

Tuisku Sariola

Huumeiden käyttäjien kokemuksia luottamuksesta asiakassuhteessa

Haastattelututkimus haittoja vähentävässä päihdepalvelussa

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Sosionomi (AMK)

Sosiaaliala

Opinnäytetyö

15.01 2016

<p>Tekijä Otsikko</p> <p>Sivumäärä Aika</p>	<p>Sariola Tuisku Huumeiden käyttäjien kokemuksia luottamuksesta asiakas- suhteessa Haastattelututkimus haittoja vähentävässä päihdepalvelussa 53 sivua +3 liitettä kevät 2016</p>
<p>Tutkinto</p>	<p>Sosionomi (AMK)</p>
<p>Koulutusohjelma</p>	<p>Sosiaalialan koulutusohjelma</p>
<p>Suuntautumisvaihtoehto</p>	<p>Sosiaaliala</p>
<p>Ohjaajat</p>	<p>Harju Riikka Saukkonen Ulla</p>
<p>Haittoja vähentävän päihdetyön yksi onnistumisen edellytys on saavuttaa asiakkaisiin luottamuksellinen suhde. Asiakkaiden ja työntekijöiden välinen luottamuksellinen suhde lisää asiakkaiden kiinnittymistä palveluihin. Luottamuksellisen suhteen rakentuminen vaatii aikaa, etenkin kyseen ollessa huumeiden käyttäjistä. Sosiaali- ja terveysalan palveluita kilpailutetaan nyky-yhteiskunnassa yhä enenevässä määrin. Kunnat asettavat tietyt kriteerit palveluita tarjoaville tuottajille, mutta merkittävin seikka kilpailutuksen tuloksessa on hinta. Helsingin Diakonissalaitos tuottaa HIV-positiivisille huumeidenkäyttäjille päihdetyön erityispalvelun Munkkisaaren Palvelukeskuksessa. Palvelukeskus toimii opinnäytetyön yhteistyökumppanina.</p> <p>Tässä opinnäytetyössä selvitetään, miten luottamus rakentuu työntekijän ja asiakkaan välillä haittoja vähentävässä päihdepalvelussa. Aineisto analysoitiin teorialähtöisesti teemoittain. Taustateorianä toimii luottamuksen teoria, jonka avulla oli mahdollista vastata tutkimusongelmaan. Aineisto kerättiin syksyn 2015 aikana haastattelemalla neljää asiakasta matalan kynnyksen periaatteella toimivassa haittoja vähentävässä päihdepalvelussa, Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Munkkisaaren Palvelukeskuksen kanssa.</p> <p>Opinnäytetyön haastatteluista kävi ilmi, että asiakkaiden ja työntekijöiden välillä on mahdollista syntyä luottamuksellinen suhde. Aineiston mukaan luottamukseen vaikuttaa henkilön oma tausta ja hänen kokemuksensa kunnioittavasta ja aidosta kohtaamisesta matalan kynnyksen päihdepalvelussa. Haastateltavat toivat esiin huolta palveluntarjoajan vaihtumisesta. Luottamuksellisen suhteen rakentuminen vie aikaa ja palveluntarjoajan vaihtuessa asiakkaat kokivat, että luottamuksen rakentaminen työntekijöihin on aloitettava taas alusta.</p> <p>Opinnäytetyön tulosten pohjalta voidaan todeta, että luottamus on tärkeä elementti ja vaikuttaa yksilöihin ja heidän suhtautumiseensa itseään ja muita kohtaan. Huumeita käyttävien keskuudessa luottamuksella on oma, erityinen merkityksensä. Luottamuksellisia suhteita voidaan kehittää paneutumalla yksilön tarpeisiin ja kohtaamalla henkilö arvostavasti ja aidosti. Luottamuksen rakentumiselle tulee antaa aikaa ja tilaa.</p>	
<p>Avainsanat</p>	<p>huumeiden käyttäjä, haittoja vähentävä päihdetyö, luottamus, dialogisuus</p>

Author Title Number of Pages Date	Sariola Tuisku Trust in Customer Relationships in Substance Abuse Treatment Focusing on Harm Reduction 53 pages +3 appendices Spring 2016
Degree	Bachelor of Social Services
Degree Programme	Social Services
Specialisation option	Social Services
Instructors	Harju Riikka, Senior Lecturer Saukkonen Ulla, Senior Lecturer
<p>Success in harm reduction-based substance abuse treatment requires gaining clients' trust. A relationship of trust between clients and social service employees enhances clients' commitment to services. When it comes to drug users, building of trust is particularly slow. The purpose of this study was to identify which factors enable trust between the employee and the client in harm reduction-based substance abuse treatment.</p> <p>This study was conducted in association with Munkkisaari Service Center that offers HIV-positive drug users special services provided by Helsinki Deaconess Institute. The data was collected in the autumn of 2015 by interviewing four clients of a low-threshold substance abuse treatment center. The data was analyzed in a deductive way based on different themes. Trust theory was used as a framework.</p> <p>The interviews revealed that the relationship between the client and the social service employee is influenced by personal background and prior experiences of respectful and honest interaction as well as by the center's atmosphere. The interviewees were worried about changing the service provider. Building of trust is time-consuming and the interviewees felt that it has to be started from scratch when they move to another center.</p> <p>The results of the thesis demonstrate that trust is created through honest encounter, reciprocity and openness between client and social worker. Experiencing trust affects individual's behaviour and the way he sees himself and others. Drug users have a special attitude towards trust. Therefore, building trust requires time and attention to client's individual needs as well as honest and respectful treatment of the client.</p>	
Keywords	drug user, harm reduction-based substance abuse treatment, trust, dialogic communication

Sisällys

1	Johdanto	3
2	Huumeiden käyttö ja haittoja vähentävä päihdetyö	4
2.1	Huumeiden käyttö Suomessa	4
2.2	Haittoja vähentävä päihdetyö	5
3	Työelämäyhteistyökumppanin esittely	8
3.1	Helsingin Diakonissalaitos	8
3.2	HIV-positiivisten erityispalvelut	8
4	Asiakkuus ja matalan kynnyksen palvelut	10
4.1	Asiakkuus	10
4.2	Matala kynnyks	11
5	Hyvä asiakassuhde	13
5.1	Vuorovaikutus	13
5.2	Kohtaaminen	17
6	Luottamus	19
6.1	Luottamuksen luonteesta	19
6.2	Vastavuoroisuutta ja toisen kunnioittamista	21
6.3	Yksilöllinen tapa kokea luottamusta	23
6.4	Kontrollisuhteen vaikutus luottamukseen	24
7	Opinnäytetyön toteutus	26
7.1	Tutkimuskysymykset	26
7.2	Tutkimusmenetelmät	27
7.3	Teemahaastattelu	27
7.4	Sisällön analyysi	29
7.5	Eettisyys ja luotettavuus	30
8	Tutkimustulokset	32
8.1	Asiakkuus matalan kynnyksen päihdepalvelussa	32
8.2	Kohtaaminen	34
8.3	Työntekijöiden vaihtuvuus ja Palvelukeskuksen tuottajan vaihtuminen	35

8.4	Rehellisyys	37
8.5	Avoimuus	38
9	Johtopäätökset	40
9.1	Lisää avoimuutta	40
9.2	Palvelun tuottaja vaihtuu	41
9.3	Yksilöllisempää kohtaamista ja lisää keskusteluja	41
9.4	Ilmapiirin vaikutus omaan käytökseen	42
10	Pohdinta	43
	Lähteet	48

Liitteet

Liite 1. Haastattelurunko

Liite 2. Haastateltavan kirjallinen suostumus opinnäytetyöhön osallistumisesta

Liite 3. Informaatiokirje haastateltaville

1 Johdanto

Haittoja vähentävään päihdetyöhön ja matalan kynnyksen päihdepalveluihin liittyy oleellisesti luottamuksellinen ja avoin suhde asiakkaan ja työntekijän välillä (Varjonen 2015: 166). Luottamuksellinen asiakassuhde auttaa asiakkaita kiinnittymään palveluihin. Luottamuksen saavuttaminen vie usein vuosia, varsinkin kyseen ollessa huumeiden käyttäjistä, jotka oman taustansa vuoksi saattavat olla epäluottavaisia ja suhtautua varauksella päihdepalveluiden työntekijöihin ja muihin viranomaisiin. Opinnäytetyössäni perehdyn Helsingin Diakonissalaitoksen ylläpitämään haittoja vähentävään päihdehuollon erityispalveluun, Munkkisaaren Palvelukeskukseen. Palvelukeskus toimii matalan kynnyksen periaatteella ja on suunnattu HIV-positiivisille huumeiden käyttäjille.

Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä tietoa siitä, miten luottamusta voi lisätä asiakassuhteessa. Opinnäytetyössäni etsin vastauksia seuraaviin kysymyksiin: Mitkä asiat vaikuttavat luottamuksen kokemukseen asiakkaiden ja työntekijöiden välillä, asiakkaan näkökulmasta tarkasteltuna? Mikä työntekijässä herättää luottamusta? Kuinka luottamusta voidaan rakentaa asiakkaiden ja työntekijöiden välillä haittoja vähentävässä päihdepalvelussa? Tutkimuskysymykseni nousee palvelun tuottajan tarpeesta saada asiakkailta tietoa, heidän kokemuksistaan palveluiden käyttäjänä, jotta toimintaa voidaan kehittää tulevaisuudessa.

Oma kiinnostukseni tulevaisuudessa, on toimia päihdetyössä. Munkkisaaren Palvelukeskus osoittautui luonnolliseksi valinnaksi opinnäytetyön työelämäkumppaniksi, sillä kyseisessä yksikössä toteutetaan haittoja vähentävää päihdetyötä matalan kynnyksen periaatteella. Toteutan opinnäytetyöni kvalitatiivista tutkimusmenetelmää käyttäen. Haastattelen opinnäytetyössäni teemahaastatteluin Palvelukeskuksen asiakkaita heidän kokemuksistaan palveluiden asiakkaana, työntekijöiden kohtaamisesta ja luottamuksen kokemisesta. Tulosten avulla työelämäkumppani sekä muut päihdealan toimijat voivat kehittää omaa toimintaansa asiakastyössä ja hyödyntää työssäni ilmenneitä seikkoja.

Opinnäytetyön alussa kuvaan ilmiön taustaa ja esittelen työelämäyhteistyökumppanin sekä avaan asiakkuutta ja matalan kynnyksen periaatetta. Lisäksi valotan asiakkaiden ja työntekijöiden välistä vuorovaikutusta ja määrittelen luottamusta. Luvussa seitsemän esittelen opinnäytetyön toteuttamisen ja valitut menetelmät. Sitten kuvailen saadut tut-

kimustulokset ja lopuksi esittelen johtopäätöksiä tulosten pohjalta ja esitän kehittämisehdotuksia sekä pohdin opinnäytetyön prosessia.

2 Huumeiden käyttö ja haittoja vähentävä päihdetyö

Luvussa kaksi kerron huumeiden käyttäjien määrästä Suomessa sekä käytetyimmistä huumeista. Tämä valottaa opinnäytetyöni taustaa. Lisäksi määrittelen haittoja vähentävän päihdetyön käsitettä. Käsittelen myös terveysneuvontapisteiden toimintaa ja niiden paikkaa haittoja vähentävän päihdetyön kentällä. Kerron myös opioidiriippuvaisten korvaushoidon sisällöstä, koska opinnäytetyöni työelämäkumppani toteuttaa haittoja vähentävää korvaushoitoa.

2.1 Huumeiden käyttö Suomessa

Suomessa huumeiden käyttö lisääntyi huomattavasti 1990-luvulla. Huumeiden ongelmakäytön tasoa on Suomessa arvioitu vuodesta 1997 lähtien muutaman vuoden välein. Vuonna 2005 arvio on toteutettu tilastollisella tutkimuksella, jonka aineisto koostuu terveydenhuollon hoitoilmoitusrekisterin, rikosilmoitusrekisterin, päihdejuopumusrekisterin ja C-hepatiittirekisterin huumetiedoista. Tutkimussarjassa huumeiden ongelmakäyttäjäksi on määritelty henkilö, jonka opiaattien tai amfetamiinien käytöstä on aiheutunut joitakin viranomaistoimia. (Partanen ym. 2005: 555–560.) Vuonna 2005 Suomessa arvioitiin amfetamiinin ja opioidien ongelmakäyttäjiksi olevan 14 500–19 100, kun taas 2012 suomessa arvioitiin olevan 18 000–30 000 amfetamiinin tai opioidien ongelmakäyttäjää. Erityisesti terveydenhuollon rekisteröinti on vuosien saatossa tarkentunut ja opioidiriippuvaisten korvaushoidon lisääntymisen myötä terveydenhuollossa, merkinnät ongelmakäyttäjistä ovat lisääntyneet. Tämä on saattanut vaikuttaa tilastoihin, mutta tutkimuksen tekijät myös arvioivat amfetamiinin ja opioidien käyttäjien määrän lisääntymistä Suomessa. Huumeiden käytön lisääntymisen myötä myös terveyshaitat ja rikollisuus ovat lisääntyneet. (Ollgren ym. 2012: 504–506.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tekemän raportin mukaan, vuonna 2013 päihdehuollon asiakkaana oli 68 % miehiä ja pääsääntöisesti (63 %) 20–34 vuotiaita. Asiak-

kaiden koulutustaso oli vähäistä, työssäkäynti ja opiskelu harvinaista. Päihdehuollon asiakkaiden taustoissa ja elämäntilanteissa ei ollut tapahtunut huomattavia muutoksia viime vuosien aikana. Päihteiden sekakäyttö on tavanomaista. Huumekuolemien määrän kerrotaan lisääntyneen. Tilastokeskuksen kuolinsyytilaston mukaan huumeisiin kuoli 213 henkilöä vuonna 2012, kun taas vuonna 2011 vastaava luku oli 197. (Varjonen 2015: 5.)

Suomen huumausainemarkkinoilla esiintyy eniten kannabistuotteita, amfetamiinia, ekstaasia, bentsodiatsepiinivalmisteita sekä korvaushoitolääkkeenäkin käytettyä Subutexia. Muuntohuumeet ovat lisääntyneet Suomen huumausainemarkkinoilla, kun taas heroiniä esiintyy vähän. Subutexin käyttö on runsasta. (Varjonen 2015: 123.) Perälän mukaan 2000-luvun Helsingin huumemarkkinoilla liikkuu eniten amfetamiinia, kannabista ja Subutexia. (Perälä 2011: 223–225.)

2.2 Haittoja vähentävä päihdetyö

Suomessa haittoja vähentävän päihdetyön keinoja ovat terveysneuvonta, opioidiriippuvaisille tarkoitettu korvaushoito sekä puhtaiden pistosvälineiden vaihtaminen suonensisäisesti huumeita käyttäville. Matalan kynnyksen palvelulla pyritään tavoittamaan huumeiden käyttäjiä, joita ei muilla keinoin ole saavutettu palvelujärjestelmän piiriin. (Törmä 2009: 29.)

HIV- ja hepatiittitartunnat alkoivat levitä Suomessa 1990-luvulla suonensisäisesti huumeita käyttävien keskuudessa. Epidemian estämiseksi Sosiaali- ja terveysministeriö sekä Kansanterveyslaitos katsoivat erityistoimien olevan välttämättömiä. Tämän myötä Helsinkiin perustettiin A-klinikkasäätiön toimesta Terveysneuvontapiste Vinkki vuonna 1997, joka oli ensimmäinen puhtaasti haittoja vähentävän toiminnan yksikkö sekä toimi matalan kynnyksen periaatteella. Pääasiallinen tarkoitus oli saada kontakti huumeiden käyttäjiin ja jakaa puhtaita ruiskuja ja neuloja heille. Vinkissä testattiin lisäksi hepatiitti- ja hiv-tartuntoja. Toiminta herätti aluksi vastustusta niin viranomaisten, kuin tavallisten kansalaistenkin keskuudessa ja toiminnan laillisuutta epäiltiin. Puhtaiden pistosvälineiden jakamisen katsottiin olevan jopa huumeiden käytön avustamista. Vuonna 1998 maassamme puhkesi HIV-epidemia. Tuolloin vastustajat alkoivat hiljalleen hyväksyä Vinkin toiminnan. 1999 vuonna Valtioneuvosto teki periaatepäätöksen, joka vahvisti ruiskujen ja neulojen jakamisen osaksi Suomen virallista huumausainepolitiikkaa. (Törmä 2009: 29; Perälä 2012: 19.)

Huumeiden käytön haittojen vähentämisellä tarkoitetaan sellaisia interventioita ja toimintaohjelmia, joilla pyritään vähentämään huumeiden käytöstä yksilölle, yhteisölle ja yhteiskunnalle aiheutuvia haittoja. Näillä haitoilla viitataan sosiaalisiin, terveydellisiin ja taloudellisiin haittoihin. Haittoja vähentävässä päihdetyössä korostetaan sitä, että huumeita käyttävällä on täydet ihmisoikeudet siitä huolimatta, että hän käyttää laittomaksi määriteltyjä huumeita. Haittoja vähentävässä työssä ihminen nähdään vastuullisena henkilönä, joka haluaa ja kykenee kontrolloimaan toimiaan siten, että niistä koituu mahdollisimman vähän haittaa. Henkilön oma aktiivisuus on tärkeää ongelmien ehkäisyssä, hoidossa ja toipumisessa. Ilman ihmisen omaa tahtoa, ei voida toteuttaa haittoja vähentävää työtä. Vakava päihderiippuvuus vaatii pitkäaikaista hoitoa ja kuntoutusta, ja usein jo pelkkä motivoituminen saattaa kestää pitkään. Jotkut ihmiset eivät halua tai pysty koskaan lopettamaan huumeiden käyttöä. Tällöin haittoja vähentävä päihdetyö on ainut mahdollinen ja realistinen auttamiskeino sekä tapa vähentää huumeiden käytöstä yhteiskunnalle aiheutuvia kustannuksia. (Kotovirta – Tammi 2012: 154.) Perälä (2012) määrittelee haittojen vähentämisen kohdistuvan huumeista aiheutuvien epäsuotuisien vaikutusten minimointiin, huumeiden käytön lopettamisen sijasta. Haittoja vähentävään hoidon lähtökohtana ovat arvoneutraalius, toimenpiteiden suuntaaminen huumeista aiheutuvien haittojen vähentämiseen ja moralisoinnin välttäminen. (Perälä 2012: 33.) Törmä (2009) määrittelee haittojen vähentämisen lähestymistavaksi, jonka päämäärä ei ole päihteiden käytön lopettaminen, vaan päihteiden käytöstä johtuvien terveydellisten, taloudellisten ja sosiaalisten haittojen vähentäminen. (Törmä 2009: 57; Ovaska 2008: 217–219.)

Päihdehuoltolain mukaan kunnan on tarjottava päihdepalveluja siinä laajuudessa, mitä kunnassa on tarvetta. Päihdepalvelujen tarkoitus on ehkäistä ja vähentää päihteistä johtuvia terveydellisiä ja sosiaalisia haittoja sekä vähentää päihteiden kulutusta. Lain mukaan päihdepalvelujen tulee olla joustavia, monipuolisia ja helposti tavoitettavia. Päihdepalveluja tarjottaessa on ensisijaisesti huomioitava päihteiden käyttäjän ja hänen läheistensä etu. Päihdehuoltolaki määrittää, että hoitoon ja palveluihin on päihteiden käyttäjän itse oma-aloitteisesti mahdollista hakeutua ja niin, että hänen omaa suoriutumistaan tuetaan. (Päihdehuoltolaki 1–8§.) Sosiaalihuoltolain tarkoitus on vähentää eriarvoisuutta ja lisätä osallisuutta sekä edistää ja ylläpitää hyvinvointia ja sosiaalista turvallisuutta. Laki määrittää sosiaalipalvelujen yhdenmukaisuuden, riittävyyden ja laadun. (Sosiaalihuoltolaki 1§.)

Sosiaali- ja terveysministeriö on säätänyt asetuksen opioidiriippuvaisten vieroitus- ja korvaushoidosta. Asetuksen mukaan korvaushoidolla tarkoitetaan metadonia tai buprenorfiinia sisältävien lääkeaineiden käyttöä potilailla, jolla on opioidiriippuvuus ja tavoitteena joko kuntoutuminen ja päihteettömyys tai haittojen vähentäminen ja potilaan elämänlaadun parantaminen. (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus opioidiriippuvaisten vieroitus- ja korvaushoidosta eräillä lääkkeillä 2§.) Korvaushoidon periaate on yksinkertainen. Lääkeannos sovitaan vastaamaan potilaan sietokykyään, siten että huumeista johtuvat vieroitusoireet ja aineen himo pysyvät poissa. Korvaushoitolääke valtaa aivojen opioidireseptorit, eikä potilas saa mielihyvää käyttämällä muita opioideja. Korvaushoitoa toteutetaan sekä kuntouttavana että haittoja vähentävänä. Kuntouttavalla korvaushoidolla pyritään päihteettömyyteen ja siihen sisältyy yleensä intensiivinen kuntoutus ja psykososiaalinen tuki. Haittoja vähentävän korvaushoidon tavoite on vähentää huumeiden käytöstä aiheutuvia haittoja ja parantaa elämänlaatua ehkäisemällä esimerkiksi tartuntatauteja sekä minimoida terveydellisiä haittoja. (Mikkonen 2012: 86.) Korvaushoitoa toteutetaan päihdepalveluissa, erikoissairaanhoidossa, vankeinhoidossa tai terveyskeskuksessa. Korvaushoitoa voi toteuttaa vain siihen perehtynyt hoidosta vastaava lääkäri ja muu henkilökunta, jolla on tehtävään tarvittava osaaminen. Korvaushoito perustuu kirjalliseen hoitosuunnitelmaan ja korvaushoitoa arvioidaan säännöllisesti. (Opioidiriippuvuuden hoito 2008.)

Suomen Lääkärilehdessä julkaistiin terveydenhuoltotutkimuksen tuloksia, jonka mukaan 2011 vuoden lopulla oli lääkkeellisessä vieroitus- tai korvaushoidossa 2439 potilasta. Yleisin korvaushoitolääke oli buprenorfiinin ja naloksonin yhdistelmävalmiste (58 %), metadonia käytti 38 % ja pelkästään buprenorfiinia 4 %. Kuntouttavassa korvaushoidossa oli suurin osa, 66 % ja apteekkisopimuksella lääkkeensä hakevia oli 7 %. Haittoja vähentävässä korvaushoidossa oli 24 % potilaista. Kaksi kolmasosaa potilaista hoidettiin päihdehuollon erityispalveluissa, viidennes terveyskeskuksissa, reilu kymmenesosa erikoissairaanhoidossa ja alle 2 % vankiloiden terveydenhuoltoyksiköissä. Potilaita oli kaikissa sairaanhoitopiireissä, mutta lähes puolet heistä hoidettiin HUS:n alueella. (Suomen Lääkärilehti 2014: 481.) Munkkisaaren palvelukeskuksessa on HIV-positiivisilla, opioidiriippuvaisilla huumeiden käyttäjillä mahdollisuus saada korvaushoitoa. (Päiväkeskuspalvelut n.d.)

3 Työelämäyhteistyökumppanin esittely

Luku pitää sisällään työelämäkumppanin esittelyn, jonka kanssa tiiviissä yhteistyössä toteutan opinnäytetyöni. Luvun alussa kerron taustaorganisaatiosta lyhyesti ja toisessa alaluvussa kuvaan yksityiskohtaisemmin varsinaista yhteistyökumppania, Munkkisäären Palvelukeskusta.

3.1 Helsingin Diakonissalaitos

Helsingin Diakonissalaitos on yleishyödyllinen säätiö, joka tuottaa monipuolisesti sosiaali-, terveys-, ja koulutusalan palveluja. Säätiön toiminnan tuotto käytetään terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen sekä oikeudenmukaisemman yhteiskunnan rakentamiseen. Helsingin Diakonissalaitos tuottaa monipuolisesti sosiaali- ja terveyspalveluja. Tarjolla on esimerkiksi asumispalveluita, lastensuojelun erityispalveluita, perhetyötä, päivätoimintaa, etsivää nuorisotyötä sekä koulutuspalveluita ja päihdetyötä. (Palvelut n.d.) Helsingin Diakonissalaitos ilmoittaa arvoikseen kristillisen lähimmäisenrakkauden sekä ihmisarvon kunnioittamisen. Visioksi on määritelty rohkeus toimia diakonian edelläkävijänä ja kestävän hyvinvoinnin rakentajana. Helsingin Diakonissalaitoksen missio on kuvattu toimintana, joka edistää ihmisarvon toteutumista ja toiminnalla tuetaan kaikkein heikoimpaan asemaan joutuneita ihmisiä. (Arvot n.d.)

3.2 HIV-positiivisten erityispalvelut

HIV-positiiviset huumeiden käyttäjät asettavat erityishaasteita päihdepalveluille. Epävakaissa elämäolosuhteissa elävien huumeiden käyttäjien voi olla vaikea sitoutua säännöllistä seurantaa ja elämänrytmiä vaativiin hoitoihin. Seurantaan ja hoitoon kiinnittyminen on usein vaikeaa. Näiden asiakkaiden kohdalla on erityisen tärkeää pyrkiä luomaan luottamuksellinen, turvallinen ja joustava hoitokontakti heti alusta lähtien. HIV-positiivisten huumeiden käyttäjien hoito vaatii eri hoitoyksiköiden välistä tiivistä yhteistyötä. Päihdepalveluihin sekä terveydenhoitoon pääsyn tulee olla joustavaa, koska kaotteisessa elämäntilanteessa olevan HIV-positiivisen huumeiden käyttäjän voi olla vaikea noudattaa täsmällisesti sovittuja aikoja. Kun palvelut ja hoitojärjestelmä räätälöidään asiakkaalle joustavasti, lisää tämä myös hiv-lääkehoidon toteutumista. (Ovaska 2008: 223–224.)

Helsingin Diakonissalaitos perusti vuonna 2000 ensimmäisen HIV-positiivisille suunnatun matalan kynnyksen päivätoimintakeskuksen. Päivätoimintakeskuksessa asiakkailta on mahdollisuus saada erilaisia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita. (Ovaska 2008: 224.) Munkkisaaren Palvelukeskuksen toiminta-ajatus perustuu huumeiden käytön haittojen ehkäisyyn ja inhimillisen kärsimyksen lievittämiseen (Törmä – Huotari 2005: 118). Palvelukeskus tarjoaa matalan kynnyksen periaatteella HIV-positiivisille huumeiden käyttäjille palveluja, joita ovat päiväkeskustoiminta, lyhytaikainen majoitus, kotihoidon palvelut sekä terveysneuvonta. Toiminnan lähtökohtana on HIV-infektion saaneiden huumeiden käyttäjien elämänlaadun parantaminen ja ylläpitäminen sekä ennaltaehkäisevä työ infektiosairauksien ehkäisemiseksi suonensisäisesti huumeita käyttävien keskuudessa. Sosiaali- ja terveydenhuollon erityis- ja peruspalvelut toteutetaan Munkkisaaren Palvelukeskuksessa. Palveluihin ohjaututaan terveys- ja sosiaalipalvelujen, päihdepalvelujen ja vankeinhoidon kautta. Palvelukeskus on avoinna päivittäin aamusta iltaan. Asiakkaalla on mahdollisuus ruokailla päivittäin sekä peseytyä ja levätä. Viikoittain järjestetään yhteisökokouksia, joissa päätetään yhteisestä toiminnasta, kuten retkistä ja ryhmistä. Hoidollisena viitekehyksenä toimii yhteisöhoito. Asiakkailla on mahdollisuus saada sairaanhoitaja- ja lääkäripalveluita, laboratoriopalveluita, korvaushoitoa, HIV-lääkitys, palveluohjausta sekä toimeentulon- ja asumisen tukipalveluita. Palvelut ovat asiakkaalle maksuttomia. HIV-positiivisten palvelut toteutetaan yhteistyössä Helsingin kaupungin sosiaaliviraston ja HUS:n infektiosairauksien poliklinikan kanssa. Palvelukeskuksessa työskentelee kaksi Helsingin kaupungin sosiaalityöntekijää. Päihtymys ei ole este palveluiden saamiseksi. Lyhytaikainen majoituspalvelu on tarkoitettu asunnottomille asiakkaille. He saavat majoituksen lisäksi iltapalan sekä peseytymismahdollisuuden. Kotihoitopalvelut tarjoavat asiakkaille sairaanhoitoa ja psykososiaalista tukea kotiin. Kotihoidon palvelut muodostuvat koti- ja laitospäivähoitoista, verkostopalavereista, asioimistuesta sekä lääkehoidosta ja sairaanhoidollisista toimenpiteistä. Asiakkaisiin pidetään lisäksi yhteyttä myös sairaalajaksojen ja vankilassaoloaikoina. Terveysneuvontapalveluiden asiakkaana ovat suonensisäisesti huumeita käyttävät henkilöt, jotka eivät välttämättä ole muiden päihdepalveluiden piirissä. Terveysneuvontaa toteutetaan matalan kynnyksen periaatteella Munkkisaaren toimintakeskuksessa, Erityispäiväkeskus Stoori & Sallissa ja Liikkuvassa terveysneuvontayksikössä. Terveysneuvontatyö pitää sisällään ohjauksen ja neuvonnan terveydellisissä kysymyksissä, neulojen ja ruiskujen vaihto-ohjelman, HIV- ja hepatiittitestauksen, hepatiittirokotukset, pienimuotoiset hoitotoimenpiteet sekä palveluohjauksen. Palvelut ovat asiakkaille maksuttomia. Toimintaa rahoittavat Helsingin kaupungin terveyskeskus sekä Espoon ja Vantaan kaupungit. (Päiväkeskuspalvelut n.d.)

4 Asiakkuus ja matalan kynnyksen palvelut

Edellä olen esitellyt opinnäytetyöni aiheen taustaa ja työelämäyhteistyökumppania. Neljännessä luvussa määrittelen lyhyesti asiakkuutta ja huumeiden käyttäjää siltä osin, mikä on tämän opinnäytetyön kannalta merkityksellistä. Lisäksi avaan matalan kynnyksen käsitettä, josta ilmenee luottamuksellisen suhteen merkitys haittoja vähentävässä päihdetyössä, matalan kynnyksen päihdepalvelussa.

4.1 Asiakkuus

Asiakkaiden kokemus itsestään usein poikkeaa siitä, miten heidät palvelujärjestelmästä käsin määritellään. Palveluiden näkökulmasta asiakkuus on usein ihmisen tärkein määre. Asiakkaat määrittelevät itsensä eri tavoin, kuin palvelujärjestelmä. Heillä on omat tavoitteensa ja sosiaaliset suhteensa. Asiakkaita lähestytään palvelujärjestelmästä käsin yleensä ongelmalähtöisesti, eli asiakkaassa nähdään palveluiden kannalta tarpeelliset ja järjestelmän itsensä nimeämät kiinnostuksen kohteet. Asiakas nähdään esimerkiksi toimeentulotukiasiakkaana, työttömänä tai päihdeongelmaisena. Yksilölle muokautuu palveluissa asiakkaan rooli, joka ihmiselle itselleen on vähemmän merkityksellinen hänen jokapäiväisessä arjessaan. Asiakkuus mielletään liian hallitsevana käsitteenä yksilön itsensä kannalta. (Pohjola 1993: 65–66.)

Huumeiden käyttöä voidaan luokitella käyttövaiheen, käyttöiheyden, käytettyjen aineiden tai niiden aiheuttamien ongelmien perusteella. Luokittelut voivat olla esimerkiksi kokeilu- tai satunnaiskäyttöä, ajoittaista tai säännöllistä, mietojen tai kovien huumeiden käyttöä, hallittua tai pakonomaista käyttöä. Jaottelua tehdään myös käyttötavan mukaan, esimerkiksi suonensisäisten huumeiden käyttäjiin tai niihin, jotka välttävät suonensisäistä käyttöä. Huumeiden ongelmakäyttäjien elämä kapeutuu käytön myötä ja huumeiden hankkiminen, käyttäminen ja vieroitusoireiden hoitaminen vie suurimman osan ajasta henkilön elämässä. Huumeiden ongelmakäyttäjät ovat syrjäytymisvaarassa tai jo syrjäytyneitä yhteiskunnassa. Huumeiden käyttö usein sitoo henkilön epäsosiaaliseen elämäntapaan ja huumeiden käyttäjien omaan alakulttuuriin. Ongelmakäyttäjillä huumeista on muodostunut elämän sisältö tai ne voivat toimia korvikkeena epätydyttävässä elämäntilanteessa. Mielihyvän tavoittelemisen sijasta huumeiden ongelmakäyttäjät voivat pyrkiä välttämään epämiellyttävää olotilaa. (Havio – Inkinen – Partanen 2008: 60–64.) Huumekokeilut usein vakiintuvat ongelmakäytöksi niillä, jotka muutenkin

ovat moniongelmaisia, esimerkiksi vaikeuksia sosiaalisissa suhteissa ja mielenterveysongelmia. Nuoret, joista on kehittynyt huumeiden ongelmakäyttäjiä, on heillä usein taustalla riskikäyttäytymistä, kuten humalahakuista alkoholin käyttöä ja tupakointia varhain aloitettuna, aggressiivista koulukäyttäytymistä, vanhempien päihde- ja mielenterveysongelmia, lastensuojelutaustaa ja runsaasti viranomaiskontakteja. (Saarto 2003: 72.)

4.2 Matala kynnyks

Haittoja vähentävässä päihdetyössä toimenpiteet ovat näyttöön perustuvia ja käytännöllisiä interventioita, joita sovitetaan paikallisiin olosuhteisiin ja tarpeisiin sopiviksi. Tunnetuimpia huumehaittojen vähentämisen keinoja ovat terveysneuvonta, lääkkeelliset opioidikorvaushoito-ohjelmat sekä puhtaiden pistosvälineiden vaihtaminen suonensisäisesti huumeita käyttäville. Lisäksi tiedon jakaminen turvallisesta pistämisestä ja vertaistuki ovat haittoja vähentävän päihdetyön ydinsisältöjä. Tartuntatautien ehkäisyn lisäksi haittoja vähentävällä työllä pyritään vähentämään yliannostuksia, kuolleisuutta, rikollisuutta, syrjäytymistä ja päihteiden sekakäyttöä. Tärkeätä on myös huumeiden käyttäjien elämänhallinnan parantaminen sekä terveystietouden lisääminen. (Törmä 2009: 36; Kotovirta – Tammi 2012: 154.) Matalan kynnyksen toiminta on laajentunut neulojen ja ruiskujen vaihtopisteistä tarkoittamaan erilaisia huono-osaisille tarkoitettuja palveluita, kuten ensisuoja, päivätoimintakeskuksia ja yökahviloita. Matalan kynnyksen palvelut ovat olleet tärkeitä ruiskuhuumeiden käyttöön liittyvien tartuntatautien ehkäisyssä ja vähentämisessä. Matalan kynnyksen palveluissa asiakkuudelle tavoitteet asetetaan asiakkaan toiveiden ja kykyjen mukaisiksi. Tarve lähtee asiakkaista itsestään. Mikäli asiakas osoittaa halukkuutta huumeiden käytön lopettamiseen, asiakasta ohjataan sen mukaisesti. Lisäksi matalan kynnyksen periaatteella toimivat palvelut ovat toimineet hyvinä linkkeinä huumeiden käyttäjiin. (Varjonen 2015: 66–95; Warsell – Vertio 2003: 49–51.) Matalan kynnyksen päihdepalveluissa ilmapiirin luominen mahdollisimman neutraaliksi on tärkeää luottamuksellisen suhteen saavuttamiseksi. Esimerkiksi huumeiden käytöstä puhuminen samalla tavalla kuin mistä tahansa terveyteen liittyvästä asiasta sen hyvine ja huonoine puolineen, mahdollistaa luottamuksellisen suhteen syntymisen asiakkaan ja työntekijän välille. Terveysneuvontatilanteissa korostuu dialogisuus työntekijän ja asiakkaan välillä. (Ovaska 2008: 220.)

Matalan kynnyksen käsitettä käytetään nykyään yleisesti päihdehuollon hoito- ja palvelujärjestelmässä. Yksikölle, joka määrittelee toimintansa matalan kynnyksen palveluksi,

riittää usein se, että palveluun ei tarvitse varata aikaa, eikä vaadita lähetettä. Joissakin yksiköissä matala kynnyks määrittyy sillä, että ne ovat avoinna virka-ajan ulkopuolella. Matalan kynnyksen yhtenä tunnusmerkkinä on se, että palveluun on psyykkisesti helppo hakeutua. Psyykkinen esteettömyys tarkoittaa tässä yhteydessä sitä, että palvelussa on otettu huomioon moniongelmaisten päihteiden käyttäjien usein heikko psyykkinen vointi, huonomuistisuus, impulsiivisuus, luottamuksen puute ja valvonnan pelko. Fyysinen esteettömyys päihdeasiakkaiden kohdalla merkitsee päihteiden käyttäjille sopivaa sijaintia, hyviä kulkuyhteyksiä sekä sopivia tiloja. Sosiaalinen esteettömyys tarkoittaa sitä, että palvelussa huomioidaan eri päihteiden käyttäjien kulttuuristen erilaistuuksien, ikärakenteen ja syrjäytyneisyyden asteen sekä päihdeongelman sosiaalisen leimaavuuden huomioimista. Taloudellisella esteettömyydellä tarkoitetaan ilmaisia palveluita, tai vähäisiä korvauksia esimerkiksi tarjotusta ruuasta tai tukea julkisten liikennevälineiden käyttöön palveluihin pääsemisen edistämiseksi. Jotta päihdepalvelun yksikkö voisi täyttää matalan kynnyksen kriteerit, niin edellä mainittujen esteettömyysvaatimusten lisäksi, palvelun tulee olla esteetön myös asiakkaaseen kohdistuvan liiallisten muutosvaatimusten suhteen. Tällä tarkoitetaan sitä, että asiakkaalta ei pitäisi lähtökohdaisesti vaatia sitoutumista korkeisiin hoitojärjestelmän asettamiin tavoitteisiin, jotka vaativuudessaan saattavat sulkea osan päihdeasiakkaista pois. Lisäksi päihtyneenä asioiminen palvelussa on osa matalan kynnyksen esteettömyyttä. (Törmä 2009: 35–36.)

Matalan kynnyksen palveluilla pyritään saamaan huumeiden käyttäjät hoito- ja palvelujärjestelmän piiriin. Matalan kynnyksen määritelmä korostaa erityisesti terveyshaittojen vähentämistä ja kontaktien saamista huumeiden käyttäjiin. (Törmä 2009: 26.) Terveysneuvontapisteitä on perustettu huumeiden käyttäjille, jotka eivät ole ensisijaisesti lopettamassa käyttöään. Terveysneuvontapisteiden tavoitteena on ehkäistä infektioita ja yliannoskuolemia. Näissä toimipisteissä vaihdetaan puhtaita pistosvälineitä, hoidetaan infektioita, rokotetaan B-hepatiittia vastaan, jaetaan kondomeja ja annetaan terveysneuvontaa. Asiakkailta on mahdollista käyttää näitä palveluita anonyymisti. (Seppä – Aalto – Alho – Kiianmaa 2012: 13.) Terveysneuvontapisteitä on yhteensä 35 eri puolilla Suomea. Vuonna 2011 terveysneuvontapisteissä vaihdettiin 3,5 miljoonaa pistosvälinettä. (Varjonen 2015: 96.)

5 Hyvä asiakassuhde

Tähän mennessä olen kertonut tutkittavan aiheeni taustasta ja kohderyhmästä eli huumeiden käyttäjistä. Kuten edellä olen selvittänyt, haittoja vähentävässä päihdepalvelussa kohtaamisella ja hyvällä asiakassuhteella on suuri merkitys asiakkaiden palveluihin kiinnittymisen kannalta ja luottamuksellisen suhteen rakentumisen yksi edellytys on kunnioittava kohtaaminen. Tässä luvussa kerron dialogisesta vuorovaikutuksesta ja kohtaamisesta asiakastyössä. Käytän opinnäytetyössäni asiakastyön ja sosiaalityön käsitteitä toisilleen synonyymeinä.

5.1 Vuorovaikutus

Sosiaalipedagoginen näkökulma on relevantti siellä, missä ihmisillä on vaikeuksia kiinnittyä, löytää paikkansa ja ylläpitää elämänhallintaansa. Sosiaalipedagoginen orientautio pyrkii ymmärtämään, mitä yhteiskunnassa tapahtuu, ja suhteuttaa käytännön toimenpiteet ymmärrykseen sosiaalisten ongelmien luonteesta, syistä ja vaikutuksista. Sosiaalipedagogiikassa ajattelu ja toiminta perustuvat siihen oivallukseen, että asiat voisivat olla toisinkin. Dialogisuus on yksi keskeisimmistä sosiaalipedagogisista toimintaperiaatteista. (Hämäläinen 1999: 60–62.) Hämäläinen määrittelee dialogisuuden kahden subjektin välisenä vuorovaikutuksena, jossa osapuolet kohtelevat toisiaan tasavertaisina kumppaneina kunnioittaen toistensa subjektiutta ja määräysvaltaa omaan elämäänsä. Dialogisuutta pidetään sosiaalipedagogisessa ihmistyössä ihanteellisena toisen ihmisen kohtaamisena, johon työntekijän ja asiakkaan tulisi pyrkiä. Dialoginen asiakassuhde rakentuu luottamukseen, avoimuuteen ja keskinäiseen kunnioitukseen. (Hämäläinen 1999: 105.)

Dialogisuuteen kuuluu kaksi subjektia, jotka kohtaavat nimitäkseen maailman ja muuttaakseen sen. Dialogisen toiminnan ominaispiirteeksi voidaan nimittää yhteistyö, jolla tarkoitetaan sitä, että osapuolet toimivat tasavertaisina, vaikka he saattavatkin toimia eri tasoilla ja siten heillä on keskenään erilainen vastuu toiminnassa. Dialogi ei pakota omaksumaan, ei manipuloi, eikä sopeuta. Dialoginen toiminta ei kuitenkaan ole päämäärätöntä toimintaa, eikä tarkoita sitä, etteikö dialogisesti toimivalla ihmisellä olisi selkeää kuvaa siitä, mitä hän tahtoo ja mitä tavoitteita hänellä on elämässään. (Freire 2005: 186–187.) Dialogisuus vaatii syvän uskon ihmiseen, uskon hänen kykynsä teh-

dä, uudistaa ja luoda. Freiren mukaan usko ihmiseen on dialogin edellytys. Usko ei kuitenkaan ole naiivia, vaan dialogisesti toimiva ihminen on kriittinen ja tietää, että vaikka ihmisillä on voima luoda uutta, vieraantumisen tilanteessa kyky käyttää tuota voimaa, voi olla vajavainen. Dialogisuuteen sisältyy toivo, joka kasvaa ihmisen vaillinaisuudesta, jonka vuoksi hän suuntautuu maailmaan jatkuvasti uutta etsien. Toivottomuus lamaannuttaa ja kyynistää. Toivottomuudessa ei voi tapahtua dialogisuutta, mutta toivon on kuitenkin perustuttava realismiin. Aitoon dialogiin kuuluu kriittinen ajattelu, joka tunnistaa ja tiedostaa epäoikeudenmukaiset ja syrjäyttävät rakenteet. Kriittinen ajattelu suhtautuu todellisuuteen prosessina ja jatkuvana muutoksena, eikä staattisena tilana. Kriittinen ajattelu hylkää vaihtoehdottomuuden ja ajatuksen vain yhdestä totuudesta. Dialogissa on asiakkaan ja työntekijän mahdollista esittää ja tuoda vuorovaikutukseen omat käsityksensä, vaikka ne eriäisivät toisistaan. Dialogi on yhteiseen oppimiseen ja toimintaan pyrkivien ihmisten kohtaamista. Kohtaamisessa kukaan ei ole täysin tietämätön tai täysin viisas. Dialogi on väline päämäärän saavuttamiseksi, oikeudenmukaisemman asiakkaiden kohtelun puolesta. (Freire 2005: 98–101; Santala 2011: 34–35.)

Anti-dialogisessa työssä korostetaan asiakkaan ja työntekijän välistä eroa. Ajatellaan, että asiantuntijalla on kaikki tieto, esimerkiksi päihdeongelman ratkaisemiseksi, joka työntekijän tulee vain välittää asiakkaalle. Työntekijät tietävät kaiken päihdeistä ja päihdeiden käytöstä, asiakas ei tiedä. Työntekijä on puhujan roolissa ja asiakas on hiljaa. Työntekijä valitsee tavoitteet ja keskustelun aiheet, jotka asiakkaan on omaksuttava. Päihdetyön arjessa anti-dialogisuus näyttäytyy asiantuntijoiden suhtautumisena päihdeiden käyttöön sairautena ja poikkeavuutena. Sosiaalipedagoginen päihdetyö perustuu asiantuntijakeskeisyyden sijasta suhteeseen, jonka perusta on dialogissa. Dialoginen suhde antaa todenperäisemmän, realistisemmän ja kokonaisvaltaisemman kuvan asiakkaiden todellisuudesta. (Santala 2011: 33.)

Sosiaalityöntekijän ja asiakkaan kohtaaminen on ydinasia sosiaalityössä. Sosiaalityötä luonnehditaan usein ongelmatilanteisiin kohdistuvaksi interventioksi, jossa tavoitteena on ongelman ratkaiseminen. Ongelmat saattavat olla monenlaisia. (Juhila 2006: 202–2009.) Aikuissosiaalityön alueella kohdattavia sosiaalisia ongelmia ovat esimerkiksi elämänhallinnan vaikeudet, työelämään tai työttömyyteen liittyvät vaikeudet, toimeentuloon, päihderiippuvuuteen, mielenterveysongelmiin, monikulttuurisuuteen sekä vanhemmuuteen liittyvät kysymykset. Aikuissosiaalityön tavoitteena on syrjäytyneiden asiakkaiden integroiminen yhteiskuntaan ja heidän palauttaminen yhteiskunnan täysival-

taisiksi kansalaisiksi. Aikuissosiaalityön ja sosiaalipedagogisen toiminnan tavoitteena on vuorovaikutuksen, dialogin sekä itsensä toteuttamisen ja kasvun edistäminen, sekä hyvinvoinnin turvaaminen yksilöille, ryhmille ja yhteisöille. (Väisänen 2007: 167–168.) Elämän reunaehtojen ja realiteettien tunnistaminen sekä uusien tavoitteiden rakentaminen ovat sosiaalipedagogisen työtteen kulmakiviä. Aikuissosiaalityöllä sekä asiakkailla itsellään on omat reunaehdonsa. Kun asiakkaiden piilevät voimavarat nousevat esiin, heidän vaikutus- ja toimintamahdollisuutensa omassa elämässään voivat vahvistua. Yksilö pystyy kasvuun ja kehitykseen, mikäli hän saa oikeat resurssit. Tällöin kunnioitetaan asiakkaan oikeutta ja kykyä tehdä itsenäisesti päätöksiä häntä koskevissa asioissa ja elämässään. Sosiaalipedagogiikassa yksi keskeisin tunnuspiirre on dialogisuus, jolloin huomio kiinnittyy sekä asiakkaan että työntekijän ehdoilla tapahtuvaan vuorovaikutukseen. (Väisänen 2007: 178–181.) Ihmisillä on erilainen tarve ja kyky vuorovaikutukseen. Toiset viihtyvät paremmin yksin ja toiset taas kaipaavat enemmän seuraa, kuin toiset. Työntekijällä tulee olla herkkyyttä aistia erilaisten asiakkaiden vuorovaikutustarpeita. Parhaimmillaan vuorovaikutus on dialogista. (Raatikainen 2015: 107–108.)

Dialogi lisää työntekijöiden ja asiakkaiden tietoisuutta arjen haasteista ja johtaa yhteistoimintaan ongelmien ratkaisemiseksi. Sosiaalityössä työskentelyn lähtökohtana on asiakkaan oma näkemys ongelmastaan, päihteiden käytöstään sekä toiveistaan ja motivaatiostaan. Asiakas on oman elämäntilanteensa paras määrittäjä ja tiedon lähde. Kun vuorovaikutus perustuu luottamuksellisuuteen, hyväksyntään ja avoimeen kommunikaatioon, on todennäköistä, että asiakas rohkenee kertoa tilanteestaan ja ajatuksistaan rehellisesti työntekijälle. Moralisointi, tuomitseminen ja asiakkaan kertomusten vähättely ei edistä avoimen dialogin syntyä. Luottamuksellisen asiakassuhteen syntyminen edellyttää päihteiden käyttäjän ehdotonta kunnioittamista, eikä hyvää kohtelua tarvitse erikseen ansaita. Työntekijän on oltava nöyrä päihteiden käyttäjän edessä, ylimielisyyttä ei voi olla. Työntekijä on kykenemätön dialogiseen suhteeseen, mikäli hän asettaa itsensä moraalisesti asiakkaan yläpuolelle. Työntekijän on uskottava asiakkaiden kykyyn muuttua, kasvaa ja uudistua. (Santala 2011: 34–35.)

Dialogisessa suhteessa ihminen nähdään jatkuvasti muuttavana tietoisena toimijana. Dialogi ei ole sama asia, kuin pelkkä keskustelu tai väittely. Keskustelu saattaa olla pinnallista, vaikka tavoitteena olisikin muodostaa yhteinen ymmärrys asioiden välille. Vuorovaikutus nähdään vastavuoroisena suhteenä dialogisessa orientaatiossa. Molemmat osapuolet vaikuttavat toisistaan. Dialogilla tarkoitetaan pyrkimystä yhteisen

ymmärryksen rakentumiseen. Asiakassuhteessa tällä tarkoitetaan sitä, että suhde nähdään molemminpuolisen ymmärryksen rakentumisena, jossa ei mennä työntekijän tai asiakkaan ehdoilla, vaan molempien. (Mönkkönen 2007: 86–97.) Dialogisen vuorovaikutuksen orientaatioissa eräänisyys kutsutaan esiin suhteen voimavaraksi ja vastuu nähdään molemminpuolisena vastuuna. (Mönkkönen 2002: 57.) Työntekijällä on velvollisuus pitää asiakasta toisena osapuolena vuorovaikutuksessa, eikä vain ammatillisten toimenpiteiden kohteena (Raunio 2004: 30). Moniäänisyyttä tarkastellaan sekä asiakkaan että työntekijän näkökulmasta. Monet tutkijat, jotka ovat kiinnostuneet dialogisuudesta, ovat sitä mieltä, että täydellistä yhteistä ymmärrystä on mahdotonta edes saavuttaa. Vuorovaikutuksen eri osapuolet kuitenkin tulkitsevat asioita oman henkilöhistoriansa ja kokemustensa kautta. (Mönkkönen 2002: 57.) Liiallisella yhteisymmärryksellä on myös riskinsä. Se saattaa sulkea todelliset ristiriidat ja näkemyserot pois keskustelusta. Sen sijaan argumentoivassa keskustelussa puntaroidaan elämän ulottuvuuksia kaikkine ristiriitoineen. Arjen sosiaalityön luonteeseen kuuluu tehdä moraalisia kannanottoja ja valintoja, argumentointi tekee tämän moraalin näkyväksi toisin kuin yhteisymmärrykseen perustuva keskustelu. Asiakas kuitenkin odottaa työntekijältä asiantuntevaa apua ja tukea omaan tilanteeseensa. (Juhila 2000: 128; Raunio 2004: 144.)

Dialogisessa suhteessa ymmärrys ei tarkoita vain toisiinsa sulautumista, vaan nimenomaan uuden alueen löytämistä osapuolien välille. Ammatillisessa vuorovaikutuksessa korostetaan keskusteluyhteyksien ja tasavertaisen suhteen luomista sen sijaan, että ongelmien analysointi tai pelkästään asiakkaan asemaan asettuminen olisi hallitsevasa asemassa. (Mönkkönen 2002: 57–59.) Aitoon dialogiin pääseminen asiakassuhteessa edellyttää, että työntekijä luopuu asiantuntijan roolistaan. Asiakkaalla on samantapaiset oikeudet osallistua keskusteluun, kuin työntekijälläkin. Asiakas ei ole vuorovaikutuksessa kohde, vaan kanssatoimija muutosprosessissa. Kanssatoimijana oleminen merkitsee sitä, että työntekijä ei voi osoittaa muutoksen suuntaa, vaan päämäärät ovat asiakkaan omia. (Jokinen – Juhila – Raitakari 2003: 161–162; Jokinen – Suoninen – Wahlström 2000: 17.) Sosiaalityöntekijä ei ole asiakassuhteessa ainoa asiantuntija, vaan asiakkaalla on myös monenlaista asioiden tuntemusta. Työntekijän ja asiakkaan suhde on vastavuoroinen. Asiakkaan kanssa yhdessä tarkastellaan hänen elämäänsä ja tekojaan. Vastavuoroisessa suhteessa tarkasteltava asia, esimerkiksi liiallinen päihitteiden käyttö erotetaan tarkastelun kohteeksi niin, ettei asiakkaan ja hänen ongelmansa välille laiteta yhtäläisyysmerkkiä. Työntekijä ei voi onnistua yksin työssään, mikäli asiakas ei lähde mukaan työskentelyyn ja tuo omaa tietämystään tilanteeseen. (Juhila 2006: 138.) Sosiaalityössä työntekijällä on kuitenkin jo etukäteen annettu eräänlainen

tiedollinen asiantuntijuus verrattuna asiakkaaseen. Asiakas odottaa, että työntekijä tietää asioista ammatillisessa mielessä. Tietämisestä on kuitenkin tärkeää erottaa substanssiosaaminen ja vuorovaikutuksellinen osaaminen, jossa on kyse kohtaamisesta. Eettisten periaatteiden mukaisesti työntekijän tulee antaa asiantuntemuksensa asiakkaan käyttöön ja etsiä yhdessä asiakkaan kanssa tilanteeseen paras ratkaisu. (Raunio 2004: 130; Mönkkönen 2007: 96.) Dialogisuudessa on olennaista suhtautumistapa, perusasenne ja ajattelutapa (Seikkula – Arnkil 2005: 15). Sanoilla on dialogisuudessa merkittävä rooli, koska puhe toimii dialogisuuden välineenä. Dialogisuuden kannalta on tärkeää olla hienotunteinen ja sensitiivinen sanojen sosiaalisten merkitysten suhteen, sillä samat sanat voivat merkitä eri asioita ihmisille. Riittävä yhteinen ymmärrys voi rakentua vasta, kun ollaan varmoja että käytetty terminologia ymmärretään samalla tavoin. (Mönkkönen 2007: 89–99.)

Asiakastyössä dialogisuutta edistetään pyrkimyksellä tavoittaa yhteisen tietämyksen aluetta ja asettumalla suhteeseen toisen ihmisen kanssa. Dialogisessa kommunikaatiossa osapuolet testaavat, tarkistavat haastavat, kyseenalaistavat ja uudelleen muotoilevat toisen puhetta. Asiakastilanteissa osapuolet luovat siten itsestään uudenlaista kuvaa jatkuvasti ja määrittävät suhdettaan muihin. Sosiaalialan työssä puhutaan usein puuttumisesta ja huolen puheeksi ottamisesta. (Mönkkönen 2007: 123.) Dialogisessa asiakastyössä on mahdollisuus kohdata toinen osapuoli avoimesti erilaisine näkemyksineen ja kaikkine mahdollisuuksineen. Asiakastyön vuorovaikutuksessa dialogiseksi suhteeksi voidaan kutsua tilanteita, joissa oikeasti avautuu kokonaan uusia perspektiivejä katsoa tilannetta. (Mönkkönen 2007: 92–104.) Edellä kuvatut vuorovaikutuksen orientaatiot ovat dynaamisia eli niiden välillä tapahtuu jatkuvaa liikettä. Mikään näistä orientaatioista ei ole pysyvä tila sosiaalisessa vuorovaikutuksessa, vaan vaihtelee tilanteen mukaan. (Mönkkönen 2007: 108.)

5.2 Kohtaaminen

Sosiaalialalla asiakkaan kohtaaminen on työn keskiössä. Asiakaslähtöinen toiminta on ihmisen omia ajatuksia ja toimintaa kunnioittavia. Asiakaslähtöisyys on periaate, joka on kirjattu myös sosiaalihuollon lainsäädäntöön (Sosiaalihuoltolaki 1§). Ihmisarvon kunnioittaminen tarkoittaa sosiaalialan toimintaympäristöissä sitä, että ihminen nähdään tekojensa takaa ja kunnioitetaan ihmisyyttä sinällään. Asiakkaalle annetaan arvo ainutlaatuisena ja yksilöllisenä ihmisenä. Työntekijä pyrkii ymmärtämään asiakkaan ainutkertaisuuden ja hänen tapansa jäsentää elämäänsä. Tämä ei kuitenkaan tarkoita

sitä, että työntekijän tulisi olla asiakkaan kanssa samaa mieltä kaikesta, vaan ennen kaikkea auttaa asiakasta jäsentämään omaa tilannettaan. Asiakkaan itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen on pulmallista sosiaalialan työssä. Usein asiakkuus jo merkitsee itsemääräämistä rajoittavia tekijöitä. Työntekijän tehtävä on lisätä asiakkaan valinnan vapautta mahdollisuuksien mukaan. Organisaatio ja yhteiskunta rajoittavat annettuja vaihtoehtoja ja asettavat reunaehdot toiminnalle. Arvot määrittelevät näiden toimintaa. Työntekijän ongelma ei kuitenkaan rajoitu vain asiakkaan, organisaation ja yhteiskunnan arvojen välisiin jännitteisiin vaan yhteiskunnan näkökulmasta asiakkaan itsemääräämistä lisäävät toimenpiteet voivat asiakkaasta näyttäytyä itsemääräämistä rajoittavina tekijöinä. Itsemääräämisoikeuteen liittyy myös asiakkaan vastuu omasta toiminnastaan. Esimerkiksi kykenemättömyys ottaa vastuuta omasta käyttäytymisestään, antaa perusteen itsemääräämisen rajoittamiselle. (Raunio 2004: 83–89.)

Huumeiden käyttäjän kohtaaminen on keskeistä erilaisissa päihdepalveluissa. Kohtaamisessa tulee huomioida oma asenne ja suhtautuminen asiakkaaseen. Työntekijän tulee välttää asiakkaan moittimista ja tuomitsemista, joka lisää asiakkaan epäluottamusta itseensä. Työntekijällä saattaa olla etukäteen ajatus siitä, että päihdeongelmaiset ovat hankalia asiakkaita, joita on vaikea kohdata. Neutraalin ilmapiirin luominen on mahdollista, kun työntekijä tiedostaa omat negatiiviset asenteensa asiakastilanteessa. Asiakasta pitää kuunnella ja arvostaa hänen tekemiään ratkaisuja. Työntekijän on oltava rauhallinen, johdonmukainen ja kärsivällinen. Huumeiden käyttäjä tulee kohdata kunnioittavalla tavalla, joka mahdollistaa henkilön itsensä kokemisen arvokkaana ja tärkeänä yksilönä. Eettisyyden kannalta on oleellista, että asiakas tulee nähdyksi ja hyväksytyksi sekä kuulua arvostettuna ja täysivaltaisena omaan maailmaansa. Myös työntekijälle on tärkeää saada vastavuoroisesti kunnioitusta ja arvostusta osakseen asiakkaan taholta. Työntekijän on tilanteen mukaan osattava aistia, minkälaista vuorovaikutusta asiakas häneltä toivoo. (Tuomola 2012: 48–50; Raatikainen 2015: 144; Pohjola 1993: 85–88.)

Haittoja vähentävään päihdetyöhön ja matalan kynnyksen palveluihin liittyy oleellisesti luottamuksellinen ja avoin suhde asiakkaan ja työntekijän välillä (Varjonen 2015: 166). Työntekijän ja asiakkaan välinen suhde on merkityksellinen suhteen onnistumisen kannalta. Hyvä suhde rakentuu yhteisissä keskusteluissa, joissa myös työntekijä sanoo mielipiteensä ääneen. Hyvään asiakas-työntekijäsuhteeseen kuuluu rohkaiseminen, tuen antaminen ja asiakkaan kuuleminen. Työntekijä kertoo asiakkaalle eri olemassa olevista vaihtoehdoista, joista asiakas saa itse valita ja päättää, työntekijän pakottamat-

ta. Asiakkaalle on merkityksellistä työntekijän pysyvyys, kun taas vastaavasti työntekijöiden jatkuva vaihtuvuus estää tai hidastaa hyvän vuorovaikutussuhteen kehittymisen. Uusien ihmisten kohtaaminen ei ole usein helppoa asiakkaalle. (Valokivi 2002: 170–176.) Luottamus ja turvallisuuden säilyttäminen on tärkeää. Ihmisellä on perusluottamus identiteettinsä jatkuvuuteen ja ympäröivän sosiaalisen toimintaympäristön pysyvyyteen. Tämän varmuuden ylläpitämisessä tarvitaan traditionaalisia tapoja ja päivittäisiä rutiineja. (Kurki 2006: 125.) Työntekijän on luotettava ja uskottava asiakkaaseen ja rakenteisiin. Työntekijän on kyettävä herättämään asiakkaassa usko, ettei petä tämän luottamusta, vaan työskentelee pitkäjänteisesti asiakkaan hyväksi. Jotta riittävän intensiivinen työskentely on mahdollista, tulee rakenteiden olla joustavia. Tämä on perusta, joka mahdollistaa uskon ja luottamuksen synnyn ja pysyvyyden. (Laitinen – Kempainen 2010: 153.)

6 Luottamus

Aiemmissa luvuissa olen esittänyt taustaa sille, miksi luottamus on merkityksellisessä asemassa haittoja vähentävässä päihdepalvelussa. Tässä luvussa avaan luottamuksen käsitettä ja jatkan perusteluja sen merkityksestä asiakassuhteessa. Lisäksi kerron epäluottamuksesta ja kontrollisuhteen vaikutuksesta luottamukseen asiakastyössä.

6.1 Luottamuksen luonteesta

Luottamus on arkinen käsite, joka ymmärretään intuitiivisesti. Tämän vuoksi luottamusta on tieteellisesti haasteellista käsitteellistää. Psykologiassa luottamus ymmärretään ihmisen persoonallisuuteen ja yksilöllisyyteen liittyvänä asiana sekä osana ihmisen identiteettiä. Tällöin keskeistä on yksilön perusluottamuksen rakentuminen osana identiteettiään. Tämän mukaan yksilön kyky luottaa muihin ihmisiin on perusedellytys toimiville ihmissuhteille. Sosiologian mukaan luottamus näyttäytyy yksilöiden välisissä suhteissa ja sosiaalisissa systeemeissä. Taloustieteessä luottamuksesta puhutaan etenkin yritysten välisessä yhteistyössä, missä molemmat osapuolet tavoittelevat taloudellista voittoa. Tähän liittyy sopimusoikeudellinen ulottuvuus. Oikeustieteiden alalla luottamus merkitsee sitä, että toisen henkilön sanaan voi luottaa, ilman että sitä pitää tarkistaa.

Filosofiassa luottamus nähdään suhteessa moraaliin. Luottamusta voi olla eriasteista. Tällöin luottamus ja epäluottamus näyttäytyvät eri roolien ja kontekstien mukaan. Esimerkiksi ystävään, jota pitää luotettavana, ei välttämättä luota kaikissa olosuhteissa, esimerkiksi rahankäytössä. (Raatikainen 2011: 35–36.)

Sosiologiassa luottamuksen syntyprosessiin vaikuttava tekijä on varhainen sosialisointiprosessi. Eli luottamus syntyy jo varhaislapsuudessa. Onnistunut sosialisointi mahdollistaa yksilölle kyvyn ratkaista arkielämän kysymyksiä. Tällaisia asioita ovat esimerkiksi ihminen refleksiivisenä ja tuntemiseen kykenevänä yksilönä sekä yksilön suhde muihin ihmisiin ja omaan minuuteensa. Varhaislapsuudessa arjen rutiineilla on tärkeä rooli perusluottamuksen ja turvallisuuden tunteen syntymisessä. Epäonnistunut sosialisointi saattaa aiheuttaa kyvyttömyyttä uskaltaa luottaa toisiin ihmisiin. Yksilö kykenee rakentamaan minuuttaan suhteessa ympäristöönsä, joten epäonnistunut sosialisointi on kuitenkin mahdollista korjata myöhemmin. Riskit ja epäily kuuluvat oleellisena osana luottamukseen, koska luottamus ilmenee ihmisten välisissä suhteissa. Riskien suhde luottamukseen ilmenee siten, että ihmiset eivät voi jatkuvasti kontrolloida toistensa tekemisiä. Petetyksi tuleminen on tällainen riski. Luottamuksen synnylle on siis ominaista, että sitä rakentuu suhteessa toisiin ihmisiin yksilöllisesti ja ainutlaatuisesti. Luottamuksella on yksilöstä riippuen henkilökohtaisia eroja, toiset luottavat toisiin ihmisiin helpommin kuin toiset. Luottamuksen yksilöllisyyden perustana ovat yksilön persoonallisuuden piirteet, aikaisemmat kokemukset, toimintamallit ja omat arvot. Luottamuksen rakentuminen on prosessi, jota vahvistetaan ja ylläpidetään jatkuvasti ihmisten välisessä vuorovaikutuksessa. (Raatikainen 2011: 39–47.)

Luottamus ja luottavaisuus ovat kaksi eri asiaa, joilla on samoja piirteitä, mutta myös eroavaisuuksia. Luottavaisuus tarkoittaa sitä, että vuorovaikutustilanteelle on asetettu tietynlaiset odotukset ennakkoon, kun taas luottamus on sitä, että ei etukäteen tiedetä, mitä odottaa. Luottamusta tarvitaan silloin, kun toisen ihmisen käyttäytymistä ei voi ennustaa tai häntä ei tunneta. Luottamusta ei opita yksin osana sosialisointia, vaan myös osana riskejä. Luottamusta tarvitaan luottavaisuuden lisäksi epävarmuuden keskellä, jolloin toisten ihmisten käyttäytyminen ja toiminta eivät perustu yhteisille normeille ja arvoille. Annettu luottamus tarkoittaa sitä, että luottamus on olemassa vaikka ihmistä ei olisi vielä edes tavattu. Annettu luottamus on olemassa yksilön ominaisuuksien vuoksi, esimerkiksi kun hän on tietyn suvun jäsen tai tietyn ammattiryhmän edustaja. Tämä liittyy osaltaan erilaisiin rakenteisiin tai kollektiiviseen luottamukseen, jolloin se ei ole pelkästään yksilöiden välinen asia. Tämä edellyttää yksilöltä, että hän toimii ane-

tun roolin mukaisesti. Ansaittu luottamus taas vuorostaan saavutetaan vuorovaikutuksessa. Annettu luottamus muuttuu ajan myötä ansaituksi luottamukseksi. (Raatikainen 2011: 42–47; Ilmonen – Jokinen 2002: 89–90.)

Luottamus perustuu keskinäisiin sopimuksiin. Sopimukset voivat olla juridisia tai psykologisia. Psykologinen sopimus tarkoittaa sitä, että yhteistyökumppaneilla on tiettyjä odotuksia toisiaan kohtaan joko suullisesti sovittuina tai ns. hiljaisina sopimuksina. Yhteistyösopimus on sellainen, että siitä hyötyvät kaikki osapuolet. (Mäkipeska – Niemelä 2005: 32–33.)

6.2 Vastavuoroisuutta ja toisen kunnioittamista

Mönkkösen mukaan luottamuksellinen suhde asiakkaan ja työntekijän välillä on edellytys dialogin syntymiselle. Kun taas Freire (2005) on todennut, että luottamus on dialogisuuden perusta, mutta ei sen edellytys, vaan pikemminkin seurausta dialogisesta kohtaamisesta (Freire 2005: 188). Luottamuksellinen suhde on hyvän työskentelyn tulos, ei lähtökohta (Särkelä 2001: 34). Dialogiseen lähestymistapaan kuuluu se, että luottamuksellisen suhteen syntyessä työntekijä voi ottaa kantaa asiakkaan asioihin, vaikka asia olisi arkaluontoinen tai epämiellyttävä asiakkaalle. Tällöin asiakas kykenee ottamaan tiedon vastaan ja käyttämään sitä itseään varten. Asiakassuhteessa syntyy tavallaan oikeutus vaikuttaa toiseen osapuoleen. Mikäli työntekijä liian nopeaan tahtiin ottaa puheeksi jotakin asiakkaan kannalta epämiellyttävää, voi asiakkaassa herätä halu vastustaa ja puolustaa itseään. Dialoginen vuorovaikutus onnistuu parhaiten yhteistoinnallisessa suhteessa, jossa luottamus on syntynyt asiakkaan ja työntekijän välille (Mönkkönen 2007: 123).

Luottamukselle on ominaista vastavuoroisuuden periaate. Luottamuksellisessa ilmapiirissä voidaan kommunikoida mutkattomasti ja siinä vallitsee luovuus ja huumori. Luottamuksellisen vuorovaikutuksen luominen edellyttää tiedon jakamista ja muiden osapuolten mielipiteiden arvostamista. Tärkeää on, että jokaista kuullaan ja kuunnellaan. Ihmisen tulee voida vapaasti esittää mielipiteitään ja hän voi turvallisesti ehdottaa asioita. Mikäli oletetaan toisen henkilön vuorovaikutuksessa tietävän ennalta kaiken, estää tämä toisen aidon kuuntelemisen. Yhteinen tavoite muodostaa perustan luottamuksen syntymiselle. Ihminen haluaa olla usein mukana ryhmässä, joka toteuttaa itselle tärkeitä asioita. Ryhmässä on voimaa silloin, kun sillä on yhteinen, tärkeäksi koettu tehtävä. Sitoutuminen mielekkääksi koettuun toimintaan, lisää ihmisen henkilökohtaisen panok-

sen antamista yhteisen tavoitteen hyväksi. Kun henkilökohtaisesti tärkeät tavoitteet ohjaavat toimintaa, voidaan myös valvontaa vähentää. Toisen kunnioittaminen ja erilaisuuden arvostaminen lisäävät luottamuksellista ilmapiiriä. Ryhmä, jossa omaa osaamista arvostetaan, mahdollistaa myös toisen antamaan arvon toisen osaamiselle ja tämä vahvistaa luottamuksen syntymistä. Ihminen uskaltaa ilmaista poikkeavat mielipiteet, kun tietää että omaa asiantuntemusta arvostetaan. Arvostavan ja kunnioittavan asenteen lähtökohta on positiivinen ihmiskäsitys, jonka mukaan ihmisten voimavarat voidaan tunnustaa. Luottamuksen ilmapiirille on ominaista kuunteleminen ja toisen ymmärtäminen. Lisääntyvän ymmärtämisen seurauksena osataan asettua toisen ihmisen asemaan ja tuntee hänen toimintansa motiivit. (Mäkipeska – Niemelä 2005: 34–45.)

Luottamus mielletään usein kahden henkilön väliseksi asiaksi, mutta se on paljon muutaakin. Luottamus on yksilön henkilökohtainen tapa suhtautua erilaisiin tilanteisiin ja yhteisöihin. Toisiin ihmisiin luottaminen vaatii ihmiseltä halua ottaa riski, olla myötätuntoinen ja toimia vastuullisesti. Luottamus itseensä suhteessa toisiin ihmisiin on luottamuksen tila, jossa ihminen kokee olevansa muita ihmisiä kohtaan huolehtivainen ja lojaali. Toiminnallaan hän osoittaa olevansa luottamuksen arvoinen. Henkilö, joka pitää itseään luotettavana, usein myös toimii luotettavasti. (Raatikainen 2015: 27–28.) Sosiaalityössä asiakkaan ja työntekijän välinen vuorovaikutus on työskentelyn kannalta merkittävää. Oleellista ovat luottamus ja luottamusta herättävä vuorovaikutus. Hyvään asiakassuhteeseen kuuluu vastavuoroisuus, jolloin asiakas on subjekti ja työntekijä kohtelee asiakasta huomaavaisesti ja kunnioittavasti. Luottamus lisää ihmisen toivoa ja uskoa tulevaisuuteen, ja kun hänellä on kokemusta luotettavista ihmisistä, se voimistaa taas toivon tunnetta tulevaisuutta kohtaan. Sosiaali- ja terveysalan työssä on ensiarvoisen tärkeää pyrkiä herättämään uskoa ja toivoa. Luottamus on hyvän työskentelyn tulos, mutta myös edellytys asiakastyölle asetettujen tavoitteiden saavuttamiseksi. Tutkimusten mukaan luottamus parantaa ihmisen tyytyväisyyttä, elämänlaatua ja terveyttä. Sosiaali- ja terveysalalla työntekijät ovat avainasemassa tukiessaan ihmisen kokonaisvaltaista hyvinvointia kunnioittavan ja ystävällisen yhteistyösuhteen avulla. (Raatikainen 2015: 18–20.) Luotettava ihminen toimii johdonmukaisesti ja ennustettavasti. Hän osoittaa teoillaan luotettavuutta. Sosiaali- ja terveysalalla kuunteleminen ja kuulluksi tuleminen voivat olla asiakkaalle merkityksellisempää kuin puhuminen. Työntekijän läsnäolo, positiivinen asenne ja kuuntelutaidot rohkaisevat asiakasta luomaan yhteyttä työntekijän ja asiakkaan välille. Luottamusta herättävä ihminen on empaattinen, pyrkii ymmärtämään aidosti, ei tuomitse asiakasta ja on helposti lähestyttävä. Luottamuksen

kokeminen on kuitenkin subjektiivista, minkä vuoksi kaikki eivät pysty luottamaan työntekijään, vaikka hän toiminnallaan ja olemuksellaan herättäisikin luottamusta. (Raatikainen 2015: 51–53.)

6.3 Yksilöllinen tapa kokea luottamusta

Koska luottamus merkitsee uskoa ja varmuutta, niin epäluottamus taas merkitsee epäuskoa ja epävarmuutta. Useat eri tekijät muuttavat luottamuksen epäluottamukseksi haitallisina seurauksina. (Harisalo – Miettinen 2010: 55–56.) Luottamus toisiin ihmisiin koetaan yksilöllisesti. Asiakkaan aikaisemmat negatiiviset kokemukset saattavat vaikuttaa siihen, että asiakas suhtautuu epäilevästi ja varauksellisesti yhteistyöhön työntekijän kanssa. Luottamus on yksilöllisesti rakentuva ja tilannesidonnainen ilmiö. Persoonallisuuden erot ja opitut vuorovaikutustaidot selittävät sen, miksi toisten on vaikeampi luottaa, kuin toisten. Aikaisempien kokemusten lisäksi henkilön ennakoasenteet, vallitseva kulttuuri ja siihen liittyvät toimintatavat, käyttäytymismallit sekä henkilökohtaiset arvot ja arvostukset vaikuttavat luottamuksen syntymiseen. Luottamus on prosessi, joka rakentuu vuorovaikutuksessa. Sitä ylläpidetään ja vahvistetaan jatkuvasti. Tiedonkulku ja ajan tasalla pysyminen ovat luottamuksen ylläpitämisen kannalta tärkeitä. Osapuolten tulisi tietää, mitä tavoitellaan, mikä on kenenkin toimijan rooli ja vastuu. Jäsentyneet toimintakulttuuri organisaatioissa edistää luottamuksen syntymistä työntekijän ja asiakkaan välille. Aina luottamusta ei pystytä luomaan. Esimerkiksi oikeusturvan ollessa kyseessä, hyvinvointi ja turvallisuus menevät etusijalle. Tässä tapauksessa työntekijän on kestettävä luottamuksen puute ja asetettava rajat. Raja kulkee asiakkaan turvallisuudessa, oikeusturvassa ja lain määräämissä reunaehdoissa. (Raatikainen 2015: 70–73.)

Luottamus ja epäluottamus eivät ole vastakkaisia ilmiöitä, vaan pikemminkin ne vaikuttavat toisiinsa. Työntekijän epäasiallinen käytös luo epäluottamusta (Raatikainen 2015: 132). Ihmiset, jotka kipeimmin tarvitsivat apua, ovat usein vaikeimpia auttaa, koska torjunta ammattilaisia kohtaan on niin voimakasta ja aika menee yhteyden luomiseen, auttamisen sijasta (Kortteinen – Elovainio 2012: 165). Luottamuksensa menettäneet ihmiset ovat hauraampia kohdatessaan vastoinkäymisiä. (Myllyniemi 2012: 40–46). Epäluottamus johtuu myös siitä, että ihminen ei luota itseensä. Hän suhtautuu elämäänsä varauksellisesti suojellakseen itseään. Lisäksi yksilöiden välinen yhteinen historia vaikuttaa kykyyn luottaa. Yksilön luottamus elämään, psyykkinen taipumus sekä yhteiskunnallinen asema ja kulttuuriset kokemukset vaikuttavat ihmisen luottamusasenteeseen.

seen. Puutteellinen perusturvallisuuden tunne on mahdollista saavuttaa turvalliseksi koetun henkilön kanssa. (Raatikainen 2015: 135–144.)

Luottamuksellinen vuorovaikutussuhde edesauttaa asiakkaan ja työntekijän välistä yhteistyötä. Pysyvä ja luottamuksellinen suhde on edellytys onnistuneelle asiakas-työntekijäsuhteelle. Vuorovaikutussuhteen tulee olla aitoa ja joustavaa. Apua ja tukea tulisi tarjota joustavasti asiakkaan yksilöllisistä tarpeista lähtien. Asiakkaan kokemusta huonosta kohtelusta lisää se, jos asiakas ei saa milloinkaan positiivista palautetta ja kaikki huomio kohtaamisen aikana kiinnitetään asiakkaan elämäntilanteen ongelma-kohtiin. Asiakastyössä työskentelyn lähtökohta tulee olla yksilön koko elämäntilanne, ei vain tietyt ongelmat. (Valokivi 2002: 180–181.)

6.4 Kontrollisuhteen vaikutus luottamukseen

Sosiaalialan työntekijä on viranomainen, joka joutuu työssään käyttämään valtaa ja kontrollia. Sen lisäksi, että sosiaalityön tehtävänä on jakaa resursseja, se on myös oikeutettu ja velvoitettu kontrolloimaan. Sosiaalityössä yksi ydinkysymys on tuen ja kontrollin välinen keskinäinen suhde. Sosiaalityössä tuki merkitsee työmenetelmää, jolla autetaan asiakasta saavuttamaan asetetut tavoitteet. Tuki voi sinällään olla monenlaisia, esimerkiksi taloudellista tukea, ohjausta, neuvontaa tai palveluiden järjestämistä ja tuen antamisen tulee olla suunnitelmallista. Työntekijät tukevat asiakkaita tavoitteisiin pääsemiseksi, mutta tavoitteiden tulee olla sosiaalityön suunnitelman mukaisia. (Jokinen 2008: 110–118.) Kontrolliin sosiaalityössä liittyy rajojen asettaminen ja mahdolliset sanktiot sekä työntekijän rooli organisaation edustajana. Yhteiskunta asettaa tietyt tehtävät ja reunaehdot sosiaalityölle. Työtä ohjaavat lainsäädäntö ja yhteiskunnan varat. Organisatorista kontrollia pidetään itsestään selvänä tuen saamisen ehtona, mutta vahva kontrollin asema voi vaikeuttaa luottamuksellisen suhteen syntymistä asiakas-suhteessa. Työntekijän ammatillinen haaste on löytää tasapaino tuen ja kontrollin välillä. Joillakin asiakkailla viranomaiskontrolli on näyttäytynyt negatiivisesti. Tästä johtuen on vaikeaa synnyttää luottamuksellista suhdetta viranomaisiin. (Jokinen 2008: 120–130.) Kontrollin käyttöä sosiaalityössä voidaan perustella sillä, että kontrollin avulla voidaan varmistua siitä, että annettu tuki vie muutosta toivottuun suuntaan. Kontrollin tulee olla avointa ja selkeää. Asiakkaan ja työntekijän välisellä vuorovaikutuksen laadulla on merkitystä sille, että kokeeko asiakas saaneensa tukea vai kontrollia osakseen. Työntekijän ammatillisena haasteena on rakentaa niin toimiva vuorovaikutussuhde asiakkaan kanssa, että asiakas kokisi päällimmäisenä saaneensa tukea. Kontrolli

voidaan nähdä myös työntekijän välittämisenä ja sitoutumisena asiakkaaseen. Tärkeätä on kuitenkin kohdata asiakkaat tasavertaisina ja pyrkiä muodostamaan asiakkaalle kokemus siitä, että häntä arvostetaan ja hän tulee kuulluksi. Asiakas ei välttämättä koe kontrollia niin huonoksi asiaksi, mikäli hänellä on luottamuksellinen suhde työntekijään. Päinvastaisessa tilanteessa asiakas voi kokea saamansa tuen kontrollina, vaikka se olisi tarkoitettu tueksi. Olennaista asiakassuhteessa on se, miten työntekijä saa välitetyä asiakkaalle antamansa tuen ja kontrollin. Kontrolli ja tuki ovat kontekstisidonnaisia ja lisäksi tulkintakysymyksiä. Eri ihmiset kokevat nämä asiat eri lailla, omista lähtökohdistaan käsin. Tuki ja kontrolli kietoutuvat vahvasti yhteen sosiaalityössä. Työntekijän ja asiakkaan välisessä suhteessa on kyse välittämisestä eli tuesta ja rajojen asettamisesta eli kontrollista. Tuen vastakohtana on välinpitämättömyys. Välittäminen nähdään esimerkiksi rohkeutena puuttua vaikeisiin asioihin, vaikka se edellyttäisi kontrollin käyttöä. Toimiva vuorovaikutussuhde mahdollistaa luottamuksellisen suhteen työntekijän ja asiakkaan välillä ja näin kontrollin ja tuen välinen tasapaino on helpompi saavuttaa asiakastyössä. (Jokinen 2008: 133–141.) Kontrolli ja auttaminen ovat saman kohtaamisen kääntöpuolia (Pohjola 1993: 70).

Sosiaalialalla ammattilaisilla on vastuu asiakasprosessista, asiakkaan hyvinvoinnin, terveyden ja elämäntilanteen tukemisesta. Vastuu ja velvollisuus nousevat lainsäädännöstä, jonka vuoksi kyseinen palvelu on olemassa. Ammatillinen vastuu perustuu ammattieettisiin säädöksiin ja lakeihin. Valtasuhteet ilmenevät erilaisissa suhteissa. Luottamussuhteessa on tärkeää tiedostaa, perustuuko se vastavuoroisuuteen vai vahvemman oikeuteen. Työntekijän tulee tiedostaa oma valta-asemansa suhteessa asiakkaaseen. Valtaa voi esiintyä monella eri tavalla, esimerkiksi kun määritellään, mitä apua ja tukea asiakas tarvitsee. Asiakassuhteessa parhaimmillaan asiakas asettaa tavoitteita yhdessä työntekijän kanssa. Työntekijän on oltava asiakkaalle rehellinen, mutta samaan aikaan osattava ymmärtää ja kohdata asiakkaansa toiveet ja tarpeet, ja kyettävä samanaikaisesti toimimaan oman organisaationsa reunaehtojen puitteissa. (Raatikainen 2015: 88–92.)

7 Opinnäytetyön toteutus

Tässä luvussa esittelen tarkemmin opinnäytetyöni tarkoitusta ja tutkimuskysymyksiäni. Kuvailen opinnäytetyössäni käytettyjä menetelmiä ja perustelen valintojani. Kerron edelleen aineiston keräämisestä teemahaastatteluin ja sisällön analyysistä teoreettiseen tietoon perustuen. Lisäksi perehdyn tutkimusetiikkaan ja sen asettamiin reunaeh-toihin oman opinnäytetyöni näkökulmasta.

7.1 Tutkimuskysymykset

Haittoja vähentävässä, matalan kynnyksen periaatteella toimivissa päihdepalveluissa korostuu luottamuksellisen suhteen saavuttaminen, joka auttaa asiakkaita kiinnittymään palveluihin. Luottamuksen saavuttaminen vie usein aikaa, varsinkin kyseen ollessa huumeiden käyttäjistä, jotka oman kulttuurisen taustansa vuoksi saattavat olla hyvin epäluottavaisia ja suhtautua varauksella päihdepalveluiden työntekijöihin. Tämän vuoksi on tärkeää tutkia palveluiden käyttäjien kokemuksia luottamuksesta. Opinnäytetyön tavoite on selvittää, miten luottamus rakentuu asiakkaiden ja työntekijöiden välillä, ja mikä heidät on saanut kiinnittymään yksikköön. Teoreettisena lähtökohtana opinnäytetyössäni ovat dialogisuus ja luottamus. Opinnäytetyössäni etsin vastauksia seuraaviin kysymyksiin: Mitkä asiat vaikuttavat luottamuksen kokemukseen asiakkaiden ja työntekijöiden välillä, asiakkaan näkökulmasta tarkasteltuna? Mitkä asiat työntekijässä herättävät luottamusta asiakkaassa? Kuinka luottamusta voidaan rakentaa asiakkaiden ja työntekijöiden välillä haittoja vähentävässä päihdepalvelussa? Selvitän luottamuksen kokemusta asiakastyössä haastatteleamalla Munkkisaaren Palvelukeskuksen asiakkaita, jossa toteutetaan haittoja vähentävää päihdetyötä, matalan kynnyksen periaatteella. Opinnäytetyön tuloksena selviää, miten asiakkaat kokevat kohtaamisen työntekijöiden kanssa ja mikä herättää asiakkaissa luottamusta. Tulosten pohjalta esitän kehittämisehdotuksia kohtaamiseen ja luottamukseen liittyen. Kerätyn aineiston perusteella on mahdollista saada arvokasta tietoa siitä, miten työntekijöiden ja asiakkaiden välistä sosiaalista vuorovaikutusta ja edelleen haittoja vähentävää päihdetyötä voisi kehittää. Lisäksi opinnäytetyön tavoite on saada palvelun käyttäjien ääntä kuuluviin.

7.2 Tutkimusmenetelmät

Käytin opinnäytetyössäni kvalitatiivista tutkimusmenetelmää. Laadullisessa tutkimuksessa kuvataan lähtökohtaisesti todellista elämää. Tutkimukseen sisältyy ajatus, että todellisuus on moninainen. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa kuvataan tutkimuskohdetta mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. (Hirsijärvi – Remes – Sajavaara 2009: 161.) Kvalitatiivisessa tutkimuksessa tutkija päättää oman tietämyksensä valossa tutkimusasetelmasta, tässä mielessä tieto on subjektiivista, eikä sitä voi erottaa tutkijan omista havainnoista. Tämän vuoksi teorian merkitys on laadullisessa tutkimuksessa välttämätöntä. Teoria ohjaa tutkimusta ja toimii tutkimuksen teoreettisena viitekehystenä. Uskottavuuden kannalta tutkimuksessa argumentointi on tärkeää. Käytännössä tämä tarkoittaa oikeanlaista lähdeviittausta ja sopivien lähteiden löytämistä ja käyttämistä työssä. (Tuomi – Sarajärvi 2009: 18–19.) Koska kvalitatiivinen tutkimus on luonteeltaan kokonaisvaltaista tiedon hankintaa ja aineistoa kerätään todellisissa tilanteissa, niin koen, että oma opinnäytetyöni on mielekkäintä tehdä juuri näistä lähtökohdista käsin. Opinnäytetyöni käsittelee haittoja vähentävää päihdetyötä ja huumeiden käyttäjien kokemuksia työntekijöiden ja asiakkaiden välisestä luottamuksesta. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa aineistosta ei tehdä päätelmiä yleistävyyttä ajatellen, mutta tutkimalla yksittäistä tapausta perusteellisesti saadaan näkyviin myös se, mikä ilmiössä on merkittävää ja mikä toistuu usein (Hirsijärvi – Remes – Sajavaara 2009: 182).

7.3 Teemahaastattelu

Aineiston keruu tapahtui yksilöhaastatteluilla. Haastattelin Helsingin Diakonissalaitoksen Palvelukeskuksen asiakkaita. Hain tutkimuslupaa opinnäytetyölleni Diakonissalaitoksen eettiseltä toimikunnalta sekä palvelualueen johtajalta ja yksikön esimieheltä. Haastattelu todetaan tarkoituksenmukaiseksi menetelmäksi, kun halutaan selvittää, mitä ihmiset ajattelevat, tuntevat, kokevat ja uskovat. (Hirsijärvi – Remes – Sajavaara 2009: 185.) Haastattelu valitaan tutkimusmenetelmäksi, kun halutaan korostaa sitä, että ihminen nähdään tutkimustilanteessa subjektina ja hänelle annetaan mahdollisuus tuoda esille itseään koskevia asioita mahdollisimman vapaasti. Haastattelu on perusteltua, kun halutaan selvittää mahdollisimman monisyisesti tutkittavaa asiaa sekä selvittää ja syventää aihetta tarkentavilla kysymyksillä. Haastattelun etuna on muihin tiedonkeruumuotoihin verrattuna se, että siinä voidaan säädellä aineiston keruuta joustavasti tilanteen edellyttämällä tavalla ja vastaajaa myötäillen. Haastatteluun myös saadaan usein halutut henkilöt mukaan. Haastattelua käytetään myös tilanteissa, jolloin tutkitaan

arvoja ja vaikeita aiheita. Tällöin haastattelijan on oltava erityisen hienovarainen haastattelutilanteessa. Haastatteluun liittyy myös huonoja puolia, kuten virhelähteitä, jotka saattavat johtua haastattelijasta, haastatellusta tai itse tilanteesta kokonaisuutena. Haastateltu saattaa kokea itse haastattelutilanteen itseään uhkaavaksi tai pelottavaksi. Lisäksi haastattelun luotettavuutta saattaa heikentää se, että haastateltava voi antaa sosiaalisesti suotavia vastauksia. (Hirsijärvi – Remes – Sajavaara 2009: 205–206; Mäkinen 2006: 94.) Huomioin nämä edut ja mahdolliset haitat valitessani haastattelun aineiston keruu menetelmäksi. Haastattelulla pyrin keräämään sellaisen aineiston, minkä pohjalta voin luotettavasti tehdä johtopäätöksiä (Hirsijärvi – Hurme 2000: 66). Haastattelu on vuorovaikutusta haastateltavan kanssa, jossa molemmat osapuolet vaikuttavat toisistaan (Eskola – Suoranta 2000: 85). Tämä tukee hyvin menetelmän valintaani opinnäytetyössäni, jossa keskitän tutkimukseni asiakkaan ja työntekijän väliseen vuorovaikutukseen.

Koska laadullisessa tutkimuksessa ei pyritä tilastollisiin yleistyksiin, ei aineiston määrä ole merkittävää. Tutkimuksen luotettavuuden kannalta on merkityksellisempää aineiston rikkaus ja moninaisuus. Tarkoitus on tutkia ilmiötä ja tiedonantajien tulee tietää asiasta mahdollisimman paljon tai heillä tulisi olla oma kokemus tutkittavasta asiasta. Tässä mielessä laadullisessa tutkimuksessa tiedonantajat eli haastateltavat tulee valita harkitusti tarkoituksenmukaisesti. Eliittiotanta on eräs harkinnanvaraisen aineiston keruun nimike. aineiston tiedonantajiksi eli tässä tapauksessa haastateltaviksi valitaan henkilöt, joiden oletetaan antavan parhaiten tietoa tutkittavasta ilmiöstä. Valinnan kriteereitä voi olla monenlaisia, esimerkiksi itsensä ilmaisemisen taito, puhekyky, orientaatio tilanteeseen ja riittävä keskittymiskyky. (Tuomi – Sarajärvi 2009: 85–86.) Aineiston runsaus ja elämänläheisyys tekevät analyysivaiheen mielenkiintoiseksi, mutta haastavaksi. Tutkija voi viettää aineistonsa parissa useita viikkoja, jopa kuukausia analysoidessaan aineistoa ja tulkitessaan oikein haastateltavien vastauksia. (Hirsijärvi – Remes – Sajavaara 2009: 229.)

Käytiin opinnäytetyössäni puolistrukturoitua teemahaastattelua. Puolistrukturoitu haastattelu tarkoittaa sitä, että kysymykset ovat ennalta määrättyjä, mutta valmiita vastausvaihtoehtoja ei ole. Haastateltava sai vastata omin sanoin. Teemahaastattelussa aihepiirit eli teema-alueet olivat etukäteen määrättyjä. Haastattelijana huolehdin, että kaikki suunnitellut teemat käytiin haastattelussa läpi, mutta järjestyksellä ja muodolla ei ollut väliä. Käytiin tukisanalista apuna, ja lisäksi minulla oli myös valmiita kysymyksiä. Teemat muodostivat kehyksen, jonka sisällä haastattelua käytiin. Sinällään teemahaas-

tattelu oli muodoltaan avoin ja vastaaja sai puhua avoimesti itselleen tärkeistä asioista teemojen sisällä. Puolistrukturoitu teemahaastattelu sopi oman aineistoni keruun menetelmäksi, sillä halusin asiakkailta tietoa samoista asioista ja näin pystyn analysoimaan aineistoa. Haastattelut nauhoitettiin. Perustelin nauhoittamista asiakkaalle sillä, että saan litteroitua aineiston tarkasti ja luotettavasti opinnäytetyötäni varten. (Eskola – Suoranta 2000: 86–90.) Muodostin haastattelun teemat edellä esitellyn teorian pohjalta. Haastattelut koostuivat kahdesta pääteemasta. Ensimmäinen teema piti sisällään asiakkaan taustan palveluiden käyttäjänä eli sen, mitä palveluita hän saa ja miksi asiakas on kiinnittynyt palveluihin. Toinen teema taas sisälsi vuorovaikutuksen ja kohtaamisen työntekijöiden kanssa sekä kysymyksiä luottamukseen liittyen. Haastattelurunгон olen lisännyt liitteeksi. Apukysymysten avulla sain haastatellulta esille tutkimuksen kannalta oleellisia asioita.

7.4 Sisällön analyysi

Analysoin haastattelut teemoittelemalla. Teemoittelulla tarkoitetaan analysointimenetelmää, jossa aineistosta on mahdollista nostaa esille tutkimusongelmaa valaisevia keskeisiä teemoja. Tämä mahdollistaa sen, että voi vertailla tiettyjen teemojen esiintymistä ja ilmenemistä aineistossa. Analyysivaiheessa teemoja nousee esille usein valittujen teemojen pohjalta, mutta myös muita mielenkiintoisia teemoja (Hirsijärvi – Hurme 2000: 173.) Aineistosta poimitaan sen sisältämät keskeiset asiat. Tekstistä pyritään löytämään ja erottelamaan tutkimusongelman kannalta merkittävät aiheet. Teemoittelu vaatii teorian ja empirian vuorovaikutusta, joka tekstissä näkyy niiden lomittumisena toisiinsa. (Eskola – Suoranta 2000: 174–175; Hirsijärvi – Hurme 2000: 47; Tuomi – Sarajärvi 2009: 93.) Aineiston analysointi usein alkaa jo haastatteluvaiheessa. Haastattelun aikana voin jo tehdä havaintoja ilmiöistä niiden toistuvuuden ja jakautumisen perusteella. Mitä syvempi dialogi on haastattelijan ja haastateltavan välillä, sitä rikkaampi ja runsaampi on kerätty materiaali. (Hirsijärvi – Hurme 2000: 135–136).

Teorialähtöinen analyysi nojaa johonkin teoriaan. Tutkimuksessa kuvataan tämä teoria ja sen mukaan määritellään kiinnostavat käsitteet tutkimuksessa. Tutkittava ilmiö siis määritellään jonkin jo tunnetun teorian tai mallin mukaisesti ja aineiston analyysia ohjaa aikaisemman tiedon perusteella luotu valmis kehys. Opinnäytetyössäni käytän teoriaa dialogisuudesta, luottamuksesta ja vuorovaikutuksesta. Tutkin näihin nojaten luottamuksen kokemusta asiakkaan ja työntekijän välisessä vuorovaikutuksessa. Teorialäh-

töisessä analyysissä aineiston hankintaa, viitekehystä, analyysia ja raportointia ohjaa taustateoria. (Tuomi – Sarajärvi 2009: 97.)

Sisällön analyysin tarkoitus on luoda sanallinen ja selkeä kuvaus tutkittavasta ilmiöstä ja tutkimuksen aineisto kuvaa tutkittavaa ilmiötä. Laadullisen aineiston tarkoituksena on informaation lisääminen. Aineiston laadullinen käsittely perustuu loogiseen päättelyyn ja tulkintaan, jossa aineisto aluksi hajotetaan pienempiin osiin, käsitteellistetään ja kootaan uudestaan loogiseksi kokonaisuudeksi. (Tuomi – Sarajärvi 2009: 108.) Litteroin haastattelut heti aineiston keruun jälkeen. Suoritin litteroinnin tarkasti, kirjoitin muistiin tauot, äänenpainot, vaikenemiset ja naurahdukset. Tämä helpotti aineiston analyysivaihetta. Kävin läpi aineistoa useaan kertaan ja hahmottelin aineistoa teemojen avulla. Merkitsin muistiin myös muita kiinnostavia teemoja aineistosta. Kävin läpi aina yhden aineiston kerrallaan ja kokosin sieltä tutkimukseni kannalta oleelliset asiat, jotka jaottelin eri otsikoiden alle. Lopulta keräsin koko aineistosta teemojen mukaisia kokonaisuuksia yhteen. Tämän koonnin jälkeen kirjoitin ymmärrettävämpään muotoon aineistosta nousseita asioita. Tein tulkintoja jo haastattelutilanteissa esiin nousseiden havaintojeni perusteella. Pyrin pääsemään käsiksi siihen ajatukseen ja näkökulmaan, jota kukin haastateltava tilanteessa osaltaan toi esiin.

7.5 Eettisyys ja luotettavuus

Yksi tutkimuksen tärkeimmistä eettisistä periaatteista on tutkimustulosten paikkansapitävyyden tarkistaminen sekä yleistettävyyden ja julkistaminen. Tutkijan tulee koetella tulosten luotettavuutta. Virhelähteitä on arvioitava, eikä virheitä saa peitellä valmiissa työssä. Tutkimusta tulee tarkastella kriittisesti, eikä tuloksia saa liioitella. (Mäkinen 2006: 102.) Haastattelun luotettavuutta lisää se, että on olemassa selkeä, relevantti haastattelurunko, joka on tämän työn liitteenä. Ennalta voi myös määrittää, miten teemoja voi syventää ja voi pohtia etukäteen lisäkysymyksiä. Kaikkein ei kuitenkaan voi etukäteen varautua. Laadun kannalta on myös merkittävää, että haastattelu litteroidaan mahdollisimman pian haastattelun jälkeen. (Hirsijärvi – Hurme 2000: 184–185.)

Hyvän tutkimuksen eräs kriteeri on, että tutkimusta ohjaa eettinen sitoutuneisuus. Tutkimusaiheen eettiseen pohdintaan kuuluu miettiä, kenen lähtökohdista käsin tutkimusta tehdään. Tätä asiaa pohdin pitkin opinnäytetyön tekemistä. Tutkittavia tulee kohdella ihmisoikeuksia kunnioittaen. Osallistujien oikeus ja hyvinvointi on turvattava. Tutkimustietojen on oltava luottamuksellisia, tietoja ei luovuteta ulkopuolisille, eikä niitä käytetä

muuhun ennalta ilmoitettuun tutkimukseen. Osallistujien anonymisuus on säilytettävä, tunnistetiedot on järjestettävä niin, että henkilöä ei voida tunnistaa. Tutkijan on oltava luotettava ja rehellinen tehdessään tutkimusta ja pidettävä sovitut lupaukset osallistujille. Tutkijan on toimittava hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti. (Tuomi – Sarajärvi 2009: 127–133. Mäkinen 2006: 114–120.) Sosiaali- ja terveydenhuollossa tehtävä tutkimus on usein kosketuksissa tutkimukseen osallistuvien henkilöiden tunteiden kanssa. Osallistuvien henkilöiden elämäntilanteet voivat olla vaikeita, eikä tutkija halua toiminnallaan tilannetta pahentaa. Tutkimukseen liittyvät eettiset kysymykset ovat monimutkaisia ja myös tutkijan reaktiot saattavat olla tunnepitoisia. (Mäkinen 2006: 113.)

Opinnäytetyöni tarkoitus on tutkia asiakkaiden näkökulmasta luottamusta asiakkaiden ja työntekijöiden välillä. Opinnäytetyössäni asiakkaalla on mahdollisuus saada äänensä kuuluville ja tulosten pohjalta voidaan kehittää asiakastyössä tapahtuvaa vuorovaikutusta sekä matalan kynnyksen päihdepalvelua. Valitsin haastatteluihin asiakkaat yhdessä henkilökunnan kanssa. Vakituinen henkilökunta tuntee asiakkaat paremmin ja siten osasivat arvioida henkilöiden päihtymyksen tilan, sekä sen, että kykeneekö henkilö osallistumaan haastatteluun. Haastattelin yksikössä neljää asiakasta ja sain näistä riittävästi aineistoa. Toteutin haastattelut yksikössä heti tutkimusluvan saatuani. Informoin etukäteen yksikön esimiestä sekä muuta henkilökuntaa ja vein yksikköön informaatiokirjeitä, joissa tiedotin opinnäytetyöstäni ja suunnitelmastani haastatella asiakkaita. Tiedotteen laitoin esille yksikön seinille asiakkaiden nähtäväksi (liitteenä). Opinnäytetyön suunnittelussa tein tiivistä yhteistyötä Helsingin Diakonissalaitoksen päihde- ja mielenterveystyön yksikön johtajan kanssa sekä Munkkisaaren Palvelukeskuksen osastonhoitajan kanssa. Myös yksikön henkilökunnan kanssa tein yhteistyötä opinnäytetyössäni haastateltavia valitessa.

Kerroin etukäteen haastatteluun osallistuville tutkimuksen tavoitteet, menetelmät ja mahdolliset riskit siten, että he ymmärtävät ne. Lisäksi kerroin osallistujille heidän oikeudestaan keskeyttää haastattelu missä tahansa vaiheessa sekä, miten kerättyä aineistoa käytetään ja miten se hävitetään käytön jälkeen. Kerroin myös, missä valmis opinnäytetyö julkaistaan ja minkälainen on osallistujien rooli haastateltavina. Huolehdin, että haastateltava tietää haastattelun olevan vapaaehtoista. Selvitin heidän oikeutensa perua osallistumisensa haastatteluun sekä jälkikäteen oikeudesta kieltää aineiston käyttö opinnäytetyössäni, joka heistä on koottu. Huolehdin siitä, että osallistujien anonymiteettisuoja säilyy koko tutkimuksen ajan. Pyysin osallistujilta kirjallisen suostumuksen haastatteluihin, Helsingin Diakonissalaitoksen ohjeistuksen mukaisesti. Haas-

tatteluajan valitsin henkilökunnan toiveita kuunnellen ja haastattelupaikaksi valikoin rauhallisen, häiriöttömän tilan. Keskustelin haastateltavien kanssa ennen nauhoittamista ja kerroin opinnäytetyöni tarkoituksesta enemmän. Varsinaisessa haastattelutilanteessa annoin haastateltaville aikaa ja myötäilin heitä elein ja ilmein. Osoitin tukea ja myötätuntoa, kun haastateltavat toivat esille itselleen arkoja asioita. Haastattelujen loppuksi kiitin kohteliaasti ja kerroin, että minulta voi kysyä myöhemmin lisää, mikäli jokin asia jäi epäselväksi tai jäi mietityttämään. Valmiin opinnäytetyön julkistaminen tapahtuu Helsingin Diakonissalaitoksen internetsivuilla sekä Theseus-tietokannassa. Lisäksi kirjoitan blogin, joka julkaistaan Talentia-lehden, Puheenvuoroja-palstalla. Näin opinnäytetyön tulokset voivat palvella mahdollisimman laajasti sosiaalialan ammattilaisia.

8 Tutkimustulokset

8.1 Asiakkuus matalan kynnyksen päihdepalvelussa

Haastateltavat olivat olleet palvelukeskuksen asiakkaita 13–15 vuoden ajan. Osa oli Metadon-korvaushoidossa, jonka he kokivat tärkeimpänä syynä palveluissa asiointiin. Osa kävi maksuttoman aterian vuoksi palveluissa. Haastateltavat saivat lisäksi HIV-lääkityksen sekä muita terveydenhuollon palveluita yksiköstä. Lisäksi haastateltavat kertoivat saavansa sosiaalityöntekijän ja terveysneuvontaan liittyvät palvelut, kuten puhtaita pistosvälineitä suonien sisäistä huumeiden käyttöä varten. Sosiaalityöntekijältä haastateltavat kertoivat saavansa toimeentulotukea ja maksusitoumuksia esimerkiksi lääkkeisiin. Kaikki haastateltavat kertoivat käyvänsä palveluissa lähes päivittäin. Osa kertoi käynnin liittyvän nimenomaan Metadon-lääkityksen hakemiseen. Metadon-lääkettä on haastateltavien mukaan haettava päivittäin ja lomälääkkeet on mahdollista saada vain viikonlopuiksi. Palveluissa koettiin hyväksi maksuton ruokailu, hoitajien antama akupunktio ja tutut työntekijät. Myös kaikenlainen asiakkaille järjestetty virkistystoiminta koettiin tärkeäksi.

Haastateltavat, jotka käyttivät lääkärin palveluita, kokivat palvelun olevan puutteellista. Aineistosta kävi ilmi, että lääkärin tapaamisista ei ollut toivottua hyötyä haastateltavien mielestä. He kertoivat, että haluaisivat tavata lääkäriä yksin, ilman hoitajan läsnäoloa.

Osa haastateltavista kertoi epäilevänsä, että lääkäri pelkää heitä. He toivoivat itselleen kopiota lääkärin tapaamisista, mutta kertoivat, että eivät pyynnöstä huolimatta näitä papereita ole saaneet. Osa haastatelluista koki, että lääkäri ei usko heitä, vaan epäilee heidän sanomaansa. Tyytymättömyys lääkärin toimintaan koettiin erityisesti lääkitykseen liittyvissä asioissa.

”Et vaikei mul näkyis niitä perkeleen valkosia peitteitä, ni kyl mä tiedän, millon mul on angiina. Ei lekuri usko, ku mä sanon. Vaik mul on hitto siit yhdeksän vuotiaast asti ollu angiinaa.” H1

”Mä en oo saa mitään papereita tuolta lääkärikäynneistä ja mitä ne nyt tekee. Siis ne on lääkärikäyntejä, mistä pitäis aina saada lausunto ja se lausunto pitäis tulla aina mulle. Mut mul ei oo yhtään paperii. Niit on tosi vaikee saada..” H3

”Viimeks ku olin tuolla lekurin huoneessa, ni se on ihan selvä juttu, et se on asiakkaan ja lääkärin välinen. Siihen ei kuulu mitään hoituriä niinku todellakaan. se on vitun väärin! Et siin on täysin ylimääräinen ihminen, koska tota noin niin, se syy, minkä takia se on siinä, ni mä uskon, että lekuri pelkää, et me tehään jotain, et käydään päälle tai jotain..” H1

Aineistosta ilmeni, että yhteisön yleiseen ilmapiiriin oltiin tyytymättömiä. Ilmapiiri koettiin väkivaltaiseksi ja ahdistavaksi ajoittain. Muuntohuumeiden rantautuminen yksikköön koettiin yhdeksi syyksi väkivallan riskin kasvamiseen viime vuosina. Haastateltavat kertoivat asiakkaiden kantavan mukanaan aseita ja veitsiä. Jatkuva varuillaan olo ja pelko asiakastoverien käyttäytymisestä koettiin raskaaksi ja uuvuttavaksi. Aineistosta kävi ilmi, että jotkut asiakkaat varastelevat toisiltaan esineitä ja haukkuvat toisiaan sellän takana. Yhteisö koettiin epäluotettavaksi ja voimia vieväksi.

”Sä oot tääl ja saat valmistautuu. Välil puukot heiluu ja tääl voi olla aseita jollain mukana. Tääl voi olla ihan mitä vaan..” H3

”Tää on nykyään hirveen riitasa, ku toi pv tuli kuvioihin. Ennen sitä, oli ihan erilaista. Se muutti niin paljon. Ne keksii juttuja, valehtelee, vääristelee..” H1

Toisaalta koettiin, että palveluihin on mukava tulla ja siellä voi tavata tutuksi tulleita asiakkaita ja työntekijöitä. Palveluihin toivottiin myös yksilöllistä hoitoa lisää. Haastateltavat kertoivat, että haluaisivat tulla henkilökunnan toimesta kohdatuiksi siten, että heidän tarpeitaan kuunneltaisiin ja heidän omia tavoitteitaan tuettaisiin.

8.2 Kohtaaminen

Haastateltavat kertoivat keskustelewansa työntekijöiden kanssa lähinnä arkisissa tilanteissa, kuten lääkkeenjaon yhteydessä, vastaanotossa tai pyytäessään esimerkiksi kahvia lisää. Osa kertoi kääntyvänsä työntekijöiden puoleen, kun halusi ehdottaa jotakin uutta toimintaa tai halusi saada apua omien asioidensa hoitoon, esimerkiksi asumiseen liittyvissä asioissa. Työntekijöiden kanssa keskusteltiin päivittäin. Työntekijöiden kerrottiin tulevan keskustelemaan, kun esimerkiksi näkevät asiakkaan olevan surullisen, vihaisen tai väsyneen näköinen. Osa työntekijöistä hakeutuu keskustelemaan ihan vain kuulumisia kysyäksään. Osa haastateltavista koki, että työntekijät tulevat juttusille vain, kun ovat esimerkiksi verinäytettä vailla tai heillä on jotakin muuta hoidollista asiaa. Osalle haastateltavista keskustelut olivat riittäviä ja osa taas kaipasi enemmän. Keskustelut koettiin hyödyllisiksi ja epävirallisiksi. Epäviralliset keskustelut olivat haastatelluille mielekkäämpiä ja luontevampia. Keskustelut koettiin hyödylliseksi, koska niistä tuli parempi mieli ja olo helpottui, kun sai purkautua. Spontaanit keskustelut ja rauhallinen tila helpottivat puhumista työntekijöiden kanssa. Haastateltavat toivoivat, että työntekijät voisivat antaa itsestään enemmän, esimerkiksi kertomalla jotakin omasta taustastaan tai perhesuhteistaan. Työntekijöiden kohtaamisen toivottiin olevan yksilöllisempää ja henkilökohtaisempaa. Ne haastateltavat, jotka toivoivat enemmän yksilöllisiä keskusteluja työntekijöiden kanssa, toivoivat työntekijöiden tulevan useammin keskustelemaan asiakkaan kanssa. Keskustelujen toivottiin olevan tavoitteellisempia ja osa toivoi enemmän tukea, varsinkin jos tavoitteena oli kuntoutuminen päihteistä.

”Mä oon just yrittänytkin, et mä pääsisin pois täst toiseen hoitoon ja taas eteenpäin...Ja yksin, ku ei ihan pärjää. Pitäis olla joku semmonen tukihenkilö, kenen kanssa vois mennä nää loppumetrit.” H3

Haastateltavien mielestä henkilökunta on asiakkaita varten ja henkilökunnan läsnäolo koettiin välttämättömäksi. Osa haastateltavista kertoi suhtautuvansa itse asiallisesti ja neutraalisti työntekijöihin. Työntekijät saatettiin kokea läheiseksi ja osaan työntekijöistä oli kiinnytty. Osa taas kertoi oman suhtautumisensa olevan varauksellista, koska koki luottamuksen puutetta työntekijöiden suuntaan. Epäluottamus näyttäytyi aineistossa siten, että haastateltavat eivät olleet riittävän tietoisia päätöksistä, jotka liittyivät esimerkiksi omaan lääkitykseen. Perusteluja ja läpinäkyvyyttä olisi kaivattu lisää. Kontaktia työntekijöihin toivottiin lisää ja etenkin edes yhtä työntekijää, joka olisi kiinnostunut

asiakkaan henkilökohtaisesta tilanteesta ja elämästä. Toisaalta tällaisia työntekijöitä henkilökunnasta löytyikin.

Omista henkilökohtaisista vaikeuksista osan oli helpompi puhua vieraalle työntekijälle. Osa kertoi puhuvansa mieluummin omille läheisilleen ja osalla ei ollut tarvetta puhua vaikeista asioista lainkaan, koska itselle vaikeat asiat oli jo purettu aikanaan terapiassa. Omista asioistaan voitiin puhua työntekijöille, mikäli ne liittyivät palvelukeskuksen asiakkuuteen. Osa haastatelluista koki aroista asioista puhumisen itselleen vaikeaksi tai jopa mahdottomaksi. Silti tarvetta oli saada puhua ja käsitellä omia asioitaan ja vaikeuksiaan.

Haastateltavat kertoivat hyvän työntekijän olevan asiallisia ja reiluja asiakasta kohtaan. Työntekijän kanssa suhde koettiin henkilökohtaisemmaksi ja yksilöllisemmäksi, mikäli työntekijä avaa omia taustojaan ja antaa suhteeseen siten enemmän sekä ajaa asiakkaiden oikeuksia. Haastateltavat kertoivat työntekijöistä, jotka toisessa ympäristössä suhtautuivat asiakkaisiin avoimemmin ja asiallisemmin. Yksikön väkivaltaisen ilmapiirin ja asiakkaiden arvaamattomuuden uskottiin vaikuttavan osaltaan työntekijöiden varaukselliseen suhtautumiseen asiakkaita kohtaan.

”Ku oli noi leirit. Me naurettiin vedet silmissä ja ihan eri meininki. Ei ollu mitään sellasta, mitä on täällä. Semmosta esitystä. Et siel meil oli kaikil niinku halailuu ja peace-meinikii.” H3

”Kylhän mäkin täällä oon roolissa, mä en vaan tiedä, mikä tääl on se niitten salainen joku koodi, että pelkääks ne, ettei..No jotkuthan voi tietenki käyttää hyväkseen..” H3

8.3 Työntekijöiden vaihtuvuus ja Palvelukeskuksen tuottajan vaihtuminen

Työntekijöiden vaihtuminen aiheutti yleisesti surua haastateltaville. Haastateltavat kokivat, että työntekijöihin oli helpompi luottaa, kun he olivat työskennelleet yksikössä pidempään. Haastateltavat kokivat, että luottamuksellinen suhde on vaatinut aikaa ja sitä on rakennettu vuosia. Työntekijöiden vaihtuvuus lisäsi haastatelluissa turvattomuutta ja epätoivon tunteita. Haastateltavat kokivat kiintyneensä osaan työntekijöistä ja olivat pahoillaan, kun nämä olivat lopettaneet työnsä yksikössä ja vaihtaneet työpaikkaa. Osa toi ilmi sen, että työntekijöiden vaihtuminen vaikutti luottamuksellisen suhteen rakentamiseen. Tässä kohtaa haastateltavat kertoivat työntekijöistä, jotka olivat tulleet hyvin

toimeen asiakkaiden kanssa ja suhteesta oli ehtinyt muodostua jo läheisempi. Työntekijöihin kiintyminen oli yleinen ilmiö aineistossa. Toisaalta kiintymyksen uskottiin aiheuttavan työntekijöille haittaa työsuhteessa, mikäli suhteesta muodostuu liian läheinen. Haastateltavat kertoivat osan sellaisista työntekijöistä vaihtaneen työpaikkaa, jotka olivat tulleet asiakkaiden kanssa erityisen hyvin toimeen ja kohdelleen heitä kunnioittavasti.

"Mikä harmittaa just, et kauheel työllä ja tälläsel saatu hyvät suhteet ja suhteet työntekijöihin ja sit se hajotetaan vaan niinku." H3

"No vituttaahan se. Yleensä kun joku työntekijä vaihtuu, se on semmonen joka tulee mejän pokien kanssa hyvin toimeen." H2

"Itseasias aika paljon. Mulle vaikuttaa aika paljon. Tää alkaa menee.. Ote lipsuu.. H3

"Tääl on ollu vuosien mittaan sellasii työntekijöitä, jotka on tosi kiintyneitä joihinkin meistä." H1

Työpaikan vaihtamisen syyksi epäiltiin sitä, että työntekijät uupuivat, eivätkä saaneet toteuttaa työtään oman arvomaailmansa mukaisesti. Työn uskottiin olevan myös henkisesti raskasta, joka saattoi vaikuttaa vaihtuvuuteen haastateltavien mielestä. Työntekijöiden vaihtuvuuden uskottiin vaikuttavan kielteisesti koko asiakasyhteisöön.

"Ehkä ne [työntekijät] on huomannu jotain ja.. Huomannu, et tää ei sovi mulle ja nää säännöt ei sovi mulle. Näin mä oon kelannu." H3

"Et onks tää sitten ollu liian kova pala niile? Ku tääl on kuitenkin kuollu porukaa ihan helvetisti.." H1

"Sen näkee heti yhteisössä ja heti huomaa, jengi alkaa kyselee ja.." H1

Palvelukeskuksen lopettaminen nykyisellä palvelun tuottajalla nostatti haastatelluissa selvästi tunteita pintaan. Osa kertoi tekevänsä luopumistyötä parhaillaan yksikön työntekijöitä ja yhteisöä kohtaan. Luopumisen koettiin olevan turhauttavaa ja aiheuttavan surua ja väsymystä. Palvelun tuottajan vaihtuminen koettiin turhauttavana etenkin, kun haastateltavat kuvasivat rakentaneensa suhdetta pitkään yksikön työntekijöihin. Luovuttaminen näkyi osan mielestä myös työntekijöiden toiminnassa. Aineistossa tätä ku-

vattiin kertomalla tapahtumista, joista haastateltavien mielestä näkyi luovuttamisen merkkejä. Näitä merkkejä olivat välinpitämättömyys joihinkin asioihin ja yleinen apea tunnelma yksikössä. Toisaalta osa koki palvelun tuottajan vaihtumisen hyödyllisenä. Nämä haastateltavat uskoivat muutoksen positiivisiin vaikutuksiin. Haastateltavat, jotka näkivät palvelun tuottajan vaihtumisen positiivisessa valossa, uskoivat, että uuden palveluntuottajan olisi mahdollista muuttaa toimintaa ja korjata epäkohtia.

”Just ku on saanu rakennettuu vähäsen jotain, ni nyt lähtee kaikki alta.” H3

”Ja sit mäkin oon alkanu nollaamaan aika paljon edellisiä vuosia, et pyrin hävittää niit mielestä, et niinku uutta kohti.” H3

”Mä oon tyytyväinen, et tää lopettaa, todellakin tyytyväinen.” H1

8.4 Rehellisyys

Haastateltavat kokivat, että rehellisyys on merkittävä asia työntekijöiden ja asiakkaiden välillä. He kertoivat voivansa olla rehellisiä asiakassuhteessa ja toivoivat työntekijöiltä samanlaista vastavuoroisuutta. Haastateltavat kertoivat voivansa tuoda esille epäkohdat tai jos olivat henkilökunnan kanssa eri mieltä asioista. Osa kertoi pystyvänsä keskustelemaan asiallisesti erimielisyyksistä kun taas osa kertoi monesti hermostuneensa tilanteessa liikaa. Oman mielialan uskottiin vaikuttavan siihen, miten erimielisyyksistä voitiin keskustella ja tuoda esiin. Myös yhteisön huonon ilmapiirin koettiin vaikuttavan siihen, että miten itse pystyi erimielisyyksiä tuomaan esille.

”Riippuu vähän millä fiiliksellä mä oon. No jos mä oon pahalla päällä, mä en jää edes kuuntelemaan.” H2

”Eipä mua oo hirveesti vaivannu sanoo koskaan kellekään mitään. Kyllä mä oon aina voinu sanoo. Mut sit, ku oikeen paskal fiiliksel on, ni tulee niit ärräpäitä aika paljon. Ikävä kyllä.” H2

”Se voi purkautuu sitten välillä johonki väärään ihmiseen, ni ku tulee joku ärsytystilanne, ni velloo päässä.” H3

”Mul on se, et jos mä joudun vähänki liikaa olee tääl, ni tää laittaa kytee, tää paikka semmosen. Mä en oo väkivaltanen, mut tääl se väkivalta niinku kasvaa sisällä ja paine.” H3

”Ku osais joskus pukee ne ajatukset sanoiks, ni ois huomattavasti paljon helpompaa tää elämä.” H2

Esiin nousi myös henkilökunnan suhtautuminen asiakkaisiin. Kommunikaatio asiakkaiden ja työntekijöiden välillä nähtiin ristiriitaisena. Osa haastateltavista koki, että henkilökunta ei luota heihin tai heidän sanomisiinsa. Haastateltavat toivat esille oman tuen tarpeensa ja toiveensa siitä, että työntekijät voisivat tukea heitä kuntoutumisprosessissaan enemmän. Työntekijöiden taholta tukea toivottiin päihteettömyyteen, ottamalla esimerkiksi seuloja tai järjestämällä yksilöllisempää hoitoa, kuten säännönmukaisia keskusteluja.

”Koska lähtökohta on se, et narkomaani puhuu aina paskaa. Se ei sano omaa nimeään edes tosissaan. Ku narkomaani avaa suunsa, se valehtelee. Se on se lähtökohta.” H2

”Ja sit niinku tuntuu, et ku mäkin oon ollu putsina nyt aika kauan, et miksei niinku oteta seuloi..Mä haluisin skarppaa ja näin, mut sekin on vaikeeta. Et sit ku haluis, ni tuntuu et täst koneistost ei pääse niinku irti.” H3

Aineiston haastateltavat kertoivat epäluottamuksesta, jonka ajattelivat syntyneen elämän varrella. Esiin nousi kertomuksia, johon liittyi viranomaisten toimesta koettua kaltoinkohtelua. Epätietoisuus viranomaisten toimista ja kokemus kaltoinkohtelusta oli lisännyt epäluottamusta yleisesti ihmisiä kohtaan. Myös jo lapsuudenaikaiset, traumaattiset tapahtumat nähtiin vaikuttavan luottamuksen syntymiseen. Vanhempien kaltoinkohtelu ja salailun ilmapiiri olivat merkittäviä luottamuksen rakentumisen kannalta. Lisäksi yhteisön negatiivisen ilmapiirin ajateltiin vaikuttavan luottamuksen rakentamiseen. Haastateltavat toivat esiin yhteisössä tapahtuvia väkivallan tekoja, varastelua ja epäluottamusta toisia asiakkaita kohtaan.

8.5 Avoimuus

Asioista yleisellä tasolla tiedottaminen koettiin osan mielestä riittäväksi. Henkilökunnan kerrottiin tiedottavan asioista ajoissa ja usealla eri tavalla. Tiedottaminen tapahtui henkilökohtaisesti siten, että työntekijät kertovat asiakkaille tai kiinnostavat seinille informaatiokirjeitä. Myös toiset asiakkaat tiedottivat toisiaan asioista. Yhteisökokous oli lisäksi sellainen foorumi, missä yhteisistä asioista keskusteltiin. Osa koki, että tiedottaminen ei ollut riittävä. Tähän uskottiin myös vaikuttavan sen, että muistaako asiakas saaneen-

sa tiedon tai onko hän esimerkiksi itse lukenut seinillä tai ilmoitustaululla olevia informaatiokirjeitä. Osalla haastateltavista oli kokemus, että tiedottaminen oli puutteellista. Heidän mielestään avoimuus puuttui ja asioista kerrottiin vain osa. Haastateltavat kokivat, että saivat vaikuttaa yhteisiin asioihin, jotka liittyivät esimerkiksi yksikön virkistystoimintaan ja asiakkaiden retkiin ja toimintaan. Yhteisökokouksessa oli mahdollista osallistua yhteiseen päätöksen tekoon. Osa haastatelluista ei osallistunut yhteisökokouksiin ollenkaan. Nämä, jotka eivät osallistuneet, kokivat yhteisökokoukset turhiksi ja uskoivat, etteivät kuitenkaan pysty mihinkään päätöksiin osallistumaan tai vaikuttamaan. Kun taas haastateltavat, jotka kävivät yhteisökokouksissa, kokivat ne hyödyllisiksi ja tärkeiksi mahdollisuuksiksi päästä vaikuttamaan. Itseä koskeviin asioihin osa koki saavansa vaikuttaa riittävästi ja osa koki, että asiat vain annetaan tiedoksi, asiakasta kuulematta. Tämä jälkimmäinen liittyi etenkin lääkitystä koskeviin asioihin.

Tiedottamisesta puhuttaessa haastateltavat toivat esille lääkärin vastaanottokäynnit, jossa käyntien sisällöt ovat liittyneet korvaushoitolääkitykseen tai rauhoittaviin lääkkeisiin. Korvaushoito herätti haastateltavissa paljon tunteita. Metadon-lääkitys koettiin monelta osin toimimattomaksi. Osa olisi halunnut lopettaa kokonaan Metadonin ja siirtyä Suboxone-korvaushoitoon. Metadon-korvaushoito koettiin liian sitovaksi ja velvoitti käymään yksikössä viitenä päivänä viikossa. Haastateltavat kertoivat esimerkiksi opiskelun tai työn teon olevan mahdotonta tämän vuoksi. Haastateltavat kertoivat, että mikäli Metadonin jakelussa tulee välipäivä siitä syystä, että asiakas ei nouda annostaan, niin annosta lasketaan huomattavasti. Tämä aiheutti ihmetystä asiakkaissa. Osa piti Metadonia itselleen sopimattomana lääkkeenä, jonka epäiltiin aiheuttavan terveydelle haittoja. Osa koki haittoja vähentävästä korvaushoidosta kuntouttavaan siirtymisen monimutkaisena prosessina tai jopa mahdottomana.

”Tää on vankila saatana!” H2

”Ni sit jos jossain duunis tai koulus tai tollasis, aivan turha käydä, jos tääl joutuu käymään viis kertaa viikossa. Joka päivä pitäis keksii joku uus valhe, minkä takia sä tuut myöhässä.” H2

”Mä en tajuu, miks näin hirvee myrkky meil on pitäny laittaaakki. Heroiini ois paljon parempi..”H2

9 Johtopäätökset

Tarkastelen opinnäytetyössäni asiakkaan ja työntekijän välistä luottamusta haittoja vähentävässä päihdepalvelussa. Haastatteleamalla päihdepalveluissa asioivia asiakkaita sain tietoa siitä, miten asiakkaat kokevat luottamuksen toteutuneen ja minkä he ajattelevat tähän asiaan vaikuttaneen. Esitän keskeisiä johtopäätöksiä aineistosta peilaten tuloksia luottamuksen teoriaan.

9.1 Lisää avoimuutta

Palvelukeskukseen tultiin vapaaehtoisesti, mutta vapaaehtoisuus kyseenalaistettiin, koska osa kävi korvaushoitolääkityksen vuoksi palveluissa. Munkkisaaren Palvelukeskus on ainoa yksikkö, jossa toteutetaan HIV-positiivisille huumeidenkäyttäjille korvaushoitoa. Asiakkailla ei siten ole vaihtoehtoja, mikäli he tarvitsevat korvaushoitoa. Korvaushoidon toteuttaminen ja lääkehoito herätti paljon keskustelua aineistoa koottaessa. Korvaushoidon toteuttaminen koettiin jäykäksi ja haittoja vähentävästä, kuntouttavaan korvaushoitoon siirtyminen koettiin haasteelliseksi. Aineiston perusteella heräsi ajatus, että asiakkaat eivät ole riittävän tietoisia, mitä haittoja vähentävä korvaushoito merkitsee ja miten sen toteutumista perustellaan. Asiakkailla oli selvästi epätietoisuutta varsinaiseen korvaushoitoon liittyen sekä siitä, mitkä asiat hoitoon vaikuttavat. Lääkärin antamia palveluita pidettiin puutteellisina. Asiakkailla ei ollut riittävästi tietoa lääkärin toimintatavoista ja menetelmistä. Asiakkaat kaipaavat enemmän tietoa toimintatavoista ja perusteluja toiminnalle. Päätösten perustelu asiakkaalle on tärkeää, jotta hänet saadaan ymmärtämään miksi kyseinen ratkaisu on tehty. (Raatikainen 2015: 70–73.) Aineiston perusteella asiakkaat kertoivat saavansa osallistua päätöksen tekoon, mutta vaikuttaminen koettiin puutteelliseksi. Haastateltavat kertoivat voivansa olla rehellisiä työntekijöille, mutta samalla epäilivät työntekijöiden rehellisyyttä itseään kohtaan. Kestävä luottamus perustuu vastavuoroisuuteen. Lisäksi luottamus pohjautuu myös rehellisyyteen ja avoimuuteen. Osapuolilla tulee olla riittävä ja samanlainen tieto asioista, mitkä vaikuttavat tilanteeseen ja asioista, jotka voivat muuttua. Tämä tieto luo pohjan sille, minkälaista yhteistyötä ollaan rakentamassa ja auttaa sitoutumaan yhdessä sovitun. Sitoutuminen merkitsee vastuunottamista ja saman asian tahtomista. Sitoutumisen tulee olla aitoa, jotta käytännön toiminta olisi johdonmukaista. Kun sopimus pitää käytännössä ja ihmiset ovat sitoutuneita, niin tästä syntyy keskinäinen kunnioitus ja

arvostus. Näin yhteistyöstä syntyy luottamuksellinen suhde, joka lisää turvallisuutta ja varmuutta. Avoin ja kattava tiedottaminen asioista, lisäävät luottamuksen ilmapiiriä. (Mäkipeska – Niemelä 2005: 32–33.)

9.2 Palvelun tuottaja vaihtuu

Palvelukeskuksen asiakkuudessa koettiin tärkeimmäksi maksuttomat ruokailut ja kaikenlainen virkistystoiminta. Aineiston perusteella voi myös todeta, että työntekijöiden vaihtuminen on asiakkaille merkittävä asia. Aineistosta nousi esiin muutamia tekijöitä, jotka koettiin erityisesti vaikuttavan luottamuksen syntyyn, rakentamiseen ja ylläpitämiseen. Luottamusta oli selvästi syntynyt ja rakentunut asiakkaiden ja työntekijöiden välille ajan saatossa, kun taas henkilökunnan vaihtuminen koettiin epäluottamusta lisääväksi tekijäksi. Luottamusta on helpompi alkaa rakentamaan ja luottamuksellista suhdetta ylläpitää, kun työntekijät pysyvät samoina. Palvelukeskuksen lopettaessa toimintansa ja palveluiden siirtyessä uudelle palvelun tuottajalle, asiakkaat toivat esiin huoltaan. Luottamuksellisen suhteen rakentuminen asiakkaiden ja työntekijöiden välille, on vienyt vuosia ja nyt kaiken sen on alettava alusta. Henkilökunnan jatkuva vaihtuminen heikentää osaltaan luottamusta, koska asiakkaan on silloin aloitettava taas alusta suhteen rakentaminen, kerta toisensa jälkeen (Raatikainen 2015: 71). Yksi luottamuksen osatekijä on ennustettavuus, joka liittyy tulevaisuuden hallinnan tunteeseen. Ihmisillä on taipumus kaivata pysyvyyttä, joka lisää turvallisuuden tunnetta. Mitä aikaisemmin ihmisiä tiedotetaan tulevista muutoksista, sitä paremmin ihmiset pystyvät sopeutumaan muutokseen ja ennakoimaan toimintaansa. (Mäkipeska – Niemelä 2005: 34–45.) Instituutioiden toiminnan säilyttämisessä on ensiarvoisen tärkeää luottamuksen ja turvallisuuden säilyttäminen. Ihmisen perusluottamukselle on tärkeitä minä-identiteetin jatkuvuus ja ympäröivän sosiaalisen toimintaympäristön pysyvyys. (Kurki 2006: 124.)

9.3 Yksilöllisempää kohtaamista ja lisää keskusteluja

Asiakkaat keskustelivat työntekijöiden kanssa lähes päivittäin. Keskustelut nähtiin pääsääntöisesti hyödyllisinä. Keskusteluja toivottiin lisää. Osa asiakkaista koki, että heitä kohdellaan liian homogeenisena ryhmänä ja heidän omia tavoitteitaan ei riittävästi huomioitu työskentelyssä. Sosiaali- ja terveysalalla kuunteleminen ja kuulluksi tuleminen voivat olla asiakkaalle merkityksellisempää kuin puhuminen. (Raatikainen 2015: 51–53.) Kohtaamisen lähtökohtana on huomioida asiakkaan näkökulma. Kun asiakas

kokee tulleen hyväksytyksi ja ymmärretyksi, hän voi ottaa vastuuta itsestään ja uskaltaa tuoda esiin omat tarpeensa. Asiakasta pitää kuunnella ja arvostaa hänen tekemiään ratkaisuja. (Raatikainen 2015: 144.) Haastateltavat toivoivat työntekijöiden taholta yksilöllisempää hoitoa ja kohtaamista. Yksilöllisyyden tulisi näyttäytyä siten, että huomioitaisiin henkilön omat tavoitteet ja päämäärät. Työskentelyn tulisi perustua tähän lähtökohtaan. Työntekijän tehtävä on pyrkiä ymmärtämään asiakasta ja hänen todellisuuttaan. Ymmärrys syntyy vuorovaikutuksessa asiakkaan ja työntekijän välillä, jolloin työntekijä pysähtyy kuuntelemaan ja pyrkii aidosti kohtaamaan asiakkaansa. (Jokinen 2008: 110–118.) Haastateltavat kokivat, että työntekijät eivät luota riittävästi heidän puheisiinsa ja tämä herätti asiakkaissa epäluottamusta. Rehellisyys ja avoimuus vuorovaikutuksessa ovat keskeisiä luottamuksen osatekijöitä. (Mäkipeska – Niemelä 2005: 34–45.) Työntekijät, joihin voitiin luottaa, antoivat enemmän itsestään asiakassuhteessa. Tämänkaltaiset suhteet koettiin henkilökohtaisemmiksi ja siten enemmän luottamuksellisiksi. Asiakkaan kokemukseen vaikuttaa se, miten työntekijä kohtaa asiakkaansa ja kunnioittaa asiakkaan valintoja ja itsemääräämisoikeutta. (Kurki 2006: 125.)

9.4 Ilmapiirin vaikutus omaan käytökseen

Yhteisön riitaisen ilmapiirin vaikutukset tulivat esiin aineistossa selkeästi. Koska asiakkaat eivät voineet luottaa yhteisöön ja toimintaympäristöön, epäluottamuksen ilmapiiri kasvoi yksikössä. Asiakkaat toivat esille pelon tunteen muita asiakkaita kohtaan. Tämä vaikutti myös asiakkaiden omaan käyttäytymiseen ja suhtautumiseen jopa työntekijöitä kohtaan. Uhkaavan ilmapariin vallitessa, oli itsekkin suhtauduttava muihin ihmisiin varauksellisesti. Epäluottamuksella on taipumus etäännyttää ja vieraannuttaa ihmiset toisistaan ja saada heidät tuntemaan toisensa vastustajikseen. Epäluottamus syntyy asioiden ennakoimattomuudesta, epävarmuudesta ja vaikeasta hallittavuudesta. (Harisalo – Miettinen 2010: 55–56.)

Asiakkaat kertoivat rehellisyyden olevan mahdollista yksikössä, mutta aineistoa tarkemmin analysoitua nousi esiin epäluottamusta, joka vaikutti omaan rehellisyyteen muita asiakkaita kohtaan. Tähän liittyi esimerkiksi asiakkaiden arvaamaton käytös yksikössä. Haastateltavat toivat myös esiin yhteisössä vallitsevan oman edun tavoittelun, joka on ominaista huume kulttuurissa eläville henkilöille. Huumeiden käyttäjillä ei monesti ole elämässään luottamuksellisia ihmissuhteita, vaan epäluulo leimaa heidän elämänsä huume kulttuurissa. (Tuomola 2012: 48–50.) Tähän liittyi varastelua muilta

asiakkailta ja valehtelua ja salaamista. Lisäksi oman käyttäytymisen nähtiin johtuvan jo lapsuuden aikaisista tapahtumista, jossa piti salata ja peitellä asioita omilta läheisiltä. Sosiaalinen luottamus periytyy lapsuudenkodista ja kokemuksista. Ihminen, joka on kasvanut epäluottamuksen ilmapiirissä, on vaikea aikuisena luottaa kehenkään tai mihinkään. Epäluottavainen henkilö näkee yhteisölliset suhteet markkinoina, joissa tavoitellaan vain omaa etua ja hyötyä. (Myllyniemi 2012: 40–46.) Osa kertoi viranomaisten taholta tulleen kaltoin kohdelluksi. Sosiaalisen auttamistyön asiakkaat ovat useasti kokeneet kovia ja heillä on rikkinäisiä asiakassuhteita takanaan. Monet heistä ovat kokeneet, että heidän luottamuksensa on petetty, myös viranomaisten taholta ja usein he ovat myös itse oppineet pettämään luottamuksen. Tämä on romuttanut heidän uskonsa luottamuksellisiin ihmissuhteisiin. (Särkelä 2001: 35–36.) Luottamus ei synny tyhjiössä, vaan vaatii vastavuoroisen vuorovaikutussuhteen toisen henkilön kanssa (Ilmonen 2001: 22). Aineiston perusteella voi todeta, että asiakkaat tarvitsevat myös ympäristön jossa voi luottaa ja toimia.

10 Pohdinta

Opinnäytetyöni tarkoituksena oli selvittää kvalitatiivisin menetelmin, mistä tekijöistä luottamus rakentuu asiakkaiden ja työntekijöiden välillä haittoja vähentävässä päihdepalvelussa, ja mikä tähän vaikuttaa. Opinnäytetyöni vastasi tähän kysymykseen ja sain opinnäytetyöni avulla tietoa siitä, miten asiakkaat kokevat luottamuksen toteutuneen ja miten luottamusta voisi lisätä asiakassuhteessa. Lähdin toteuttamaan opinnäytetyötäni tutustumalla ensin tutkittavaan kohderyhmään ja taustaan sekä ilmiöön yleisemmällä tasolla. Lähestyin asiaa yleisestä specifiin.

Luottamus on subjektiivinen kokemus ja siihen vaikuttaa monta eri tekijää. Matalan kynnyksen erityispalvelussa ympäristön merkitys korostui asiakkaiden kokemukseen luottamuksesta. Asiakkaat ovat eläneet pitkään huume kulttuurissa, jossa epäluottamuksen ilmapiiri on tavanomaista. Yhteisössä olevien muiden asiakkaiden rooli nähtiin vahvasti tekijänä, joka vaikuttaa yksilön omaan olemiseen ja turvallisuuden kokemukseen. Aineiston asiakkaat kokivat arvaamattoman asiakasryhmän vaikutuksen myös omaan toimintaansa ja suhtautumiseensa työntekijöihin. Ympäröivään yhteisöön ei voida luottaa ja yhteisön jäsenet tavoittelevat monesti omaa etuaan. Perusturvallisuus-

den tunne on saattanut järkkyyä jo varhaislapsuudessa ja näistä syistä aikuisena luottamusta on haastavampaa rakentaa. Uusiin ihmisiin tutustuminen ei ole helppoa huumeiden käyttäjälle. Työntekijöiden vaihtuvuus näyttäytyi aineiston perusteella asiakkaille ongelmallisena. Asiakkaan näkökulmasta tarkasteltuna vaihtuvuus aiheutti epätietoisuutta ja samalla tarkoitti heille kokonaan uuden suhteen rakentamista alusta asti. Luottamuksellisen suhteen rakentaminen vie aikaa (Mönkkönen 2007: 123). Palvelukeskuksen päätyminen nykyisellä palvelun tarjoajalla aiheutti asiakkaille huolta tulevasta. Asiakkaat olivat kiintyneet tuttuihin työntekijöihin ja kokivat nämä läheiseksi itselleen. Luottamuksellisia suhteita oli siis syntynyt asiakkaiden ja työntekijöiden välille. Toisaalta nähtiin tulevan muutoksen tuomat positiiviset vaikutukset mahdollisina..

Opinnäytetyö oli haastava projekti ja vasta nyt ymmärrän, että kirjoittaminen on prosessi, joka etenee vaiheittain. Lähestyin opinnäytetyötä alusta alkaen ikään kuin ”väärästä” suunnasta. Alusta asti itselleni oli kuitenkin selvää asiakasryhmä, jota haluan tutkia opinnäytetyössäni. Päätöstäni haastatella tätä kohderyhmää eli huumeiden käyttäjiä, epäiltiin. Epäilyä perusteltiin ymmärrettävästi, asiakkaiden vaikealla tavoitettavuudella sekä mahdollisesti heikolla fyysisellä ja psyykkisellä kunnolla. Ymmärsin kohderyhmän haastavuuden, mutta olin vahvasti sitä mieltä, että haluan tuoda juuri asiakkaiden näkökulman työssäni esille. Nyt jälkeenpäin ajateltuna olen tyytyväinen ratkaisuun. Pääsin tavoitteeseeni ja sain asiakkaiden äänen kuuluville. Tekstiin ja tutkittavaan aiheeseen on välttämätöntä ottaa välillä etäisyyttä ja taas yhä uudelleen palattava aiheen äärelle. Tutkimuksen edetessä aihe tarkentui ja sitä kautta ymmärrys prosessista ja aiheesta lisääntyi. Alkuvaiheessa aikaa kului määrällisesti eniten valitsemisen vaikeuteen ja päätöksen tekoon varsinaisesta opinnäytetyön aiheesta. Kun ymmärrys taustateoriasta lisääntyi, alkoi myös tutkittava aihe hahmottua selkeämmin. Käyttämäni menetelmät tukivat lopulta tutkimustani ja kvalitatiivinen lähestymistapa oli oikea tutkittavan aiheeni kannalta. Teemoittelu mahdollisti aineiston jäsentämistä analyysivaiheessa.

Aineistoa kerätessä jouduin eettisten pulmien kanssa kasvotusten. Pohdin haastateltavien valintaa ja sitä, miten oma roolini tutkijana ja yksikön työntekijänä vaikuttaa haastateltavien vastauksiin. Kannustin heitä avoimuuteen ja rehellisyyteen ja vakuutin, ettei heille koituisi tutkimukseen osallistumisesta mitään haittaa. Tästä huolimatta on mahdollista, että asiakkaat antavat tilanteessa sosiaalisesti hyväksytyjä vastauksia. Toisaalta koen, että sain haastattelut sovittua ja toteutettua melko vaivattomasti, kun tunsin asiakkaat etukäteen ja itse haastattelutilanteessa oli helppoa keskustella asiakkai-

den kanssa. Asiakkaat toivat esiin vaikeita ja arkoja asioita melko syvällisesti. Tähän en ollut osannut riittävästi varautua. Pyrin kuuntelemaan ja antamaan aikaa ja tilaa asiakkaiden kertomuksille. Tätä puolta olisin voinut vielä enemmänkin huomioida. Eettistä problematiikkaa minussa herätti myös aiheen valinta ja tutkittava kohderyhmä, joka on erityisen marginaalinen Suomen mittakaavassa. Jouduin useaan otteeseen perustelevaan itselleni, miksi ja kenen lähtökohdista opinnäytetyötäni toteutan. Toisaalta juuri tämän marginaalisuuden vuoksi, koin heidän näkökulmansa esiin tuomisen merkittäväksi luottamusta tutkittaessa.

Teoreettinen jäsentäminen tuotti opinnäytetyössäni hankaluuksia läpi työn. Tämä näkyy tuotoksessa lukuisista tarkennuksista ja rajauksista huolimatta edelleen. Lähestyin aihetta laajasti ja toin työhöni esille laajasti asioita ja seikkoja, jotka avaavat lukijalle taustaa riittävästi. Sinällään teorian ja käytännön yhteensovittaminen ei tuottanut vaikeuksia, kuin työn alkuvaiheessa. Haastavampaa oli saada opinnäytetyöstä selkeää kokonaisuutta, jota voi ulkopuolinen lukija ymmärtää. Itselleni objektiivisuus ja neutraali suhtautuminen olivat haastavia säilyttää opinnäytetyötä tehdessä.

Matalan kynnyksen periaatteella toimivaa päihdehuollon erityispalvelua voidaan kehittää opinnäytetyöstäni ilmenneiden seikkojen perusteella monin eri keinoin. Konkreettisesti tuloksista selvisi näkyvimmin asiakkaiden tarve saada tulla kohdatuksi aidosti ja empaattisesti. Luottamuksellinen suhde perustuu molemminpuoliseen kunnioittamiseen ja vastavuoroisuuteen. Luottamukseen perustuva vastavuoroisuus nostaa esiin ihmisen voimavaroja ja sillä edesautetaan itseohjautuvuutta, kehittymistä ja osallistumista (Mäkipeska – Niemelä 2005: 34–45). Yksilölliselle työskentelylle tulee antaa mahdollisuus, mikäli asiakkaat sitä toivovat. Työn tulisi perustua asiakkaan asettamille tavoitteille, joihin asiakas ja työntekijä yhteisesti voivat sitoutua. Yhdessä tulisi myös voida sopia keinot, joilla asiakkaan yksilöllisiin tavoitteisiin päästään. Koska kyseessä on matalan kynnyksen periaatteella toimiva haittoja vähentävä päihdepalvelu, tuo tämä seikka väistämättä asiaan oman puolensa ja tämä on huomioitava työtä kehittäessä. Avoimuus, jota luottamuksellinen suhde vaatii onnistuakseen, oli asia, jota asiakkaat toivat esiin aineistossa. Avoimuutta on mahdollista lisätä siten, että kaikista päätöksistä ja toimista tiedotetaan niin paljon, kuin osapuolten hyvinvoinnin kannalta on mahdollista ja välttämätöntä. Avoimuus lähtee jo organisaation ylemmiltä tasoilta ja siten laskeutuu yksikön työntekijöiden toimintaan ja lopulta asiakastyöhön. Asiakkaan kannalta epäsuotuisia päätöksiä tulisi systemaattisesti ja johdonmukaisesti perustella työntekijöiden toimesta. Selvää on, että työntekijät joutuvat ajoittain tekemään päätöksiä, jotka eivät

asiakkaita miellyttä. Toiminnan toteuttamista suunniteltaessa olisi hyvä varata riittävästi resursseja työntekijöiden ja asiakkaiden väliselle kohtaamiselle. Vaikka työntekijöiden pysyvyys koettiin merkittäväksi asiakkaiden näkökulmasta, on luottamusta mahdollista alkaa rakentamaan myös uusiin ihmisiin. Tämä on silti pitkä prosessi, joka vaatii aikaa ja jatkuvaa työtä luottamuksen ylläpitämiseksi. Yhteisössä vallitsevaa varauksellista ilmapiiriä on mahdollista kehittää esimerkiksi tilaratkaisuilla. Tilat tulisi suunnitella siten, että ne ovat riittävän isot ja mahdollistavat asiakkaille esimerkiksi rauhallisempia nurkkauksia tai huoneita. Toisaalta tilat voisivat olla avoimet siten, että kaikki käytettävissä olevat resurssit (työntekijät) ovat asiakkaiden tavoitettavissa ja läsnä riittävästi. Vuoro-vaikutuksen avoimuus, säännöllisyys ja myötämielisyys lisäävät luottamusta (Harisalo – Miettinen 2010: 36). Asiakkaille voisi antaa vastuuta enemmän, mikä vähentäisi samalla kontrollisuhteen vaikutusta asiakkaisiin. Kun asiakkaat kokevat saavansa osallistua yksikön arkeen ja yhteisöön sen täysivaltaisina jäseninä, on luottamuksen mahdollista lisääntyä.

Helsingin Diakonissalaitos perusti vuonna 2000 ensimmäisen HIV-positiivisille huumeiden käyttäjille suunnatun matalan kynnyksen päivätoimintakeskuksen (Ovaska 2008: 224). Nyt, viisitoista vuotta myöhemmin, Helsingin Kaupungin sosiaali- ja terveyslautakunta kilpailutti Hiv-infektion saaneiden huumeiden käyttäjien erityispalvelun hankinnan. Diakonissalaitos menetti kilpailutuksen myötä vuosia kestäneen toimijuutensa palveluiden tuottajana. (Sosiaali- ja terveyslautakunta n.d.) Yhden HIV-tartunnan saaneen hoitokulut maksavat vuosittain 10 000-15 000 euroa. Yhden C-hepatiittipotilaan lääkehoito maksaa noin 10 000-20 000 euroa. Terveysneuvontapisteiden toimintakulut ovat vain murto-osa näihin hoitokuluihin verrattuna. (Kotovirta – Tammi 2012: 158.) Kunnat haluavat säästöä, palvelun tuottajat vaihtuvat. Kilpailutukset puhuttavat nyky yhteiskunnassamme ja ovat jo arkipäivää sosiaali- ja terveyspalveluita tarjoaville palveluntuottajille. Kilpailutuksella haetaan säästöjä ja toimintaa halutaan tehostaa. Kilpailutus toteutetaan tietyin kriteerein, mutta merkittävin tekijä tuloksen kannalta on raha. Yksittäisen organisaation saati asiakkaan näkökulma jää turhan vähälle huomiolle. Luottamusta rakennetaan vuosia ja hetkessä, palveluiden päättymisen myötä, tehdään tyhjäksi kaikki tämä työ. Muutos ei välttämättä tosin ole vain epäsuotuisa, vaan voi myös tuoda mukanaan positiivisia muutoksia, kuten aineistostakin kävi ilmi. Uuden alkaessa on mahdollista alkaa rakentamaan puhtaalta pöydältä toimivaa suhdetta. Varmaa on silti se, että luottamuksellinen suhde rakentuu ajan kanssa ja on edellytys toimivalle, hyvälle asiakassuhteelle.

Jatkossa olisi kiinnostavaa tutkia, miten luottamus näyttäytyy asiakassuhteessa työntekijöiden näkökulmasta. Luottamusta voi tutkia eri konteksteissa ja omassa opinnäytetyössäni haittoja vähentävä päihdepalvelu toikin oman suhteensa käsiteltävään asiaan. Aihe ja tutkimuksen tulokset ovat sinällään hyvin yleistettävissä sosiaalialan asiakastyössä ja sen kehittämisessä yleisemminkin.

Lähteet

Arvot n.d. Helsingin Diakonissalaitos. Verkkodokumentti. <<https://www.hdl.fi/fi/arvot>>. Luettu 15.01.2016.

Eskola, Jari – Suoranta, Juha 2000. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino.

Freire Paulo 2005. Sorrettujen pedagogiikka. Kurtti, Joel (suom.). Tampere: Vastapaino.

Harisalo, Risto – Miettinen, Ensio 2010. Luottamus. Pääomien pääoma. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy.

Havio, Marjaliisa – Inkinen, Maria – Partanen, Airi 2008. Pääteet ja niiden käyttö. Teoksessa Havio, Marjaliisa – Inkinen, Maria – Partanen, Airi (toim.) Päihdehoitotyö. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi. 50 – 92.

Hirsijärvi, Sirkka – Hurme, Helena 2000. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.

Hirsijärvi, Sirkka – Remes, Pirkko – Sajavaara, Paula 2009. Tutki ja kirjoita. 15. painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Hämäläinen, Juha 1999. Johdatus sosiaalipedagogiikkaan. Kuopio: Kuopion Yliopisto.

Ilmonen, Kaj 2001. Jyväskylä: Jyväskylän Yliopisto.

Ilmonen, Kaj – Jokinen, Kimmo 2002. Luottamus modernissa maailmassa. Jyväskylä: Jyväskylän Yliopisto SoPhi.

Juhila, Kirsi 2000. Neuvot ja pulmat lastensuojelukeskusteluissa. Teoksessa Jokinen, Arja – Suoninen, Eero (toim.) Auttamistyö keskusteluna. Tampere: Vastapaino. 105 – 130.

Juhila, Kirsi 2006. Sosiaalityöntekijöinä ja asiakkaina. Sosiaalityön yhteiskunnalliset tehtävät ja paikat. Tampere: Vastapaino.

Jokinen, Arja – Juhila, Kirsi – Raitakari, Suvi 2003. Sosiaalityötä ”menestystarinoiden” tuolla puolen? Teoksessa Satka, Mirja – Pohjola, Anneli – Rajavaara, Marketta. (toim.) Sosiaalityö ja vaikuttaminen. Jyväskylä: Jyväskylän Yliopisto. 149 – 170.

Jokinen, Arja – Suoninen, Eero – Wahlström, Jarl 2000. Miten tavoittaa auttamistyön ydintä?. Teoksessa Jokinen, Arja – Suoninen, Eero (toim.) Auttamistyö keskusteluna. Tampere: Vastapaino. 15 – 33.

Jokinen, Arja 2008. Sosiaalityö tukena ja kontrollina aikuisten kohtaamisessa. Teoksessa Jokinen, Arja – Juhila, Kirsi (toim.) Sosiaalityö aikuisten parissa. Tampere: Vastapaino. 110 – 120.

Kurki, Leena 2006. Kansalainen persoonana yhteisössään. Teoksessa Kurki, Leena – Nivala, Elina (toim.) Hyvä ihminen ja kunnan kansalainen. Johdatus kansalaisen pedagogiikkaan. Tampere: Tampereen Yliopisto Oy. 115 – 192.

Kortteinen, Matti – Elovainio, Arto 2012. Millä tavoin huono-osaisuus periytyy? Monipolvinen hyvinvointi. Nuorisobarometri 2012. Helsinki: Nuorisotutkimusverkosto/ Nuorisotutkimusseura. Verkkodokumentti.
<http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Nuoriso/nuorisoasiain_neuvottelukunta/julkaisut/barometrit/liitteet/Nuorisobarometri_2012_Verkkojulkaisu.pdf>. Luettu 15.01.2016. 153 – 163.

Kotovirta, Elina – Tammi, Tuukka 2012. Huumeiden käytön aiheuttamien haittojen vähentäminen ja ehkäisy. Teoksessa Seppä, Kaija – Aalto, Mauri – Alho, Hannu – Kiianmaa, Kalervo (toim.) Huume- ja lääkeriippuvuudet. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. 153 – 162.

Laitinen, Merja – Kempainen, Tarja 2010. Asiakkaan arvokas kohtaaminen. Teoksessa Laitinen, Merja – Pohjola, Anneli (toim.) Asiakkuus sosiaalityössä. Helsinki: Gaudemus Helsinki University Press. 138–177.

Mikkonen, Antti 2012. Opioidiriippuvuus sairautena. Teoksessa Seppä, Kaija – Aalto, Mauri – Alho, Hannu – Kiiänmaa, Kalervo (toim.) Huume- ja lääkeriippuvuudet. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. 85 – 95.

Myllyniemi, Sami (toim.) 2012. Yhteisöllisyys ja luottamus. Monipolvinen hyvinvointi. Nuorisobarometri 2012. Helsinki: Nuorisotutkimusverkosto/ Nuorisotutkimusseura. Verkkodokumentti.

<http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Nuoriso/nuorisoasiain_neuvottelukunta/julkaisut/barometrit/liitteet/Nuorisobarometri_2012_Verkkojulkaisu.pdf>. Luettu

15.01.2016. 40 – 46.

Mäkinen, Olli 2006. Tutkimusetiikan ABC. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Mäkipeska, Marja – Niemelä, Terttu 2005. Haasteena luottamus. Työyhteisön sosiaalinen pääoma ja syvärakenne. Helsinki: Edita Publishing Oy.

Mönkkönen, Kaarina 2002. Dialogisuus kommunikaationa ja suhteena. Vastaamisen, vallan ja vastuun merkitys sosiaalialan asiakastyön vuorovaikutuksessa. Väitöskirja. Kuopio: Kuopion Yliopistopaino. Verkkojulkaisu:

<http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_951-781-933-1/urn_isbn_951-781-933-1.pdf>.

Luettu 15.01.2016.

Mönkkönen, Kaarina 2007. Vuorovaikutus. Dialoginen asiakastyö. Helsinki: Edita.

Ollgren, Jukka – Forsell, Martta – Varjonen, Vili – Alho, Hannu – Brummer-Korvenkontio, Henriikki – Kainulainen, Heini – Karjalainen, Karoliina – Kotovirta, Elina – Partanen, Airi – Rönkä, Sanna – Seppälä, Timo – Virtanen, Ari 2012. Amfetamiinien ja opiaattien ongelmakäytön yleisyys Suomessa 2012. Yhteiskuntapolitiikka. STM:n avoin julkaisuarkisto Julkari. Verkkodokumentti.

<<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116870/ollgren.pdf?sequence=2>>. Luettu 15.01.2016.

Ovaska, Anne 2008. HIV-positiivisten huumeiden käyttäjien hoito. Päihdetyön erityisosaamista vaativia tilanteita. Teoksessa Havio, Marjaliisa – Inkinen, Maria – Partanen, Airi (toim.) Päihdehoitotyö. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi. 217 – 225.

Opioidiriippuvuuden hoito 2008. Valvira. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto. Verkkodokumentti. Päivitetty 27.7.2015. <http://www.valvira.fi/ohjaus_ja_valvonta/terveydenhuolto/laakehoito/opioidiriippuvuuden_hoito>. Luettu 15.01.2016.

Palvelukeskus n.d. HIV-positiivisten erityispalvelut. Helsingin Diakonissalaitos. Verkkodokumentti. <https://www.hdl.fi/images/stories/liitteet/PMi_Palvelukeskus.pdf>. Luettu 15.01.2016.

Palvelut n.d. Helsingin Diakonissalaitos. Verkkodokumentti. <<https://www.hdl.fi/fi/palvelut>>. Luettu 15.01.2016.

Partanen, Päivi – Hakkarainen, Pekka – Hankilanoja, Arto – Kuussaari, Kristiina – Rönkä, Sanna – Salminen, Mika – Seppälä, Timo – Virtanen, Ari 2005. Amfetamiinien ja opiaattien ongelmakäytön yleisyys Suomessa 2005. Yhteiskuntapolitiikka. STM:n avoin julkaisuarkisto. Julkari. Verkkodokumentti. <<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/101085/075partanen.pdf?sequence=1>>. Luettu 15.01.2016.

Perälä, Jussi 2011. ”Miksi lehmät pitää tappaa?": Etnografinen tutkimus 2000-luvun huumemarkkinoista Helsingissä. Väitöskirja. Sosiaalitieteiden laitoksen julkaisuja. Helsinki: Unigrafia Oy. Verkkojulkaisu: <<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80086/6b8bad57-d618-45d4-b663-7cd64bd4ca80.pdf?sequence=1>>. Luettu 15.01.2016.

Perälä, Riikka 2012. Haittojen vähentäminen suomalaisessa huumehoidossa. Etnografinen tutkimus huumeongelman yhteiskunnallisesta hallinnasta 2000-luvun Suomessa. Väitöskirja. Sosiaalitieteiden laitoksen julkaisuja. Helsinki: Unigrafia Oy. Verkkojulkaisu: <<https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/30102/haittoje.pdf?sequence=1>>. Luettu 15.01.2016.

Pohjola, Anneli 1993. Asiakas sosiaalityön määrittäjänä. Teoksessa Granfelt, Riitta – Jokiranta, Harri – Karvinen, Synnöve – Matthies, Aila-Leena – Pohjola, Anneli (toim.) Monisärmäinen sosiaalityö. Helsinki: Sosiaaliturvan Keskusliitto. 53 – 95.

Päihdehuoltolaki 1§ 3§ 6§ 7§ 8§. 46/1986. Finlex. Annettu Helsingissä 1.1.1981.

Päiväkeskuspalvelut n.d. Palvelukuvaus. Helsingin Diakonissalaitos. Verkkodokumentti. <<https://www.hdl.fi/fi/palvelut/paihdeetyo/hiv-positiivisten-paivakeskus>> Luettu 15.01.2016.

Raatikainen, Eija 2015. Lujita luottamusta. Asiakassuhteen rakentaminen sosiaali- ja terveysalalla. Jyväskylä: PS-kustannus.

Raunio, Kyösti 2004. Olennainen sosiaalityössä. Helsinki: Gaudeamus.

Saarto, Arto 2003. Huumeet suomalaisessa yhteiskunnassa. Teoksessa Salaspuro, Mikko – Kiiänmaa, Kalervo – Seppä Kaija (toim.) Päihdelääketiede. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. 69 – 75.

Santala, Juha 2011. Dialogi päihdeetyössä. Teoksessa Hämäläinen, Juha – Nietosvuori, Leena (toim.) Sosiaalipedagoginen aikakauskirja. Vuosikirja 2011. Kuopio: Suomen sosiaalipedagoginen seura ry. 27 – 41.

Seikkula, Jaakko – Arnkil Tom Erik 2005. Dialoginen verkostotyö. Tampere: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Seppä, Kaija – Aalto, Mauri – Alho, Hannu – Kiiänmaa, Kalervo 2012. Huumeiden ja lääkkeiden käyttö sosiaalisena ja kansanterveydellisenä ongelmana. Teoksessa Seppä, Kaija – Aalto, Mauri – Alho, Hannu – Kiiänmaa, Kalervo (toim.) Huume- ja lääkeriippuvuudet. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. 7 – 13.

Sosiaalihuoltolaki 1§. 1301/2014. Annettu Helsingissä 1.4.2015

Sosiaali- ja terveyslautakunta. Päätökset. Hiv-infektion saaneiden huumeiden käyttäjien erityispalvelujen hankinta. Verkkodokumentti. <<http://dev.hel.fi/paatokset/asia/hel-2014-007306/sotelk-2015-16/>> Luettu 15.01.2016.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus opioidiriippuvaisten vieroitus- ja korvaushoidosta eräillä lääkkeillä 2§.33/2008. Annettu Helsingissä 17.1.2008.

Suomen Lääkärilehti 2014. Terveystieteiden tutkimus. Verkkodokumentti. <<http://www.laakarilehti.fi/pdf/SLL72014-481.pdf>>. Luettu 15.01.2016.

Särkelä, Antti 2001. Välittäminen ammattina. Näkökulmia sosiaaliseen auttamistyöhön. Tampere: Vastapaino.

Tuomi, Jouni – Sarajärvi, Anneli 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Tuomola, Pekka 2012. Huumeiden ja lääkkeiden ongelmakäyttäjän kohtaaminen. Teoksessa Teoksessa Seppä, Kaija – Aalto, Mauri – Alho, Hannu – Kiiänmaa, Kalervo (toim.) Huume- ja lääkeriippuvuudet. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. 45 – 50.

Törmä, Sinikka 2009. Kynnyskysymyksiä. Huono-osaisimmat huumeiden käyttäjät ja matala kynnyks. Väitöskirja. Hämeenlinna: Sosiaalikehitys Oy.

Törmä, Sinikka – Huotari, Kari 2005. Sateisten teiden kulkijoita. Huono-osaisimmat päihitteiden sekakäyttäjät avun tarvitsijoina ja asiakkaina. Helsingin Diakonissalaitos. Helsinki: Sosiaalikehitys Oy. Verkkodokumentti. <https://www.hdl.fi/images/stories/liitteet/huume_sateisten_teiden_kulkijoita.pdf>. Luettu 15.01.2016.

Valokivi, Heli 2002. Toimiva asiakkuus. Kriminaalihuollon palveluohjauskokeilu naisasiakkaiden kertomana. Teoksessa Juhila, Kirsi – Forsberg, Hannele – Roivainen, Irene (toim.) Marginaalit ja sosiaalityö. Jyväskylä: Jyväskylän Yliopisto. 164 – 187.

Varjonen, Vili 2015. Huumetilanne Suomessa 2014. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Tampere: Juvenes Print - Suomen Yliopistopaino Oy. Verko-osoite <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/125568/THL_RAPO1_2015_web%20%281%29.pdf?sequence=1>Luettu 15.01.2016.

Väisänen, Raija 2007. Aikuisuus. Teoksessa Hämäläinen, Juha – Nivala, Elina (toim.). Sosiaalipedagoginen aikakauskirja. Vuosikirja 2007. Kuopio: Suomen Sosiaalipedagoginen seura Ry. 167 – 195.

Warsell, Leena – Vertio, Harri 2003. Päihdehaittojen ehkäisystrategiat ja ehkäisevä päihdetyö. Teoksessa Salaspuro, Mikko – Kiiänmaa, Kalervo – Seppä, Kaija (toim.) Päihdelääketiede. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. 47 – 56.

Haastattelurunko

Matalan kynnyksen palveluiden asiakkuus

- Minkälaisia palveluja saat?
- Miten pitkään olet ollut asiakkaana?
- Kuinka usein käyt palveluissa?
- Mikä palveluissa on hyvää? Mitä pitäisi olla?

Kohtaaminen, vastavuoroisuus

- Missä tilanteissa keskusteleet työntekijöiden kanssa? Missä tilanteissa käännyt työntekijöiden puoleen? Milloin työntekijät tulevat sinulle puhumaan?
- Missä tilanteissa voit puhua itsellesi vaikeista asioista? Kenelle? Jos ei, miksi?
- Mitä hyvää on keskusteluissa, jota käyt työntekijöiden kanssa? Miten ne hyödyttävät sinua? Jos ei, niin miksi?
- Miten itse suhtaudut työntekijöihin? Mistä johtuu?

Tunteminen/ennustettavuus

- Minkälainen on mielestäsi hyvä työntekijä? Mikä työntekijän ominaisuus/ominaisuudet herättää sinussa luottamusta?
- Miten sinuun vaikuttaa työntekijöiden vaihtuminen?

Avoimuus

- Miten asioista, päätöksistä tiedotetaan?
- Miten mielestäsi pitäisi tiedottaa?
- Miten saat osallistua tai vaikuttaa itseäsi koskeviin päätöksiin? Entäs yhteisiin asioihin?
- Miten tuot esille, jos olet eri mieltä asioista?
- Miten rehellisyys näkyy sinun ja työntekijän välisissä keskusteluissa?

Suostumus tutkimukseen osallistumisesta

Annan suostumukseni käyttää minusta kerättyjä tietoja opinnäytetyössä: Asiakkaiden ja työntekijöiden välinen vuorovaikutus–Huumeiden käyttäjien kokemuksia luottamukselta matalan kynnyksen päihdepalveluissa. Opinnäytetyön toteuttaa sosionomi – opiskelija Tuisku Sariola Metropolian Ammattikorkeakoulusta. Valmis opinnäytetyö julkaistaan Theseus- tietokannassa sekä Helsingin Diakonissalaitoksen internetsivuilla kirjallisena versiona.

Minulle on selvitetty yllä mainitun tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuksessa käytettävät tutkimusmenetelmät. Olen tietoinen siitä, että tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista. Olen myös tietoinen siitä, että tutkimukseen osallistuminen ei aiheuta minulle minkäänlaisia kustannuksia, henkilöllisyyteni jää vain tutkijan tietoon, minua koskevaa aineistoa käytetään vain kyseiseen tutkimukseen ja aineisto hävitetään tutkimuksen valmistuttua.

Suostun siihen, että minua haastatellaan ja haastattelu nauhoitetaan. Haastattelussa antamani tietoja käytetään kyseisen tutkimuksen tarpeisiin. Voin halutessani keskeyttää tutkimukseen osallistumisen milloin tahansa ilman, että minun täytyy perustella keskeyttämistäni tai että se vaikuttaa hoitooni tai asiakassuhteeseeni.

Päiväys

Tutkittavan allekirjoitus ja nimenselvennys

ETSIN JUURI SINUA PALVELUKESKUKSEN ASIAKAS!

Nyt sinulla on mahdollisuus saada **äänesi kuuluviin**. Olet oman elämäsi asiantuntija ja arvokas tiedonlähde.

Teen opinnäytetyötä asiakkaiden ja työntekijöiden välisestä vuorovaikutuksesta, tutkin työssäni luottamusta. Etsin vapaaehtoisia haastateltavia palvelukeskuksen asiakkaista. Haastattelun avulla selviää, miten juuri sinut on kohdattu palvelukeskuksessa. Haastattelu nauhoitetaan luvallasi ja se kestää enintään tunnin. Nauhoite hävitetään työn valmistuttua. Haastattelumateriaali puretaan siten, että sinua ei voida tunnistaa. Haastattelut toteutetaan palvelukeskuksessa tämän syksyn aikana.

Kaikki antamasi tiedot käsitellään luottamuksellisesti ja niitä käytetään vain opinnäytetyön tekemiseen. Sinulla on oikeus keskeyttää haastattelu milloin tahansa ja myös jälkikäteen oikeus kieltää käyttämästä antamiasi tietoja opinnäytetyössäni. Valmis opinnäytetyö julkaistaan kirjallisesti Helsingin Diakonissalaitoksen internetsivuilla.

Jos kiinnostuit ja haluat osallistua opinnäytetyöhöni, voit ehdottaa haastatteluajankohtaa palvelukeskuksen työntekijöiden kautta tai olla minuun suoraan yhteydessä sähköpostitse tuisku.sariola@metropolia.fi Kerron mielelläni lisää opinnäytetyöni tarkoituksesta sinulle ja merkityksestäsi haastateltavana.

Kiitos jo etukäteen mielenkiinnostasi ja arvokkaasta ajastasi!

Ystävällisin terveisin,

Tuisku Sariola, sosionomi-opiskelija Metropolia Ammattikorkeakoulu