuksen tärkeäksi. Luottamus toisiin ihmisiin voi olla heikentynyt, kun alkoholisti kerta toisensa

jälkeen lupaa läheisilleen asioita, joita ei kykene pitämään. Jotkut ovat oppineet luottamaan ihmisiin uudelleen.

Tuska helpottaa, kun sen voi purkaa edes sanoiksi, ettei se ole vain päässä ja mielessä pyöriteltävänä. (V22)

Olen oppinut luottamaan, välittämään muista aidosti, unohtamatta itseäni. Itse olen myös luottamuksen arvoinen ryhmäkavereilleni. (V7)

Sosiaalinen tuki ryhmässä on voimaannuttavaa. Muutokseen pyrittäessä kannustava ilmapiiri on erityisen tärkeä. Tieto ryhmän olemassaolosta auttaa ryhmän jäseniä jaksamaan arjessa. Ryhmän kokoontumisten välillä voi olla yhteydessä muihin jäseniin. Ryhmässä käymiseen liittyvä jatkuvuus on tärkeää läheisille, koska alkoholistin kanssa eläessä tunne epävarmuudesta voi olla elämää hallitseva tekijä.

Voin soittaa ryhmätovereilleni jos haluan, samoin he voivat soittaa minulle. Voimme puhua toisillemme arkaluonteisiakin asioita yksityiselämässämme, joita ei yleensä puhuta kuin luottoihmisille. (V7)

Kerran viikossa tapaamme tutussa turvallisessa ympäristössä viikosta toiseen. (V9)

Tiedon jakaminen

Tiedon jakaminen on yksi ryhmän tärkeimmistä tehtävistä. Jokaisella ryhmän jäsenellä on kokemusperäistä tietoa. Monessa vastauksessa ilmenee vastavuoroinen auttaminen ja tiedon jakaminen voimaannuttavana tekijänä. Erityisesti uudelle jäsenelle tärkeää on tiedon saaminen, myös häpeää tuottavista asioista:

Entäpä seksi alkoholistin kanssa? Missä luulette että kukaan jakaisi yhtä rehellisesti ajatuksia kuin se jolla on samoja kokemuksia. Viimeksi eilen pystyin auttamaan uudempaa jäsentä (...) (V27)

Moni vastaaja kokee ryhmältä saadut konkreettiset neuvot tärkeiksi. Neuvoja ja tietoja jaetaan esimerkiksi alkoholismista ja sen vaikutuksista koko perheeseen.

Parhainta ensiapuakin opin ryhmissä, mitä tehdä sammuneelle esim. saunassa. (V27)

Ryhmissä koetaan tärkeäksi, että kertomalla oman tarinan voi auttaa toisia. Muuttuminen avun tarvitsijasta auttajaksi lisää voimaantumisen tunnetta.

Olen oppinut myös rakastamaan itseäni ja muita, eikä itsesääli asu enää meillä. (V17)

Vastaajien mukaan alkoholismi sairautena on moniulotteinen. Alkoholisti ei ota vastuuta juomisestaan vaan syyllistää läheisiään. Kuitenkin raitistuminen on mahdollista vastaitten, kun ongelman tiedostaa. Kirjallisuus ei tarjoa vuorovaikutteista, kokemusperäistä tietoa alkoholismin luonteesta. Muiden kuuntelu lisää ymmärrystä alkoholismista ja voi muuttaa suhtautumistapaa omaan elämäntilanteeseen.

Vaikka alkoholisti käyttäytyy tunne-elämältään sairaasti, niin sen tajuaaminen, että alkoholismi on koko perheen sairaus, halusimme sitä tai emme. (V17)

Silti meidän oli tajuttava, ettemme alkoholismille mahda mitään, ja muuttaa voimme vain itseämme ja omaa asennoitumistamme. (V2)

Vertaaminen

Oman toipumisen vertaaminen toisiin on voimaannuttavaa. Toipumisprosessinsa alkuvaiheessa oleva ryhmän jäsen voi verrata omaa tilaansa jo pitkään ryhmässä mukana olleisiin. Se luo toivoa ongelmien voitettavuudesta. Toisia voi lohduttaa tieto siitä, että asiat voisivat olla vielä huonommin.

Ryhmässä näkee vanhemmissa jäsenissä seesteyden ja tulokkaissa sen välttävän ahdistuksen. (V27)

Olen nähnyt toisista ja itsekin sisäistänyt että voi elää täysillä ja hyvää elämää vaikka läheinen ihminen juo ja tuhoaa elämäänsä. (V24)

Helpottaa kun joku on vielä pahemmassa tilanteessa. (V4)

8.2.2 Ongelmakohdat vertaistukiryhmissä

Al-Anon-kokousten toimintakäytäntönä on kiertävä puheenvuoro. Puheenvuoron aikana puhujaa ei saa keskeyttää. Kiertävä puheenvuoro mahdollistaa jokaisen kuulluksi tulemisen ja sen, että jokainen voi puhua oman tarpeensa mukaan. Toisinaan puhuja saattaa käsitellä myös sovitun aiheen ulkopuolisia asioita. Se voi olla raskasta muille ryhmäläisille.

Pettymyksenä voisin sanoa joidenkin ryhmäläisten kohtuuttoman pitkät puheenvuorot hyvin usein. He vievät aikaa toisten ryhmäläisten puheenvuoroista. (V21)

Joskus ryhmässä jonkin jäsenen puheenvuoro tuntuu typerältä, esim. työpaikan asioiden tuominen ryhmään. (V13)

Elämänohjeita ja toimintamalleja voi saada toisten puheenvuoroista ja Al-Anon-kirjallisuudesta, mutta periaatteisiin kuuluu, että toisia ei suoranaisesti neuvota. Jotkut pitäisivät neuvojen ja palautteen saamista kuitenkin tärkeänä:

Joskus olen kokenut pettyväni, kun puheenvuoroani ei kommentoida. (V14)

(Petyin, koska he) eivät aina anna neuvoja. (V27)

Usein ryhmästä haetaan apua vasta sitten, kun ongelmat ovat kestäneet jo vuosia. Kun apua uskalletaan vihdoin hakea, on ryhmälle ja toipumiselle asetettu tiettyjä odotuksia, jotka eivät aina toteudu. Jokainen tapaamiskerta ei välttämättä muutenkaan vastaa odo-

tuksia. Toipumisen hitaus ja vaikeus saattavat yllättää monet. Myös se, että joutuu itse tekemään paljon töitä toipumisensa eteen, voi olla monille pettymys.

Monet ryhmässämme luopuivat nopean ratkaisun puutteessa, tai he uskoivat rukouksen pikaparannusvoimaan. Se masensi muita ryhmäläisiä. Pettymystä ehkä siitä, että toipuminen ei olekaan niin nopeaa ja yksinkertaista. (V2)

Jos ei puhu rehellisesti vaikeistakin asioista niin silloin voi tulla tunne, että ryhmä ei anna mitään. (V26)

Tasa-arvo on yksi tärkeistä periaatteista Al-Anon-ryhmissä. Ryhmät ovat kaikille avoimia, eli niihin voi liittyä kuka tahansa, joka haluaa tukea läheisensä päihdeongelman käsittelyyn. Ryhmissä ei ole ohjaajaa tai vetäjää, vaan kaikkien jäsenten tulisi olla keskenään tasavertaisia. Tasavertaisuus saattaa joskus jäädä toteutumatta.

Ryhmät saattavat muodostua ns. sisäänlämpiäviksi ja uusien jäsenten voi olla vaikea päästä mukaan, tällaista olen kohdannut, ehkä? (V21)

Pitää kuitenkin muistaa, että ei aseta ketään ryhmän jäsentä jalustalle ja yläpuolelle muiden. (V26)

Kaikkia hyödyntävän ryhmätoiminnan systemaattisten sääntöjen luominen Al-Anon hengessä on ollut ryhmässämme vaikeaa ja välistä mahdotonta. Johtajuus on hukassa koko ajan vaihtuvien osallistujien vuoksi. Välistä on todella vahvoja persoonallisuuksia jotka vievät koko illan aiheuttaen eripuraa. (V2)

8.2.3 Vertaistuki ja ammattiapu

Tässä osiossa käsittelemme vertaistuen ja ammattiavun suhdetta. Al-Anon-ryhmät toimivat vertaistukiperiaatteella, eikä niissä käytetä ulkopuolista ohjaajaa. Jotkut kyselymme vastanneista kaipaavat myös ammattiapua ryhmiin.

Jonkinlaista ”lisäapua”, tietoa kaipaisin ryhmäiltoihin, nk. ammattihenkilöitä, jotka työskentelevät alkoholi-ongelmaisten kanssa. (V21)

Toisaalta osalla vastaajista on huonoja kokemuksia ammattiavusta. Moni on kokenut jopa vähättelyä ammattilaisen taholta.

Ryhmä ymmärsi heti, mistä oikein oli kysymys kohdallani, eikä se vähätellyt kokemuksiani toisin kuin ammattiauttaja, jonka mielestä en tarvinnut apua, olinhan alan työntekijä. (V27)

Jotkut vastaajat ovat kokeneet, että ammattilaiset eivät ymmärrä minkälaista alkoholismia kanssa eläminen on. Alkoholismi on niin vaikea ja epäjohdonmukainen sairaus, että todellinen ymmärrys läheisten asemasta syntyy vain omakohtaisen kokemuksen kautta. Ymmärtämättömyys voi johtaa välinpitämättömyyteen.

Hoitohenkilökunta ei kohtele alkoholista niin kuin muita asiakkaita. Tässä on vielä paljon tehtävää Suomenmaassa. (V13)

Vertaistuen vahvuutena on jatkuva saatavuus. Ryhmätoverit ovat tavoitettavissa jatkuvasti, mutta ammattiapua saa usein vain sovittuna ajankohtana, rajoitetusti. Ryhmässä voi lisäksi valita, kenelle haluaa puhua.

Aina joku (ryhmäläisistä) haluaa ja jaksaa kuunnella ja keskustella. (V20)

Al-Anon kummi auttaa päivittäin; on ihanaa kun tietää, että voi soittaa tiukan paikan tullen henkilölle joka on kokenut samat asiat. (V13)

Useista vastauksista saa käsityksen, että yhteiskunta ei tarjoa päihdeongelmaisten läheisille juurikaan apua. Moni vastaaja kokee, että tukea ei saa mistään muualta kuin vertaistoiminnasta.

Al-Anon on elinehto alkoholistin läheiselle selviytyä. (V1)

Vertaistuki – paras tuki! (V11)

9 LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS

Opinnäytetyömme ensimmäinen osio on kvantitatiivinen jäsenkysely. Kvantitatiivisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan tarkastella seuraavien käsitteiden kautta: validiteetti (pätevyys), reliabiliteetti (luotettavuus) ja objektiivisuus (puolueettomuus). Tutkimuksen validiteetti tarkoittaa sitä, että tutkimus mittaa sitä, mitä on tarkoituskin mitata. Kvantitatiivisen tutkimuksen pätevyys tarkoittaa myös sitä, että siitä puuttuu *systemaattinen virhe*. Systemaattisen virheen voi välttää määrittelemällä tarkasti mitattavat asiat ja muuttujat sekä valmistelemalla tutkimuslomakkeen huolella. Tutkimuslomakkeen kysymysten tulee mitata oikeita asioita yksiselitteisesti. (Heikkilä 2005: 29.) Reliabiliteetilla tarkoitetaan tutkimuksen tulosten tarkkuutta. Ne eivät saa olla sattumanvaraisia. Tutkimuksen voidaan sanoa olevan luotettava silloin, kun se on toistettavissa samanlaisin tuloksin. Objektiivisuus edellyttää, etteivät tutkijan omat käsitykset tai mielipiteet vaikuta tutkimuksen tuloksiin. (Heikkilä 2005: 30.)

Jäsenkyselyosuuden vahvuus luotettavuuden kannalta on se, että kysely lähetettiin jokaiseen ryhmään eli koko perusjoukolle. Suuri vastausprosentti on postikyselyissä nykyään harvinaista (Heikkilä 2005: 30). Kyselyyn vastasi yhteensä 673 henkilöä. Al-Anon-ryhmiä on yhteensä noin 140, ja vastauksia saapui 97 ryhmältä. Luotettavuutta lisää se, että noin 69 % ryhmistä vastasi kyselyyn. Emme kuitenkaan tiedä, kuinka monta henkilöä kysely kokonaisuudessaan tavoitti, sillä jäsenten kokonaislukumäärästä ei ole tietoa. Tästä syystä myöskään vastausprosentin laskeminen ei ole mahdollista. Koska vastaus saapui niin monelta ryhmältä, voidaan päätellä, että Al-Anonin jäsenet ovat sitoutuneita toimintaansa ja pitävät jäsenkyselyyn vastaamista tärkeänä. Vastausten suureen määrään vaikutti todennäköisesti myös se, että lomake oli nopea täyttää ja vastaaminen tapahtui kokouksen aikana.

Suurimmaksi tulosten luotettavuutta vähentäväksi tekijäksi ensimmäisen kyselyn osalta osoittautui Al-Anon Keskuspalvelu ry:n laatima jäsenkyselylomake. Lomaketta oli muutettu edellisestä kyselystä, joten tulosten vertailu ei ollut kaikilta osin mahdollista. Lisäksi vastausohjeiden puuttuminen saattoi vaikeuttaa vastaamista. Epäselvä kysymyksenasettelu kohdassa ”Suhde alkoholistiin” aiheutti väärinymmärrystä. Kysymys olisi

pitänyt esittää selkeämmin, kuten aikaisemmassa kyselyssä. Tällöin kysymys oli muodossa ”Kenen läheisen takia käytät Al-Anonissa?”.

Kysymyksen ”Mistä sait tiedon Al-Anonista?” kohdalla vastausten tulkinta oli haastavaa, sillä kysymys oli avoin. Luotettavuuden lisäämiseksi olisi tulevaisuudessa hyvä korvata kaikki avoimet kysymykset suljetuilla, valmiit vastausvaihtoehdot antavilla kysymyksillä. Lomakkeeseen tulee lisätä tarkat vastausohjeet, jolloin vastausten käsitteilyyn jää mahdollisimman vähän tulkinnanvaraa.

Toinen kyselyosio työssämme on kvalitatiivinen kirjoituspyyntö. Kvalitatiivinen osio lähetettiin jäsenkyselyiden mukana Keskuspalvelu ry:n satunnaisesti valitsemaan kymmeneen ryhmään. Saimme 27 vastausta, jotka lähetettiin käsiteltäväksemme Keskuspalvelu ry:n kautta. Koska emme tiedä näiden kymmenen ryhmän jäsenmäärää, myöskään vastausprosentista ei ole tietoa. Laadullisessa tutkimuksessa tärkeintä on aineiston laatu, ei sen määrä. Aineiston riittävyttä on vaikea arvioida etukäteen. Aineistoa on riittävästi silloin, kun se saavuttaa saturaatio- eli kylläntymispisteen. Saturaatiopiste on saavutettu, kun lisäaineisto ei enää tuota uutta tietoa tutkittavasta kohteesta. (Mäkelä 1990: 52.) Arviomme mukaan aineistoa oli riittävästi ja saturaatiopiste saavutettiin. Aineistoa ei kuitenkaan ollut liikaa, sillä koimme, että se oli hyvin hallittavissa.

Myös kvalitatiivinen osio oli hyvä toteuttaa postikyselynä, koska näin ryhmät tavoitettiin parhaiten. Al-Anon-ryhmien yksi olennainen periaate on nimettömyys, joten tästä syystä kirjoituspyyntö lähetettiin ryhmäkohtaisesti kokoontumispaikoille. Lisäksi kyselymme tavoitti ryhmät hyvin, koska se lähetettiin ryhmiin ensimmäisen kyselyosion mukana, johon jäsenet olivat vastanneet aikaisemminkin. Ryhmät kokoontuvat säännöllisesti, joten kyselymme oli todennäköisesti aikaa vastata ryhmätapaamisen aikana.

Kvalitatiivista aineistoa on usein mahdotonta yleistää. Kuitenkin tutkimuksissa on usein tarkoituksena tuottaa tietoa muustakin kuin tutkimuksen kohteena olevasta aineistosta. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa pyritään ottamaan tutkimuksen kohteeksi ilmiö, jonka osalta yleistäminen ei ole ongelma. Olennaista on pyrkimys selittää ilmiö ja tehdä se ymmärrettäväksi. Ilmiölle annetun selityksen yleistettävyyden voi jokainen lukija päätellä itse vertaamalla sitä omiin kokemuksiinsa. (Alasuutari 1995: 203–206.)

Pyrimme molempien osioiden kohdalla toimimaan eettisesti aineiston keruu-, käsittely- ja tulkintavaiheessa. Saatekirjeessä (liite 3) ilmoitimme opinnäytetyömme tarkoituksen ja tarjosimme vastaajille mahdollisuuden yhteydenottoon puhelimitse, mikäli työhöme liittyvää kysyttävää ilmenisi. Käsitellessämme aineistoa numeroimme vastaukset satunnaisessa järjestyksessä. Käytimme kyselymme tulosten esittelyssä vastauksista poimittuja sitaatteja. Sitaatit ovat valittu siten, että niistä on mahdotonta tunnistaa yksittäistä vastaajaa. Sitaatteja käytettäessä on vaarana, että kirjoittajan ajatus irrotetaan asiayhteydestä, jolloin se voi saada toisenlaisen sävyn kuin kirjoittaja on tarkoittanut. Tutkija ei voi perustaa tulkintojaan satunnaisiin poimintoihin. (Mäkelä 1990: 52–53.) Siksi tutustumme aineistoon huolellisesti ennen sitaattien valitsemista.

10 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tyypillinen Al-Anonin jäsen on keski-ikäinen nainen, jonka nykyinen tai entinen puoliso on alkoholiongelmainen. Hän on löytänyt Al-Anonin puolisonsa kautta, joka käy AA:ssa. Hän on ollut mukana Al-Anonissa lähes kymmenen vuotta ja käy ryhmässä kerran viikossa.

Al-Anon-ryhmien jäsenten ikä- ja sukupuolijakauma on muuttunut hieman edellisestä kyselystä. Se, että kävijöiden keski-ikä on hieman noussut, kertoo siitä, että jäsenyys ryhmissä on pitkäaikaista. Päätelmää tukee myös se, että ryhmässäolovuodet ovat lisääntyneet. Pitkäaikainen mukanaolo kertoo *sitoutuneisuudesta* sekä siitä, että Al-Anon on monille elämäntapa. Myös kyselymme toisen osion vastauksista ilmenee, miten olennainen ja kokonaisvaltainen osa elämää jäsenyys voi olla. On positiivista, että myös miehet ovat löytäneet Al-Anonin ja mahdollisuuden vertaistukeen. Toisaalta miesten mukaantulo ryhmiin saattaa kertoa siitä, että naisten alkoholinkäyttö on huolestuttavasti lisääntynyt Suomessa. (Ahlström 2005.)

Al-Anon-ryhmissä saatava vertaistuki on kokonaisvaltainen voimavara jäsenilleen. Voimaantumisen kokemus välittyy monista vastauksista. Tärkeimpänä tekijänä ryhmissä koettiin henkinen tuki, mutta apua saatiin myös käytännön asioihin ja ongelmiin. On voimaannuttavaa tulla ymmärretyksi ja samaistua vastaavia asioita kokeneisiin. Voimaantuminen ilmenee itsetunnon kohoamisena ja vapautumisena, ryhmässä uskalletaan

ilmaista monenlaisia tunteita. Ryhmän jäsenten välinen luottamus koetaan tärkeäksi. Arjessa jaksamisessa auttavat tieto ryhmän olemassaolosta ja se, että tukea on saatavilla myös kokoontumisten ulkopuolella. Ryhmässä jaetaan kokemustietoa, myös arkaluontoisista asioista, ja solmitaan ystävyysuhteita. Moni kokee, että ryhmässä saa olla häpeilemättä oma itsensä.

Vertaistukiryhmissä voi esiintyä myös ongelmia. Tasa-arvon toteutuminen koetaan hankalaksi; vahvat persoonallisuudet saattavat tuoda itseään enemmän esille jättäen muut varjoonsa. Uusien jäsenten mukaantulo koetaan joskus vaikeaksi ja ryhmät ”henkisesti suljetuiksi” ulkopuolisille. Pitkät puheenvuorot ja vääriksi koetut aiheet turhauttavat. Jotkut kaipaavat konkreettisia neuvoja, joiden antaminen ei kuulu ryhmien toimintaperiaatteisiin. Joillekin palautteen ja kommenttien saaminen omasta puheenvuorosta on tärkeää. Jotkut vastaajat toivovat ammattilaisen näkökulmaa keskusteluihin. Koettiin, että ammattilainen voisi tuoda ryhmään uutta tietoa ja ohjata ryhmää.

11 POHDINTA

Opinnäytetyömme tarkoitus oli kartoittaa Al-Anonin jäseniä ja ryhmissä kävijöiden kokemuksia vertaistuesta. Saamamme vastaukset olivat runsaita ja olimme positiivisesti yllättyneitä siitä, millaisella avoimuudella jäsenet jakoivat kokemuksiaan meille. Vastaajat käsittelevät kirjoituksissaan vertaistuen lisäksi muitakin asioita. Useat vastaajat kirjoittivat tiivistetysti lähes koko elämäntarinansa.

Vertaistuki on kiinnostava ilmiö yhteiskunnassamme. Internetin ansiosta vertaistuki on nykyisin yhä suuremman ihmisjoukon saatavilla, kun maantieteellinen sijainti ei vaikuta tuen saamisen mahdollisuuksiin. Uskomme, että kynnyks vertaistuen hakemiseen on mataltunut, kun toisia ei tarvitse kohdata kasvotusten. Tukea uskalletaan hakea arkaluontoisissakin asioissa. Kuitenkin myös perinteiset, kasvotusten kokoontuvat vertaistukiryhmät ovat edelleen suosittuja, joista Al-Anon on hyvä esimerkki.

Vertaistuki ilmeni ryhmissä jäseniään voimaannuttavana tekijänä. Kyselymme tulokset ovat yhdenmukaisia aiempien alkoholistien läheisiä koskevien tutkimustulosten kanssa. Opinnäytetyömme tulokset tukevat viitekehystenä käyttämäämme tutkija Juha Siitosen

voimaantumisteoriaa. Siitosen mukaan voimaantuminen on sosiaalinen prosessi. Kyselymme tulosten perusteella voimaannuttavinta vertaistuessa oli yhteisöllisyys, johon liittyi turvallisuuden tunne, sosiaalinen tuki ja samaistuminen. Vertaaminen ja tiedon jakaminen olivat yhteisöllisyyden rinnalla tärkeimmät vastauksista ilmenneet voimaantumisprosessin elementit.

Voimaantumisteorian mukaan voimaantuminen on mahdollista, kun keskeiset hyvinvoinnin edellytykset kuten vapaus, turvallisuus ja itsenäisyys toteutuvat. Pohdimme, että voimaantuminen voi toisinaan olla riippuvaista pienistä tai itsestään selvinä pidettävistä asioista. Kirjoituspyyntömme tulosten mukaan voimaantumista tapahtui yksinkertaisten mekanismien kautta. Esimerkiksi se, että saa puhua ja toiset kuuntelevat keskeyttämättä, sai aikaan voimaantumisen tunteen. Ryhmäkäynnit ja tieto ryhmän olemassaolosta antoivat voimaa muutokseen ja arjessa jaksamiseen. Siitosen mukaan vahva sisäinen voimantunne johtaa voimakkaaseen sitoutumiseen. Al-Anonin jäsenten sitoutuneisuudesta kertoi moni seikka, kuten ryhmässä käyntien määrä, mukanaolovuodet ja se, että niin moni ryhmä vastasi kyselyyn. Sitoutuneisuus ilmeni myös kirjoituspyynnön rikkaista ja koskettavista vastauksista, joiden kirjoittamisessa oli nähty vaivaa.

Muutamissa vastauksissa kaivattiin ammattilaista ohjaamaan ryhmää. Ammatilainen toisi ryhmään osaamisensa ja tietotaitonsa. Hän voi tarvittaessa ohjata ryhmän jäseniä heidän tarvitsemansa avun piiriin. Kun ohjaaja toimii ryhmän vetäjänä, puheenvuorot pysyisivät paremmin kohtuuden rajoissa ja sovitussa aiheessa. Ammatitaitoisen ohjaajan vetämässä ryhmässä jäsenet ovat myös todennäköisesti tasa-arvoisempia. Ohjaaja voi olla myös ryhmän käynnistävä voima. Jäsenten on helpompi jatkaa toimintaa keskenään, kun toiminnan mahdollistavista puitteista on huolehdittu. Ammatilaisen roolina voisi olla myös satunnaisena konsulttina toimiminen ryhmissä.

Vastaajat ovat kohdanneet välinpitämättömyyttä ja väheksyntää ammattiauttajien taholta. Läheiset ovat usein alkoholismista aiheutuneiden ongelmien kantajia. Ammatilaisen tulisikin tukea ja kannustaa läheisiä oikeanlaisen avun piiriin, kuten vertaistukiryhmiin. Ammatilaiset voivat ottaa mallia vertaistukiryhmien tavasta kohdata ihminen. Heidän tulee ymmärtää, että usein voimaannuttavinta on pelkkä läsnäolo, kuuntelu ja hyväksyminen. Tärkeintä on luottamuksellisen suhteen luominen asiakkaaseen ja toisen ihmisen kohtaaminen subjektina, ei pelkästään ongelmansa määrittelemänä.

Kyselymme tulokset antavat toiminnan kehittämiseen liittyvää hyödyllistä tietoa Al-Anon Keskuspalvelu ry:lle. Myös jokainen Al-Anonin jäsen voi peilata kyselymme tuloksia omiin kokemuksiinsa. Jokainen jäsen vaikuttaa ryhmän toimintaan ja voi tuoda ryhmään omat näkemyksensä ja kehittämissuhteensa. Lisäksi sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset saavat näkökulmaa alkoholistien ja heidän läheistensä kohtaamiseen. Vertaistuen tärkeäksi koettuja elementtejä voi myös soveltaa omaan työhön. Alkoholihaitat ovat yleinen ja kasvava ongelma Suomessa (Stakes 2006), joten on tärkeää, että ammattilaiset osaavat suhtautua alkoholismista kärsiviin asiallisesti ja myötätuntoisesti.

Al-Anonin jäseniä voisi tulevaisuudessa tutkia myös alueellisesti. Voidaan esimerkiksi tutkia, millaisia eroavaisuuksia ryhmissä kävijöissä ja avun hakemisessa on eri läänien välillä. Al-Anon-ryhmiä voisi tutkia myös havainnoinnin menetelmällä, mikäli havainnoitava ryhmä hyväksyy ulkopuolisen läsnäolijan. Tutkimuksessa voisi selvittää, toteutuvatko Al-Anon-ryhmissä erilaiset yleiset ryhmiä koskevat teoriat esimerkiksi ryhmädynamiikasta, normeista ja rooleista.

LÄHTEET

- Ahlström, Salme (Stakes) 2005: Nainen ja alkoholi. A-klinikkasäätiö. Verkkodokumentti. Päivitetty 20.12.2005. <<http://www.paihdelinkki.fi/Tietoiskut/291-nainen-ja-alkoholi>>. Luettu 12.10.2006.
- Alasuutari, Pertti 1995: Laadullinen tutkimus. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Al-Anon 2006: Ammattiauttajille. Verkkodokumentti. <<http://www.al-anon.fi/ammatti.html>> . Luettu 18.4.2006.
- Al-Anon keskuspalvelu ry 2003: Al-Anon toimii – työkaluja alkoholistien läheisille. Pieksämäki.
- Eskola, Jari – Suoranta, Juha 1998: Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Hautamäki, Antti – Lehtonen, Tommi – Sihvola, Juha – Tuomi, Ilkka – Vaaranen, Heli – Veijola, Soile 2005: Yhteisöllisyyden paluu. Tampere: Tammer-Paino.
- Heikkilä, Tarja 2005: Tilastollinen tutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Hellsten, Tommy 1991: Virtahepo olohuoneessa: läheisriippuvuus ja sisäisen lapsen kohtaaminen. Helsinki: Kirjapaja.
- Hyypä, Markku 2002: Elinvoimaa yhteisöstä. Sosiaalinen pääoma ja terveys. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Itäpuisto Maritta 2001: Pullon varjosta valoon: vanhempiensa alkoholinkäytöstä kärsineiden selviytymistarinoita. Kuopio: Kuopion yliopisto.
- Kantola, Janna – Holmila, Marja (toim.) 2003: Pullonkauloja. Kirjoituksia alkoholistien läheisistä. Helsinki: Stakes, Alkoholi- ja huume tutkimuksen yksikkö.
- Koski-Jännes, Anja 1998: Miten riippuvuus voitetaan. Keuruu: Otava.
- Koski-Jännes, Anja – Hänninen, Vilma 2004: Läheiseni on päihdeongelmainen. Helsinki: Kirjapaja Oy.
- Koukkula, Mari - Kunttu, Virve 2004: Hyvä olla siellä -Äitien kokemuksia vertaistuesta Nuorten vanhempien ryhmässä. Opinnäytetyö. Sosiaalialan koulutusohjelma. Helsinki: Helsingin ammattikorkeakoulu Stadia.
- Kärnä, Minna 2006: Monikkoperheiden vertaistuki. Pro gradu -tutkielma. Hoitotieteen laitos. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Kuopio: Kuopion yliopisto.
- Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Opas työntekijöille 2004: Helsinki: Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö.
- Lehmusvaara, Lotta: Alkoholin puheeksiotto sosiaalityössä. Valtakunnalliset päihdepäivät 13-14.9.2006. Jyväskylä.

- Malinen Anu – Nieminen Kati 2001: Vertaistuki voimavarana. Selvitys Invalidiliiton tukiperhe toiminnasta. Invalidiliiton julkaisuja. Helsinki: Invapaino.
- Mäkelä, Klaus 1990: Kvalitatiivisen analyysin arviointiperusteet. Teoksessa Mäkelä Klaus (toim.) Kvalitatiivisen aineiston analyysi ja tulkinta. Helsinki: Gaudeamus.
- Nykysuomen sanakirja 1988. Porvoo: WSOY.
- Saarto, Ari 2006: Liikakäytön tunnistaminen. A- klinikkasäätiö. Verkkodokumentti. Päivitetty 18.5.2006.
<<http://www.paihdelinkki.fi/Tietoiskut/111-alkoholinkaytto-suomessa>> . Luettu 21.8.2006.
- Stakes 2006: Paljonko Suomessa käytetään pähteitä? Verkkodokumentti. Päivitetty 10.7.2006. <<http://neuvoa-antavat.stakes.fi/FI/ajankohtaista/kysyttya/paljonko.htm>>. Luettu 1.9.2006.
- Stakes 2003: Sosiaali- ja terveysministeriön ja sosiaali- ja terveystalouden tutkimus- ja kehittämiskeskus (Stakes) tulossopimus vuodeksi 2003. Verkkodokumentti.
<http://www.stakes.info/netra/tulossopimukset/TS_2003_LOPSTM.pdf#search=%22Stakesin%20Juomatapa%202000%20%22> . Luettu 1.9.2006.
- Siitonen, Juha 1999: Voimaantumisteorian perusteiden hahmottelua. Oulu: Oulun yliopisto.
- Tilastokeskus 2005: Kuolleet ja ikäv. kuolleisuus 1964-2004. Verkkodokumentti. Päivitetty 26.10.2006.
<<http://statfin.stat.fi/statweb/start.asp?LA=fi&DM=SLFI&lp=catalog&clg=terveys>> . Luettu 26.10.2006.
- Tuomi, Jouni – Sarajärvi, Anneli 2002: Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.
- Peltoniemi, Teuvo – Utoslahti, Kirsi (toim.) 2003: Pikkuaikeisia: kirjoituskilpailun kertomuksia ja tutkimustietoa Lasinen lapsuus-hankkeesta. Helsinki: A-klinikkasäätiö.
- Peltovuoma, Sami – Varamäki, Ritva – Koponen, Jaana 2006: Suomalaisten alkoholisensitit. Helsinki: Terveysten edistämisen keskus ry.
- Vilén, Marika – Leppämäki, Päivi – Ekström, Leena 2002: Vuorovaikutuksellinen tukeminen sosiaali- ja terveystalalla. Juva: WSOY.
- Vuorinen, Marja – Särkelä, Riitta – Perälähti, Anne – Peltosalmi, Juha – Londén, Pia 2004: Paikkansa pitävät. Sosiaali- ja terveystjärjestöt paikallisina toimijoina. Helsinki: Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto ry.

12 ASKELTA


- 1.** Myönsimme voimattomuutemme alkoholiin nähden ja, että elämämme oli muodostunut sellaiseksi, ettemme omin voimin kyenneet selviytymään.
- 2.** Opimme uskomaan, että joku itseämme suurempi voima voisi palauttaa terveytemme.
- 3.** Päätimme luovuttaa tahtomme ja elämämme Jumalan huomaan - sellaisena kuin Hänet käsitimme.
- 4.** Suoritimme perusteellisen ja rehellisen moraalisen itsetutkistelun.
- 5.** Myönsimme väärin tekojemme todellisen luonteen Jumalalle, itsellemme ja jollekin toiselle henkilölle.
- 6.** Olimme täysin valmiit antamaan Jumalan poistaa kaikki nämä luonteemme heikkoudet.
- 7.** Nöyrästi pyysimme Häntä poistamaan vajavuutemme.
- 8.** Teimme luettelon kaikista vahingoittamistamme henkilöistä ja halusimme hyvittää heitä kaikkia.
- 9.** Hyvitimme henkilökohtaisesti näitä ihmisiä milloin vain mahdollista, ellemme näin tehdessämme vahingoittaneet heitä tai muita.
- 10.** Jatkoimme itsetutkistelua ja kun olimme väärässä, myönsimme sen heti.
- 11.** Pyrimme rukouksen ja mietiskelyn avulla kehittämään tietoista yhteyttämme Jumalaan, sellaisena kuin Hänet käsitimme, rukoillen ainoastaan tietoa Hänen tahdostaan meidän suhteemme ja voimaa sen toteuttamiseen.
- 12.** Koettuamme hengellisen heräämisen näiden askelten tuloksena yritimme saattaa tämän sanoman toisille sekä toteuttaa näitä periaatteita kaikissa toimissamme.

12 PERINNETTÄ

- 1.** Yhteisen menestyksemme tulisi olla ensi sijalla; henkilökohtainen toipuminen riippuu Al-Anonin yhtenäisyydestä.
 - 2.** Ryhmämme tarkoitusperiä varten on vain yksi perusarvovalta - rakastava Jumala sellaisena kuin Hän saattaa ilmaista itsensä ryhmämme jäsenten omassatunnossa. Johtajamme ovat vain uskottuja palvelijoita - he eivät hallitse.
 - 3.** Alkoholistien omaiset, kokoontuessaan yhteen toinen toistensa auttamiseksi, voivat kutsua itseään Al-Anon-perheryhmäksi edellyttäen, että he eivät ole ryhmänä liittoutuneet muihin. Ainoa jäsenyysvaatimus on sukulaisen tai ystävän alkoholiongelma.
 - 4.** Jokaisen ryhmän tulisi olla itsenäinen, paitsi toista ryhmää tai Al-Anon-yhteisöä tai koko AA:ta koskevissa asioissa.
 - 5.** Jokaisella Al-Anon-perheryhmällä on vain yksi tarkoitus: auttaa alkoholistien perheitä. Teemme tämän noudattaen itse Kahtatoista askelta, rohkaisten ja ymmärtäen alkoholistiomaisiamme sekä toivottaen alkoholistien perheitä tervetulleiksi ryhmään ja lohduttaen heitä.
 - 6.** Al-Anon-perheryhmämme ei tulisi milloinkaan ryhtyä takaajaksi tai rahoittajaksi eikä lainata nimeään millekään ulkopuoliselle yritykselle, etteivät raha-asioita, omaisuutta ja arvovaltaa koskevat pulmat vieroittaisi meitä päätarkoituksestamme
- Vaikkakin erillisenä, itsenäisenä kokonaisuutena, meidän tulisi aina olla yhteistoiminnassa AA:n kanssa.
- 7.** Jokaisen ryhmän tulisi olla täysin omavarainen ja torjua ulkopuoliset avustukset.
 - 8.** Al-Anon-perheryhmän kahdennentoista askelen työn tulisi aina pysyä ei-ammattimaisena, mutta palvelukeskuksemme voivat palkata erikoistyneitä tekijöitä.
 - 9.** Ryhmiämme sellaisenaan ei saisi koskaan organisoida, mutta voimme muodostaa palveluelimiä tai toimikuntia, jotka ovat välittömästi vastuussa niille, joita palvelevat.
 - 10.** Al-Anon-perheryhmillä ei ole mielipidettä ulkopuolisista virtauksista; sen takia nimemme ei milloinkaan saisi tulla vedetyksi julkisiin kiistoihin.
 - 11.** Ulospäin suuntautuva toimintamme pohjautuu pikemminkin vetovoimaan kuin huomion herättämiseen; meidän tulee aina ylläpitää nimettömyyttä lehdistön, radion, television ja elokuvan piirissä. Erityisesti meidän on huolellisesti vartioitava kaikkien AA-jäsenten nimettömyyttä.
 - 12.** Nimettömyys on kaikkien perinteidemme henkinen perusta, aina muistuttaen meitä siitä, että periaatteet tulisi asettaa henkilökohtaisten seikkojen edelle.

12 KÄSITETTÄ

- 1.** Perimmäinen vastuu ja perimmäiset valtuudet Al-Anonin maailmanlaajuisista palveluista kuuluvat Al-Anon-ryhmille.
- 2.** Al-Anon-perheryhmät ovat siirtäneet Maailmanpalvelun kokoukselle (Suomessa Palvelukokoukselle) ja sen palveluelimille täydet hallinnolliset ja toiminnalliset valtuudet.
- 3.** Päätöksenteko-oikeus tekee tehokkaan johtamisen mahdolliseksi.
- 4.** Osallistuminen on sopusoinnun avain.
- 5.** Vetoamus- ja valitusoikeudet suojaavat vähemmistöjä ja takaavat, että heitä kuullaan.
- 6.** Maailmanpalvelukokous (Suomessa Palvelukokous) myöntää uskotuille miehille (Suomessa Al-Anon Keskuspalvelu ry:n jäsenille) ensisijaisen hallinnollisen vastuun.
- 7.** Uskottujen miesten (Suomessa Al-Anon Keskuspalvelu ry:n jäsenten) oikeudet ovat lakiin perustuvia, kun taas Maailmanpalvelukokouksen (Suomessa Palvelukokouksen) oikeudet perustuvat perinteisiin
- 8.** Uskottujen miesten hallitus (Suomessa Al-Anon Keskuspalvelu ry) siirtää työvaliokunnalleen (Suomessa Al-Anon Keskuspalvelu ry:n hallitukselle) täydet valtuudet johtaa Al-Anon-perheryhmien päämajaa (Suomessa Al-Anon-toimistoa).
- 9.** Hyvä henkilökohtainen johtamistaito on välttämätön kaikilla palvelun tasoilla. Uskottujen miesten hallituksella (Suomessa Al-Anon Keskuspalvelu ry:llä) on on ensisijainen vastuu Maailmanpalvelun (Suomessa Al-Anon-palvelujen) johtamisesta.
- 10.** Kun palveluvaltuudet määritellään huolellisesti, palveluvastuu on tasapainossa ja vältetään päällekkäisjohtaminen.
- 11.** Maailmanpalvelutoimisto muodostuu pysyvistä toimikunnista, johtajista ja muusta henkilökunnasta.
- 12.** Al-Anonin maailmanlaajuisen palvelujen hengellinen perusta on määritelty Maailmanpalvelun kokouksen yleisissä sääöksissä, peruskirjan kahdennessatoista (12.) artiklassa (Suomessa peruskirjan 8. kohdassa).

	AL-ANON KESKUSPALVELU Tiedotustoimikunta Temppelikatu 2 11130 RIIHIMÄKI	jäsenkysely 2006
---	---	-------------------------

AL-ANON JÄSENKARTOITUS viikolla 9-10/2006

Al-Anon jäsenkartoituksen tarkoitus on selvittää millaisista jäsenistä Al-Anon ryhmämme muodostuvat. Täyttäkää oheinen lomake ryhmän palaverissa helmikuun viimeisellä (9) tai maaliskuun ensimmäisellä (10) siten että

JOKAINEN PALAVERISSA LÄSNÄOLEVA KIRJOITTAO MAT TIETONSA – olkoon hän vakituinen ryhmässä kävijä tai ”vierailija”.

Olkaa hyvä ja palauttakaa täytetty lomake toimistoon 10.3. 2006 mennessä, kiitos vastauksista!

Suhde alkoholiläheiseen

Jäsen	N/M	Ikä	Al-Anon vuodet	Puoliso	Lapsi	Isä/Äiti	Muu	Käyn ryhmässä krt/kk	Mistä sait tiedon Al-Anonista
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									

HELSINGIN AMMATTIKORKEAKOULU STADIA

SAATE

Sosiaali- ja terveystieteiden
Sosiaalialan koulutusohjelma, sosionomi

Arvoisa Al-Anonin jäsen

Opiskelemme sosionomeiksi Helsingin ammattikorkeakoulu Stadiassa. Teemme Al-Anon -jäsentutkimuksen opinnäytetyönämme. Tutkimuksemme tarkoituksena on selvittää vertaistuen ja ryhmään kuulumisen merkitystä jäsenille.

Alkoholismi on yhä kasvava ongelma yhteiskunnassamme (Stakes 19/2004, Tilastotiedote) joten oletamme, että myös alkoholistien omaisille tarkoitetut tuki- ja vertaisryhmät ovat tulevaisuudessa entistä tärkeämpiä. Vastaamalla oheiseen kyselyyn voitte antaa ensiarvoisen tärkeää tietoa Al-Anon ryhmien merkityksestä paitsi jäsenille, myös sosiaali- ja terveystieteiden henkilöstölle sekä laajemmin koko yhteiskunnalle. Samalla annatte arvokasta apua opinnäytetyömme onnistumiseksi.

Kyselymme on lähetetty Teille Al-Anon keskuspalvelu ry:n kautta. Antamanne vastaukset käsitellään nimettöminä ja ehdottoman luottamuksellisina, joten kenenkään yksittäisen vastaajan tiedot eivät paljastu tuloksista.

Pyydämme Teitä palauttamaan täytetyn kyselylomakkeen samassa palautuskuoressa Al-Anonin jäsenkyselyn kanssa. Mikäli haluatte saada lisätietoa tutkimuksesta, voitte soittaa alla oleviin numeroihin. Vastaamme mielellämme kaikkiin tutkimustamme koskeviin kysymyksiin. Valmis tutkimus on luettavissa Al-Anonin kotisivulla (www.al-anon.fi) syksyllä 2006.

Kiitos etukäteen vastauksistanne!

Heidi Mielonen
p. 050-XXXXXXX

Maarit Nyqvist
p. 040-XXXXXXX

