

Saimaan ammattikorkeakoulu  
Sosiaali- ja terveysala  
Sosiaalialan koulutusohjelma  
Sosionomi

Tessa Jämsén, Essi Lampinen

**”Before I thought that my life is over because I  
am HIV -positive”  
-Positive Vibes -asiakastyytyväisyyskysely**

Opinnäytetyö 2016

## Tiivistelmä

Tessa Jämsén, Essi Lampinen

”Before I thought that my life is over because I am HIV -positive” -Positive Vibes

-asiakastyytyväisyyskysely

23 sivua, 3 liitettä

Saimaan ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveysala, Lappeenranta

Sosiaalialan koulutusohjelma

Sosionomi

Opinnäytetyö 2016

Ohjaajat: lehtori Sanna Hiltula, Saimaan ammattikorkeakoulu

Opinnäytetyön tarkoitus oli tutkia asiakkaiden tyytyväisyyttä Positive Vibes -järjestön toimintaan. Laadullisen tutkimuksen tavoite oli selvittää miten Positive Vibes on onnistunut toiminnassaan ja miten järjestö voisi kehittää toimintaansa. Positive Vibes on Namibiassa toimiva järjestö, joka työskentelee HIV -positiivisten ihmisten eduksi. Tutkimus on toteutettu keväällä 2015 Namibiassa.

Tutkimus toteutettiin haastattelemalla Positive Vibesin asiakkaista koostuvia vertaistukiryhmiä. Tapasimme 11 vertaistukiryhmää: 70 naista sekä 18 miestä. Saaduista palautteista koottiin raportti, jota Positive Vibes hyödyntää toimintansa kehittämisessä.

Palautteiden mukaan jokainen ryhmä on tyytyväinen Positive Vibesin toimintaan ja kokee saaneensa toiminnan kautta vertaistukea sekä uutta tietoa HIV:stä ja sen kanssa elämisestä. Vertaistukiryhmien jäsenten itsevarmuus, toiveikkuus ja rohkeus ovat lisääntyneet merkittävästi. Vertaistukiryhmät ymmärtävät lääkeshoidon tärkeyden nykyään paremmin. Lääkkeiden saaminen kaupungista kaukana sijaitseviin kyliin on haaste, johon toivottiin apua Positive Vibesilta: välimatkat sairaalan ja kodin välillä ovat pitkiä, eikä kulkuneuvoja ole.

Tutkimusta voisi laajentaa haastattelemalla myös vertaistukiryhmien jäsenten läheisiä sekä Positive Vibesin henkilökuntaa. Haastateltavien lisääminen toisi esiin monipuolisempia näkökulmia sekä vahvistaisi tutkimuksen uskottavuutta. Jos Positive Vibes päättää toteuttaa uuden asiakastyytyväisyyskyselyn, saa järjestö luotettavaa tietoa toimintansa kehittymisestä vertaamalla palautetta tämän tutkimuksen tuloksiin.

Avainsanat: HIV, Positive Vibes, vertaistukiryhmä, asiakastyytyväisyys

## **Abstract**

Tessa Jämsén, Essi Lampinen

"Before I thought that my life is over because I am HIV -positive" -Positive Vibes  
-customer satisfaction research

23 pages, 3 appendices

Saimaa University of Applied Sciences

Health Care and Social Services, Lappeenranta

Social Services

Bachelor of social services

Bachelor's Thesis 2016

Instructor: Ms Sanna Hiltula, Lecturer of Saimaa University of Applied  
Sciences

The purpose of this thesis was to collect and report feedback from the customers of Positive Vibes by reviewing 11 support groups. Positive Vibes is an organization working with HIV positive people located in Namibia where we did our qualitative research in spring 2015. The goal is to find out what they are doing well and what they can do better in the future.

Many groups gave similar feedback. They were very happy with the way Positive Vibes was helping. Every group felt Positive Vibes had provided them a lot of new information about HIV as well as medication. Customers were more confident and had realized that they were not alone with the disease. According to the support groups distances were a big issue making it difficult to get medication. Appendice 3, English report, includes answers which came out from each group.

Therefore, the results showed that Positive Vibes could bring HIV medication closer to those who are living far from the nearest hospital. Further research could be carried out by interviewing the staff of Positive Vibes and close relatives of the members of the support groups.

Keywords: HIV, Positive Vibes, support group, client satisfaction

## Sisällys

1	Johdanto.....	4
2	Human Immunodeficiency Virus (HIV).....	5
2.1	Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS).....	5
2.2	HIV:n tartuntatavat ja oireet.....	6
2.3	HIV:n hoito.....	7
2.4	Tilastotietoa HIV:n esiintyvyydestä.....	7
3	GLORE-hanke.....	8
4	Positive Vibes -järjestö.....	8
4.1	Järjestön toiminnan tavoite.....	9
4.2	Vertaistukiryhmätoiminta työmenetelmänä.....	9
5	Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuskysymykset.....	10
6	Tutkimuksen toteutus.....	11
7	Laadullinen tutkimus tutkimusmenetelmänä.....	13
8	Tutkimustulokset.....	14
8.1	Vertaistukiryhmiltä kerätyt tulokset.....	14
8.2	Johtopäätökset tutkimustuloksista.....	15
8.3	Opinnäytetyön ja tutkimustulosten hyödynnettävyys sekä jatkotutkimusaiheet.....	16
9	Pohdinta.....	17
9.1	Eettiset näkökulmat ja tutkimuksen luotettavuus.....	18
9.2	Oma ammatillinen kasvu.....	19
	Kuvat ja kuvat.....	22
	Lähteet.....	23

### Liitteet

- Liite 1 Haastattelukysymysrunko
- Liite 2 Englanninkielinen raportti tutkimuksesta
- Liite 3 Aikataulu

# 1 Johdanto

Opinnäytetyö on toteutettu Afrikassa, Namibiassa keväällä 2015. Työskentelemme yhden kuukauden Namibian pohjoisosassa, Ongwedivassa, HIV-positiivisten hyväksi työskentelevälle järjestölle nimeltä Positive Vibes. Toteutimme laadullisen tutkimuksemme Positive Vibesille. Tarkoituksenamme oli toteuttaa asiakastyytyväisyyskysely ja tavoitteenamme oli tutkia Positive Vibesin toiminnan onnistumisia sekä kehittämiskohteita.

Tehtävänäimme oli kiertää haastattelemassa vertaistukiryhmiä, jotka muodostuivat HIV-positiivisista Positive Vibesin asiakkaista. Suoritimme haastattelukäynnit yhdessä järjestön työntekijän kanssa, joka toimi tulkkina meidän ja asiakkaiden välillä. Viimeisenä tehtävänäimme oli kirjoittaa loppuraportti, joka perustuu haastatteluista kertyneisiin tutkimustuloksiin.

Tutkimuksemme on ajankohtainen, sillä HIV-positiivisten määrä Afrikassa on huomattavan suuri ja tieto tartunnasta sekä sen hoidosta on vähäistä. 70% koko maailman uusista HIV-tartunnoista sijoittuvat Saharan eteläpuoliseen Afrikkaan. Tutkimuksessamme selvitämme muun muassa, onko Positive Vibesin toiminta parantanut asiakkaiden elämänlaatua tai lisännyt tietoisuutta HIV:stä sekä HIV:n lääkehoidon tärkeydestä. Tutkimuksemme tavoitteena oli selvittää myös, mitä Positive Vibes voisi mahdollisesti tehdä toisin ja mihin asiakkaat ovat tyytyväisiä tällä hetkellä. Asiakastyytyväisyyskysely oli Positive Vibesille ajankohtainen ja tarpeellinen, sillä Positive Vibes oli kehittänyt vertaistukiryhmätoimintaansa, jonka myötä tapahtuneesta toiminnan kehityksestä he halusivat saada tietoa. Positive Vibesin asiakastyytyväisyydestä ei ole aiemmin tehty tutkimuksia.

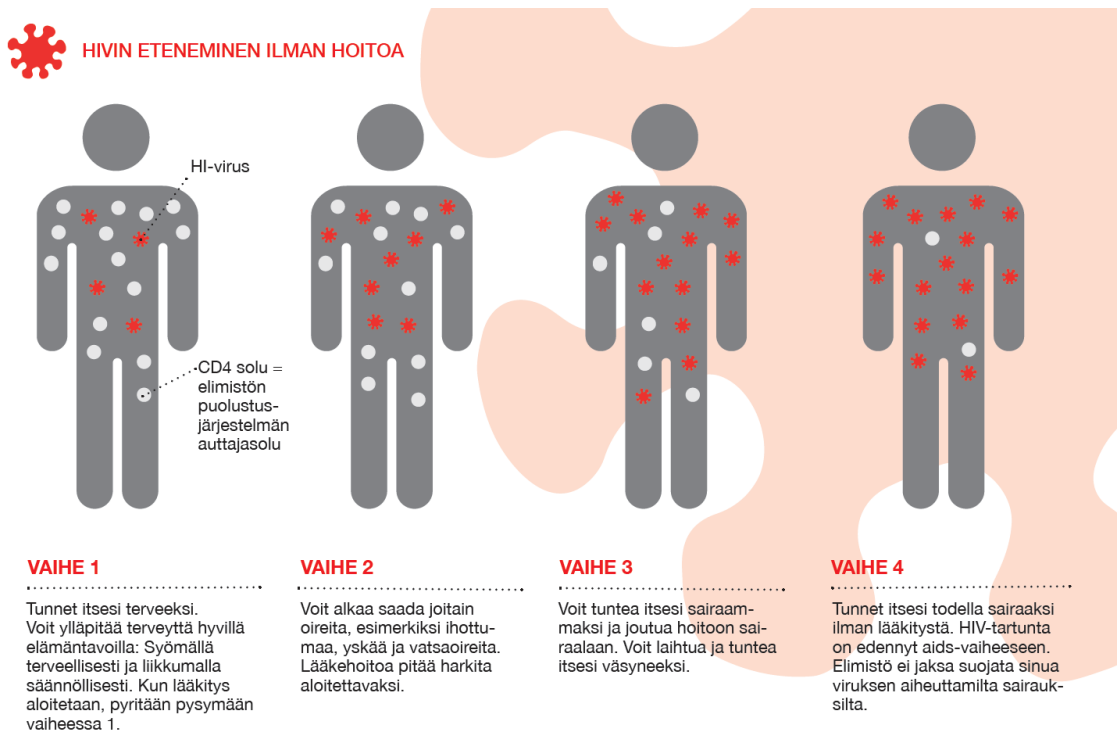
## **2 Human Immunodeficiency Virus (HIV)**

HIV eli HI-virus on maailmanlaajuinen 1980 - luvulla löydetty parantumaton ihmisen puolustusjärjestelmää tuhoava infektio. HIV todetaan veren laboratorio-tutkimuksella, jossa verestä tutkitaan HI-viruksen vasta-aineita (Hiv -säätio / Hiv-tukikeskus). HIV-positiivisen henkilön veren CD4 -solujen määrä on vähentynyt. CD4 -solut ovat valkosoluja, joiden tehtävänä on puolustaa elimistöä erilaisilta bakteereilta ja viruksilta (Derrer 2014). CD4 -solujen vähentyessä HIV-positiivisen henkilön vastustuskyky heikentyy ja muihin sairauksiin sairastumisen riski kasvaa: tapahtuu immuunikato (Valkonen 2011, 19).

HIV:n taudinkuvaan liittyy useita seurannaissairauksia, joita ovat muun muassa vyöruusu, keuhkotuberkuloosi, lymfoomat ja ääreishermovaurio. Koska monet seurannaissairauksista ovat ihmisille tyypillisiä, HIV-positiivisen henkilön tulisi ottaa tavanomaisetkin oireet vakavammin ja hakeutua lääkärin hoitoon. HIV ja AIDS eivät ole sama asia, mutta hoitamattomana HIV-tartunta voi johtaa seurannaissairauksien lisäksi AIDS:iin kuvan 1 osoittamalla tavalla (Valkonen 2011, 22).

### **2.1 Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS)**

AIDS on HIV:n viimeinen vaihe, jossa immuunijärjestelmä on heikentynyt merkittävästi ja elimistön vastustuskyky on alentunut huomattavasti. AIDS diagnosoitetaan siinä vaiheessa, kun henkilö sairastuu yhteen tai useampaan HIV:n seurannaissairauteen ja kun veren CD4 -solujen määrä on romahtanut lähes olemattomaksi. (Hiv-säätio / Hiv-tukikeskus.) Tällöin elimistö ei pysty puolustamaan itseään, joten AIDS johtaa kuolemaan. AIDS-vaiheessa tyypillisimpiä seurannaissairauksia ovat Kaposin sarkooma, Pneumocystis jirovecii -sienen aiheuttama keuhkokuume, hiivan aiheuttama ruokatorven ja suun tulehdus sekä atyyppisten mykobakteerien aiheuttamat infektiot (Hannuksela-Svahn 2014).



Kuva 1. HIV:n eteneminen ilman lääkohoitoa (Hiv-säätiö / Hiv-tukikeskus).

## 2.2 HIV:n tartuntatavat ja oireet

HIV:n tartuntatapoja ovat suojaamaton seksi, raskauden, synnytyksen tai imeytyksen yhteydessä tapahtuva tartunta tai verikontakti. Tartuntariskillisiä verikontakteja ovat esimerkiksi veren- ja elinsiirrot sekä monen henkilön kesken jaetut huumausainepiikit. Sen sijaan HIV ei tartu esimerkiksi suudellessa, halatessa, ruokailuvälineiden kautta, saunan lauteilta eikä syljestä. Vastoin yleistä harhaluuloa, hyttysenkään eivät levitä HIV:tä ihmisestä toiseen. HIV:n tartuntariskiä lisäävät henkilöllä tartuntahetkellä mahdollisesti olevat sukupuolitaudit. Tällaisia sukupuolitauteja ovat muun muassa klamydia, tippuri, herpes ja kuppa. (Parempaa elämää.)

HIV-tartunnan alkuvaiheessa noin muutaman viikon kuluessa tartunnasta voi ilmaantua ensioireita. Noin puolet tartunnan saaneista kokevat ensioireita. Ensioireisiin voi kuulua kurkkukipua, kuumetta, ihottumaa ja kaulan imusolmukkeiden suurenemista. Ensioireiden jälkeen HIV voi olla oireeton useita vuosia. HIV:n edetessä elimistössä henkilö voi alkaa havaita itsessään yleisioireita, joihin kuuluvat esimerkiksi väsymys, vatsavaivat, laihtuminen, kuumeilu ja pään-

särky. Jos henkilö ei hoida sairauttaan, oireet ovat pahemman laatuista ja seurannaissairaus on todennäköisempi. (World Health Organization 2015.).

### **2.3 HIV:n hoito**

HIV:n löytämisen jälkeen hoito ja hoidon ennusteet ovat kehittyneet valtavasti. Hoidon kehittymisestä huolimatta virusta ei saada parannettua tartunnan jälkeen. Hoito vaatii säännöllistä seuranta ja jatkuvan lääkityksen. Ilman lääkettä HIV-tartunnan saaneen elimistön oma puolustuskyky heikkenee vähitellen ja hän altistuu monille seurannaissairauksille. (Hiv-säätiö / Hiv-tukikeskus.)

HIV:n lääkehoito hidastaa viruksen lisääntymistä ja estää terveiden solujen tuhoutumista. Elimistön heikentynyt puolustuskyky palautuu normaalimmaksi ja taudin eteneminen voidaan parhaimmillaan pysäyttää kokonaan niin, ettei HIV etene AIDS-vaiheeseen. Lääkehoidon avulla henkilön elämänlaatu paranee ja elinikä pitenee. Tehokkaalla lääkehoidolla voidaan estää HIV:n tarttuminen äidistä lapseen. Nykyään riski äidistä lapseen tarttumiselle on jopa alle 1 %. (Hannuksela-Svahn 2014.)

### **2.4 Tilastotietoa HIV:n esiintyvyydestä**

Vuoden 2014 lopussa tilastot osoittavat, että maailmassa on 36,9 miljoonaa HIV/AIDS-tartuntaa kantavaa henkilöä. Kaikista maailman HIV-positiivisista henkilöistä 2,6 miljoonaa on HIV-positiivisia lapsia. Suurin osa HIV-positiivisista ihmisistä elää matala- ja keskitulotasoisissa maissa, erityisesti Saharan eteläpuolisessa Afrikassa. Saharan eteläpuolisessa Afrikassa esiintyy 70% koko maailman uusista HIV-tartunnoista. (AIDS.gov.) Vuosien 2000 ja 2015 välillä, uudet HIV -tartunnat ovat kuitenkin vähentyneet 35% (Derrer 2014). HIV:n viimeinen vaihe eli AIDS on Afrikassa yksi yleisimmistä kuolinsyistä (MEDWISER).

Vuonna 2014 tehdyn tutkimuksen mukaan Namibiassa oli HIV-tartunnan saaneita noin 260 000. Namibian väkiluku on 2,3 miljoonaa, eli HIV-positiivisia oli tuolloin 11,3 % koko väestöstä. Tutkimus osoittaa, että Namibiassa oli 16 000 HIV-positiivista lasta. Tutkimuksessa lapsi määritellään 0-14 -vuotiaaksi.



AIDS:lle molemmat vanhempansa menettäneitä lapsia oli tutkimuksen mukaan keskimäärin 53 000. (UNAIDS 2014.)

### **3 GLORE-hanke**

Globaalin vastuun sekä kestävän kasvun ja osallisuuden periaatteet osaksi kansainvälistä TKI-toimintaa (GLORE)-hanke oli Diakonia-ammattikorkeakoulun (Diak) vetämä hanke. GLORE -hankkeen tavoitteena oli vahvistaa osallistujakorkeakoulujen osaamista erityisesti kehittyvien maiden kanssa tehtävässä työssä, johon kuuluvat muun muassa tutkimus-, opetus- ja kehitystyö. Tällainen osaamisen vahvistaminen kehittää kansainvälistä yhteistyötä. Ammattikorkeakoulumme, Saimaan ammattikorkeakoulu (Saimia) osallistui GLORE-hankkeeseen osatoteuttajana. (Diakonia-ammattikorkeakoulu.)

Diakin ja Saimian lisäksi muita GLORE-hankkeeseen osallistuvia ammattikorkeakouluja olivat Humanistinen ammattikorkeakoulu ja Kajaanin ammattikorkeakoulu. Ammattikorkeakoulujen tehtävänä oli toimia verkostona Namibiassa, Nepalissa, Swazimaassa ja Tansaniassa. Vuosina 2014–2015 GLORE-hanketta rahoitti opetus- ja kulttuuriministeriö. (Diakonia-ammattikorkeakoulu.)

Opettajamme kävi tutustumassa Namibiassa GLORE-hankkeeseen liittyen mahdollisiin yhteistyökumppaneihin kesällä vuonna 2014, sillä Saimaan ammattikorkeakoulun tarkoitus on tehdä yhteistyötä Namibiassa muun muassa Positive Vibesin kanssa. Tätä kautta linkityimme sujuvasti tekemään kuukauden mittaista tutkimustyötä juuri Positive Vibesille. Opinnäytetyömme ja sen toteuttaminen Namibiassa vastaa GLORE-hankkeen tavoitteeseen edistää kehittyvien maiden kanssa tehtävää kehitystyötä.

### **4 Positive Vibes -järjestö**

Positive Vibes on järjestö, joka toimii eteläisessä Afrikassa HIV-positiivisten henkilöiden eduksi. Positive Vibes on toiminut valtakunnallisesti vuodesta 2008

alkaen ja työllistää Namibiassa tällä hetkellä 25 henkilöä. Positive Vibesillä on kaksi toimistoa: päätoimisto toimii Namibian pääkaupungissa Windhoekissa ja toinen pohjoisemmassa Namibiassa, Ongwedivassa. Positive Vibes toimii jäsenenä kansainvälisessä HIV/AIDS-liitossa, joka on perustettu Brightonissa, Iso-Britanniassa. (POSITIVE VIBES.)

#### **4.1 Järjestön toiminnan tavoite**

Positive Vibesilla on käytössään erilaisia työmenetelmiä ja toimintoja, joita toteutetaan työskentelyssä HIV-positiivisten kanssa. Positive Vibesin toiminnan tavoitteena on helpottaa ja edistää myönteistä sosiaalista muutosta, vähentää leimaantumista ja syrjintää sekä helpottaa HIV-tartunnan saaneiden ihmisten elämää kehittämällä heidän omaa tietoisuuttaan HIV-infektiosta ja sen hoidosta. (POSITIVE VIBES.)

#### **4.2 Vertaistukiryhmätoiminta työmenetelmänä**

Vertaistukiryhmätoiminta perustuu samanlaisia kokemuksia ja asioita läpikäyneiden henkilöiden keskenään tapahtuvaan kuulluksi ja ymmärretyksi tulemiseen, kohtaamiseen, tasa-arvoisuuteen sekä tukeen (Omavoima). Menetelmänä vertaistukiryhmätoimintaa käytetään laajasti sosiaali- ja terveysalalla ja vertaistukiryhmiä toimii lukemattomia määriä erilaisten kohderyhmien sekä teemojen ympärillä. Suomessa toimivia vertaistukiryhmiä on tarjolla esimerkiksi vanhempien eron kokeneille lapsille, päihderiippuvuudesta irti aikoville, puolisonsa menettäneille leskille ja syöpää sairastaville. Vertaistukiryhmiä järjestetään niin lapsille, nuorille kuin aikuisillekin.

Vertaistukiryhmä toimii niin, että ryhmä kokoontuu säännöllisin väliajoin jakamaan tuntemuksiaan, ajatuksiaan ja kokemuksiaan tiettyyn aiheeseen liittyen. Vertaistukiryhmätoiminta tarjoaa jäsenilleen yhteenkuuluvuuden tunnetta, yhteisöllisyyttä sekä mahdollisuuksia oman identiteetin kehittymiseen ja vahvistumiseen. Jäsenet saavat toisiltaan kokemuksen siitä, että he eivät ole tilanteessaan yksin ja että he tulevat hyväksytyksi sekä kuulluksi ryhmän keskuudessa. Näin ollen vertaistukiryhmätoiminta ei perustu ammattiapuun, vaan samojen asioiden kanssa elävien henkilöiden keskinäiseen kohtaamiseen ja omakohtaisten ko-

kemusten jakamiseen. (Holm, Huuskonen, Jyrkämä, Karnell, Laimio, Lehtinen, Myllymaa & Vahtivaara 2010, 11–18.)

Vertaistukiryhmä ei tarvitse erillistä ohjaajaa toimiakseen, vaan ryhmän jäsenet voivat jakaa toiminnan edellyttämiä vastuualueita keskenään. Vaikka ammatillisista tietoa ja taitoa ei välttämättä tarvita vertaistukiryhmän toimimiseen, voi vertaistukiryhmää silti ohjata ammattilainen. Ammattilainen voi olla ohjaajana myös vertainen, esimerkiksi päihdeongelman jo aiemmin voittanut sosiaalialan ammattilainen. Ammattilaiselta ei myöskään välttämättä edellytetä vertaisuutta, mutta tällöin ammattilaisella tulee olla riittävästi tietoa ohjattavan vertaistukiryhmänsä aiheista ja teemoista. (Holm ym. 2010, 15–17.)

Yksi merkittävimpiä työmenetelmiä Positive Vibesin toiminnassa on vertaistukiryhmätoiminta. Kaikki tutkimukseemme osallistuneet ryhmät ovat Positive Vibesin palveluihin kuuluvia vertaistukiryhmiä. Kaksi ryhmistä koostuu alaikäisistä, joiden toimintaa ohjaa yksi tai useampi ammattilainen. Muut yhdeksän ryhmää ovat aikuisten vertaistukiryhmiä, jotka kokoontuvat ja toimivat oma-aloitteisesti ilman ammattilaisen ohjausta. Ryhmät ovat muodostuneet Positive Vibesin avulla, mutta itsenäistyneet, kun toiminta on lähtenyt sujuvasti käyntiin. Vaikka ryhmät toimivat itsenäisesti ilman Positive Vibesin henkilöstöä, on järjestön tuki silti ryhmien saatavilla.

## **5 Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuskysymykset**

Tutkimuksemme tavoite on auttaa Positive Vibesiä kehittämään toimintaansa asiakaslähtöisemmäksi. Tarkoituksenamme on tutkia Positive Vibesin asiakas-tyytyväisyyttä ja tavata Positive Vibesin asiakkaita henkilökohtaisesti, jotta asiakkaat kokisivat heidän äänensä tulleen kuulluksi.

Tutkimuksemme tarkoitus on selvittää esimerkiksi, onko Positive Vibesin toiminta parantanut asiakkaiden elämänlaatua ja lisännyt tietoisuutta HIV:stä sekä HIV:n lääkehoidon tärkeydestä. Tarkoituksenamme on selvittää myös, mihin asiakkaat ovat tyytyväisiä tällä hetkellä ja mitä Positive Vibes voisi toiminnassaan kehittää.

Tutkimuskysymykset:

1. Mihin asiakkaat ovat tyytyväisiä Positive Vibesin toiminnassa?
2. Miten asiakkaat kehittäisivät Positive Vibesin toimintaa?
3. Millä tavoin Positive Vibesin toiminta on parantanut asiakkaiden elämänlaatua?
4. Minkälaista lisätietoa asiakkaat ovat saaneet HIV:stä ja HIV:n lääkähoidosta Positive Vibesin toiminnan kautta?

Haastattelukysymysrunгон (Liite 1) avulla keräsimme vastaukset tutkimuskysymyksiin haastattelemalla vertaistukiryhmiä. Asiakastyytyväisyshaastatteluiden perusteella kirjoitimme raportin (Liite 2), jonka tarkoitus on tuoda Positive Vibesin henkilöstön tietoon asiat, jotka heidän toiminnassaan toteutuvat hyvin, sekä asiat, jotka vaativat kehittämistä.

## **6 Tutkimuksen toteutus**

Tutkimuksemme toteutus alkoi saavuttuamme Ongwedivaan. Osallistuimme Positive Vibesin henkilöstön palaveriin, jossa kävimme läpi järjestön toiminta-ajatusta sekä meidän työnkuvaamme.

Ensimmäinen käytännön tehtävämme oli laatia haastattelukysymysrunko tuleviin haastatteluihin yhdessä Positive Vibesin aluepäällikön kanssa. Toimitimme aluepäällikölle itse laatimamme haastattelukysymysrunгон, jota hän muokkasi ja täydensi tarkoitukseen sopivimmiksi. Haastattelukysymysrunгон lisäksi saimme aluepäälliköltä aikataulun (Liite 3), johon hän oli merkinnyt kullekin työpäivällemme päivämäärät, kellonajat, kaupunginosat sekä kaikki 11 haastateltavaa ryhmää.

Aluepäällikkö oli nimennyt meille Positive Vibesin henkilökunnasta yhden ohjaajan, jonka kanssa työskentelimme tiiviisti. Ohjaajamme tehtäviin kuului tutustuttaa meidät kaupunkiin ja perehdyttää meidät järjestön sekä vertaistukiryhmien toimintaan. Kuljimme pitkät työmatkat Positive Vibesin työsuhteautolla, jonka kuskina ohjaajamme toimi. Tärkein tehtävä ohjaajallamme oli toimia tulkkina

meidän ja asiakkaiden välillä. Asiakkaiden äidinkieli on oshiwambo, jonka ohjaajamme tulkkasi meille englanniksi.

Vertaistukiryhmät sijaitsevat eri kaupunginosissa, jonka vuoksi työmatkamme olivat pitkiä. Ryhmät muodostuvat saman kaupungin HIV-positiivisista aikuisista asukkaista. Vertaistukiryhmiä on myös nuorille. Näitä nuorille osoitettuja ryhmiä kutsutaan nimellä Teen Club. Kävimme haastattelemassa kahta eri kaupunginosan Teen Clubia ja kahdeksan eri kaupunginosan aikuisten vertaistukiryhmää tutkimuksemme aikana. Majoituimme Positive Vibesin toimiston yhteydessä sijaitsevassa asunnossa, joten työpäivämme alkoivat, kun ohjaajamme saapui toimistolle. Lähdimme aamulla toimistolta aikataulun osoittamaan kohteeseen.

Kun olimme perillä määrättyssä kohteessa, esittelimme itsemme vertaistukiryhmän jäsenille ja kerroimme, mitä olimme tulleet tekemään. Esittelyn jälkeen toinen meistä kysyi yhteisesti koko vertaistukiryhmältä haastattelukysymysrungossa olevat kysymykset yksi kerrallaan ohjaajamme tulkatessa ja toinen kirjasi vastauksia ylös paperille. Kun olimme valmiita, matka jatkui seuraavaan tapaamiseen tai takaisin toimistolle, riippuen siitä, oliko päivälle merkitty yksi vai useampi vertaistukiryhmätapaaminen. Toimistolle päästyämme kirjasimme muistiinpanot tietokoneelle talteen, josta aineistot olivat helppo löytää raporttia varten.

Suoritettuamme kaikki vertaistukiryhmätapaamiset ja haastattelut, aloimme tuottaa raporttia tutkimuksestamme. Kirjoitimme raportin englanniksi. Raportti sisältää johdannon, koosteet jokaisen vertaistukiryhmän haastatteluista saaduista tuloksista erikseen, omaa henkilökohtaista pohdintaamme, liitteet, sekä tietoa tutkimuksessa toteutuneista tiedonkeruumenetelmistä. Siirryimme jatkaamaan raportin kirjoittamista takaisin Namibian pääkaupunkiin Windhoekiin. Lähetimme alustavan raportin sähköpostitse luettavaksi Positive Vibesin aluepäälliköille Windhoekiin sekä Ongwedivaan. Windhoekin aluepäällikön luettua raportin, sovimme tapaamisen hänen kanssaan Windhoekissa sijaitsevaan Positive Vibesin toimipisteeseen. Windhoekin aluepäällikkö toivoi, että lisäisimme raporttiin kuvia havainnollistamaan lukijalle esimerkiksi sitä, missä Ongwediva sijaitsee. Lähetimme Windhoekin aluepäällikölle kuvilla päivitetyn version rapor-

tistamme, johon hän oli tyytyväinen. Tämän jälkeen luovutimme valmiin raporttimme Positive Vibesin käyttöön.

## **7 Laadullinen tutkimus tutkimusmenetelmänä**

Laadullisessa eli kvalitatiivisessa tutkimuksessa yritetään ymmärtää ihmisen kokemusta sekä ihmisten aikaansaannoksia. Laadullisessa tutkimuksessa ihminen on tutkimuksen kohde, sekä tutkija. Tutkittaessa ihmisen elämismaailmaa ja ihmistä, käytetään laadullisia menetelmiä, sillä tutkimustulokset perustuvat ihmisen kokemustodellisuuteen. (Varto 2005, 27–40.) Laadullinen tutkimus auttaa tuottamaan tietoa henkilöiden terveydestä kulttuurin, yhteisön sekä yksilön näkökulmasta. Tällainen tieto kertoo terveyteen liittyvistä ilmiöistä tutkimukseen osallistuneiden näkökulmasta. Laadullisessa tutkimuksessa tuotetun tiedon tulee siis olla sidoksissa tutkimusympäristöön, yhteisöön ja kulttuuriin, josta tieto on hankittu. (Kylmä & Juvakka 2007.)

Laadulliselle tutkimukselle on ominaista, että tutkimukseen osallistuvat yksilöt valitaan tarkoituksen mukaan. Tutkijan aktiivinen läsnäolo ja vuorovaikutus tutkittavan kohteen kanssa kertovat tutkimuksen laadullisuudesta. Laadullisessa tutkimuksessa aineistoa kuvataan ei-numeraalisesti eikä aineiston totuudellisuus ole merkittävää (Virtual statistics). Laadullisen tutkimuksen luotettavuuskriteereitä ovat siirrettävyys, refleksiivisyys, vahvistettavuus sekä uskottavuus (Kylmä & Juvakka 2007). Näitä luotettavuuskriteereitä tarkasteltaessa voidaan arvioida tutkimuksen laadullisuutta sekä luotettavuutta. Triangulaatio on keino vahvistaa laadullisen tutkimuksen uskottavuutta. Triangulaatiolla tarkoitetaan tutkimuksessa käytettyjen menetelmien, aineistojen sekä teorioiden monipuolisuutta (Virtual statistics).

Haastattelu on laadullisessa tutkimuksessa usein käytetty tutkimusmenetelmä: haastattelemisen tapaamalla haastateltavaa henkilökohtaisesti sekä haastattelukysymysten laatiminen avoimiksi kysymyksiksi takaavat osaltaan laadullisen tutkimuksen onnistumisen. Avoimet kysymykset tarjoavat haastateltavalle mahdollisuuden vapaaseen sanaan, sekä laadulliselle tutkimukselle tyypillisesti kokemuksen kertomiseen omin sanoin. Jos tutkimuksen aineistonkeruumenetel-

mänä on laadullinen haastattelu, tulee haastateltavia valittaessa kiinnittää huomiota siihen, että haastateltavalla on kokemusta tutkittavasta asiasta, sekä kykyä ja halukkuutta keskustella haastattelutilanteessa (Kylmä & Juvakka 2007.)

Opinnäytetyössämme tehdyn tutkimuksemme toteutuksesta tekee laadullisen muun muassa ryhmähaastattelun käyttö tutkimusmenetelmänä, sekä tutkijoiden läsnäolo henkisellä ja fyysisellä tasolla. Tutustumalla sekä elämällä tutkimusympäristössä ja paikallisessa kulttuurissa, menemällä itse paikan päälle haastattelemaan vertaistukiryhmiä, sekä tutkimuksen perustuminen ihmisten todelliseen elämismaailmaan tekevät tutkimuksestamme läsnä olevan. Tutkimuksemme laadullisuutta lisää keräämämme tiedon luotettavuus: kirjasimme vertaistukiryhmiltä saamamme palautteet välittömästi haastattelutilanteesta sekä dokumentiksi tietokoneelle palattuamme haastattelutapaamisesta Positive Vibesin toimistolle. Kirjasimme päivämäärän sekä ryhmän nimen, jotta tiesimme mistä ja milloin palaute on saatu.

## **8 Tutkimustulokset**

Tutkimuksemme tulokset osoittavat, että monet vertaistukiryhmät esittivät Positive Vibesille samoja toiveita ja kehittämiskohteita. Jokainen ryhmä oli Positive Vibesin toimintaan tyytyväinen ja jokainen ryhmä koki, että Positive Vibesin toiminta on auttanut heitä HIV:n kanssa elämisessä sekä sairauden ymmärtämisessä. Joukossa oli myös ryhmiä, jotka antoivat ryhmäkohtaista palautetta eli sellaista palautetta, mitä mikään muu ryhmä ei tuonut esiin. Ryhmäkohtaiset palautteet löytyvät liitteenä olevasta englanninkielisestä asiakaspalauteraportistamme. Keskeisimpiä tutkimustuloksia ovat kaikki ne samat palautteet, joita saimme useammilta vertaistukiryhmiltä.

### **8.1 Vertaistukiryhmiltä kerätyt tulokset**

Haastattelimme yhteensä 11 vertaistukiryhmää, joista yhdeksän ryhmää toi esiin sen, että Positive Vibes on toiminnallaan lisännyt heidän itsevarmuuttaan merkittävästi sekä tuonut heille paljon uutta ja tärkeää faktatietoa HIV:stä. Yhdeksän ryhmää kertoi myös, että Positive Vibesin toiminnan myötä he näkevät

tulevaisuutensa olevan täynnä toivoa ja rohkeutta. Ryhmät kertoivat aiemmin ajatelleensa, että HIV on maailmanloppu ja kuolemantuomio, kunnes he Positive Vibesin toiminnan myötä huomasivat, etteivät he ole asian kanssa yksin. Kaikki saamamme tulokset vastaavat tutkimuskysymyksiin (ks. 5 Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuskysymykset s. 12).

Kahdeksan ryhmää kertoi ottavansa HIV:n hoidossa merkitykselliset lääkkeet nykyään paremmin osallistuttuaan vertaistukiryhmätoimintaan: Positive Vibes on saanut tiedottamisellaan heidät ymmärtämään, kuinka vaarallinen yhdistelmä alkoholi ja HIV:n hoitamiseen tarkoitetut lääkkeet ovat, jos niitä käyttää yhtäaikaisesti. Kuusi ryhmää mainitsi yhteistyön hankaluudesta lääkäreiden kanssa: ryhmät kokevat lääkärit usein työkeiksi ja asiointi on vaikeaa kielimuurin takia, sillä lääkärit puhuvat englantia ja ryhmäläiset oshiwamboa.

Viisi ryhmää toivoo, että Positive Vibesin koulutukset kestäisivät pidempää, sillä jokaisen työskentely Positive Vibesin järjestämissä koulutuksissa on eritahtista, jolloin jonkun työskentely voi jäädä pahasti kesken ajan riittämättömyyden vuoksi. Neljä ryhmää toivoo Positive Vibesilta taloudellista tukea oman vertaistukiryhmänsä sisällä toimiviin projekteihin. Ryhmät kokevat taloudellisen tuen tärkeäksi, jotta vertaistukiryhmän kokoontuminen jatkuu.

## **8.2 Johtopäätökset tutkimustuloksista**

Positive Vibes pystyy tutkimustuloksista tekemään sen johtopäätöksen, että heidän toiminnastaan on merkittävästi hyötyä (ks. 7.1 Vertaistukiryhmiltä saatu palaute s. 15–17) ja toimintaa kannattaa jatkaa. Useilta ryhmiltä saatu sama palaute auttaa Positive Vibesia löytämään ne kohdat toiminnassaan, joita tulisi ensisijaisesti parantaa.

Ryhmäkohtainen palaute auttaa Positive Vibesia pohtimaan, miksi juuri kyseinen ryhmä on antanut tietyn palautteen ja miten yksittäisen ryhmän kohdalla kehitettävän asian voisi tehdä toisin. Yksi erillinen palaute voi saada suurtakin aikaan: esimerkiksi pitkän etäisyyden päässä sijaitsevan kylän vertaistukiryhmä toivoisi lääkityksen saantia lähemmäksi. Tällaisesta palautteesta Positive Vibes



saa näkökulman, jota pohtiessa voidaan päätyä kehittämään toimintaa niin, että siitä hyötyy moni muukin kauempana sijaitseva kylä.

### **8.3 Opinnäytetyön ja tutkimustulosten hyödynnettävyys sekä jatkotutkimusaiheet**

Asiakastyytyväisyshaastattelujen tuloksista kirjoittamamme raportti päättyy luettavaksi useammille tahoille Positive Vibesin kautta, jolloin tutkimuksen sekä tutkimustulosten vaikutus on laajempi. Jos Positive Vibes suorittaa samankaltaisen asiakastyytyväisyystutkimuksen esimerkiksi vuoden päästä toimintaansa kehitettyään, saa Positive Vibes luotettavaa tietoa siitä, onko toiminta parantunut entisestään tai mahdollisesti heikentynyt.

Asiakkaiden palautteen huomioiden Positive Vibes voisi tarjota asiakkaalle työntekijänsä tulkkausavuksi lääkärikäynneille. Koska HIV:n lääkehoidon toteutuminen on äärimmäisen tärkeää ja Positive Vibes vaikuttaa toiminnallaan tehokkaasti asiakkaiden lääkemyönteisyyteen, Positive Vibes voisi kehittää toimintaansa niin, että terveystalvija saataisiin vietyä lähemmäs asiakkaita Namibian maa- ja syrjäseuduille. Tällaisen liikkuvan terveystalvija avulla Positive Vibes kehittäisi palvelujaan entistä parempaan suuntaan kuljettamalla HIV:n hoidon kannalta välttämättömät lääkkeet lähemmäs lääkitystä tarvitseville. Näin ollen tutkimuksen tuloksia, sekä tutkimuksessa tuotettua tietoa voidaan hyödyntää terveydenhuollossa hoitomenetelmien kehittämisessä.

Suomessa sekä Namibiassa sosiaali- sekä terveystalvija ammattilaiset hyötyvät opinnäytetyöstämme saamalla lisätietoa HIV:stä sekä haastattelusta työmenehtelmä. Ammattilainen saa opinnäytetyömme kautta uusia näkökulmia kansainvälisestä työskentelystä ja sen antoisuudesta. Opinnäytetyömme auttaa ammattilasta ymmärtämään paremmin HIV-positiivista sekä vertaistuen tärkeyttä. Kiinnostus maailmalla tapahtuvaa järjestötyötä kohtaan lisääntyy ammattilaisen tutustuttua opinnäytetyöhömme sekä Positive Vibesin toimenkuvaan. Opinnäytetyömme antaa ammattilaiselle mahdollisuuden kiinnostua ajattelemaan omaa ammatillisuuttaan muun muassa siltä kannalta, kuinka kohdata asiakas ennakkoluulottomasti asiakkaan taustan vaikuttamatta kohtaamiseen.

Tutkimuksemme mahdollinen jatkotutkimus vahvistaisi entisestään tutkimuksemme uskottavuutta aineistotriangulaation avulla, eli hahmottamalla tutkimuksemme tutkittavaa asiaa eri näkökulmista. Tätä tutkimusta voitaisiin laajentaa haastattelemalla tutkimukseen osallistuneiden vertaistukiryhmien jäsenten läheisiä sekä Positive Vibesin henkilökuntaa. Tällä keinolla tulosten todellisuudesta ja hankitusta tiedosta saataisiin kattavampaa ja moniulotteisempaa. Aineistotriangulaatiota käyttäessä tulee kuitenkin kiinnittää huomiota siihen, että tutkija pysyy tutkittavassa asiassa: tässä tapauksessa Positive Vibesin vaikutuksista HIV-positiiviseen vertaistukiryhmän jäseneseen.

## 9 Pohdinta

Tutkimuksemme sai alkunsa, kun keskustelimme kansainväliseen vaihtoon lähdöstä opettajiemme kanssa. Opettajamme esittivät toiveen, että matkustaisimme vaihtomme aikana Namibian pääkaupungista Windhoekista pohjoisempaan Namibiaan, Ongwedivaan, suorittamaan kyseistä tutkimusta ja kehittämään Saimaan ammattikorkeakoulun yhteistyötä Namibiassa toimiviin järjestöihin. Keskustelujen ja suunnittelujen aikana muodostui ajatus tutkimuksestamme opinnäytetyönä.

Tutkimuksemme tavoitteena oli saada Positive Vibesille kattavasti tietoa heidän työnsä laadusta sekä mahdollisista kehittämiskohteista. Lisäksi tutkimuksen tarkoituksena oli luoda Positive Vibesin jäsenille tunne, että he tulivat kuulluksi ja järjestön työtä pyritään toteuttamaan asiakaslähtöisesti. Tavoitteisiin päästiin suunnitelmien mukaisesti tekemällä luotettava asiakastyytyväisyyskysely vertaistukiryhmien jäseniä haastattelemalla.

Positive Vibes sai positiivista palautetta, kehittämisen kohteita sekä ideoita mahdollisista uusista toimintamenetelmistä. Tutkimuksen tulokset jaettiin myös Windhoekissa toimivan Positive Vibesin pääkonttorin kanssa, jolloin hekin voivat tarkastella Windhoekissa toteutuvaa työtään tutkimuksemme esiin tulleiden palautteiden kautta. Positive Vibes oli tyytyväinen tekemäämme työhön ja he toivoivat yhteistyön jatkuvan Saimaan ammattikorkeakoulun kanssa.

Saamiimme tutkimustuloksiin olisimme voineet päätyä käyttäen muitakin tutkimusmenetelmiä kuin pelkästään ryhmähaastattelua. Tutkimusta toteuttaessamme keskustelimme, että tutkimuksen olisi voinut toteuttaa myös yksilöhaastatteluilla tai puhelimitse. Koimme ryhmähaastattelun menetelmänä kuitenkin parhaimmaksi, sillä yksilöhaastattelut olisivat vieneet paljon enemmän aikaa ja tutun ryhmän läsnä ollessa oli osallistujalle mahdollisesti helpompaa keskustella haastattelussa esille tulleista asioista. Puhelimen välityksellä haastatteleva ei olisi ollut käytännössä toimivin menetelmä, sillä jokaisella osallistujalla ei välttämättä ollut puhelinta, eikä tulkkauksen onnistuminen olisi ollut varmaa. Kulkemalla tapaamaan ryhmiä, pääsimme itse näkemään ja kokemaan tällaisen työn konkreettisesti. Menemällä itse paikalle pitkienkin matkojen päähän, uskomme Positive Vibesin vertaistukiryhmien jäsenten kokeneen, että halusimme vilpittömästi kuulla heidän mielipiteensä ja ajatuksensa.

### **9.1 Eettiset näkökulmat ja tutkimuksen luotettavuus**

Eettisyys on erityisen tärkeää laadullisessa tutkimuksessa, sillä tutkimukseen liittyvät asiat ovat ihmisen henkilökohtaisia kokemuksia, jotka saattavat olla arkaluontoisia. Näin ollen tutkijan tulee olla valmistautunut asiakkaan kohtaamiseen asennoitumalla avarakatseisesti. Mielestämme tutkimuksen suunnitteluvaihe on eettisyyden kannalta suuressa merkityksessä, sillä tutkimukseen osallistuvien yksityisyys ja anonyymisyys on huomioitava. Koemme tärkeäksi, että tutkija kertoo tutkimukseen osallistuville mitä tutkitaan, mihin tutkimustuloksia käytetään sekä varmistaa se, ettei osallistuvien henkilöllisyys tule ilmi missään tutkimuksen vaiheessa. Tutkimusta tehdessämme, huomasimme, että suunnitteluvaiheessa tutkijan on tärkeää ottaa huomioon oma lähestymistapansa aiheeseen, sekä varmistettava, että hän omaa riittävästi tietoa aiheesta. Koimme tärkeäksi, että tutkijan ja tutkimukseen osallistuvien tapaamistilanteesta suunnittelee yksityisyyttä kunnioittavan huomioiden tapaamisessa läsnäolijat ja toimintaympäristön. Toteuttaessamme tutkimusta, ymmärsimme kuinka tärkeää on noudattaa salassapito- sekä vaitiolovelvollisuutta näin kunnioittaen tutkimukseen osallistuvien ihmisarvoa ja oikeuksia.

Tässä tutkimuksessa haastattelun luotettavuutta tutkimusmenetelmänä lisää se, että suoritimme haastattelut henkilökohtaisesti asiakkaiden kanssa olemalla itse paikalla esittämässä kysymykset. Tutkimustuloksiin vaikuttavat asiakkaiden henkilökohtainen eroavaisuus tiedon vastaanottamisessa ja asenteessa sairautaan kohtaan.

Koska ohjaajamme toimi tulkkina ilman virallista tulkin koulutusta, emme kuitenkaan voi olla täysin varmoja siitä, tulkkasiko hän meille asiakkaiden vastaukset sanasta sanaan. Tästä syystä emme tiedä, kuinka paljon vastaukset mahdollisesti muuttuivat tulkkauksen myötä. Tähän olisimme voineet kiinnittää ennalta huomiota ottamalla nauhurin mukaamme, jolla olisimme saaneet haastattelut tallennettua kokonaisuudessaan. Oman kielimuurimme myötä emme myöskään voi olla varmoja, ymmärsimmekö itse kaiken oikein. Nauhurin käyttö ei olisi kuitenkaan vaikuttanut kielimuriin merkittävästi, mutta olisimme voineet jälkeinpäin kysyä tulkiltamme tarkempaa selvitystä, jos jonkin kohta haastattelusta jäi meille epäselväksi. Positive Vibesin työntekijän läsnäolo voi osaltaan vaikuttaa tuloksiin siten, että asiakkaat saattoivat olla varovaisempia vastauksissaan. Jos haastattelutilanteessa kaikki läsnä olevat henkilöt olisivat olleet Positive Vibesin henkilöstön ulkopuolelta tulleita, asiakkaat olisivat voineet olla rohkeampia sekä avoimempia mielipiteissään ja toiveissaan.

Tuloksia ei voi yleistää kaikkia vertaistukiryhmiä koskeviksi, sillä vastauksissa oli eroavaisuuksia. Vertaistukiryhmien ryhmäkohtaisten toiveiden ja mielipiteiden eroavaisuuksiin vaikuttavia asioita ovat muun muassa välimatkojen pituuk-sien vaikuttaminen palveluiden saatavuuteen, ryhmän oma aktiivisuus sekä jäsenmäärä. Ryhmän sisäisissä mielipiteissä voi olla eroja, joten yhdeltä ryhmältä saatu palaute ei välttämättä ole jokaisen ryhmäläisen mielipide tai kokemus.

## **9.2 Oma ammatillinen kasvu**

Pohdimme kokemuksiamme työskentelystä Positive Vibesilla ja päällimmäiseksi yhteiseksi ajatukseksimme nousi se, kuinka silmiä avaava kokemus oli. Kohtasimme tutkimusta tehdessämme vieraan kulttuurin ihmisiä, tilanteita ja asioita, joihin Suomessa tuskin tulemme törmäämään; ihmisiä, jotka asuivat meille tun-

temattomissa olosuhteissa, HIV-positiivisia ihmisiä sekä tilanteita, paikkoja ja asioita, jotka eivät ole verrattavissa Suomessa työskentelyyn. Tämä kaikki avasi silmiämme; mitä maailmalla tapahtuu, miten erilaisissa elämäntilanteissa ihmiset ovat sekä, miten asiakastapaamiset voivat olla jotain aivan muuta kuin olet odottanut. Esimerkiksi asiakastapaamisissa pelkkä läsnäolo oli merkittävän suuri teko, josta asiakkaat olivat kovin kiitollisia. Tähän samaan ilmiöön emme ole niinkään törmänneet Suomessa.

Emme kumpikaan ole aiemmin työskennelleet aikuisten kanssa, puhumattaakaan kokonaisesta ryhmästä, jonka kanssa ei ole yhteistä kieltä. Asiakasryhmä siis todella rikastutti ammatillista kasvuamme. Emme kumpikaan olleet työskennelleet yhdessä asiakkaiden kanssa käyttäen tulkkia. Mukanamme asiakastapaamisissa kulkenut henkilö ei vastannut koulutettua tulkkia, mutta antoi viitettä siitä, millaista on työskennellä yhdessä asiakkaan kanssa tulkin kautta.

Kohtasimme ihmisiä, joilla on parantumaton sairaus nimeltään HIV, mistä kokemuksemme perusteella Afrikassa tiedetään hyvin vähän. Me saimme todella paljon itsellemme uutta tietoa HIV:stä, sen lääkehoidosta sekä sairauden kanssa elämisestä. Saamamme tieto vähensi huomattavasti omia ennakkoasenteitamme ja lisäsi ymmärrystämme sairautta kohtaan. Mielestämme kyseistä tietoa olisi todella tärkeää jakaa enemmän: tällä tavalla ennaltaehkäistäisiin ennakkoasenteita ja tartunnan saaneiden niin sanottua leimautumista. Esimerkiksi todella harva tiedostaa lääkityksen olevan tänä päivänä jo niin tehokasta, että HIV-positiivinen äiti voi synnyttää HIV-negatiivisen lapsen. (ks. lähde s.7)

Koemme saaneemme paljon ammatillista itsevarmuutta. Saimme paljon uutta tietoa, työskentelimme jatkuvasti eri kielellä kuin omalla äidinkielellämme, sekä kohtasimme täysin uusia ja vieraita asioita sekä tilanteita. Tieto lisäsi myös tietoisuutta, mielenkiintoa ja ymmärrystä muita kulttuureja kohtaan, joita tulemme työssämme kohtaamaan. Teimme mielestämme tärkeää ja merkityksellistä työtä sekä tutkimusta, josta tulee olemaan apua Positive Vibesille sekä järjestön jäsenille. Työskentely oli kaikin puolin asiakkaan äänen kuuluviin tuovaa ja se vahvisti meille asiakkaan kuulluksi tulemisen todellista tärkeyttä.

Itse opinnäytetyöprosessi opetti meille joustavuutta muuttuvissa tilanteissa, sekä omissa henkilökohtaisissa näkemyksissämme. Koemme molemmat kehittyneemme palautteen antamisessa sekä vastaanottamisessa. Jokaisella tapaamisella opinnäytetyöhömmme liittyen, olemme oppineet uutta muun muassa asiain tekstin kirjoittamisesta. Tapaamisissa huomasimme, kuinka jokin tietty asia on tulkittavissa monella eri tavalla näkökulmasta riippuen. Opinnäytetyötä tehdessämme olemme oppineet olemaan armollisempia itsellemme: se mihin lopputulokseen itse olemme tyytyväisiä, on riittävän hyvä suoritus.

## **Kuvat**

Kuva 1. HIV:n eteneminen ilman lääkettä, s. 5

## Lähteet

AIDS.gov. HIV/AIDS BASICS. HIV/AIDS 101. Global Statistics.  
<https://www.aids.gov/hiv-aids-basics/hiv-aids-101/global-statistics/>. Luettu 24.11.2015.

Derrer, D. 2014. HIV, AIDS, and the CD4 Count. WebMD Home. Sexual Health Center. HIV & AIDS Health Center.  
<http://www.webmd.com/hiv-aids/cd4-count-what-does-it-mean>. Luettu 17.11.2015.

Diakonia-ammattikorkeakoulu. Työelämäyhteistyö. Hankkeet. Globaalin vastuun sekä kestäväen kasvun ja osallisuuden periaatteet osaksi kansainvälistä TKI-toimintaa (GLORE).  
<http://www.diak.fi/tyoelama/hankkeet/Sivut/glore.aspx>. Luettu 29.10.2015.

Hannuksela-Svahn, A. 2014. Lääkärikirja Duodecim. HIV-infektio, AIDS. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.  
[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00421](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00421). Luettu 24.11.2015.

Hiv -säätiö / Hiv -tukikeskus. HIV JA AIDS.  
<http://hivtukikeskus.fi/hiv-ja-aids/>. Luettu 8.12.2015.

Holm, J., Huuskonen, P., Jyrkämä, O., Karnell, S., Laimio, A., Lehtinen, I., Myllymaa, T. & Vahtivaara, J. 2010. Vertaistoiminta KANNATTAA. Asumispuolustusäätiö ASPA.

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita.

MEDWISER. HIV/AIDS. AIDS in Africa.  
<http://www.medwiser.org/hiv-aids/around-the-world/aids-in-africa/>. Luettu 8.12.2015.

Omavoima. Tukimuodot. Vertaistukitoiminta.  
<http://omavoima.info/tukimuodot/vertaistukitoiminta/>. Luettu 10.12.2015.

Parempaa elämää. HIV. HIV:n tarttuminen.  
<http://www.parempaaelamaa.fi/hiv/hiv-n-tarttuminen>. Luettu 17.11.2015.

POSITIVE VIBES.  
[www.positivevibes.org](http://www.positivevibes.org). Luettu 29.10.2015.

POSITIVE VIBES. ABOUT US.  
[http://positivevibes.org/about\\_us.html](http://positivevibes.org/about_us.html). Luettu 29.10.2015.

UNAIDS. 2014. Countries. Countries. Namibia.  
<http://www.unaids.org/en/regionscountries/countries/namibia>. Luettu 8.12.2015.



Valkonen, S. 2011. HIV -HOITOTYÖN KÄSIKIRJA. 3. uudistettu painos. Helsinki: Suomen HIV/aids -sairaanhoidtajayhdistys ry, Hiv-säätiö/Hiv-tukikeskus ja HUS, HYKS, Infektiosairauksien yksikkö, Auroran Infektiosairauksien yksikkö. Luettu 8.12.2015.

Varto, J. 2005. Laadullisen tutkimuksen metodologia. Elan Vital.

Virtual statistics. Käsitteet. Triangulaatio.  
<https://www.stat.fi/virsta/tkeruu/kasitteet/triangulaa1396/index.html>. Luettu 6.1.2016.

Virtual statistics. Tietoteoreettiset lähtökohdat. Laadullisen ja määrällisen tutkimuksen erot.  
<https://www.stat.fi/virsta/tkeruu/01/07/>. Luettu 6.1.2016.

World Health Organization. Media centre. Fact sheets. HIV/AIDS.  
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs360/en/>. Luettu 17.11.2015.

## **Haastattelukysymysrunko**

### **Questionnaire**

#### **Mini-review of Positive Vibes projects**

##### **1. PHDP Up project**

##### **Focused Group Discussion with beneficiaries**

###### About your group

When was your group formed?

What does your group do?

How many members do you current have – females and males?

Has your membership increased or decreased? If decreased – why?

###### PHDP Workshop and Information

Has your group received PHDP workshop? If Yes, when and by who (facilitator)?

What session of PHDP was most useful to you? Individuals.

Has the PHDP workshop/ training assisted you and how? Individuals: Before and After (consider issues of treatment, adherence, alcohol, referrals etc).

Has PHDP workshop contributed to your group's work. If Yes, can you give an example/s?

Are you happy with the way PHDP was delivered to you? Probe further (for number of days, etc.)

Do you suggest any other/ better ways that Positive Vibes could have delivered the PHDP workshop to you?

Has Positive Vibes provided any other training? If Yes, what and when?

What is the most pressing issue for you today that you wish PV to assist?

## 2. Moving On, Moving Up project

### Focused Group Discussion with adolescents:

#### About your Teen Club

When was your Teen Club formed?

What does your Teen Club do?

How many members do you current have – females and males?

Has your membership increased or decreased? If decreased – why?

#### Training and Information

Has your group received any training/workshop from PV? List them

#### *Foundation workshop:*

What was the most useful session of foundation workshop?

Has the foundation workshop/ training assisted you and how? Individuals: Before and After.

Has the foundation workshop contributed to your Teen Club's work? If yes, can you give an example/s?

#### *Body Mapping workshop:*

Has the Body Mapping workshop/ training assisted you and how? Individuals: Before and After.

Has the Body Mapping workshop contributed to your Teen Club's work? If yes, can you give an example/s?

#### *Self-Help group trainings:*

Has the training assisted you and how? Individuals: Before and After.

Has the training contributed to your Teen Club's work? If yes, can you give an example/s?

#### *Teen Club Meetings:*

How are the meetings assisting you?

How are the meetings contributing to your Teen Club?

### *Crosscutting*

- Are you happy with Positive Vibes?
- Is your ARV treatment helping you in anyway?
- Has your doctor answered to all your questions?
- Do you have any questions you feel that you can't ask from your doctor?
- Is there something Positive Vibes could do differently?
- Do you feel you get support from Teen Club, doctors, nurses?
- How was your life before Positive Vibes and how it is now? Do you feel/see any differences?
- How it does it feel to be in a Teen club?
- Do you feel more comfortable about life now?
- How do you see your future?

### **Focused Group Discussion with Parents:**

- Have you seen any changes in your child's behavior?
- How do you see your child's future?
- Do you feel that the treatment is helping your child?
- Has doctor answered to all your questions about your child?
- Do you have any questions you feel that you can't ask from doctor?
- Do you feel you get support from other parents

## Englanninkielinen raportti tutkimuksesta

Saimaa University of Applied Sciences  
Health Care and Social Services  
Degree program in Social Services  
Bachelor of Social Services

Essi Lampinen, Tessa Jämsén

## Positive Vibes - Client satisfaction



### Contents

1 Introduction

- 2 Research methods
- 3 Support Groups
  - 3.1 Tukikimbeni
  - 3.2 Omukumo
  - 3.3 Inamutwika
  - 3.4 Komeho Namibia
  - 3.5 Maxwili
  - 3.6 Usko Nghaamwa
  - 3.7 Omuwa tuhupitha
  - 3.8 Imangulula
- 4 Teen Clubs
  - 4.1 Odibo Teen Club
  - 4.2 Okongo Teen Club
  - 4.3 Oshikuku Teen Club, Parents
- 5 Conclusions
  - 5.1 Essi's experiences
  - 5.2 Tessa's experiences

## **1 Introduction**

We are two Social Service students from Finland from Saimaa University of Applied Sciences. We worked with Positive Vibes in March 2015 in Ongwediva. We were conducting mini-reviews about client satisfaction to Positive Vibes. Our main aim was to collect most significant change stories. Our questions were made for Support Groups and for Teen Clubs. We met eight Support Groups (70 female and 18 male), two Teen Clubs and one group of parents.

There were many answers which came out from many groups. Support Groups hope that they get more support from Positive Vibes to their own projects for example with materials. Distances are big issue so they feel like it is difficult to get medication.

Every group, adults and adolescents, feel like Positive Vibes have given a lot of new information about HIV and medication. Nowadays everyone understands how important it is to take the medicines. Because of workshops and trainings clients are more confident and they have seen that they are not alone living with HIV. Groups are happy with the way how Positive Vibes is helping them but they wish that workshops would last longer. Some doctors are answering to their questions kindly but most of doctors are rude. Sometimes language barrier is also a problem.

Today everyone who were interviewed appreciates themselves more and the future is looking bright for all of them because ARV treatment is helping a lot. Clients feel like they are full of hope and courage.

This report includes answers which came out from each group.



Picture 1 Namibia in the map



Picture 2 Ongwediva in the map



## 2 Research methods

Usually our working day started around 08:30am and we had two groups per day. We met our colleague Mauricius at the office and then we left to drive to target. When we arrived we introduced ourselves and then one of us was asking questions, Mauricius was translating and other one of us was writing answers down. Questions which we were asking and our weekly program are attached in this report.

When we were meeting Support Groups we were just asking our questions. We were spending more time with Teen Clubs. With Odibo Teen Club we got to know their program: what they usually do when they meet each other. With Okongo Teen Club we were getting to know each other, we were playing with them and we were discussing about ARV treatment and medication.



Picture 3 Positive Vibes Office

### **3 Support Groups**

#### **3.1 Tukikimbeni**

The group was formed in 2009. There are 24 members and they are all females. Members are supporting each other. Sometimes group visits at schools and houses in neighborhood sharing information about HIV.

In October 2014 group participated in the PHDP (Positive Health, Dignity and Prevention) workshop. Positive Vibes provided HIV & Me training for them in 2011. Now they use less alcohol because PHDP workshop helped them to understand how dangerous it is to use alcohol and medicines at the same time. They also have learned during the workshops that they can protect their partners in sexual relations by using condoms as prevention.

Only wish from this group was to get help from other countries in the future.

#### **3.2 Omukumo**

This group was formed in 2007. There are 20 members including 17 females and 3 males. Membership has been increased. Group has their own projects but they have given up with many projects because they did not get enough support from Positive Vibes.

Group participated in the PHDP workshop in 2012. Positive Vibes has not provided any other training. The most useful sessions were about prevention, how to deal with HIV, how to maintain positive attitude and how to share information of HIV.

Members feel like they are more open and not so shy anymore. Nowadays they are not so afraid about stigma.

This group wishes that they could get financial assistance and they would like to have some creative activities innovated by Positive Vibes.

### **3.3 Inamutwika**

The group was formed in 2012. There are 14 members including 8 females and 6 males. The membership has been increased. They motivate and encourage each other.

In November 2014 group participated in the PHDP workshop. The group became much closer after the workshop. Positive Vibes has not provided any other training.

ARV (Antiretroviral) treatment is helping a lot and the best thing is that they can have HIV negative babies. The members mentioned that doctors had helped them with relationships also.

### **3.4 Komeho Namibia**

The group was formed in March 2008. There are 40 members including 28 females and 12 males. The membership has been decreased. The group supports and encourages each other. They have garden project where they are farming local fruits and vegetables.

In November 2014 the group participated in the PHDP workshop. Positive Vibes has not provided any other training. The members are more open and closer with each other now.

The group has problems with language when they meet a doctor. The doctor is available just on certain days and the members consider this as an issue.



Picture 4 Komeho Namibia Support Group

### 3.5 Maxwili

The group was formed in 2009. There are 85 members including 63 females and 17 males. The membership has been increased. When the group has their meetings they discuss about health and how to deal with HIV.

The group participated in the PHDP workshop in 2010 and in October 2014. The most useful sessions were information about diets and family / pregnancy planning. PHDP workshop changed their ways to live radically. Positive Vibes has provided HIV & Me training to them in 2011.

Time and language are issues with the doctors. The members feel like there is not enough time to ask all of the questions because others are waiting their turn to meet the doctor also. If one person takes too much time from the doctor, others are complaining.

The group wishes reviews of the trainings so they can refresh information what they already have received.

### **3.6 Usko Nghaamwa**

The group was formed in 2007. There are 40 members including 38 females and 2 males. The membership has been decreased because they do not get enough support from Positive Vibes. The group has their own project and they share information with each other.

The most useful information they got was to learn how to take care of their children without infecting them. The members feel that it is easier to give and get support in their group after the workshop. The group is happy because Positive Vibes comes to them so they do not need to worry about the distance.

The group wishes that they could have trainings where they can learn new skills to make everyday life easier. They are worried about the medication because it is not good to take medicines to empty stomach. Therefore it would be important to get enough food on time.

### **3.7 Omuwa tuhupitha**

The group was formed in 2006. There are 27 members including 26 females and 1 male. The membership has been increased. The members counsel each other and if someone is sick, they go to visit that person and remind how important it is to take medicines.

In May 2014 the group participated in the PHDP workshop. Positive Vibes has not provided any other training. The most useful sessions were how to respect other members and what it means to be HIV positive.

The members are skeptic with the doctors because of their rude treatment methods. Sometimes they are meeting the doctors two persons at the same time and then they feel it is difficult to ask many questions.

Life is more comfortable and easy now. The members and their families are not so afraid anymore.

### **3.8 Imangulula**

The group was formed in 2008. There are 50 members including 47 females and 3 males. The membership has been increased.

In November 2014 the group participated in the PHDP workshop. General information about health is important. Most members of the group think that PHDP workshop has been the best training ever. Positive Vibes has provided other training in 2013.

The group wishes that they can have review of HIV & Me training.

## **4 Teen Clubs**

### **4.1 Odibo Teen Club**

The group was formed in February 2014. Limit of the membership is 100 including 50 females and 50 males. The membership rate is variable. The group discusses about medication and they encourage each other to take medicines.

Information about HIV and taking medication were the most important things what they learned in workshops. Body Mapping helped adolescents to use expression skills. They felt that it was easier to draw their problems, worries and pains than say those things out loud. Teen Club meetings made adolescents feel like they got support and they are happy because they got new friends.

Because of ARV treatment adolescents feel stronger. They are able to come to the meetings because they are not so weak and sick. The future is in a process and it looks blessed. Adolescents have plans and dreams for example to become a teacher or a doctor.

The group is happy with Positive Vibes, but they wish to get some place where they can have activities and the group t-shirts with their logo.

## **4.2 Okongo Teen Club**

The group is just formed. There are 16 members in this group. The membership has been increased. The aim of the group is to remind each other to take medicines and give advices.

In Body Mapping workshop adolescents learned to reflect their childhood like how life was before and how it is now. When they drew themselves it was helping adolescents to get to know each other. Self-Help Group workshop taught how to speak in public and how to be open minded. Adolescents get wisdom from Teen Club meetings and they correct each other if someone has wrong information.

The group is happy with Positive Vibes. Positive Vibes helps them to get together and to forget some painful things. It would be important if Positive Vibes could reach out every area where adolescents are living because there are some children left behind.

Before Positive Vibes activities the adolescents were shy and scared. Now they are much braver and they have better social skills. They realized that they are not alone with HIV. Being a part of the group it feels good because they are at the same page/in the same boat.

Because of ARV treatment life seems brighter and the adolescents are full of hope.

## **4.3 Oshikuku Teen Club, Parents**

The parents feel that the treatment is helping their children a lot. No one notices that their children have HIV. They have seen many changes in the behavior of children for example school is going better and they are not afraid of life anymore.

The parents are hopeful about their children's future. In the beginning they did not know what is happening but the meetings and the trainings have been helping a lot. Now when they have information they also are having hope.



After the trainings the parents changed their way how they talk to their children. The parents got more understanding so they do not shout to their children anymore.

The parents wish that Positive Vibes would continue meetings because then the children will remember how important it is to take medicines. There is no problem with the children at home when they have Teen Club meetings.



Picture 5 Oshikuku Teen Club, Parents

## 5 Conclusions

We met only a few of all groups that Positive Vibes is assisting and we felt that the clients are very happy and grateful of what they are getting from Positive Vibes. We were surprised how welcoming and open every group members were and it was a relief to see how Positive Vibes have been taken them into account.

We got a lot of new information to ourselves and the experience was eyes opening. This was one of the strongest experiences what we are going to have



in our lives. We are very grateful that Positive Vibes gave us this opportunity. We hope that this is just beginning of the cooperation between Positive Vibes and Saimaa University of Applied Sciences

### **Recommendations for the future**

- Because distance is a problem we were wondering would it be possible to bring medication closer to villages or organize cooperation with Mister Sister Mobile Health Service Namibia?

### **5.1 Essi's experiences**

Working with Positive Vibes was definitely eyes opening experience. I am so thankful that I heard those stories from clients how life is with HIV and how much Positive Vibes is helping and supporting them.

This job made me happy because I felt that people in every group knew that we really want to help them to tell to Positive Vibes what Positive Vibes can do better or differently. I feel good because we really did something concrete and we are telling these important things forward.

For me it was great to challenge myself to work in English and with adults. I did not have a lot experience working with adults before this project. Now I feel like I am richer because I get to know little bit different culture and lifestyle.

I cannot do this kind of job in Finland so I appreciate this opportunity a lot. In the north people working in Positive Vibes were really welcoming: when we first joined to stuff meeting I felt like I am one of them.

So all I can say is thank you so much Positive Vibes.

### **5.2 Tessa's experiences**

Working with Positive Vibes, with HIV positive people, adults, adolescents and parents was eyes opening experience for me. I got so much new information and I feel like I am more prepared now for my profession. In two weeks there

were so many different sides of our work that we are going to do in the future. I haven't been working with adults, HIV positives or in English before. So now I feel much confident and talented when I go to work in Finland.

I felt so happy when I saw that Positive Vibes people are really driving so far just to hear how are their clients doing and to figure out how Positive Vibes can help them more. And I could saw from their faces that they felt blessed and thankful that someone really cares about them. It is very important that Positive Vibes can get their voices to be heard.

In the future this would be very good internship to other social service students. The flat and office were nice and the Positive Vibes team was welcoming so we felt good and safe when we arrived to Ongwediva. But it would be important to tell students how they can spend their free time in Ongwediva.

So thank you Positive Vibes of making this opportunity possible.

## Liite 3

### Aikataulu

### Completed program

#### PV- North

Tentative program- Saimaa University, Finland intern students (Essi, Tessa and Mauricius):

9 March – 3 April 2015

Date	Time	Group	Constituency	Region	Status
11/03/2015	10:00	Tukikimbeni SG	Okatana	Oshana	✓
11/03/2015	14:00	Omukumo SG	Oshakati West	Oshana	✓
12/03/2015	10:00	Inamutwika SG	Okankolo	Oshikoto	✓
12/03/2015	14:00	Komeho Namibia	Omuntele	Oshikoto	✓
14/03/2015	10:00	Odibo Teen Club (children)	Oshikango	Ohangwena	✓
17/03/2015	10:00	Maxwilili SG	Engela	Ohangwena	✓
17/03/2015	14:00	Usko Nghaamwa SG	Engela	Ohangwena	✓
18/03/2015	10:00	Omuwa tuhupitha SG	Ogongo	Omusati	✓
18/03/2015	14:00	Imangulula SG	Ogongo	Omusati	✓
19/03/2015	10:00	Oshikuku Teen Club (Parents)	Oshikuku	Omusati	✓
20/03/2015	10:00	Okongo Teen Club (children)	Okongo	Ohangwena	✓
					✓
23 – 31/03/2015	Writing the impact/ findings report				
1 – 3/04/2015	Depart on the .....				