

”EI MIKÄÄN SELLANEN, ETTÄ TE OOTTE NE KÄYTTÄ-
JÄT JA SIT ET ME OLLAAN NE OHJAAJAT”

Päihteitä käyttävän asiakkaan kohtaaminen

Hede Kumpulainen
Opinnäytetyö, kevät 2013
Diakonia-ammattikorkeakoulu
Diak, Helsinki
Sosiaalialan koulutusohjelma
Sosionomi (AMK)

TIIVISTELMÄ

Kumpulainen Hede. ”Ei mikään sellanen et te ootte ne käyttäjät ja me ollaan ne ohjaajat” – Päihteitä käyttävän asiakkaan kohtaaminen. Helsinki, kevät 2013, 88 s., 5 liitettä. Diakonia-ammattikorkeakoulu, Helsingin toimipaikka, sosiaalialan koulutusohjelma, sosionomi (AMK).

Omaisiet Huumetyön Tukena ry:n ammatillisen työn painopiste on päihteitä käyttävän asiakkaan kohtaaminen. Heille asiakkaan kuuleminen ja asiakaslähtöisyys ovat työn lähtökohtia. Yhdistys toivoi selvitetävän tässä opinnäytetyössä, miten asiakkaat kokevat kohtaamisen Omaisiet Huumetyön Tukena ry:ssä. Heitä kiinnosti myös saada tietoa siitä, ohjaavatko yhdessä sovitut arvot asiakas-kohtauksia ja kohtelua Omaisiet Huumetyön Tukena ry:ssä.

Opinnäytetyö on laadullinen tutkimus. Opinnäytetyn aineisto kerättiin haastatteleamalla viittä Omaisiet Huumetyön Tukena ry:n asiakasta Helsingissä syksyllä 2012. Haastattelumenetelmä oli puolistrukturoitu teemahaastattelu. Haastatteluiden lisäksi tutkimusaineistoa kerättiin havainnoimalla. Havainnointi tapahtui yhden kerran Omaisiet Huumetyön Tukena ry:n Oma Tila- hankkeen Avoimissa Ovissa Helsingissä keväällä 2013. Aineiston tulokset ja johtopäätökset muodostettiin aineistolähtöisen sisällönanalyysin avulla.

Opinnäytetyön keskeisimpänä tuloksena haastatteluissa ja havainnointikerralla nousi, että Omaisiet Huumetyön Tukena ry tarjoaa pääsääntöisesti asiakkailleen laadukasta ja arvojen mukaan kohtauksia. Kohtauksen vahvuuksina näytettyivät aito välittäminen, helppo lähestyttävyys sekä pysyvyys. Aineiston pohjalta löytyi myös kehittämishaasteita ja -ideoita, joiden avulla kohtauksia voidaan kehittää entistä asiakaslähtöisemmäksi. Asiakkaat toivoivat Omaisiet Huumetyön Tukena ry:n tarjoavan muiden palveluidensa lisäksi lakipalvelua asiakkailleen. Myös yhteistoimintaa, kuten työpajoja, toivottiin lisää.

Johtopäätöksenä opinnäytetyössä nousi, että toimintaa ohjaavien arvojen tuominen käytäntöön on mahdollista. Lisäksi opinnäytetyön kehittämideoissa pohditaan, miten tuoda laadukasta asiakas-kohtauksen mallia yhdistyksen ulkopuolelle.

Asiasanat: kohtauksien, vuorovaikutus, asiakaslähtöisyys, huumeriippuvuus, kvalitatiivinen tutkimus

ABSTRACT

Hede Kumpulainen. "Not that way that we are the drug abusers and you are the instructors" –Encountering clients who use intoxicants. 88 p., 5 appendices. Language: Finnish. Helsinki. Spring 2013.

Diaconia University Applied Sciences. Degree: Programme in Social Services. Degree: Bachelor of Social Services.

The aim of this thesis was to find out clients experiences of how they have been encountered in the organization Omaiset Huumetyön Tukena ry. Omaiset Huumetyön Tukena ry offers services to young adults who use intoxicants and their relatives. Client-oriented working method is most important in their work. Employees also wanted to know if the organization's values are applied when encountering the clients.

This thesis is a qualitative study. The material of this thesis was collected by interviewing five clients in autumn 2012 in Helsinki. Observation was an additional research method. Observation was realized in spring 2013 in Omaiset Huumetyön Tukena ry's open-door service in Helsinki. The research material was analysed by material-based content analysis.

The main result of this thesis was that encountering clients was experienced as qualitative reflecting the organization's values. Caring about clients, stability and easy approach are the strengths of the encountering. The workers are easily available and customerships are over ten years long. The research material shows how customer oriented services can be realized in Omaiset Huumetyön Tukena ry by developing interaction and encountering the clients. Clients asked for new services from Omaiset Huumetyön Tukena ry, for example law service. They also wanted more activities, such as workshops.

This thesis' main conclusion is that the organization's values can be used in client work and they can define the work. One important question was how to implement best practices of encountering clients to other service providers.

Keywords: encountering, interaction, intoxicant, addiction, client oriented, qualitative research

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	6
2 OMAISET HUUMETYÖN TUKENA RY TOIMINTAYMPÄRISTÖNÄ	7
2.1 Omaiset Huumetyön Tukena ry:ssä tehtävä työ ja arvolähtöisyys	7
2.2 Omaiset Huumetyön Tukena ry päihdepalvelujärjestelmässä	11
2.3 Matala kynnyksisyys päihdepalvelujärjestelmässä	12
3 PÄIHTEITÄ KÄYTTÄVÄT ASIAKKAAT	16
3.1 Päihteitä käyttävän asiakkaan erityispiirteitä	16
3.2 Huumeriippuvuus	19
3.3 Huumeriippuvuudesta parantuminen ja muutosprosessi	21
4 KOHTAAMINEN JA VUOROVAIKUTUS	24
4.1 Asiakkaan kohtaamattomuus sosiaali- ja terveysalan palveluissa	24
4.2 Asiakaslähtöinen kohtaaminen ja vuorovaikutus päihdepalveluissa	27
4.3 Erilaisia vuorovaikutusmalleja asiakaskohtaamisissa	30
4.4 Hyvän asiakassuhteen elementit	31
5 AIKAISEMMAT TUTKIMUKSET	34
6 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS JA AINEISTON HANKINTA	38
6.1 Tutkimuksen tarkoitus ja tavoitteet	38
6.2 Tutkimusmenetelmät ja aineisto	38
6.3 Haastattelun käyttäminen aineistonhankintamenetelmänä	40
6.4 Havainnoinnin käyttäminen aineistonhankintamenetelmänä	42
6.5 Aineiston analysointi	44

7 TUTKIMUKSEN TULOKSET	47
7.1 Avoimuus.....	47
7.2 Yksilöllisyys	49
7.3 Yhteisöllisyys.....	52
7.4 Suvaitsevaisuus	54
7.5 Realistisuus	57
7.6 Asiakaslähtöisyys	58
7.7 Sitoutuminen	61
8 YHTEENVETO JA JOHTOPÄÄTÖKSET	65
8.1 Omaiset Huumetyön Tukena ry:ssä kohdataan asiakkaat laadukkaasti..	65
8.2 Arvot kohtaavat käytännön työn	66
9 POHDINTA	68
9.1 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus	68
9.2 Kehittämisideoita ja jatkotutkimusaiheita	71
9.3 Oma ammatillinen oppiminen opinnäytetyöprosessissa	74
LÄHTEET	76
LIITE 1 Tutkimuslupa- hakemus	81
LIITE 2 Kirje haastateltaville	82
LIITE 3 Haastattelurunko	83
LIITE 4 Aineiston kategorisointi.....	85
LIITE 5 Havainnointilomake	86

1 JOHDANTO

Asiakkaan kohtaaminen on sosiaalialan työn ydin. Koko asiakasprosessi koostuu ammattilaisen ja asiakkaan välisestä vuorovaikutuksesta. Varsinkin päihdepalvelut ovat haastava toimintaympäristö, koska nimenomaan kohtaaminen on tärkeää asiakkaan kuntoutusmotivaation kannalta. Hyvällä kohtaamisella voidaan saada asiakas motivoituneeksi kuntoutumaan, kohtaamattomuudella voidaan pilata motivaatio. Ammattilaisen asenne on ratkaiseva tekijä asiakasta kohdattaessa. (Helamo 2008, 259.) Kohtaaminen ei siis ole työmenetelmä tai hyvä käytäntö, vaan koko sosiaali- ja terveysalan työn lähtökohta.

Tässä opinnäytetyössä selvitetään vastauksia siihen, millaista on hyvä kohtaaminen, minkälaisia vaikutuksia sillä on asiakkaan elämään ja mitä vaikutuksia on, jos asiakas jää kohtaamatta. Opinnäytetyö on toteutettu Omaiset Huumetyön Tukena (OHT) ry:ssä.

OHT ry on uskonnollisesti ja poliittisesti sitoutumaton kansalaisjärjestö, joka on aloittanut toimintansa virallisena yhdistyksenä vuonna 2000. Järjestön tavoitteena on tukea päihteitä käyttäviä ihmisiä, päihteiden käytöstä kuntoutuvia ihmisiä sekä heidän läheisiään. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, minkälaista asiakkaiden kohtaaminen OHT ry:ssä on asiakkaiden näkökulmasta. Yhdistys itse määrittelee asiakkaiden kohtaamisen omaksi vahvuudekseen. (Omaiset Huumetyön Tukena ry 2013.) Lisäksi tavoitteena oli selvittää, onko asiakkaiden kohtaaminen samansuuntaista yhdistyksen arvojen kanssa.

Olen ollut aikaisemmin sosionomi (AMK):n koulutukseen liittyvässä työelämäharjoittelussa OHT ry:ssä. Opinnäytetyön aihe ja teema nousivat esille yhdistyksen työntekijöiden kanssa käymissäni keskusteluissa. Opinnäytetyöni kautta nostan asiakkaiden ääntä ja kokemuksia esille, ja tällä tavalla yhdistys voi myös kehittää toimintaansa asiakaslähtöisemmäksi. Yhdistystä on pyydetty kouluttamaan aiheesta ”asiakkaan kohtaaminen” ja toivon tämän opinnäytetyön tuovan materiaalia myös siihen.

2 OMAISET HUUMETYÖN TUKENA RY TOIMINTAYMPÄRISTÖNÄ

2.1 Omaiset Huumetyön Tukena ry:ssä tehtävä työ ja arvolähtöisyys

Omaiset Huumetyön Tukena ry on käynnistynyt pikkuhiljaa perustajan ja silloisen toiminnanjohtajan Jaana Novitskijn (2013) omien kokemusten kautta. Jaana Novitskij oli yli kymmenen vuotta OHT ry:n toiminnanjohtajana, mutta siirtyi vuonna 2012 muihin tehtäviin yhdistyksessä.

Novitskij (2013) oli poikansa mukana 1990-luvulla eri palveluissa hakemassa apua tämän huumeongelmaan. Vuosina 1997–1998 päihteidenkäyttäjien oli todella vaikea päästä hoitoon huumeongelman vuoksi. Novitskij poikansa kanssa käännytettiin useista eri hoitopaikoista pois sillä perusteella, ettei poika ollut tarpeeksi motivoitunut hoitoon. Vastaanotto oli karua ja saatettiin todeta, että ”vedä vielä viisi vuotta lisää ja tule takaisin vasta kun motivaatio on kohdillaan”. Apua ei ollut saatavilla. Kun Novitskijn poika kuoli huumeiden yliannostukseen 1990-luvun lopussa, Novitskij kyllästyi asiakkaita pallottelevaan päihdepalvelujärjestelmään, jossa motivaatio oli tae hoitoon pääsulle. Hän päätti lähteä kehittämään hoitotapaa, joka nimenomaan vahvistaisi motivaatiota itsensä hoitamiseen ja sitä kautta hoitoon hakeutumiseen. (Novitskij 2013.)

Toiminta alkoi pienimuotoisesti 1990-luvun lopussa Novitskijn (2013) kutsuttua poikansa kavereita kokoontumaan. Myöhemmin kokoontumisista syntyi pohja *Elämäntaitoryhmälle*. Toiminnan laajetessa vuonna 2000 perustettiin Omaiset Huumetyön Tukena ry. (Novitskij 2013.) Historia on tärkeä osa OHT ry:n nykyistä toimintaa ja asiakkaiden kohtaamista. Seuraavassa kuviossa (kuvio 1) esitellään yhdistyksen palvelut. Sinisellä on merkitty nykyiset työmuodot ja vihreällä käynnissä olevat hankkeet.



KUVIO 1. Omaiset Huumetyön Tukena ry:n työmuodot ja hankkeet (Omaiset Huumetyön Tukena 2013.)

Toiminta käynnistyi Elämäntaitoryhmistä. Ensimmäinen Elämäntaito- eli ET-ryhmä aloitettiin vuonna 1999, jolloin yhdistystä ei vielä ollut perustettu virallisesti. Elämäntaitoryhmä on suunnattu yli 18-vuotiaille nuorille päihteitä käyttäville nuorille aikuisille. Sen tavoitteena on tarjota ryhmäläisille mahdollisuus elämänmuutokseen. Ryhmäprosessin tarkoituksena ja tavoitteena on kehittää ryhmäläisten vuorovaikutus- ja ongelmanratkaisutaitoja sekä lisätä heidän elämänhallintaansa. Tausta-ajatuksena on haittoja vähentävä ideologia sekä voimavarakeskeisyys. (Omaiset Huumetyön Tukena ry 2013.) Haittoja vähentävällä ideologialla tarkoitetaan sitä, että tavoite ja pyrkimys eivät välttämättä ole täysraittiuteen ja kuntoutumiseen, vaan pyritään vähentämään niitä haittoja tässä elämäntilanteessa, joita päihteiden käyttö tuo. Tämän kautta saattaa syntyä motivaatio muutokseen, jolloin kuntoutuminen mahdollistuu. (Törmä 2012, 23.) Toiminta ei siis edellytä päihteiden käytön lopettamista. Elämäntaitoryhmä koostuu kaksi kertaa viikossa. Toinen kerroista on asiapohjainen ryhmäistunto ja toinen on ohjattua vapaa-ajan toimintaa. Palveluohjaus kuuluu olennaisena

osana ryhmäprosessiin. OHT ry:n perustaja ja entinen toiminnanjohtaja Jaana Novitskij on tehnyt vuonna 2002 Elämäntaitoryhmästä ammattikorkeakoulun opinnäytetyön ”Elämäntaitoja ryhmätyönä” sekä käsikirjan ”Muutoksen mahdollisuus huumeetyössä – ET-ohjaajan käsikirja” vuonna 2006. (Omaisets Huumeetyön Tukena ry 2013.)

Vuonna 2004 yhdistyksen toiminta laajeni ja otettiin käyttöön päihdetyön jälkikuntoutusmalli ”*Jälkipolku*”. Se on hoito-ohjelma, joka on suunnattu yli 18-vuotiaille päihteiden käytöstä toipuville ihmisille. Jälkipolun tavoitteena on antaa ihmiselle keinoja hoitaa omaa päihdesairauttaan ja tunnistaa retkahtamisvaara, auttaa normalisoimaan sosiaalisia suhteita sekä tukea asiakkaan omaa itsenäisyyttä ja sitouttaa päihteettömään elämään. Jälkipolku koostuu kahdesta terapia-istunnosta sekä kahdesta ohjatusta vapaa-ajan toiminnosta viikossa. Toiminnassa hyödynnetään yksilö- ja ryhmätyöskentelyä sekä vertaisryhmän tarjoamaa tukea. ET-ryhmiin ja Jälkipolkuun sisältyy leirejä ja retkiä. (Omaisets Huumeetyön Tukena ry 2013.)

OmaTila on OHT ry:n vakituista toimintaa, joka käynnistyi alun perin hankkeena. Siihen kuuluu Avoimet Ovet -toiminta kerran viikossa sekä palveluohjausta. OmaTila on kehitetty heikoimmassa asemassa olevien päihteitä käyttävien asiakkaiden tarpeisiin. Tavoitteena OmaTilassa on ylläpitää matalan kynnyksen palveluita sekä mahdollistaa asiakkaalle paikka, jossa hän voi pysähtyä, tulla kuulluksi ja sekä saada ammatillista apua ja vertaistukea. (Omaisets Huumeetyön Tukena ry 2013.)

Muita ryhmätoimintoja, joita OHT ry tarjoaa, ovat *korvaushoidon jälkipolku*, joka toimii samalla kaavalla kuin edellä esitelty jälkipolku, mutta siellä käyvät asiakkaat ovat korvaushoidossa. Lisäksi on *Hoito Haltuun* -ryhmä, joka on toteutettu Helsingin kaupungin Huumeclinikan ja OHT ry:n yhteistoimintana. Hoito haltuun -ryhmän tavoitteena on olla tukena niille asiakkaille, jotka jonottavat korvaushoitoon. Päihteitä käyttävien asiakkaiden vanhemmille on järjestetty *vanhempainryhmä*, joka kokoontuu 2 kertaa kuukaudessa. Sitä ohjaavat ammattilaiset, mutta vertaistuki on tärkeässä asemassa. (Omaisets Huumeetyön Tukena ry 2013.)

OHT ry on myös mukana OSIS -hankkeessa joka on Huumetyön vertaistoiminnan osaamiskeskus -hanke. OSIS -hankkeessa on kolme osahanketta, joista yhdistys koordinoi *Verna* -osahanketta. (OSIS-hanke 2013.) *Verna* on vertaistoiminnallinen nais- ja perhetyön hanke. Toimintamuotona *Vernassa* on ryhmätoiminta ja tavoitteena on tavoittaa päihteitä käyttäviä naisia vertaistoiminnan keinoin. *SOPi JIKKO* -hanke on OHT ry:n kansainvälinen yhteistyöhanke, jossa tavoitteena on kehittää Senegaliin sopiva huume kuntoutuksen malli. Tämän kaiken lisäksi yhdistys tarjoaa asiakkailleen palveluohjausta sekä sidosryhmille koulutusta. (Omaiset Huumetyön Tukena ry 2013.)

OHT ry on määritellyt toiminnalleen seitsemän arvoa, jotka toimivat lähtökohtana työskentelylle: asiakaslähtöisyys, yksilöllisyys, yhteisöllisyys, sitoutuminen, suvaitsevaisuus, avoimuus ja realismi (Omaiset Huumetyön Tukena ry 2013). Kun hahmottelin opinnäytetyön aihetta ja tutkimuskysymyksiä, yhdistyksestä nousi toive, että tutkisin opinnäytetyössäni yhdistyksen toimintaa nimenomaan heidän itse määrittelemiensä arvojen pohjalta.

Yhdistys lupaa Internet-sivuillaan, että heidän toimintansa perustuu näille arvoille. Asiakkaan kohtaaminen lähtee asiakkaiden tarpeista ja kohtaamisissa on mukana dialogisuus ja luottamuksellisuus. Asiakkaat pyritään näkemään yksilöinä, mutta osataan hyödyntää myös yhteisöllisyyttä ja vertaistukea. Työntekijät näkevät jokaisen asiakasprosessin yksilöllisenä ja sitoutuvat pitkäkestoisiin asiakasprosesseihin. Jokainen asiakas otetaan vastaan omana itsenään, eikä häntä pyritä muuttamaan. Muutoshaaste kohdistetaan asiakkaan ympärillä oleviin asioihin ja olosuhteisiin. Työntekijä pyrkii olemaan kannustava ja vuorovaikutus asiakkaan ja työntekijän välillä pyritään rakentamaan avoimeksi. Työntekijät tuovat myös realistisuutta asiakastyöhön ja auttavat asiakasta hahmottamaan realistisesti omaa elämäänsä. (Omaiset Huumetyön Tukena ry 2013.)

2.2 Omaiset Huumetyön Tukena ry päihdepalvelujärjestelmässä

Havio, Inkinen ja Partanen (2009, 100–103) kertovat, että Suomessa on tarjolla monenlaisia päihdepalveluita. Päihdepalvelut voidaan jakaa karkeasti kahteen osaan: avopalveluihin ja laitospalveluihin. Lisäpalveluita ovat asumis- ja tukipalvelut, matalan kynnyksen palvelut sekä vankiloiden päihdepalvelut. Eri sektorit tarjoavat eri palveluita. Kunnat ovat vastuussa päihdepalveluiden järjestämisestä omassa kunnassaan ilmenevän tarpeen mukaan (Päihdehuoltolaki 41/1986). Rönkä ja Virtanen (2009, 63–65) jatkavat, että kunta myös järjestää useimmiten päihdehoitoon liittyvät sosiaali- ja terveystyöpalvelut. Avohoito on maksutonta, mutta laitoshoidon asiakkaalla täytyy olla maksusitoumus. Kunnan tarjoamien päihdepalveluiden vahvuus on se, että niillä on yhteinen hallintorakenne. Lisäksi rahoitus on suhteellisen vakaa, kun kunta on rahoittajana. Järjestöpuolella vahvuutena taas on palveluiden monipuolisuus, mutta haasteena on saada tuotetut palvelut sisältymään hoitojatkumoon.

Palvelujärjestelmässä OHT ry sijoittuu kolmannelle sektorille. Kolmannen sektorin palvelut eivät siis ole lakisääteisiä, vaan lakisääteisistä palveluista vastaa kunta. Helsingin kaupunki ostaa OHT ry:ltä Jälkipolku -jälkikuntoutuspalvelua. SOPI JIKKOa rahoittaa ulkoasiainministeriö ja muut OHT ry:n palvelut ovat Raha-automaattiyhdistyksen eli RAY:n rahoittamia. (Omaiset Huumetyön Tukena ry:n vuosikertomus vuodelta 2011, 30.) OHT ry:n palvelut sijoittuvat avopalveluihin ja alaluokkana ne ovat matalan kynnyksen palveluita. Poikkeuksena tähän on jälkipolku, joka kuntoutuspalvelua ja siihen tarvitaan maksusitoumus.

Vuonna 2003 RAY:n tekemässä selvityksessä mainittiin, että järjestöt tekevät suurimman osuuden huumetyöstä palvelujärjestelmässä. Kunnan tuottamat palvelut ja yksityiset palvelut kulkevat siinä rinnalla. Tämä voi aiheuttaa palvelujärjestelmän hajanaisuutta, mutta samalla se tuo myös monipuolista osaamista päihdepalveluihin. (Kaakinen, Törmä, Huotari & Inkeroinen 2003, 29–30.)

Raha-automaattiyhdistyksen teettämän kyselyn mukaan kuntien säästötoimet ovat vaikuttaneet päihdetyötä tekevien järjestöihin niin, että niiden asiakasmäärät ovat nousseet. Järjestöpuolelta vastattiin myös yhteistyön kuntien kanssa

heikentyneen taloudellista taantumaa seuranneiden säästötoimien ja organisaatiomuutosten jälkeen. (Järvinen, Jokinen, Ketonen, Laari, Opari & Varamäki 2009, 31.)

2.3 Matala kynnyksisyys päihdepalvelujärjestelmässä

Salasuo (2004, 5) kertoo, että ensimmäinen Suomeen rantautunut huumeaalto oli 1960-luvulla. Seuraava raju huumeaalto tuli Suomeen 1990-luvulla. Tällöin puhuttiin toisesta huumeaallost. Toinen huumeaalto oli huomattavasti ensimmäistä suurempi. Puhuttiin jopa räjähdysmäisestä kasvusta huumausaineiden käyttäjien määrässä. Perälä (2012, 19) lisää, että toisen huumeaallon seurauksena oli löydettävä uusia tapoja työskennellä siihen liittyvien haittojen kanssa. Siihen asti huumeongelman kanssa työskenneltiin rikosoikeudellisin keinoin. Se ei kuitenkaan enää riittänyt, vaan oli löydettävä uusia keinoja käsitellä huumausainekysymyksiä. Tällöin syntyi käsite "harm reduction" eli haittojen vähentäminen.

Tammi (2007, 7–8) tuo esille, että haittojen vähentäminen tunnetaan parhaiten neulojen ja ruiskujen vaihto-ohjelmista sekä opiaattien korvaushoidosta. Haittojen vähentäminen ei ole muuttanut Suomalaisen huumausainepolitiikan suuntaa liberaalimmaksi, koska samalla rikosoikeudellinen kontrolli on tiukentunut ja tehostunut. Tausta-ajatuksena huumeita käyttävälle asiakkaalle haittoja vähentävässä ajattelumallissa Tammella on se, että asiakas pitää nähdä neutraalissa valossa. Huumeongelma ei ole pahuutta, vaan sitä tulee tarkastella neutraalisti. Huumeita käyttävien asiakkaiden tilanne tulee huomioida kansanterveydellisten näkökulmien kautta, jolloin asiakkaan ihmisoikeudet ja ihmisarvo säilyvät.

Matala kynnyks -termi on paljon käytetty päihdepalveluissa. Se on syntynyt haittoja vähentävän toimintamallin käytännön työkaluksi. Nämä käsitteet saatetaankin sekoittaa keskenään, mutta haittoja vähentävä työ ei automaattisesti ole matalan kynnyksen työtä ja toisinpäin. Yleensä puhuttaessa matalan kynnyksen palveluista mainitaan terveysneuvonta. Se onkin varmaan tunnetuin palvelumuoto matalan kynnyksen palveluissa. Terveysneuvontapisteet ovat tarkoitettu

huumeita käyttäville asiakkaille. Siellä yleisimpiä palvelumuotoja ovat likaisten injektioruiskujen ja -neulojen vaihtaminen puhtaisiin, terveysneuvonta ja hoitoonohjaus, hepatiittirokotuksien antaminen sekä tartuntatautitestien ottaminen. (Havio, Inkinen & Partanen 2009, 102.) Törmä (2012, 32–33) kertoo, että ennen kuin termi ”matala kynnyks” otettiin Suomessa käyttöön, oli kuitenkin jo erilaisia matalan kynnyksen palveluita olemassa. Näitä kutsuttiin aikaisemmin huono-osaisten palveluiksi. Huono-osaisten palveluita olivat erilaiset päiväkeskukset ja yökahvilat. Matala kynnyks on terminä kuitenkin vähemmän leimaava.

Törmä (2012, 26–27, 88) jatkaa kertomalla, että matalan kynnyksen palveluille on yhteistä muutama peruseriaate, joka yhdistää nämä palvelut samaan kategoriaan. Pääperiaatteena matalan kynnyksen palveluissa on se, että niissä saa asioida myös päihtyneenä. Syytä asiointille ei tarvitse olla, asiakas voi tulla vain viettämään aikaa ja asiointi on anonyymiä. Matalan kynnyksen palveluissakin on kuitenkin muutamia esteitä asiointille. Tällaisia ovat asiakkaan aggressiivisuus sekä päihteiden käyttäminen ja kaupankäynti asiakastiloissa. Matala kynnyks tarkoittaa käytännössä siis sitä, että aktiiviset päihteiden käyttäjät voivat tulla palveluihin ilman lähetettä tai muita palvelua hankaloittavia tekijöitä. Tavoitteena on tavoittaa mahdollisimman monta päihteitä käyttävää asiakasta, jotka eivät muuten hakeutuisi päihdepalveluihin. OHT ry määrittelee toimintansa matalan kynnyksen palveluksi, mutta ei tee terveysneuvontatyötä (Omaisets Huumetyön Tukena ry 2013).

Jos päihdehoitopalvelut nähdään ketjuna, matalan kynnyksen palvelut sijoittuvat yleensä hoitoketjun alkupäähän. Tämän jälkeen asiakas voi hakeutua päihdehoitoon, mutta matalan kynnyksen palvelut eivät velvoita hoitoon hakeutumista. Matalan kynnyksen palveluissa palveluntarpeet ovat varsin erilaisia kuin hoitoketjun toisessa päässä. Näissä palveluissa asiakkaan tarve palvelulle voi olla esimerkiksi se, että pääsee lämpimään, kun taas toisessa päässä hoitoketjua olevissa palveluissa vaaditaan sitoutumista hoitoon. (Törmä 2012, 85.)

Hoitoketjussa matalan kynnyksen palvelut sijoittuvat siis alkupäähän, mutta hoitohierarkiassa matalan kynnyksen palvelut sijoittuvat alimmaisiksi. Tämä johtuu siitä, että ne eivät varsinaisesti raitista ketään, vaan tavoitteena on vähentää

päihteistä aiheutuvia haittoja. Palveluiden vaikuttavuutta mitataan yleensä tuotavuuden näkökulmasta, jossa matalan kynnyksen ja haittoja vähentävän päihdetyön tulokset ovat varsin vaikeasti mitattavissa. (Törmä 2012, 82–87.) Terveysneuvontapisteiden hyödyllisyyttä voidaan kuitenkin mitata siinä, kuinka neulojen ja ruiskujen vaihtamisella on saatu Suomessa levinnyt HIV-epidemia kuriin. Myös C-hepatiittitartuntojen määrä on vuositasolla kääntynyt laskuun. (Havio, Inkinen & Partanen 2009, 102.)

Törmä (2012, 27) toteaa, että matala kynnyksisyys on terminä mielenkiintoinen. Terminä se on syntynyt kuvastamaan sitä, että päihdepalveluissa kynnykset saattavat olla korkeita. Matala kynnyksisyys kuulostaa siltä, että se mahdollistaa kaikille päihteitä käyttäville asiakkaille tasa-arvoiset mahdollisuudet hoitoon ja tukeen.

Törmä (2012) kertoo löytäneensä tutkimuksensa kautta matalan kynnyksen sudenkuoppia. Näitä ovat esimerkiksi huumemaailmassa elävien ihmisten kova poliisipelko ja yhteiskunnan tuomitseva asenne, jotka määrittelevät ja vaikeuttavat päihteitä käyttävien asiakkaiden palveluihin hakeutumista. Lisäksi palveluiden luotettavuus ja nimettömyys olivat tutkimuksessa esille nousseita, tärkeitä näkökulmia. Palveluiden ajankohta saattoi myös olla epäsopiva päihteitä käyttävien ihmisten arkeen. Kuitenkin suurimmaksi ongelmaksi kaikista huono-osaisimpien huumeita käyttävien asiakkaiden palveluihin hakeutumiselle nousi heidän heikot voimavaransa ja moniongelmaisuus, jota palveluiden tarjoajat eivät ota tarpeeksi huomioon. Törmä (2012, 133) lisäsi vielä, että kynnykset ovat myös rakenteellisia ja selkeimmin nähtävissä siellä, missä haittoja vähentävä ideologia ei ole vahvasti läsnä.

Törmä (2012, 132) painottaa, että on pohdittava käytännössä, onko asia näin, onko jopa matala kynnyksisyys liian korkea joillekin asiakkaille? Törmä tuo esille väitöskirjassaan näkökulman siitä, että kaikkein huono-osaisimmille huumeidenkäyttäjille matalan kynnyksenkin palvelut ovat liian korkean kynnyksen takana. Olisiko termi kynnyksettömyys osuvampi termi matalan kynnyksen palveluita vielä helpommin saataville palveluille? Mitä siis on kynnyksettömyys päihdepalveluissa? Termiä ei ole määritelty missään, mutta se voisi tarkoittaa sitä, että

kaikista huono-osaisimpien päihteitä käyttävien asiakkaiden kohdalla tehtäisiin etsivää työtä ja vietäisiin palvelut sinne missä he ovat. Moniammatillisen yhteistyön näkökulmasta kynnyksettömyys voisi tarkoittaa sitä, että kootaan asiakkaalle hoitoverkosto, joka tapaa säännöllisesti, sen sijaan, että asiakas käännettäisiin muualle hakemaan täsmähoitoa ongelmiinsa. Tämä palvelisi erityisesti moniongelmaisia päihteitä käyttäviä asiakkaita.

OHT ry:ssä on käyty pohdintaa, ovatko yhdistyksen tarjoamat palvelut, ei vain matalan kynnyksen palveluita, vaan kynnyksettömiä palveluita (Malin-Kaartinen 2013). Kynnyksettömyys ei kuitenkaan saa tarkoittaa säännöistä luopumista kokonaan. Edelleen on tärkeää toiminnan jatkumisen kannalta, ettei päihteitä käytetä tai kauppaa käydä asiakastiloissa. Jokaisella tulee olla myös oikeus koskemattomuuteen. Sosiaali- ja terveysministeriö (2002, 39) on säätänyt päihdepalveluiden laatusuosituksissa, että Suomessa tulee kehittää palvelumuotoja, joilla saadaan ne huumeita käyttävät ihmiset palveluiden piiriin, jotka eivät vielä ole kiinnittyneet palveluihin. Kolmannen sektorin toimijoilla on tämänkaltaiseen toimintaan parhaat mahdollisuudet.

3 PÄIHTEITÄ KÄYTTÄVÄT ASIAKKAAT

3.1 Päihteitä käyttävän asiakkaan erityispiirteitä

Tämän opinnäytetyöprosessin aikana pohdin paljon, miten kutsua kohderyhmääni. Vaihtoehtoja olivat huumeidenkäyttäjä, huumeita käyttävä tai päihteitä käyttävä asiakas. Monessa lukemassani tutkimuksessa puhutaan huumeidenkäyttäjistä ja se tuntuu olevankin aika vakiintunut määritelmä. OHT ry on kuitenkin alkanut käyttää asiakkaistaan vähemmän leimaavaa määritelmää päihteitä käyttävä ihminen tai asiakas. Tämä teki valintani helpoksi, sillä haluan pitää yhtä yhdistyksen sopimien linjojen kanssa. Välillä joudun kuitenkin päihteiden sijaan puhumaan huumeista, koska huumemaailma poikkeaa alkoholin käyttäjien maailmasta jonkin verran.

Holmberg (2009, 203) kertoo, että Ihmisen päihteiden käytön takana voi olla monenlaisia syitä: ahdistus, masennus, yksinäisyys, häpeä sekä muita tunteita, joita ihminen haluaa helpottaa päihteillä. Tullessaan päihdepalveluihin ihminen voi kokea ne ainoaksi paikaksi, jossa saa olla oma itsensä ja turvassa.

Havion, Inkisen ja Partasen (2009, 26) mukaan vaikeasti päihteistä riippuvaisella ihmisellä saattaa mennä vuosia, ennen kuin hän pystyy luottamaan työntekijään. Taustalla voi olla hyvin vaikeita menetyksen, torjumisen ja epäonnistumisen kokemuksia, jotka luovat vaikeutta luottaa muihin ihmisiin. Kun ihmiseltä puuttuu perusluottamus, hän on hyvin riippuvainen muiden ihmisten kunnioittavasta ja hyväksyvistä suhtautumisesta, jotta voisi puhua asioistaan. Useimmiten häpeän tunteet ovat hyvin vahvoja ja tuovat asiakkaalle vaikeuksia keskustella realistisesti tilanteestaan. Avun hakemisen takana saattaa olla myös monia pettymyksiä ja epäonnistuneita hoitokokemuksia, jotka kaikki vaikuttavat aina pohjalla, kun asiakas on hoitosuhteessa. Työntekijälle on hyötyä myös siitä, jos hän tietää, minkälaisia hoitokokemuksia asiakkaalla on edellisissä hoitosuhteissaan.

Tämän vuoksi päihteitä käyttävän asiakkaan voi olla vaikea puhua työntekijälle päihteidenkäytöstään. Tämä saattaa johtua myös siitä, että päihdeongelma on ollut pitkään oma henkilökohtainen, salassa pidettävä asia. Lisäksi päihteitä käyttävältä asiakkaalta saattaa puuttua kokemus siitä, että puhuminen helpottaa ja vapauttaa. Asiakas saattaa suhtautua päihteiden käytöstään puhumiseen kieltävästi tai hyökkäävästi, ja tämä saattaa pelästyttää työntekijän. Tällöin vuorovaikutusta on vaikea rakentaa. Työntekijöiden on hyvä olla perillä asiakkaan mahdollisista reagoititavoista, jotta he osaavat varautua asiakkaiden eri reaktioihin. (Havio, Inkinen & Partanen 2009, 26.)

Kaikkien päihteitä käyttävien asiakkaiden ei ole vaikea puhua asioistaan. Asiakas saattaa puhua hyvinkin avoimesti päihteidenkäytöstään ilman tunnekontaktia omiin kokemuksiinsa. Jotta asiakas voisi orientoitua muutokseen, hänen tulisi saada tunnekokemus omiin kokemuksiinsa. Pysähtyminen oman tilan ymmärtämiseksi on välttämätöntä. Työntekijällä tulee olla kyky hahmottaa ja löytää päihteitä käyttävän asiakkaan kertomuksista ne asiat, jotka ovat olennaisia asiakkaan sen hetkisen tilanteen kartoittamisessa. Se tarkoittaa sitä, että asiakkaan puhetulva pitää keskeyttää ja palauttaa keskustelu tätä hetkeä koskeviin, olennaisiin asioihin. (Havio, Inkinen & Partanen 2009, 26.)

Huumeita käyttävien asiakkaiden elämästä puuttuvat monet arkipäivän toivuutta ylläpitävät asiat, esimerkiksi: säännöllisyys, yhteenkuuluvuus, mielekkyys ja turvallisuus. Heidän elämänsä valtaväestöön verrattuna on kääntynyt ikään kuin pääläelleen. Tämä tarkoittaa sitä, että mielekkäät tapahtumat ja säännöllisyys ovat poikkeuksellisia asioita, kun taas ennakoimattomuus ja kaoottisuus ovat arkipäivää. (Malin-Kaartinen & Suominen 2012, 8.) Huumeita aktiivisesti käyttävän asiakkaan elämää rytmittää päihteidenkäyttö. Asiakassuhdetta vaikeuttavat huumeista riippuvaisille ihmisille tyypilliset tavat toimia, kuten myöhästymiset ja tapaamisaikojen siirtämiset tai sovituista asioista luistaminen. On myös mahdollista, että asiakas ei saavu sovittuun tapaamiseen tai sitten saapuu siihen päihtyneenä. (Havio, Inkinen & Partanen 2009, 32.)

Knuuti (2007, 64–65, 68) kertoo tutkimuksessaan, että oman haasteen huumeita käyttävän asiakkaan kanssa asioimiseen tuo huume-elämän epäsäännönmukaisuus. Asiakas voi olla asunoton tai hänellä on asunto, jossa hän ei väkivallan uhan vuoksi voi asua. Lisäksi huumeita käyttävät naiset kertoivat haastatteluissa eläneensä parisuhteissa, jossa heidän fyysinen, psyykinen ja seksuaalinen terveytensä oli vaarannettuina. Asunnottomina ja huumeista riippuvaisena he eivät kuitenkaan voineet erota miesystävistään, sillä he tarvitsivat säännöllisen huumeannoksensa miestensä avulla. Naisten asema huumemaailmassa luo muitakin haasteita asiakkuuksille. Naiset kantavat moninkertaista stigmaa huumemaailmassa verrattuna miehiin ja he saattavat olla hyvinkin halveksuttuja. Naisten huumeidenkäytön rahoittaminen on yleensä hankalampaa kuin miesten, joille miesvoittoisessa huumemaailmassa on luontevampaa toimia huumeiden myyjänä tai tehdä rikoksia. Jotkut naisetkin myyvät huumeita tai varastavat, mutta osa joutuu myymään seksipalveluita saadakseen rahaa huumeisiin. Työntekijälle tämä tuo haasteen kohdata nämä naiset erityisen sensitiivisesti ja antaa heille tarvitsemaansa yksilöllistä tukea.

Holmberg (2009, 203) kertoo, että mikäli asiakas on riippuvainen päihteistä, ei se kuitenkaan tarkoita, että hän tulisi asiakaskäynneille päihtyneenä. Mikäli näin kuitenkin tapahtuu, ammattilaisen on kohdattava ammatillisesti ja yksilöllisesti jokainen asiakas, päihtymyksestä huolimatta. Tällöin on tärkeää omata oikeanlainen asenne ja ajantasainen tieto ja osaaminen päihdetyöstä. Työ päihtyneen kanssa voi olla turhauttavaa, koska kommunikaatio on epäselvää ja asiakkaan toiminta ristiriitaista. Havio, Inkinen ja Partanen (2009, 30) lisäävät, että asiakassuhdetta haastavat myös mahdolliset retkahdukset. Hyvin edenneestä hoidosta, monista laadituista suunnitelmista ja päätöksistä ja lupauksista huolimatta asiakas saattaa alkaa käyttää päihteitä uudelleen.

Työ päihteistä riippuvaisen asiakkaan kanssa on haastavaa. Työntekijän tulee olla neutraali, kärsivällinen ja nöyrä. Samalla vaaditaan kuitenkin rohkeutta ja rehellisyyttä kohdata asiakas ja tämän päihteidenkäyttö. Liiallinen optimismi saattaa turhauttaa työntekijän, kun omat toiveet ja asiakkaan voimavarat eivät kohtaa. Toivo on kuitenkin asia, mikä kannattaa pitää aina mukana päihteitä käyttävää asiakasta kohdattaessa. Aina kannattaa muistaa, että jokaisella päih-

teitä käyttävällä asiakkaalla on mahdollisuus kuntoutua. Pienikin muutos voi olla se, joka sysää isomman muutoksen käyntiin. Päihteitä käyttävä asiakas saattaa myös asettaa toiveita ja odotuksia työntekijälle. Työntekijä edustaa hänelle tervettä puolta elämässä ja ihmistä, joka välittää. Työntekijän ensisijainen tehtävä onkin olla asiakkaalle toivonantaja, ihminen, joka vilpittömästi uskoo muutokseen. (Havio, Inkinen & Partanen 2009, 26–30, 31.)

3.2 Huumeriippuvuus

Havio, Inkinen ja Partanen (2009, 41–43) muistuttavat, että huumeriippuvuutta tarkasteltaessa on hyvä muistaa, että jokainen ihminen on yksilö. Syyt huumeriippuvuuden takana voivat olla moninaiset, samoin kuin syyt kokeilla eri päihteitä. Huumeriippuvuudesta voidaan puhua silloin, kun ihminen käyttää jotain huumeeksi luokiteltua päihdettä pakonomaisesti eikä hallitse suhdettaan päih-teeseen. Hirschovits (2008, 37–38) kertoo, että lääketieteessä on oma diagnoosinsa huumeriippuvuudelle. Sen oireistoon kuuluvat käyttöhimo, toleranssin kasvu, vieroitusoireet, käytön heikentynyt hallinta, käytön muodostuminen elämässä keskeiseksi ja päihteiden käytön jatkaminen kiistattomista haitoista huolimatta. Huumeriippuvuus-diagnoosin saa potilas, jolla täyttyy vähintään kolme yllämainituista kuvaajista viimeisen 12 kuukauden aikana. Psykiatria luokittelee huumeriippuvuuden psyykkiseksi sairaudeksi (Punamäki, Belt, Rantala & Posa 2006, 233). Hirschovits (2008, 37–38) lisää, että riippuvuus voi olla lievä tai vaikea-asteinen. Huumeriippuvuutta diagnosoidessa huumeeksi luokitellaan mikä muu tahansa päihdyttävä aine kuin alkoholi.

Huumeriippuvuus määritellään krooniseksi ja relapsoivaksi sairaudeksi. Tämä tarkoittaa sitä, että toipumisprosessin jo alettua sairaus saattaa uusia hyvin helposti. Riippuvuus voi olla psyykkistä, fyysistä tai sosiaalista riippuvuutta. (Havio, Inkinen & Partanen 2009, 41–43.) Huumeriippuvuudelle altistava tekijä on käyttäjän aikaisemmat traumakokemukset. Huumeet saattavat tuoda käyttäjälleen mielihyvää ja puuduttaa tuskaisia tunnetiloja. On tutkittu, että traumakokemusten lisäksi alhainen sosiaaliluokka, huumeekulttuurin kehittyminen ja stressitekijöiden kasaantuminen altistavat huumeiden käytölle. (Punamäki, Belt, Rantala &

Posa 2006, 234–236.) Lisäksi huumeriippuvuuden syntymiseen vaikuttavat muun muassa päihteen fysiologiset ja neurobiologiset vaikutukset käyttäjässään sekä ihmisen fyysinen ja psyykkinen rakenne ja geenit sekä yhteisölliset ja kulttuurisidonnaiset tekijät. (Havio, Inkinen & Partanen 2009, 41–43.)

Eri koulukunnilla on erilaisia selitysmalleja huumeriippuvuuden syntymisestä ja kehittymisestä. Psykodynaamisen mallin mukaan itsesäätelykeinojen puute johtaa huumeiden käyttöön. Nämä puutteet ovat syntyneet jo varhaislapsuudessa. Psykofysiologisen uskomuksen mukaan aivojen välittäjäaineet ja niiden muutokset altistavat huumeiden käytölle. Mikään selitysmalli ei yksinään anna täydellistä syytä sille, miksi jostain tulee riippuvainen huumeista ja jostain toisesta ei. Tämän vuoksi huumeriippuvuutta tulee tarkastella monitasoisesti ja kokonaisvaltaisesti. (Punamäki, Belt, Rantala & Posa 2006, 234–236.) Myös Knuuti (2007, 61–62) kertoo tutkimuksessaan tulleen lopputulokseen, että huumeidenkäytön syitä ei voi yleistää. Hän oli haastatellut tutkimuksessaan huumeita käyttäneitä ihmisiä. Haastateltavat olivat kertoneet monenlaisista syistä, jotka asiantuntijat laskisivat huumeidenkäytölle altistaviksi tekijöiksi. Useat haastateltavat olivat kuitenkin pohtineet esimerkiksi kotiolojensa vaikutusta huumeiden käyttöönsä rehellisesti ja avoimesti. He olivat sitä mieltä, etteivät kotiolot tai lapsuus ole altistaneet heitä huumeiden käytölle.

Punamäki, Belt, Rantala ja Posa (2006, 233) kertovat, että tutkimusten mukaan huumeiden käyttö alkaa yleensä nuorena, mutta kaikilla kokeilu ei johda riippuvuuteen. Huumeriippuvuus alkaa ensin kokeiluilla, joka saattaa muuttua satunnaiskäytöksi. Joskus satunnaiskäyttö muuttuu ongelmakäytöksi, eli riippuvuudeksi. Tätä seuraa ristiriitavaihe, joka saattaa motivoida hoitoon hakeutumiselle tai johtaa käytön pitkittymiseen, jopa kuolemaan.

3.3 Huumeriippuvuudesta parantuminen ja muutosprosessi

Huumeriippuvuudesta parantuminen on hyvin haastavaa. Jokainen voi miettiä omalle kohdallensa tilanteen, kun on esimerkiksi yrittänyt laihduttaa tai päästä irti tupakasta. Kysymys ei ole pelkästään tahdonvoimasta, vaan koko elämän muuttamisesta. Huumeriippuvuudesta kärsivä ihminen ei halua apua, jos päih-teistä ei ole hänelle mitään haittaa. Vasta sitten, kun päih-teiden mukana tulevat haittailmiöt, ihminen haluaa orientoitua muutokseen. (Tuomola 2012.)

Huumeriippuvuudesta toipumiseen on eri reittejä. Kolme keskeisintä toipumis-mallia on spontaani toipuminen, ammattiavun avulla toipuminen ja vertaistuen avulla toipuminen. Spontaanisti toipuneet ovat usein tietoisia päihdepalveluista, mutta heidän asenteensa palveluita kohtaan ovat ennakkoluuloisia ja jyrkkiä. Ammattiavun piiriin hakeutuneet ovat kokeneet huumeiden käytön seuraukset merkittävästi negatiivisemmiksi kuin omaehtoisesti toipuneet. Suurin osa ihmi-sistä joilla on päihdeongelma, hyötyvät hoidoista. Hyöty ei poistu, vaikka ihmi-nen palaisi hoidon jälkeen käyttämään päih-teitä. (Kuusisto 2009, 33–37.) Ver-taistuki tuo riippuvaiselle kokemuksen siitä, että joku muu on samassa tilan-teessa. Se saattaa olla toipumisvaiheessa helpottava tekijä. Päihderiippuvuu-desta kärsiville ihmisille on tarjolla erilaisia tukiryhmiä, jotka perustuvat vertais-tukeen. Näiden ryhmien avulla huumeriippuvuudesta toipuessaan ihminen löy-tää elämäänsä uusia ihmissuhteita, joihin päih-teet eivät kuulu. (Kuusisto 2009, 38–41.)

Motivaatio muutokseen alkaa herätä, kun ihminen alkaa kyseenalaistaa omaa käytöstään. Tällöin ihminen saattaa haluta muuttaa elämäänsä ja tarvitsee sii-hen ammattilaisen apua. Huumeita käyttävän ihmisen muutosprosessi etenee kuudessa eri vaiheessa. Ensimmäinen vaihe on esiharkintavaihe, jossa ihminen ei itse tunnista omaa ongelmaansa, mutta paine muutokseen tulee ympäristös-tä. Esiharkintavaihe saattaa kestää vuosiakin. Seuraava vaihe on harkintavaihe, jossa ihminen alkaa huomata huumeiden käytöstä aiheutuvia haittavaikutuksia elämässään. Ihmisen valtaa ristiriitainen tunne: päih-teiden käytöstä on iloa, mutta myös paljon haittoja. Harkintavaiheessa ihminen ei kuitenkaan ole vielä valmis muutokseen. Tästä saattaa kulua vielä pitkä aika, ennen kuin hän siirtyy

seuraavaan vaiheeseen, joka on päätösvaihe. (Havio, Inkinen & Partanen 2009, 48.)

Päätösvaiheessa huumeiden käytön haitat ajavat ihmisen pohtimaan vakavasti omaa tilaansa. Saattaa tulla muutamia, yksittäisiä lopettamisyhteyksiä ja retkahduksia. Päätösvaiheessa läheisten ja työntekijöiden tuki on tärkeää. Muutosprosessi alkaa siitä, kun ihminen tekee lopettamispäätöksen. Tämän jälkeen voidaan tehdä muutossuunnitelma. Muutossuunnitelmaan sisältyy tavoitteet, keinot, aikataulu ja palkitsemissuunnitelma. Tässä vaiheessa tarvitaan kärsivällisyyttä, koska muutos tapahtuu hitaasti. Seuraavaksi tulee toimeenpanovaihe. Toimeenpanovaiheessa myös ympäristö näkee konkreettisen huumeiden käytön lopettamisen. Ihminen etsii eri vaihtoehtoja päihteidenkäytölle ja toimintoja, jotka ylläpitävät raittiutta. Tuen merkitys on suuri tässä vaiheessa muutosprosessia. Tukiryhmät ja terapia voivat olla korvaamattomia. Toimeenpanovaiheessa ihmisen täytyy etsiä elämäänsä päihteiden käytön lopettamisen tyhjiötä korvaamaan muita, tervehenkisiä toimintoja. Lisäksi houkutusia on syytä välttää. Voimakas positiivinen tuki ja myönteinen palaute auttavat kuntoutumisessa. (Havio, Inkinen & Partanen 2009, 48–49.)

Muutosprosessin viimeinen vaihe on ylläpitovaihe. Ylläpitovaiheessa on suurin riski palata käyttämään päihteitä. Tuki ja positiivinen palaute vähenevät ja muistot huumeiden käytön haitoista alkavat haalistua. Arki astuu kuvaan ja uusi elämäntapa saattaa tuntua tylsältä. Huumeiden käyttö voi mielikuvissa tarjota jännitystä ja positiivisia kokemuksia arjen keskelle. Myös pettymykset luovat riskin huumeiden käytölle. Pettymysten iskiessä saattaa vanha käyttäytymismalli vaikuttaa houkuttelevalta. Ylläpitovaiheessa tuki ja terveitä elämäntapoja korostavat toiminnot ovat edelleen tärkeässä asemassa. Lisäksi arkeen kannattaa etsiä sisältöä ja tekemistä, jotta ajatukset eivät pyörisi päihteiden käyttämisen ympärillä. (Havio, Inkinen & Partanen 2009, 49.)

Vuosienkin raittiuden jälkeen ihmiselle saattaa tulla alkoholin tai huumausaineen himo. Mielitekojen mahdollisuutta on hyvä ennakoida ja laatia toimintasuunnitelma, mikäli ne käyvät ylitsepääsemättömiksi. Retkahtamisen mahdollisuus kuuluu muutosprosessiin. Retkahdusta ei kuitenkaan kannata pitää epä-

onnistumisena, vaan mahdollisuutena havaita syyt, jotka altistavat huumeiden käytön jatkumiselle. Retkahdus herättää asiakkaassa voimakkaita häpeän ja syyllisyyden tunteita, joita hänen olisi hyvä käsitellä. (Havio, Inkinen & Partanen 2009, 49, 154.)

Aina huumeriippuvuudesta kärsivä ihminen ei kuitenkaan halua hakea apua. Syynä voivat olla päihdekeskeinen sosiaalinen verkosto tai hoitohenkilökunnan taidot motivoida hakeutumaan hoitoon. Huumeriippuvuus on riippuvuutena haastava, niin riippuvaiselle itselleenkin kuin häntä hoitavalle työntekijälle. (Havio, Inkinen & Partanen 2009, 38.) Työntekijän tärkein työmenetelmä huumeita käyttävän asiakkaan kanssa on auttaa asiakasta näkemään itsensä ja oman elämänsä arvokkaina (Hircshovits 2008, 44).

4 KOHTAAMINEN JA VUOROVAIKUTUS

4.1 Asiakkaan kohtaamattomuus sosiaali- ja terveysalan palveluissa

Asiakkaan kohtaaminen ja kohtaamattomuus ovat asiakassuhteen onnistumisen kannalta ratkaisevia tekijöitä. Kohtaamisella tarkoitetaan asiakkaan ja työntekijän välille muodostuvaa yksilöllistä tilaa. (Suominen & Malin-Kaartinen, 9.) Mönkkönen (2002, 26) kertoo väitöskirjassaan ”Dialogisuus kommunikaationa ja suhteena”, että sosiaalialan haastavissa tehtävissä, kuten päihde-, lastensuojelu- sekä erityisnuorisotyössä nousee esille ongelmia, jotka liittyvät asiakkaan kohtaamattomuuteen. Suominen ja Malin-Kaartinen (2012, 9) haastattelivat tutkimuksessaan OHT ry:n Avoimien Ovien asiakkaita. Tutkimuksen tuloksissa he toteavat, että kohtaaminen oli huumeita käyttäville asiakkaille erittäin merkittävää ja keskeistä. Heidän näkökulmastaan asiakkaan inhimillinen kohtaaminen jäi kuitenkin usein puuttumaan, varsinkin viranomaiskontakteissa.

Helamo (2008) pohtii päihdepalveluissa työskentelevien ammattilaisten asenteita. Hän tuo esille, että koko hoito lähtee työntekijän asenteesta. Asenteella taas tarkoitetaan ihmisen kielteistä tai myönteistä suhtautumista käsiteltävään asiaan. Asenteiden sisällä on paljon eri tunnekomponentteja, esimerkiksi sympatiaa, antipatiaa, uskomuksia, mieltymyksiä ja epäilyksiä. Myös aikaisemmat kokemukset vaikuttavat asenteisiin. Päihdeidenkäyttö on teema, joka herättää ihmisissä monenlaisia asenteita. Jopa päihdepalveluissa työskentelee ammattilaisia, joilla on kielteisiä ja pessimistisiä asenteita päihdeongelmaisia kohtaan. Päihdeongelmaisia hoidetaan, koska ei ole vaihtoehtoja, mutta päihdeongelmien syihin ei haluta pureutua. (Helamo 2008, 258–259.)

Kuussaari (2006) on tehnyt sosiaali- ja terveysalalla tutkimuksen, jossa tutkittiin ammattilaisten suhtautumista ihmisiin, joilla on päihdeongelma. Yli puolet tutkimukseen osallistuneista ammattilaisista oli sitä mieltä, että yhteiskunnan ei tulisi maksaa huumeita käyttävien potilaiden hoitoa. Vastaajat eivät kuitenkaan ole osanneet antaa vaihtoehtoa, kuka hoidot maksaisi. Iso osa vastanneista ammattilaisista oli myös sitä mieltä, että huumeidenkäyttäjän päihdeiden käyttö on

vain ja ainoastaan hänen omaa syytään. (Kuussaari 2006, 170–171.) Tämän asenteista kertovan tutkimuksen perusteella voidaan hyvin kuvitella päihteitä käyttävän asiakkaan kokemuksia palvelujärjestelmässä. Jos asiakkaalle tulee sellainen olo, ettei häntä edes haluta kohdata tasavertaisena ihmisenä, ei se herätä halua hakeutua palveluihin. Päihteitä käyttävät asiakkaat voivat olla välillä hankalia asiakkaita. Ammattilainen kuitenkin ymmärtää tämän johtuvan päihdesairaudesta, ei asiakkaan persoonallisuudesta. (Helamo 2008, 259.) Huumeongelman käypähoitosuosituksessa todetaan selkeästi, että huumeongelman hoidossa tarvitaan ennakkoluulotonta, neutraalia ja tuomitsematonta asennetta. Lisäksi käypähoitosuosituksissa muistutetaan, että huumeongelmaisten hoitaminen tulee yhteiskunnalle halvemmaksi, kuin hoitamatta jättäminen. (Duodecim käypähoitosuositus 2012.)

Helamo (2008, 259–260) kertoo, että hoitotyön perussäännöissä sanotaan, että potilaan ongelmat on hoidettava asianmukaisesti siitä huolimatta, onko hän päihtynyt vai ei. Havio, Inkinen & Partanen (2009, 30) tuovat esille näkökulman, että valitettavasti tämä kuitenkin mahdollistaa sen, että ongelmat on hoidettava ja asiallinen tulee olla, mutta sen asiakaslähtöisemmin asiakasta ei tarvitse kohdata. Varsinkin kliinisessä hoitotyössä on helppo hoitaa somaattinen eli fyysinen, hoitoa vaativa vaiva, tämän enempää kyselemättä tai asiakasta syvemmin kohtaamatta. Mutta kuka haluaisi saada palvelua ja samalla tuntea olevansa luotaantyyöntävä, vastenmielinen tai toisen luokan kansalainen? Mitä muita tunteita palvelu ilman halua kohdata asiakasta herättää? Voidaan miettiä jokaisen omia kokemuksia lääkärikäynneistä. Miltä tuntuisi, kun lääkäri tai hoitaja hoitaisi kyllä vaivan, jonka vuoksi olet tullut lääkäriin, mutta mitään ylimääräistä kanssakäymistä, keskustelua, kohteliaisuussääntöjä tai kiinnostusta sinun näkökulmiisi ei olisi? Päihteitä käyttävät asiakkaat ovat usein myös herkkiä vastoamaan asenteita, eleitä ja tunnelmia, joita ammattilaiset haluamattaankin viestivät. Tämä herättää miettimään, kuinka tärkeä asia nimenomaan kohtaaminen on asiakastyössä ja miltä kohtaamattomuus tuntuu.

Särkelä (2001, 35) toteaaakin, että ammattilaisen olisi aina muistettava se, että asiakas haluaa hyvää elämää itselleen. Välillä, turhauttavissa tilanteissa, voi käydä niin, että työntekijä kokee olevansa ainoa, joka haluaa asiakkaalle hyvää.

Näin ei kuitenkaan koskaan ole. Asiakkaat haluavat itselleen hyvän elämän, kyse on kuitenkin keinoista, jolla sinne päästään. Asiakas ei välttämättä koe samoja keinoja hyviksi tai mahdollisiksi, joista työntekijä on vakuuttunut. Siksi on luontevaa, ettei hän tartu niihin. Vaatii kärsivällisyyttä etsiä yhdessä asiakkaan kanssa keinoja, joihin asiakas uskoo ja jotka mahdollistavat hänelle hyvän elämän.

Yksi kohtaamattomuuden muoto on pois käännyttäminen. Immonen ja Kiikkala (2007, 55–57) kertovat, että palveluista pois käännyttämisestä ja hoitamatta jättämisestä tapahtuu suhteellisen usein Suomen sosiaali- ja terveyspalveluissa. Vaikka pois käännyttämisessä on usein kyse rakenteista, on tilannetta hoitavalla työntekijällä aina vastuu asiakaskohtaamisesta ja vuorovaikutuksesta. Törmä (2007, 86–87) kertoo, että huono-osaiset ja moniongelmaiset huumeita käyttävät ihmiset kuuluvat kaikista heikoimmassa olevimpaan asiakasryhmään sosiaali- ja terveyspalveluissa. Huumeita käyttävät asiakkaat koetaan työläinä ja heitä on vaikea sovittaa mihinkään valmiisiin hoitomalleihin ja -ohjelmiin. Koska huumeita käyttävillä asiakkailla on monenlaisia ongelmia, on heidät helppo käännyttää pois tai ohjata toiseen palveluun. Tällöin kyseessä voi olla tiedostamaton torjunta. Suomisen ja Malin-Kaartisen (2012, 9) tutkimuksen tuloksissa oli myös näyttänyt siltä, että huumeita käyttävät asiakkaat ovat negatiivisessa erityisasemassa monissa sosiaali- ja terveyspalveluissa. Heihin suhtauduttiin epäillen, eivätkä työntekijät halunneet kohdata heitä sellaisina ja sellaisessa elämäntilanteessa kuin he olivat.

Mikä sitten on tämä kohtaamattomuuden ja kohtaamisen välinen ero? Kyse on niinkin yksinkertaisesta, tai sitten haastavasta asiasta, kuin luottamus. Suominen & Malin-Kaartinen (2012, 11) pohtivat palveluohjauksen hyötyjä tutkiesaan, miksi päihteitä käyttävän asiakkaan on helpompi puhua totta palveluohjaajalle kuin viranomaiselle. Eräässä haastattelussa oli noussut esille viranomaistapaaminen, jossa asiakas oli käynyt yksin. Hän ei ollut puhunut totta päihdetilanteestaan viranomaiselle, koska oli kuvitellut sen auttavan tilannettaan. Palveluohjaaja ja asiakas kuitenkin sopivat yhdessä, että asiakas kertoisi viranomaiselle totuuden omasta tilanteestaan. Näin oli tapahtunut tapaamiskäynnillä, jossa myös palveluohjaaja oli asiakkaan mukana. Kun asia oli kerrottu

totuudenmukaisesti, tilanne oli johtanut hyvään yhteistyösuhteeseen ja asiakas oli saanut apua tilanteeseensa. Tämä herätti tutkijoissakin ajatuksia, miksi asiakas voi puhua palveluohjaajalle totuudenmukaisesti, mutta ei ollut uskaltanut puhua viranomaiselle. Lopputuloksena oli päädytty siihen, että palveluohjaajan ja asiakkaan välillä oli luottamus. Luottamuksen rakentamiseen oli käytetty aikaa ja vaivaa. Luottamuksen ansiosta asiakas luottaa siihen, että palveluohjaaja on hänen puolellaan. (Suominen & Malin-Kaartinen 2012, 11.)

4.2 Asiakaslähtöinen kohtaaminen ja vuorovaikutus päihdepalveluissa

Keväällä 2009 julkaistiin uusi päihdepalvelujen suunnitelma vuodelle 2015 asti. Keskeisimmäksi tavoitteeksi sinne on kirjattu asiakkaan aseman vahvistaminen, joka pitäisi toteutua palvelusektorista riippumatta. (Järvinen, Jokinen, Ketonen, Laari, Opari & Varamäki 2009, 23.) Laitila (2010, 23) kertoo, että asiakkaan asemaa voidaan vahvistaa antamalla asiakkaalle enemmän mahdollisuuksia olla omassa asiakasprosessissaan mukana. Tällöin puhutaan asiakaslähtöisyydestä. Asiakaslähtöisyydestä terminä on puhuttu jo 1980-luvulla. Kärkkäinen (2010, 89–90) lisää, että asiakaslähtöisyyden peruseräite on se, että lähdetään liikkeelle asiakkaan toiveista ja tarpeista. Asiakkaan näkemys pyritään huomioimaan mahdollisimman kokonaisvaltaisesti, vaikka aina ei voidakaan mennä pelkästään asiakkaan ehdoilla. Näin pystytään saavuttamaan aito ja kahdensuuntainen vuoropuhelu asiakkaan ja ammattilaisen välillä (Laitila 2010, 23–24). Tällainen dialogi on asiakkaalle voimaannuttavaa ja sillä saadaan yleensä hyvää tulosta aikaiseksi (Kärkkäinen 2010, 89–90).

Matkaoppaassa asiakaslähtöisten sosiaali- ja terveystalveluiden kehittämiseen asiakkailta kysyttiin omia mielipiteitä siitä, mitä asiakaslähtöiset talvelut ja kohtaaminen ovat. Vastauksissa nousi esille se, että asiakas on itse oman elämänsä paras asiantuntija, subjekti eli toimija. Talveluissa he eivät nähneet välttämättöminä sitä, että saisivat kaiken vallan asiakassuhteessa vaan sitä, että heidän mielipidettään kysyttiin ja se otettiin huomioon talveluissa. (Virtanen, Suoheimo, Lamminmäki, Ahonen & Suokas 2011, 20–21.)

Virtanen, Suoheimo, Lamminmäki, Ahonen ja Suokas (2011, 20–21) tuovat esille, että asiakkaat eivät näe asiakaslähtöistä työskentelyä suurena asiana, vaan kyse on inhimillisestä ja arvostavasta kohtaamisesta. Inhimillisyyks on asiakkaan kohtaamista ihmisenä, ei päihteiden käyttäjänä. Autio ja Rauhala (2009, 18) ovat tehneet ammattikorkeakoulun opinnäytetyönsä OHT ry:n OmaTila- toiminnan Avoimet Ovet -palvelusta. Heidän opinnäytetyönsä haastatteluiden pohjalta oli noussut asiakkaiden kertomana pettymys päihdepalvelujärjestelmään. Monella asiakkaalla oli kokemus siitä, että heidät ajateltiin palvelujärjestelmässä enemmän ongelmana kuin ihmisenä. OHT ry:n Avoimissa Ovissa he kokivat kuitenkin tullessa kuulluiksi ja kohdatuiksi.

Kukkonen ja Jukka (2010, 25) tuovat oman opinnäytetyönsä tuloksissa esille, että asiakkaat pelkäävät voimakasta stigmaa ja leimautumista, joka huumeiden käytöstä jää. Tämän vuoksi heille on tärkeää saada asioida sellaisissa päihdepalveluissa, joissa leimaamista ei tapahdu. Suomisen ja Malin-Kaartisen (2012) tutkimuksessa haastatellut asiakkaat toivat esille, että OHT ry:n Avoimet Ovet ovat heille turvapaikka. Siellä he saavat olla vapaasti ja turvassa, omana itsenään. Haastateltavat olivat tuoneet esille myös näkökulmaa, että missään muualla he eivät voineet olla niin avoimia, ilman pelkoa leimatuksi tulemisesta. He kertoivat, että Avoimissa Ovissa heidät kohdataan ihmisinä, ei huumeiden käyttäjinä. (Malin-Kaartinen & Suominen 2012, 8.)

Törmä ja Huotari (2010, 35–37) ovat tehneet tutkimuksen OHT ry:n Elämäntaitoryhmien eli ET-ryhmien toiminnasta ja vaikuttavuudesta. Tutkimuksessa entiset ET-ryhmäläiset kertovat myös kohtaamisesta ja vuorovaikutuksestaan työntekijöiden kanssa. Monet kuvailevat työntekijöitä vähemmän viranomaismaisiksi ja enemmän toverillisiksi. Tasavertaisuus koettiin tärkeäksi tekijäksi. Suhdetta työntekijöihin kuvaillaan lämpimänä ja haastateltujen ryhmäläisten puheista nousi suuri kunnioitus työntekijöitä kohtaan. Eräs ryhmäläinen kertoi olleensa huono pyytämään apua työntekijöiltä, mutta työntekijät olivat lähestyneet häntä. Tämän hän koki olleen tärkeä osa vuorovaikutusta ja asiakassuhdetta. Autio ja Rauhala (2009, 18) kertoivat, että OHT ry:n Avoimissa Ovissa pyritään näkemään ihminen päihdesairauden takana ja työskentelemään tämän terveen puolen kanssa ja vahvistamaan sitä.

Hietala (2013, 295) kertoo, että päihteitä käyttävien asiakkaiden kanssa työskentelevien ammattilaisten persoonalla on suuri merkitys asiakassuhteen onnistumisen kannalta. Työntekijällä ei tarvitse olla omakohtaisia kokemuksia päihderiippuvuudesta, mutta tietynlainen rosoisuus ja uskottavuus ovat vain hyväksi. Hietala jatkaa, että päihteitä käyttävien asiakkaiden maailmassa hyväosaiset ihmiset nähdään kaukaisina ja oman elämän vastakohtina. Heihin suhtaudutaan ennakkoluuloisesti ja jopa halveksivasti. Liian silotellut työntekijät vaikuttavat asiakkaiden silmissä kokemattomilta ja ymmärtämättömiltä. Hietala kuitenkin lisää lopuksi, ettei työntekijällä tarvitse olla omakohtaista kokemusta päihdeympäristössä elämisestä, mutta silloin korostuu asiakkaan kokemusten kunnioittaminen. Työntekijä voi olla suureksi avuksi asiakkaalle vain kuuntelemalla ja yrittämällä ymmärtää tämän kokemusmaailmaa.

Suominen & Malin-Kaartinen (2012, 8–9) puhuvat siitä, että kun työntekijät kunnioittavat asiakkaita, asiakkaat kunnioittavat myös työntekijöitä ja toisiaan. Lisäksi asiakkaat olivat tuoneet myös esille se, että OHT ry:ssä työntekijät ovat ammattilaisia päihdetyössä, he ymmärtävät minkälaisia ilmiöitä huumemaailmaan liittyy ja minkälaista elämää asiakkaat elävät. (Suominen & Malin-Kaartinen 2012, 15.) Sama näkökulma tuli esille asiakkaiden kertomana Törmän ja Huotarin (2010, 36) selvityksessä ET- toiminnasta. Asiakkaat luottivat OHT ry:n työntekijöiden päihdetyön osaamiseen ja tietämykseen.

Kärkkäinen (2010) tuo esille Pro gradu -työssään, että ihanteellisin asiakaslähtöinen asiakassuhde toteutuisi silloin, kuin asiakassuhteeseen ei liittyisi kontrollia, vaan pelkästään tukemista ja kannustamista (Kärkkäinen 2010, 33). OHT ry:ssä on yhdessä sovitut säännöt, mitä asiakkaat noudattavat, mutta muuten yhdistys ei tarjoa asiakkailleen hyödykkeitä, kuten ilmaisia pistosvälineitä tai lääkitystä. Muut tahot hoitavat yhteiskunnallisen kontrollin, ja OHT ry:n työntekijät voivat kulkea asiakkaidensa rinnalla ja tukea heitä. Törmän ja Huotarin (2010) selvityksessä ET- työskentelystä nousee hyvin esille aiemmin esittelemäni OHT ry:n arvot, joiden mukaan yhdistys haluaa työskennellä. Yhdistyksen työntekijöiden tavoitteena on ollakin vähemmän viranomaismaisia ammattilaisia, jotka kuitenkin kulkevat asiakkaan rinnalla ja käyttävät omaa ammattitaitoaan asiakkaan tukemisessa. (Törmä & Huotari 2010, 36–37.)

4.3 Erilaisia vuorovaikutusmalleja asiakaskohtaamisissa

Mönkkönen (2002, 42–43) on tuonut väitöskirjassaan ”Dialogisuus kommunikaationa ja suhteena” esille Carl J. Coachin teorian vuorovaikutuksen luonteesta. Coach tutkii vuorovaikutusta viiden eri hierarkkisen perusmuodon kautta, joita ovat: *tilanteessa olo*, *sosiaalinen vaikuttaminen*, *pelejä*, *yhteistyö ja yhteistoiminta*. Ensimmäinen taso, eli *tilanteessa olo*, kuvaa sellaista vuorovaikutustilannetta, jossa työntekijä ja asiakas ovat asiakas–työntekijä-vuorovaikutussuhteessa, mutta kumpikaan ei ota työskentelyä kovin vakavissaan, eivätkä he usko tuohon suhteeseen ja sen mahdollisuuksiin. *Sosiaalisen vaikuttamisen* tasoa kuvastaa vuorovaikutus, jossa toinen käyttää selvästi enemmän valtaa, määrittelee tilanteen kulun ja toinen jää täysin varjoon. Valankäyttö voi olla myös näkymätöntä. Edellä mainitussa tilanteessa vuorovaikutusta kuvataan sanoin asiantuntijavalta tai asiakasvalta. *Pelisuhdetta* asiakastyössä kuvaa tilanne, jossa kummatkin osapuolet toimivat ja puhuvat niin kuin olettavat tilanteessa kuuluvan tehdä ja toisen haluavan kuulla. Molemmilla osapuolilla on hallussaan auttaja–autettava-position mukainen vuorovaikutus. Pelisuhte voi olla myös yksipuolinen, toinen tilanteessa uskoo suhteen olevan avoin ja rehellinen ja toinen osapuoli pelaa hyötyä itselleen toisen uskosta vilpittömään suhteeseen. *Yhteistyösuhde* nähdään asiakassuhteena, jossa asiakkaalla ja työntekijällä on yhteiset päämäärät ja tavoitteet. He etenevät ja työskentelevät yhdessä noita päämääriä ja tavoitteita kohden. Asiakassuhteiden vuorovaikutuksen korkein taso on *yhteistoimintasuhde*, joka on sosiaalialan asiakastyön harvinaisia kohtaamisen hetkiä, joissa kummallakin osapuolella on luottamus toisiaan kohtaan ja he vaikuttavat toisistaan. (Mönkkönen 2002, 42–43.)

Kaikki nämä vuorovaikutuksen osat ovat varmasti tuttuja päihdetyön ympäristössä. Suomisen ja Malin-Kaartisen (2012) tutkimuksessa tutkittiin asiakkaiden kokemuksia eri viranomaistahoilla. Asiakkaat toivat esille huonoja kokemuksiaan eri viranomaistahojen kanssa sekä asiakkaan ja ammattilaisen välistä kohtaamattomuutta. Erässä haastattelussa asiakas oli kuitenkin todennut, että ”kyl-lähän sinne paljon myös lähdetään paskaa puhumaan.” Samalla asiakkaat olivat kuvailleet suhdettaan viranomaisten kanssa peliksi. Toisaalta he olivat tuo-

neet myös esille näkökulmaa, että loppujen lopuksi tärkeämpää olisi ihmisarvoisen kohtaaminen kuin etuuksien saaminen. (Suominen & Malin-Kaartinen 2012, 10–11.)

4.4 Hyvän asiakassuhteen elementit

Vilen, Ekström ja Leppämäki (2005, 21–25) kertovat, että asiakassuhde lähtee työntekijän vuorovaikutustaidoista. Työntekijän vuorovaikutustaitoja pidetään usein itsestäänselvyytenä tai toissijaisena ammattitaitona, vaikka ne ovat onnistuneen asiakassuhteen lähtökohta. Ammatillinen vuorovaikutus on viestimistä eleillä, ilmeillä, sanoilla ja teoilla. Jokainen asiakaskohtaaminen on yhtä arvokas, kestävä se minuutin tai kymmenen vuotta. Työntekijän tulee kuunnella asiasta ja tukea tätä parhaansa mukaan asiakassuhteen keston ajan. Pienelläkin hetkellä voi olla suuri merkitys.

Särkelä (2001) on tutkinut hyvää asiakassuhdetta ja sen elementtejä. Hän tarkastelee onnistunutta asiakassuhdetta hyväksymisen, välittämisen, luottamuksen ja jämäkkyuden näkökulmista. Hyväksyminen asiakassuhteessa tarkoittaa sitä, että työntekijä hyväksyy ehdoitta asiakkaan sellaisena kuin hän on ja sellaisessa elämäntilanteessa kuin hän on. Tämä on ensimmäinen peruspilari, jonka päälle hyvä asiakassuhde rakentuu. Hyväksyminen ei kuitenkaan tarkoita, että asiakkaan tekoihin ei saisi kohdistaa kritiikkiä tai niitä pitäisi katsella läpi sormien. Hyvään kohtamiseen ja vuorovaikutukseen kuuluu kuitenkin erottaa asiakas ja hänen tekonsa. Asiakkaan kanssa ollaan yhteistyökumppaneita, samassa veneessä, jossa tarkastellaan asiakkaan tilannetta ja tekoja. Asiakas ei kaipaa väärin tekojensa hyväksymistä, vaan sitä, että joku kuuntelee ja ymmärtää. On ristiriitainen kokemus asiakkaalle, jos työntekijä hyväksyy asiakkaalta sellaisia tekoja, joita ei missään nimessä hyväksyisi itselleen tehtävän. Tämän vuoksi asiakassuhteessa tarvitaan herkkyyttä ja rehellisyyttä. (Särkelä 2002, 31–32.)

Voimavarakeskeisyys on tärkeä näkökulma asiakastyössä. Asiakas ei ole ongelmiansa summa, vaan hänessä löytyy varmasti paljon voimavaroja ja pysty-

vyyttä, joiden löytäminen ja esille tuominen on osa työntekijän tehtävää. Työntekijän on myös tärkeä löytää oma paikkansa ja positionsa asiakassuhteessa. Helposti mennään metsään, jos paikalla on vain auttaja ja autettava. Särkelän (2001) mukaan täytyy muistaa, että kummallakin puolella pöytää istuu auttaja ja autettava. Työntekijä ei voi onnistua auttamaan asiakasta, jollei asiakas auta häntä siinä. Näin syntyy kahteen suuntaan toimiva vuorovaikutussuhde. (Särkelä 2001, 33.)

Luottamus on asiakassuhteen liima, joka mahdollistaa suhteen toimivuuden. Särkelä (2001) tuo luottamuksen tärkeyden asiakassuhteessa esille. Hän muistuttaa siitä, ettei luottamus ole itsestään selvä asia asiakassuhteessa, vaan vähitellen lisääntyvä elementti, hyvän työskentelyn tulos. Hyvään luottamussuhteeseen päästäkseen on uskallettava siis aloittaa nolosta työskentely. (Särkelä 2001, 34.)

Kolmas hyvän asiakassuhteen elementti on välittäminen. Särkelä (2002) pohtii, pitäisikö työntekijän pyrkiä emotionaalisesti neutraaliin vai emotionaalisesti latautuneeseen suhteeseen. Emotionaalisesti neutraalissa suhteessa voidaan tutkia asiakkaan tilannetta ja tehdä vaadittavia interventioita. Tämä työskentelyntaso yleensä riittää. (Särkelä 2001, 38.)

Havio, Inkinen ja Partanen (2009) ovat ratkaisseet kysymyksen seuraavalla teorialla: Asiakassuhteessa asiakkaan ja ammattilaisen välillä on kaksi tasoa. Minä–sinä -suhde ja minä–se -suhde. Minä–sinä -suhteessa työntekijä käyttää vuorovaikutuksessa omaa persoonaansa, omia subjektiivisia tunnekokemuksiin sekä pyrkii näiden kautta ymmärtämään asiakasta. Tähän suhteentason kuuluu yleensä läheinen vuorovaikutus. Minä–se -suhteessa työntekijä taas käyttää objektiivista, ammattirooliinsa perustuvaa katselutapaa. Hän ottaa tietoisesti etäisyyttä asiakkaan ja itsensä välillä, jotta pystyisi arvioimaan paremmin kokonaistilannetta. Työntekijä tarvitsee kumpaakin tasoa luodakseen ammatillisen ja toimivan asiakassuhteen. (Havio, Inkinen & Partanen 2009, 24–25.) Mitä parempi asiakassuhde on kyseessä, sitä enemmän siinä voidaan käsitellä vaikeita asioita (Särkelä 2001, 38).

Särkelä (2001, 38) toteaa, että välittävästä, vuorovaikutuksellisesta asiakassuhteesta on kuitenkin saatu parhaimpia tuloksia kun mitataan asiakkaan muutosprosessia. Tällöin asiakkaalle tulee kokemus, että hänestä välitetään. Tällöin myös työntekijän näkökulmat ja ehdotukset saavat vakavammin otettavan sävyn, kuin jos asiakas kokisi olevansa työntekijälle merkityksetön tai vastenmielinen.

Jämäkkyys mahdollistuu hyvän asiakassuhteen myötä. Työntekijä ymmärtää ja on empaattinen asiakasta kohtaan, mutta vaati myös asiakkaalta asioita asiakassuhteessa. Hyvässä asiakassuhteessa asiakas kokee tämän välittämisenä. Mitä parempi yhteistyösuhde, sitä enemmän työntekijä voi vaatia asiakkaalta. Sama pätee myös toisinpäin: mitä heikompi yhteistyösuhde, sitä vähemmän vaatimista se kestää. On työntekijän ammatillisuudesta ja herkkydestä kiinni aistia, missä kohdassa asiakassuhdetta ollaan. Asiakassuhde on prosessi, jonka eri vaiheissa tarvitsee erilaisia työotteita. Aina jämäkkyys ei suinkaan ole tarpeen, vaan parasta on olla vain empaattinen ja kuunnella. (Särkelä 2001, 40–41.)

Ammattilaisen tärkein työkalu asiakaskohtaamisessa on kuitenkin itsetuntemus. Jotta työntekijä kykenee ammatilliseen ja hoitavaa asiakaskohtaamiseen, tulee hänellä olla kyky tunnistaa ja reflektoida omia tunnekokemuksiaan. Työntekijän ammatillisen kasvun myötä syvällisempi ammatillinen asiakaskohtaaminen mahdollistuu. Vahva itsetuntemus ja tunteiden käsittelemisen taito työntekijällä mahdollistavat sensitiivisen, hyvinvointia edistävän ja inhimillisyyttä tukevan asiakaskohtaamisen päihdetyössä. (Havio, Inkinen & Partanen 2009, 25.)

5 AIKAISEMMAT TUTKIMUKSET

Huumeisiin liittyen on tehty paljon tutkimuksia Suomessa viime vuosina. Törmä toi väitöskirjassaan (2012) lisätietoa matalan kynnyksen palveluista päihdepalvelujärjestelmässä. Tutkimustehtävänä väitöskirjassa oli tutkia ilmiötä ”matala kynnyks” tapaustutkimuksen keinoin. Keskeisinä tuloksina ja johtopäätöksinä Törmällä oli, että edes matala kynnyks ei ole aina tarpeeksi matala, kun kyseessä ovat huono-osaisimmat huumeidenkäyttäjät. Tärkein johtopäätös oli se, että vaikka kynnyksiä esiintyykin päihdehuollossa, niitä on mahdollista madaltaa rakenteellisilla ja poliittisilla keinoilla. (Törmä 2012, 50–51, 132–135.)

Perälä (2011, 35, 9-10) on tehnyt väitöskirjan huumemaailmasta ja erityisesti huumemarkkinoista Suomessa. Tämä tutkimus oli pohjana koko omalle opinäytetyölleni. Ennen kuin aloin kirjoittamaan teoriaosuutta, luin Perälän väitöskirjan. Se oli hyvä johdatus huumemaailmaan ja huumeidenkäyttäjien elämään. Perälän aihepiiri ei kuitenkaan koskettanut omaani, koska hän ei tarkastellut huumeita käyttäviä ihmisiä asiakas- näkökulmasta. Tämän vuoksi en ole käyttänyt sitä lähteenä omassa opinäytetyössäni, mutta se on auttanut minua saamaan huumeita käyttävien asiakkaan näkökulman omaan työhöni. Perälän väitöskirja on etnografinen tutkimus. Tutkimuksen tavoitteena hänellä oli tuoda uutta tietoa Helsingin huumemarkkinoista. Johtopäätöksenä Perälä toi esille, että huumekauppa Helsingissä on enemmän kaaosta kuin järjestäytyntä rikollisuutta.

Vuorovaikutuksesta ja kohtaamisesta on tehty paljon ajankohtaisia tutkimuksia. Mönkkösen (2002) tekemä väitöskirja dialogisuudesta ja kohtaamisesta sosiaalityössä oli myös keskeinen lähde tätä opinäytetyötä tehdessä. Tutkimuksessa nostettiin esille vuorovaikutus, kohtaaminen ja kohtaamattomuus. Tutkimustehtävänä oli tutkia dialogisuutta ja sen problematiikkaa sosiokulttuurisena kysymyksenä. Tutkimusmenetelminä Mönkkönen käytti etnografista tutkimusta sekä eläytymismenetelmää. Keskeisinä johtopäätöksinä tutkimuksessa oli, että väitöskirjassa esitelty dialoginen vuorovaikutusmalli ei toteudu sosiaalialan asiakassuhteissa. Tämän huomion hän teki tutkimiansa kenttäpäiväkirjan, asiakas-

työn tarinoiden sekä sosiaali- ja terveysalan työryhmien ja julkisten keskusteluiden pohjalta. (Mönkkönen 2002, 65–66, 85.)

Kärkkäinen (2010) on tehnyt Pro Gradu -tutkielman siitä, mitä kokemuksia asiakkailla on aikuissosiaalityöstä ja yhteistyöstä sosiaalityöntekijän kanssa. Työssä käsiteltiin myös asiakkaan näkökulmaa vuorovaikutuksesta sosiaalityössä. Tämä aihe oli opinnäytetyöni kanssa lähes samanlainen, mutta toimintaympäristö oli eri. Omassa opinnäytetyössäni korostuu järjestö-näkökulma, kun tässä tutkimuksessa oli toimintaympäristönä kunnallinen sosiaalityö. Tutkimusmenetelmänä Kärkkäinen käytti teemahaastattelua. Tutkimustuloksena ja johtopäätöksenä asiakkaat olivat kertoneet olevansa pääosin tyytyväisiä palveluihin ja saamaansa kohteluun. He olivat kuitenkin nostaneet esille, että jos työntekijällä on täysin erilainen maailma asiakkaan kanssa, voi se vaikeuttaa asiakkaan maailman ymmärtämistä. Tämä kuitenkin tarkoittaa, että työntekijä toimii asiantuntijakeskeisesti. Jos haluaa tehdä laadukasta sosiaalityötä, se edellyttää asiakkaan asemaan asettumista ja kokemusten ymmärtämistä. Asiakkaat kokivat, että hyvän kohtaamisen edellytyksenä työntekijän pitäisi oikeasti kuunnella asiakasta ja kohdata hänet avoimin mielin. (Kärkkäinen 2010, 4, 44, 89–90.)

Tärkeänä lähtökohtana omalle opinnäytetyölleni olen pitänyt Suomisen ja Malin-Kaartisen (2012) tutkimusta OHT ry:lle palveluohjauksen ja Avoimien Ovien toiminnan vaikutuksesta asiakkaaseen. Tutkimusmetodeina oli käytetty Bikva-menetelmällä tehtyjä haastatteluja asiakkaille, työntekijöille sekä asiakkaan läheisille. Tuloksissa tuli esiin, että asiakkaat kokevat, etteivät tule viranomaisverkostoissa kohdatuksi. Palveluohjaaja on ollut asiakkaille tärkeä tuki. Kun työntekijä kohtaa asiakkaan aidosti ja ihmisenä, asiakkaalle jäi siitä voimaantunut tunne. Johtopäätöksenä oli, että asiakkaat kokivat kunnioittavan kohtaamisen merkittävänä asiana. Palveluohjaus ja Avoimet Ovet olivat tärkeitä asioita haastateltavien elämässä. Niiden avulla asiakas koki kiinnittyneensä johonkin. OHT ry:n tarjoaman palveluohjauksen avulla haastateltavat asiakkaat olivat päässeet peruspalveluiden piiriin. (Malin-Kaartinen & Suominen 2012, 11–12.)

Ennen opinnäytetyön tekemistä myös opinnäytetöitä, jotka oli tehty omaa aihepiiriäni lähellä olevista teemoista. Löysin monta ammattikorkeakoulun opinnäy-

tetyötä, jotka olivat lähellä omaa aihettani. Hämeenlinnan ammattikorkeakoulussa Jukan ja Kukkonen (2011) tekemässä opinnäytetyössä käsitellään huumeita käyttävien ihmisten kokemuksia ja näkemyksiä asiakkuudesta ja kohtamisesta Suomen sosiaali- ja terveystalvvelujärjestelmässä. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuoda esille näkökulmia siitä, miten asiakkaita kuullaan palvelujärjestelmässä sekä minkälaista palvelua asiakkaat pitävät laadukkaana. Tutkimusmetodina käytettiin teemahaastattelua. Tuloksena opinnäytetyön tutkimuksessa saatiin selville, että työntekijän ja asiakkaan välinen suhde on hoidon tärkeimmässä asemassa. Koulutus ja käytetyt menetelmät olivat toissijaisia. Tärkeimpänä johtopäätöksenä omalta kannaltani nostan sen, että huumeidenkäyttäjät haluavat päihdepalveluihin lisää inhimillistä kohtaamista ja sitä, että heidät nähdään ihmisinä, ei narkomaaneina. (Jukka & Kukkonen 2011, 1, 26–27.)

Toinen ammattikorkeakoulun opinnäytetyö, joka on hyvin lähellä oman opinnäytetyöni aihetta, on Aution ja Rauhalan (2009) Omaiset Huumetyön Tukena ry:lle tehty tutkimus OHT ry:n Avoimista Ovista ja miten ne palvelevat nuoria huumeita käyttäviä ihmisiä. Tutkimusmenetelmänä käytettiin teemahaastattelua. Opinnäytetyön johtopäätöksissä selvästi esille, että asiakkaat pitivät OHT ry:n ylläpitämien Avoimien Ovien ilmapiiriä lämpimänä ja avoimena. Työntekijät eivät tuominneet asiakkaiden valintoja, vaan hyväksyivät heidät sellaisena kuin he olivat. Tärkeä tutkimustulos oli myös se, että asiakkaiden elämänlaatu koheni yhdistyksen palveluissa, oli heillä virallista hoitosuhdetta muualle tai ei. (Autio & Rauhala 2009, 6, 54.)

Blomqvist ja Paasilta (2001) ovat tehneet opinnäytetyön aiheesta huumeidenkäyttäjien ammatillinen kohtaaminen. Siinä selvitettiin valmistuvien sosionomiopiskelijoiden asenteita huumeita käyttävien asiakkaiden kohtaamisessa. Opinnäytetyö oli laadullinen tutkimus ja tutkimusmetodina oli käytetty teemahaastattelua. Tuloksissa kävi ilmi, että opiskelijat kokivat kykenevänsä kohtaamaan huumeita käyttäviä asiakkaita pääsääntöisesti hyvin. He näkivät tärkeimpänä asiana huumeita käyttävää asiakasta kohdattaessa työntekijän ja asiakkaan välisen vuorovaikutussuhteen. Johtopäätöksenä he olivat nähneet, että asenteiden ja muutosten aikaansaaminen on mahdollista koulutuksen ja työn kautta. (Blomqvist & Paasilta 2001, 1.)

Kaikissa opinnäytetyöni pohjalla olevissa tutkimuksissa ja opinnäytetöissä on paljon tärkeitä huomioita päihdepalvelujärjestelmästä. Mielestäni mielenkiintoista on se, että monessa tutkimuksessa asiakkaiden ääni on ollut tärkeä, sitä on haluttu kuulla ja sillä on ollut merkitystä. Tämä huomio toistuu lähes jokaisessa aihepiiristä tehdyssä tutkimuksessa. Silti asiakkaat jäävät kohtaamatta ja kynnykset ovat korkealla päihdepalveluissa.

Se, miksi itse haluan vielä tutkia päihteitä käyttävien ihmisten kohtaamista lisää ja tuoda lisätietoa aiheesta on se, että halusin tuoda asiakaskohtaamisen näkökulman pienestä järjestöstä käsin. Kaikki OHT ry:lle tehdyt tutkimukset ja opinnäytetyöt oli rajattu vain yhteen työmuotoon, mutta oma opinnäytetyöni etsii tietoa koko yhdistyksen toiminnasta, mihin kuuluvat kaikki opinnäytetyön alussa esitellyt työmuodot ja hankkeet. Suomisen ja Malin-Kaartisen (2012) tutkimus osuu aika lähelle omaa aihepiiriäni, mutta se mahdollistaa sen, että voin vertailla oman opinnäytetyöni tutkimuksen tuloksia heidän saamiinsa tuloksiin.

6 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS JA AINEISTON HANKINTA

6.1 Tutkimuksen tarkoitus ja tavoitteet

Opinnäytetyön aihe on lähtöisin OHT ry:n omista toiveista saada selville, miten heidän asiakkaansa kokevat kohtaamisen ja kohtelun yhdistyksen toiminnoissa. Asiakaslähtöinen kohtaaminen on ollut OHT ry:ssä perusta kaikelle toiminnalle aina, mutta tässä opinnäytetyössä tutkin vielä tarkemmin, vastaako se asiakkaiden näkökulmasta laadukasta kohtaamista.

OHT ry:ssä on määritelty seitsemän arvoa. Arvot on suunniteltu koko yhdistyksen toiminnan lähtökohdaksi. Tämän vuoksi arvot olivat myös lähtökohtana kohtaamisen tarkastelulle. Opinnäytetyöni tutkimuksen tarkoituksena on selvittää, miten päihteitä käyttävät asiakkaat kohdataan Omaiset Huumetyön Tukena ry:ssä. Opinnäytetyössä tuon asiakkaiden äänen kautta esille, vastaako kohtaaminen sitä, mitä sen on ajateltu vastaavan.

Lähestyn tätä aihetta seuraavien tutkimuskysymysten avulla:

1. Miten päihdytyössä kohdataan asiakkaita?
2. Miten asiakas kokee kohtelun?
3. Miten OHT ry:n arvot toteutuvat asiakkaan kohtaamisessa?

Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa luotettavaa tietoa yhdistyksen sisällä tapahtuvasta kohtaamisesta. Tätä tietoa voidaan käyttää materiaalina tulevaisuudessa esimerkiksi koulutuksissa.

6.2 Tutkimusmenetelmät ja aineisto

Kohtaamisen tutkimisessa valitsin omaksi tutkimusmenetelmäkseni kvalitatiivisen eli laadullisen tutkimuksen. Tämä johtuu siitä, että kohtaamista on haastavaa tutkia taulukoiden kautta. Kohtaamisen tutkiminen vaatii tarkastelua eri nä-

kökulmista ja kokonaisvaltaisesti, jolloin laadullinen tutkimus oli sopivin valinta tämänkaltaiselle aiheelle. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa lähtökohtana pidetään todellisen elämän kuvaamista. Silloin täytyy ymmärtää, että vastaukset ovat moninaisia. Vastauksena kvalitatiivisessa tutkimuksessa saadaan laadullisia vastauksia, kun taas kvantitatiivinen tutkimus tuottaa määrällisiä vastauksia. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2002, 151–152.)

Yleisimmät aineistonkeruumenetelmät laadullisessa tutkimuksessa ovat haastattelu, kysely, havainnointi ja erilaisiin dokumentteihin perustuva tieto. Käytin tässä tutkimuksessa tutkimusmenetelmänä teemahaastattelua. Haastattelu on tiedonkeruumenetelmä, jossa ollaan ja vuorovaikutuksessa tutkittavan kanssa. Tutkimusmenetelmistä haastattelun etuna on joustavuus aineistonkeruussa. Sitä voi säädellä itse tilanteen mukaan. Haasteena on ajankäyttö. Haastatteluiden tekeminen ja valmisteleminen vie paljon aikaa. Iso haaste on myös luotettavuus, haastateltavat saattavat puhua eri tavalla eri tilanteissa, joten tulosten yleistämistä olisi tämän vuoksi syytä välttää. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2002, 71, 191–194.)

Opinnäytetyön aineiston keräämiseen sopi parhaiten puolistrukturoitu teemahaastattelu. Teemahaastattelussa teemat, joita haastattelija kysyy, ovat valmiina, mutta tarkkoja kysymyksiä ei ole. Strukturoidussa haastattelussa taas on valmiina tarkat kysymykset. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2002, 195.) Valitsin tutkimusmetodikseni näiden haastattelutyyliden välimuodon. Päätin haastatteluihin teemat ja tein niiden sisälle muutamia kysymyksiä. Näin sain kohdistettua kysymykset niihin aihealueisiin, mihin halusin, mutta jätin myös tilaa asiakkaan omalle äänelle. Haastatteluteemat ovat teorialähtöisiä, sillä niiden pohjana ovat yhdistyksen arvot sekä laadukkaan kohtaamisen elementit.

Tässä opinnäytetyössä tutkimusmetodien osalta toteutui myös triangulaatio. Metodinen triangulaatio voi olla monilla eri strategioilla etenevää tutkimusta, jossa käytetään esimerkiksi haastattelua, päiväkirjoja ja havainnointia. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 142.) Triangulaatio tarkoittaa siis erilaisten aineistojen yhdistämistä (Toikko & Rantanen 2009, 123). Aineistonhankintamenetelminä tässä

opinnäytetyössä olivat teemahaastattelut, systemaattinen havainnointi ja kenttäpäiväkirja.

Opinnäytetyön tutkimuksen kohderyhmänä olivat OHT ry:n asiakkaat eli huu-meita käyttävät nuoret aikuiset, jotka asioivat järjestössä. Haastateltavia asiakkaita oli kumpaakin sukupuolta, uusia sekä vanhoja asiakkaita. Lisäksi he olivat OHT ry:n eri toimintamuodoista. Näin pystyin tutkimaan laajasti koko yhdistyksen tarjoamaa kohtaamista, keskittymättä vain yhteen työmuotoon. Yhdistyksen työntekijät valitsivat sopivimmat haastateltavat, jonka jälkeen sovimme haastateltavien kanssa ajankohdan ja muut käytännön asiat.

Haastatteluiden avulla sain kattavan kuvan aihepiiristä, mutta kaipasin silti vielä lisää näkökulmia. Päädyin täydentämään haastatteluja yhdellä havainnointikeralla yhdistyksen Avoimissa Ovissa. Tämän valinnan tein siksi, koska halusin nähdä itse haastatteluissa esiin nousseita ilmiöitä. Havainnointi oli siis aineistolähtöinen ja pohjautui haastatteluissa esille nousseeseen ja analysoituun aineistoon. Havainnointikerta toteutui OHT ry:n Avoimissa Ovissa ja oli kestoltaan neljä tuntia. Havainnoinnin tukena minulla oli havainnointikaavio (Liite 5). Kirjoitin myös pienimuotoista kenttäpäiväkirjaa esille nousseista ajatuksistani. Kenttäpäiväkirja ja havainnoinnin tulokset toimivat lähteenä opinnäytetyössäni.

6.3 Haastattelun käyttäminen aineistonhankintamenetelmänä

Haastattelin asiakkaita syyskuussa 2012 OHT ry:n tiloissa Helsingissä. Olen itse ollut sosionomi (AMK):n koulutukseen sisältyvässä työelämäharjoittelussa yhdistyksessä, joten osa haastateltavista oli minulle tuttuja. Olin myös työelämäharjoitteluni kautta sisäistänyt yhdistyksen toimintatavat, historian sekä arvomaailman. Tämä helpotti siten, että minulla ei mennyt aikaa yhdistyksen toimintaan perehtymisessä, vaan pystyin keskittymään haastattelemiseen. Ennen haastatteluani kävimme läpi haastattelurungon OHT ry:n kehittämiskoordinaattorin kanssa. Muuntelimme haastattelurunkoa toimivammaksi ja pohdimme, miten haastatteluista saisi mahdollisimman paljon irti. Tällöin jätin myös yhteystietoni yhdistykselle ja saatekirjeen haastatteluista kiinnostuneille asiakkaille (Liite

2). Toiveenani oli mahdollisimman heterogeeninen haastattelujoukko. Halusin, että haastatteluissa nousisi monenlaisia kokemuksia ja näkökulmia, eripituisia asiakkuuksia sekä kokemusta eri toiminnoista ja työntekijöistä.

Syyskuussa 2012 haastattelin viittä OHT ry:n asiakasta. Haastatteluissa oli mukana sekä miehiä että naisia. Kolme asiakasta oli ollut mukana toiminnassa sen perustamisesta asti ja kaksi olivat tulleet vasta viime vuosina mukaan toimintaan. Osa käytti edelleen päihteitä ja osa oli raittiina. Ikää en kysynyt haastatteluista tehdessäni, mutta asiakkaiden ikäjakauma oli arviolta 20–40 vuotta. Päihteiden käyttö oli jokaisen kohdalla aloitettu nuoruusiässä ja yleisimmin päihteitä oli käytetty viidestä vuodesta viiteentoista vuoteen. Kaikki haastateltavat olivat käyttäneet huumeita suonensisäisesti.

Haastatteluiden alussa kerroin haastateltavalle tutkimukseni tarkoituksesta sekä kerroin, miten haastattelu etenee. Pyysin myös luvan nauhurin käyttöön ja painotin, että olen ainoa, joka haastattelunauhasta kuulee ja tuhoan nauhat saatuaan ne purettua. Erillistä kirjallista sopimusta haastatteluista emme kuitenkaan tehneet, vaan sovimme asiasta suullisesti. Tämä johtui OHT ry:n tuttavallisesta, epävirallisesta suhtautumisesta asiakkaisiin ja siitä, että osa haastateltavista oli minulle ennestään tuttuja. Alkukeskustelussa toin esille myös sen, että haastateltavillani olisi mahdollisuus saada opinnäytetyöni itselleen sen valmistuttua.

Haastattelut kestivät puolesta tunnista tuntiin ja ne nauhoitettiin asiakkaan luvalla. Haastattelurungon mukaan käytiin läpi kaikki yhdistyksen arvot ja miten mikäkin arvo näkyy asiakkaan kohtaamisessa. Minulla oli käytössäni haastattelu-runko (Liite 3), joka ohjaili haastatteluja jonkin verran. Koska olin kuitenkin päättynyt puolistrukturoituun haastatteluun strukturoidun sijasta, haastatteluissa pääpaino oli asiakkaan kertomalla. Haastattelujen tunnelma oli rento ja keskustelevalta. Tutkijana minulle oli tärkeää, ettei haastattelutilanne tunnu haastateltavasta epämiellyttävältä ja toiveenani oli, että jokaiselle jäisi positiivinen tai ainakin neutraali tunne haastattelun jälkeen.

Aluksi en ollut päättänyt, kuinka monta haastattelua aikoisin tehdä, mutta viidennen haastattelun kohdalla vastaukset alkoivat toistaa itseään ja moni haas-

tateltava alkoi tuottaa samanlaisia vastauksia. Tutkimuksessa puhutaan tällöin saturaatiosta eli aineiston kylläntymisestä. Tutkittavat eivät tällöin tuota tutkimuksen kannalta enää uutta tietoa, vaan riittävä tieto on saatu esille. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 87–88.) Tässä tapauksessa viisi haastattelua riitti tuottamaan tarpeeksi tietoa tutkittavasta aiheesta.

6.4 Havainnoinnin käyttäminen aineistonhankintamenetelmänä

Olen käyttänyt opinnäytetyöni tutkimuksessa havainnointia haastattelua täydentävänä menetelmänä. Haastattelussa tutkittava kertoo, mitä on itse havainnoinut ja kokenut. Havainnoinnilla taas saadaan selville, mitä tutkimusympäristössä todella tapahtuu. Tieteellinen havainnointi on tarkkailua. Sen avulla voidaan saada välitöntä ja suoraa tietoa eri yksilöiden sekä yhteisöjen käyttäytymisestä ja toiminasta. Haasteena siinä on kuitenkin se, että havainnointi voi häiritä tutkittavia sekä tutkittavaa ympäristöä, joten tapahtumien kulku voi tällöin olla poikkeava. Havainnoinnin tulee olla suunnitelmallista ja tutkijan pitää arvioida havainnoitua materiaalia kriittisesti. Systemaattisessa havainnoinnissa havainnoiminen on jäseneltyä ja systemaattista ja havainnoija on toiminnan ulkopuolinen henkilö. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2002, 199–203.) Itselläni oli havainnointitilanteessa havainnointi-kaavio (Liite 5), johon merkitsin havainnoimiani asioita. Tällä tavalla havainnointini oli siis systemaattista. Havainnoin valikoituja, ennalta määriteltyjä ilmiöitä. Mukanani oli myös kenttäpäiväkirja, johon kirjoitin ylös omia tunnekokemuksiani, lainauksia puheista sekä ajatuksia havainnointiprosessista.

Haastatteluiden avulla sain tietää viiden eri haastateltavan näkökulman tutkimukseni aiheeseen, mutta havainnoinnin avulla huomasin käytännössä sen, mistä haastateltavat puhuivat haastatteluissa. Havainnointi-kaavio pohjautui haastatteluihin ja niistä nousseisiin tuloksiin. Lähtiessäni tekemään havainnointia, olin analysoinut haastattelut ja kerännyt oleellisimman tiedon mukaani.

Kävin havainnoimassa yhtä Oma Tilan Avoimet Ovet -kertaa. Havainnointi tapahtui tammikuussa 2013 ja kestoaltaan havainnointi oli Avoimien Ovien pituinen

eli neljä tuntia. Havainnointikerralla Avoimissa Ovissa työskenteli kolme työntekijää. Työntekijät olivat tietoisia, mitä olin paikalla tekemässä. Sillä voi olla merkitystä aineiston luotettavuuteen, kun havainnoinnin kohde tietää, että häntä havainnoidaan. Toisaalta nousi eettinen ristiriita siitä, mikäli havainnoisin ilman lupaa. Valitsin sen vaihtoehdon, että aineiston luotettavuus kärsii ja analysoin sitä kriittisesti, kuin että havainnoisin kohteen tietämättä. Kun kyseessä on marginaaliryhmä, päihteitä käyttävät ihmiset, mielestäni avoimuus korostui entisestään. Asiakkaat ovat helposti epäluuloisia, jos paikalla on ihminen, joka kirjaa huomioita, mutta ei esittäydy. Sen vuoksi esittäydyin asiakkaille, joita en tuntenut ja kerroin, mitä olen paikalla tekemässä. Näin sain itselleni havainnointirauhan ja asiakkaat eivät kiinnittäneet minuun sen enempää huomiota. Havainnoiminen oli yllättävän haastavaa, kuten kenttäpäiväkirjaan olen kirjoittanut:

Asiakastilanteiden havainnoiminen välillä haastavaa ja kaaosmaista, sillä kaikki kolme työntekijää saattoivat jutella eri puolilla tilaa eri asiakkaiden kanssa (Otteita kenttäpäiväkirjasta 16.1.2013).

Havainnoin työntekijöiden ja asiakkaiden välistä toimintaa sekä sanallista viestintää. Näiden kautta minulle syntyi myös erilaisia tunnekokemuksia. Olen kirjoittanut kenttäpäiväkirjaani seuraavalla tavalla:

Tunnelma on lämmin, rento ja välitön, kaikki tuntuivat juttelevan kaikille, mutta oli luontevaa olla myös hiljaa (Otteita kenttäpäiväkirjasta 16.1.2013).

Tämä kirjoittamani huomio kenttäpäiväkirjassa kertoo siitä, että työntekijöiden toiminnalla saadaan aikaan tunnekokemuksia. Hymyily, tervehtiminen ja rauhallisuus saivat aikaan lämpimän, rennon tunnelman.

Se, että minulla oli vain yksi silmä- ja korvapari ja työntekijöitä oli kolme, haastoi minua havainnoijana. Jouduin välillä valitsemaan asiakastilanteista ainestooni sopivimman ja yrittää havainnoida vain tätä yhtä tilannetta, vaikka ympärillä olisi ollut monia muitakin hyviä, havainnoimisen arvoisia tilanteita. Huolimatta tästä asiasta, sain kuitenkin havainnointikerralla varsin runsaan aineiston. Tämän vuoksi päätin, että yksi havainnointikerta riittää.

6.5 Aineiston analysointi

Aineiston analyysillä tarkoitetaan tutkimuksessa kerätyn aineiston analysoimista niin, että siitä saadaan esille tutkimuksen tulokset. Analyysivaiheessa tutkija perehtyy aineistoon ja päättää, mikä aineistossa kiinnostaa. Tämän jälkeen hän keskittyy nimenomaan tähän osaan aineistoa. Kun tutkija käy aineistoa läpi, hän erottelee sieltä asiat, joista oli kiinnostunut. Kaikki muu tieto jätetään pois tästä tutkimuksesta. Niitä kuitenkin voi nostaa vaikka jatkotutkimusehdotuksiksi. Tämän jälkeen aineisto ryhmitellään ja kategorisoidaan. Lopuksi kirjoitetaan yhteenveto nousseista tuloksista. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 91–92.)

Analysoin opinnäytetyöni haastattelut laadullisen tutkimuksen sisällönanalyysillä. Siinä on tärkeää, että aineiston sisältämä informaatio ei katoa. Sisällönanalyysi voidaan tehdä teorialähtöisesti, teoriasidonnaisesti tai aineistolähtöisesti. Aineistolähtöisessä sisällönanalyysimallissa aineistosta nousee tuloksia ja niitä ei ole ennalta sidottu teoriaan. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 99, 110–113.) Analysointimallini valikoitui aineistolähtöinen analyysimalli. Vaihtoehtona pidin myös teoriasidonnaista sisällönanalyysimallia. Valitsin kuitenkin aineistolähtöisen sisällönanalyysin sen vuoksi, että tähän aineistoon se sopi parhaiten.

Aloitin sisällönanalyysin litteroimalla haastattelut. Litteroitua aineistoa oli yhteensä 26 sivua. Kun sain haastattelut litteroitua, pelkistin aineiston. Aineiston pelkistämällä tarkoitan sitä, että poistin aineistosta kaiken epäolennaisen ja keskityin vain siihen tietoon, minkä tiesin olevan hyödyksi tässä opinnäytetyössä. Tämän jälkeen ryhmittelin pelkistetyn aineiston paperille. Ryhmittelyllä tarkoitetaan sitä, että aineistosta etsitään tiettyä teemaa kuvaavia näkemyksiä ja niiden yhteislukumäärä lasketaan. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 109–110.) Valitsin aineistosta ne teemat, jotka toistuivat selkeästi useita kertoja. Tehdessäni haastattelurunkoa kirjoitin siihen kaikki OHT ry:n arvot ja niiden alle kysymyksiä, jotka mielestäni liittyivät kyseiseen arvoon. Tehdessäni sisällönanalyysiä, vaihdoin muutamien kysymyksien vastauksia eri arvojen alle. Tämä johtui haastatteluissa saamieni vastausten sisällöistä.

Tämän jälkeen ryhmittelyn tuloksena löytyneet teemat kategorisoidaan taulukoksi (Liite 4). Ryhmittelyssä löytyneitä samankaltaisia asioita yhdistetään saman teeman alle ja ne nimetään ryhmää kuvaavalla käsitteellä. Nämä käsitteet ovat kategorisoinnin alaluokkia. Tämän jälkeen tulee yläluokka, joka kuvaa tiivistetyimmän alaluokan teemaa. Yläluokkia yhdistää pääluokka, joka kuvaa kaikista pelkistetyimmistä teemoista. Kategorisointi on koko analyysin kriittisin vaihe, jossa tutkijan valinnat vaikuttavat lopputulokseen. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 101, 110.) Haastatteluissa nousi esille selvästi seuraavat teemat: helppo lähestyttävyys, tunnelma, kynnyksettömyys, hoitoonohjaus, henkilökohtaisuus, psykososiaalinen tuki, luottamus, palveluohjaus, hoitoonohjaus, toiminnallisuus ja vertaistuki sekä asiakkaan äänen kuuleminen. Nämä näkyvät kategorisoinnissa alaluokkina. Yläluokka-kohdasta löytyy OHT ry:n arvot. Pääluokka vetää kaikki nämä kategoriat yhteen. Taulukossa 1 kuvaan kategorisointia.

TAULUKKO 1. Esimerkki kategorisoinnista

Pelkistetty ilmaisu	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
Kärsivällisyys, tuettu ja kannustettu, ei tuomitsevaa tai syyttelevä, hyvin otettu vastaan, kutsuttu mukaan, tarjottu lapsenhoito-apua	Kohtaaminen, Kohtelu	Avoimuus	Vuorovaikutus

Analysoinnissa on yksi kohta, joka mietitytti minua pitkään. Tämä oli psykososiaalisen tuen, luottamuksen ja palveluohjauksen sijoittaminen taulukkoon. Mielestäni kaikki näistä teemoista kuuluu arvon ”yksilöllisyys” alle. Kaikissa näissä teemoissa näkyy nimenomaan asiakkaan yksilöllinen kohtaaminen. OHT ry määrittelee arvoissaan yksilöllisyyden niin, että jokaisen tarpeet kuullaan ja niihin pyritään vastamaan (Omaiset Huumetyön Tukena 2013). Haastatteluiden perusteella minulle jäi mielikuva, että kaikissa näissä edellä mainituissa teemoissa toteutuu nimenomaan asiakkaan yksilöllinen kohtaaminen. Haastavaksi kategorisoinnin teki se, että psykososiaalinen tuki ja luottamus kuuluvat selvästi pääluokkaan ”Vuorovaikutus”. Palveluohjaus taas on ammatillinen työmenetelmä, jonka sisällä yksilöllisyys toteutuu. Tämän vuoksi kaikki nämä kolme ovat yläluokassa yksilöllisyys, mutta niitä erottaa pääluokka (Taulukko 2).

TAULUKKO 2. Ratkaisu psykososiaalisen tuen, luottamuksen ja palveluohjauksen teemojen sijoittamisesta ryhmittelyyn

Pelkistetty ilmaisu	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
Keskustelua, kuuntelemista, apua, tukea, <i>"käyn vaan juttele-massa täällä"</i>	Psykososiaalinen tuki	Yksilöllisyys	Vuorovaikutus
Tunne tasavertaisuudesta, usko asiakkaaseen	Luottamus		
Papereiden täyttämistä yhdessä, asioiden hoitamista, virastoissa käymistä, puheluita, ohjaaja mukana hammaslääkärissä	Palveluohjaus	Yksilöllisyys	Työmenetelmät

Kun sain aineiston analysoitua, pohjasin havainnointikertani Avoimissa Ovissa ryhmittelyn tuloksiin. Nostin aineistosta eri teemoja, joita pystyisin havainnoimaan. Tämän jälkeen tein aineiston pohjalta havainnointikaavion (Liite 5).

Havainnointikaavion merkinnät analysoin kvantitatiivisia menetelmiä käyttäen. Laskin, kuinka monta kertaa mikäkin teema oli näkynyt havainnoidessani ja toin ne opinnäytetyön tuloksiin. Havainnointikaaviossa on myös kohta "Näkymätön kategoria", johon merkitsin havainnoinnissa esille nousseet kohtaamisen elementit. Tällä tarkoitan sellaisia teemoja, joita ei teorian eikä haastatteluiden kautta ollut vielä löytynyt. Näkymättömässä kategoriassa nousi esimerkiksi esille, että työntekijät ovat ystävällisiä ja hymyilevät jokaisessa asiakaskontaktissa. Lisäksi asiakkaita kehuaan luontevasti ja keskustelu on kaikin puolin avointa.

7 TUTKIMUKSEN TULOKSET

Haastatteluista nousi paljon tuloksia liittyen kohtaamiseen OHT ry:ssä. Haastateltavat tuottivat vastauksissaan paljon tietoa siitä, miten yhdistyksessä huomioidaan ja kohdataan asiakkaat. Haastatteluiden ja sitä tukeneen havainnoinnin kautta näyttää siltä, että jokainen arvo toteutuu jollain tavalla OHT ry:n työskentelyssä. Tutkimustuloksissa käyn jokaisen arvon läpi ja kerron, miten se aineistossa näyttäytyi. Lisäksi peilaan teemoja ja arvoja teoriaan sekä vertailen erityisesti Suomisen ja Malin-Kaartisen (2012) saamia tutkimustuloksia omiini.

7.1 Avoimuus

Avoimuus on yksi OHT ry:n arvoista. Tässä opinnäytetyössä avoimuuden alaluokkina ovat yhdistyksen historia, helppo lähestyttävyyys, kohtaaminen ja kohtelu. Yhtenä tärkeänä ja yllättävänä aiheena haastatteluissa nousi yhdistyksen historia. Asiakkaista osa oli ollut mukana yhdistyksen toiminnassa jo sen perustamisvaiheessa ja he muistelivat, miten yhdistys on perustettu. Hekin, jotka eivät olleet niin pitkään olleet toiminnassa, tiesivät yhdistyksen historian. Se oli ikään kuin kivijalka koko toiminnalle edelleen. Koska OHT ry on lähtenyt käyntiin Jaana Novitskijn (2013) omakohtaisista kokemuksista ja halusta auttaa menestyneen poikansa huumeita käyttäviä ystäviä, moni haastateltava näki yhdistyksen toiminnan aitona. Tämä myös vaikutti siihen, miksi osa haastateltavista kävi OHT ry:n toiminnoissa edelleen, tai miksi he suosittelivat niitä ystävilleen. Eräs haastateltava totesi haastattelun lopuksi, kun sai kertoa vapaasti ajatuksiin, näin:

Kiitän tietenkin, että tää mahdollisuus on ollu. Kun tietää tän historian, Jaanan ja hänen poikansa niinku, ehkä tää on helpommin lähestyttävä, kun joku iso valtakunnallinen, ja koska tälläst toimintaa ei oo, vai onko toista tällästä samanlaista? Ei kai oo... Et en tiä noi muut paikat, mitä ne sit tarjoo, mut onko ne sit siinä kuitenkaa täydest sydämestään mukana, niinkun täällä? (N5)

Historia ja omakohtaisuus yhdistettiin aitoon välittämiseen. Toinen asia joihin se liittyi, oli helposti lähestyttävyyys. Historia näyttäytyi yllättävän merkittävänä tekijänä haastateltavien kokemuksissa ja muistoissa. Tämä tutkimustulos yllätti minut opinnäytetyön tekijänä, sillä en tullut edes ajatelleeksi, kuinka tärkeänä asiakkaat voivat pitää yhdistyksen historiaa ja sitä, miten toiminta on lähtenyt liikkeelle. Kun pohdin, mistä tämä johtui, tulin siihen lopputulokseen, että yhdistys, joka on perustettu omakohtaisten kokemusten vuoksi, on helposti lähestyttävä ja merkityksellinen asiakkaiden näkökulmasta.

Havainnoin OHT ry:n Avoimissa Ovissa asiakkaan kohtaamista ja kohtelua. Kun asiakas astui sisään Avoimiin Oviin, tarkkailin tervehditäänkö häntä ja miten. Kun asiakas astui sisään, joku työntekijä tervehti häntä poikkeuksetta. Jokainen asiakas tuli yksilöllisesti huomioduksi jo tullessaan sisälle. Huomioin myös fyysiset kontaktit: yhtä asiakasta halattiin ja kahta käteltiin tervehtimisen lisäksi. Kolme kertaa havainnointikertani aikana Avoimiin Oviin saapui uusi kävijä, jolloin työntekijät kävivät esittelemässä itsensä. Lisäksi esiteltiin yhdistyksen toimintaa. Kahdeksan kertaa työntekijä myös otti asiakkaaseen suoran kontaktin ja kysyi kuulumisia. Tämä oli varsin luonteva alku keskustelulle. Useimmiten työntekijä kuitenkin oli läsnä ja helposti lähestyttävän näköinen ja asiakas otti kontaktin. Työntekijät reagoivat tähän välittömästi ja alkoivat keskustella asiakkaan kanssa. Havainnointilomakkeessa oli kohta näkymätön kategoria, johon kirjoitin niitä huomioita kohtaamisesta, joita haastatteluissa ei käynyt ilmi ja joita ei ollut ennalta kirjattu havainnointilomakkeeseen. Huomioni kiinnittyi erityisesti siihen, että keskustelu työntekijöiden ja asiakkaiden välillä oli hyvin avointa. Toinen tärkeä huomio oli se, että jokaisessa asiakaskontaktissa työntekijä oli ystävällinen ja hymyili asiakkaalle. Lisäksi näkymättömään kategoriaan tuli huomioita nopeasta reagoinnista, läsnäolosta, kehumisesta, kiinnostuneisuudesta asiakkaaseen, huumorista sekä keskustelusta. Taulukossa 4 tiivistän huomioni havainnoimastani kohtelusta, kohtaamisesta ja helposta lähestyttävyydestä.

TAULUKKO 3. Kohtaamisen, kohtelun ja helposti lähestyttävyyden näkyminen Avoimissa ovissa

Tapahtuma	N
Tervehtiminen (sanallisesti)	22
Fyysinen kontakti (kättely, ha-laaminen)	3
Kuulumisten kysyminen	8
Työntekijät esittelevät itsensä ja paikan	3
Mukaan kutsuminen	1
Avun tarjoaminen	1
Näkymätön kategoria (reagointi, läsnäolo, kehuminen, kiinnostuneisuus, huumori, hymyily)	7
Yhteensä	45

7.2 Yksilöllisyys

Yksilöllisyys on toinen OHT ry:n arvoista. Tässä aineistossa se sisältää seuraavia alaluokkia: psykososiaalinen tuki, luottamus ja palveluohjaus. Kuten aineiston analyysi -luvussa totesin, psykososiaalinen tuki ja luottamus kuuluvat yläluokkana siis vuorovaikutukseen ja palveluohjaus kuuluu työmenetelmiin. Tämä on poikkeuksellinen tapa kategorisoida. Päädyin tällaiseen ratkaisuun, koska palveluohjaus on tunnustettu ja kehitetty työmenetelmä, kun taas psykososiaalinen tuki ja luottamus ovat selvästi vuorovaikutuksen elementtejä.

Hänninen (2007, 12–14) kertoo, että palveluohjaus on asiakkaasta lähtöisin oleva prosessi, jossa palveluohjaaja on asiakkaan tukena palvelujärjestelmässä. Palveluohjauksessa keskeisintä on toimiva asiakassuhde. Yksinkertaisimmillaan se voi olla neuvontaa ja ohjausta eri palveluihin tai yhdessä papereiden läpi katsomista ja asioiden selvittelyä. Työntekijä voi myös lähteä mukaan viras-

toihin tai hoitopaikkoihin asiakkaan kanssa. Palveluohjauksen tavoitteena on tukea asiakas mahdollisen itsenäiseen elämään. Palveluohjaus on iso osa OHT ry:n toimintaa (Omaiset Huumetyön Tukena 2013). Suomisen ja Malin-Kaartisen (2012) tutkimuskin perehtyy nimenomaan palveluohjaukseen OHT ry:ssä.

Haastattelemillani asiakkailla oli kokemusta kaikenlaisesta palveluohjauksesta OHT ry:ssä. Työntekijä oli vierailut yhden haastateltavan luona säännöllisesti vankilassa täyttämässä asuntohakemuksia ja muita virallisia papereita asiakkaan kanssa. Melkein jokainen haastateltava oli hoitanut virastoasioita työntekijöiden kanssa. Kaksi haastateltavaa kuvasi yhdistyksen palveluohjausta seuraavalla tavalla:

Mutta kyllä mä nyt oon opetellut noi sossut hoitaa itte, mutta joskus olin sellasessa kunnossa, että suurin piirtein piti tulla kotoota hakemaan ja viedä ja näyttää et tohon laitot nimes ja tohon ruksin. Se on jeesannu mua tosi paljon. (M4)

No nyt ei tarvii enää niin paljon noitten sossujuttujen ja noitten kaa et nyt ne tulee hoidettuu ite, mut ennen oli vähän niitten kaa ongelmii niin tääl (OHT ry:ssä) aina joku jeesas ja katto, tsiigattii niit yhessä. (M1)

Ollessani havainnoimassa Avoimissa Ovissa, siellä oli yks varsinainen palveluohjaus- tilanne. Ohjaaja tutki asiakkaan kanssa toimeentulotukilomakkeita. Palveluohjaukselle on ollut paljon kysyntää Avoimissa Ovissa ja asiakkailla on mahdollisuus jutella työntekijöiden kanssa myös kahden kesken.

Psykososiaalinen tuki on vuorovaikutusta asiakkaan ja ympäristön välillä. Siihen sisältyy asiakkaan omien voimavarojen etsimistä ja niiden hyödyntämistä. Se on tärkeä osa kohtaamista ja asiakastyötä. (Matela & Väyrynen 2008, 231.) Haastatteluaineistossani olen valinnut psykososiaalisen tuen alle kaikki sellaiset työntekijän ja asiakkaan väliset hetket, joihin liittyy kuuntelemista, keskustelua tai henkistä auttamista. Haastateltavista jokainen toi psykososiaalisen tuen jollain tavalla esille. Jokaisella haastateltavalla oli joku työntekijä OHT ry:stä, jonka kanssa hän oli pohtinut syvällisemmin elämäntilannettaan. Myös yhdistyksen ryhmätoimintoihin sisältyy psykososiaalista auttamista. Elämäntaitoryhmässä eli

ET:ssä on kerran viikossa keskustelupainotteinen ryhmäkerta. Jälkipolkuun taas kuului kaksi kertaa viikossa ryhmäterapia-istunto. Muissakin OHT ry:n ryhmissä psykososiaalinen tuki kuuluu ryhmäprosessiin. (Omaisat Huumetyön Tukena 2013.) Yksi haastateltavista kuvasi hyötyneensä ET-ryhmässä saamastaan psykososiaalisesta tuesta seuraavalla tavalla:

Mäki olin käyttänyt koko mun aikuisiän, et se oli tosi sellanen möykky tuolla jossain, koska siellä tiiätsä just kaikki se, et mun pitää hylätä kaikki mun kaverit ja vaihtaa puhelinnumerot ja deletoida kaverien numerot, sinne ei montaa numeroa jääny. Niin kyllähän kaikki tollanen pelotti, et mitä sitten sen jälkeen? Mä jo vähän sen ryhmän aikana tein pohjaa sille, et se ei ollu niin kauhee musta möykky siellä. Mut kyl se sit jeesas, ja se et tehtiin jotain, koska sun elämähän meni siihen et se oli täysin sitä käyttöä. Et sit et onki vähä tällästä normaalia elämää ja se et puhutaan niistä asioista, istutaan alas ja et tulee vähän sellasta tatsii mitä se arki vois olla. (N5)

Suominen ja Malin-Kaartinen (2012) kertovat tutkimuksessaan asiakkaan tukemisesta. He kertovat, että tukeminen lähtee asiakkaan hyvästä kohtaamisesta. Tämän jälkeen syntyy luottamus asiakkaan ja työntekijän välille. Tukeminen ei ole sitä, että työntekijä antaa vastaukset asiakkaan ongelmiin, vaan tukee tätä itse etsimään ratkaisuja. (Suominen & Malin-Kaartinen 2012, 20.) Luottamus työntekijöiden ja asiakkaiden välillä nousi esille myös tämän opinnäytetyön haastatteluissa. Haastateltavat toivat esille, että työntekijät uskovat heihin. Lisäksi tunne tasavertaisuudesta rakensi luottamusta asiakkaiden ja työntekijöiden välille. Eräs haastateltava totesi aiheesta seuraavalla tavalla:

Mut jotenkin tuli heti sellanen tasavertanen fiilis, eikä mikään sellanen, että te ootte ne käyttäjät ja sit et me ollaan ne ohjaajat. Et oli heti sellanen niinku, et just ku tehtiin yhdessä kaikkee, ku oli noit toimintoja, leffoja ja sit leirit vielä tietty, nii jotenki se toi yhteen. Nii ja sit sillee et tulee perusluottamus enemmän ikään kun frendipohjalta, kun sit taas silleen et jos ois perus sellanen tiiätkö tantta. (N5)

Luottamus asiakkaiden ja työntekijöiden välillä näkyi selvästi havainnointikerrallani Avoimissa Ovilla. Konkreettisesti tämä näyttäytyi esimerkiksi siten, että työntekijät pitivät kännyköitä pöydällä.

7.3 Yhteisöllisyys

Yhteisöllisyys on kolmas OHT ry:n arvoista. Alaluokkina yhteisöllisyyden alle olen valinnut toiminnallisuuden ja vertaistuen. Haastatteluissa toiminnallisuus nousi useasti esille. Useimmiten haastateltavien muistelut haastattelutilanteissa liittyivät johonkin toiminnalliseen tekemiseen, mitä yhdistyksessä on tehty. Yhdistyksellä on tapana tehdä asiakkaidensa kanssa leirejä, retkiä sekä muuta vapaa-ajan toimintaa. Eräs haastateltava kuvasi toiminnallisuutta seuraavanlaisesti:

Ehkä kaikki se toiminta oli kivaa et yhes tehtiin ja kaikki leirit. Mehän harjoteltiin kaikkii perusluottamusharjoituksia, et silmät sidottuina jossain metsäreitillä, koska moni ei varmaan hirveesti luota kenkään. (N5)

Toiminnan avulla asiakkaiden kanssa pystytään kokeilemaan vaikeitakin asioita. Joillekin ihmisille on luontevampaa toimia kuin puhua. Toiminta saattaa silloin herättää keskusteluaiheita ja -avauksia. Toiminnan ohella voi myös puhua. Yhdessä tekeminen ja kokeminen hitsaavat työntekijää ja asiakasta yhteen eri tavalla kuin pelkkä keskustelu. Näiden kahden työmenetelmän yhdistäminen on yleensä hyvin hedelmällistä. (Vilen, Leppämäki & Ekström 2005, 218.) Tällä tavalla toiminnallisuuden avulla voidaan saada yhteisöllinen tunne asiakkaiden ja työntekijöiden välille. Lisäksi haastatteluissa nousi esille, että toiminnallisuus loi myös tasavertaisuutta ohjaajien ja asiakkaiden välille. Leirit ja retket koettiin elämyksinä ja niitä muisteltiin lämmöllä vuosienkin päähän, kuten seuraavien haastateltavien kertomuksista käy selville:

Mä oon käyny ainakin käärmekalliolla siinä, valjailla laskeutumisesa, viime kesänä ja kai mä oon jossakin leffassakin käynyt, niin paljon käynyt etten muista enää... (nauraa) (N3)

Joo, se ku itsenäisyyspäivänä oli se et käytiin Tornissa syömässä, saatiin pukeutua ja meikattiin... se oli kyl tosi kiva. (N3)

Ollessani havainnoimassa Avoimia Ovia havainnoin aluksi ympäristöä. OHT ry:n Avoimet Ovet sijaitsee keskeisellä paikalla Helsingissä. Tiloina toimivat iso olohuone, avokeittiö, ryhmähuone, pienhuone ja vessa. Ryhmähuoneessa pide-

tään kaikki yhdistyksen ylläpitämien ryhmien ryhmätapaamiset. Pienhuoneessa taas on mahdollista käydä keskusteluja pienemmällä kokoonpanolla tai pitää neuvotteluja. Havainnoidessani tilaa, huomioin, että se oli sisustettu kodikkaasti ja tarjolla oli monia luontevia kohtaamispaikkoja. Seinillä oli asiakkaiden tekemää taidetta ja valokuvia. Tilat itsessään loivat hyvän pohjan yhteisöllisyydelle Avoimissa Ovissa ja soveltuivat hyvin käyttötarkoitukseensa. Kaikki myös vaikuttivat kunnioittavan yhteisiä tiloja. Seuraavan huomion olen kirjoittanut kenttäpäiväkirjaani:

Asiakkaat olivat omatoimisia, tiskit laitettiin tiskipöydälle, eikä sotkua jätetty. Yhteisistä tiloista huolehdittiin (Otteita kenttäpäiväkirjasta 16.1.2013).

Asiakkaat auttoivat työntekijöitä muissakin asioissa, esimerkiksi facebookin ja tulostimen käyttämisessä, kattilan puhdistamisessa ja tiskaamisessa. Havainnoidessani huomioin, että Avoimissa Ovissa vallitsi yhteisöllisyyden ilmapiiri, jossa kaikki toimivat toisensa huomioon ottaen.

Myös vertaistuki oli tärkeä asia haastateltavien puheissa. Vertaistuella tarkoitetaan sitä, että ihmiset, jotka ovat kokeneet samanlaisia elämäntilanteita, pystyvät tulemaan kuulluksi ja ymmärretyiksi toistensa seurassa. Vertaisuus on asiantuntijuuden vastakohta. Vertaisuus ja vertaistuki-ajattelu perustuu sille, että ihmiset ovat kaikki samanlaisessa tilanteessa. Vertaistuen tekee hyödylliseksi se, että ihminen ei koe olevansa yksin oman tilanteensa kanssa, kun joku toinen jakaa hänen kokemuksensa. Tämä yhdistää saman asian kokeneita ja tekee omien kokemusten käsittelyn helpommaksi. Se ei korvaa ammattilaisten tarjoamia palveluja, mutta ovat oiva lisä niille. Hyvä vertaistuki myös mahdollistaa yhteisöllisyyden tunteen syntymisen. (Pennanen 2007, 30–33.) Esimerkiksi ryhmätoiminnot OHT ry:ssä toimivat hyödyntäen vertaistukea (Omaiset Huumeiden Tukena 2013).

Haastatteluissa vertaistuki yhdistettiin yleensä ryhmätoimintoihin. He kertoivat, että samassa tilanteessa olleet ryhmäläiset ymmärsivät omia kokemuksia paremmin. Muutama haastateltava oli luonut ryhmätoiminnoissa pysyviä ihmissuhteita. Avoimissa Ovissa vertaistuki näkyi niin, että asiakkaat olivat kavereita

keskenään ja puhuivat yhdistävistä teemoista. Avoimiin Oviin saatettiin tulla tapaamaan kavereita ja vaihtamaan kuulumisia. Asiakkaat myös käittelivät, kuuntelivat ja kannustivat toisiaan.

7.4 Suvaitsevaisuus

Suvaitsevaisuus on neljäs OHT ry:n arvoista. Opinnäytetyössäni nousseista teemoista tunnelma ja kynnyksettömyys määrittyivät suvaitsevaisuuden alle. Yhdistyksen Avoimet Ovet ovat matalan kynnyksen kohtaamispaikka päihteitä käyttäville ihmisille ja heidän asiakkailleen (Omaisat Huumetyön Tukena ry 2013). Seuraavien haastateltavien vastuksista nousee esille matalasta kynnyksestä ja kynnyksettömyydestä:

...Et ei nipoteta, ettei tarvii olla ihan selvin päin, tai ei tarvii antaa mitään seuraa...Et jos pitää olla selvin päin, niin mä luulen et se saman tien tiputtaa jonku 60 tai 70 prosenttia potentiaalisista asiakkaista pois. Et jos tuut tunniks pariks jostain kadulta ja sit pitää olla selvin päin, niin eihän se onnistus. Tai ainakaan silloin onnistunu. (M4)

*H: Mitä ajattelet siitä, että avoimissa ovissa saa olla päihtyneenä?
N3: Eihän siinä mitään, kyl mä oon itekin ollu täällä päihtyneenä. Kun varmaan just siksi kun ihmiset on eri tilanteissa, niin mun mielestä on just siksi hyvä, et ei se mua ainakaan itteeni haittaa nyt ja sit ku ajattelee aikasemmin, kun oon ollu täällä päihtyneenä ja nyt en siis enää oo päihtyneenä, niin jos mua ois silloin aikasemmin, kun en ite ollu vielä tässä vaiheessa, rajotettu et nyt ku sä oot sekasin niin et saa tulla, niin en ois kyllä sitten varmaan tullu tänne enää. Tai luulisin, en voi tietenkään tietää sitä. (N3)*

Tää on sellanen puhdas ympäristö, mis ei oo mitään värkkejä esillä. Semmonen paikka on aina hyvä olla. Et vaikka on käytävä ihminen, on hyvä olla sellanen paikka, mihin sä voit tulla, kun siinä voi itellä tulla helposti sellanen ulkopuolinen olo näissä niin sanotuissa normaaleissa paikoissa. Niin et tällänen paikka, tänne voi tulla tavallaan harjottelemaan sitä, et olla normaalissa ympäristössä. Se on hyvä. (N3)

Haastateltavat kertoivat, kuinka tärkeää päihteiden käyttäjille on olla paikka, jossa saa olla myös päihtyneenä. Toinen haastateltava lisäsi, että mikäli häneltä olisi evätty pääsy päihtymystilan vuoksi Avoimiin Oviin, hän ei ehkä olisi palannut sinne enää. Vastauksesta tulee esille se, että yhdistyksen toimintoihin on hyvin matala kynnys, jos kynnystä ollenkaan, osallistua. Tämä onkin hyvä vertailukohde siihen, miten matala kynnys OHT ry:n palveluihin asiakkailta on tulla. Matala kynnys -terminähän viittaa siihen, että päihdepalvelujärjestelmässä kynnykset koetaan yleensä varsin korkeiksi (Törmä 2012, 27).

Lisäksi huomioni kiinnitti se, että raitistuneet entiset päihteitä käyttävät asiakkaat käyvät edelleen Avoimissa Ovissa. Heitä ei haittaa se, että siellä saa olla päihtyneenä. Seuraava haastateltava kuvaa hyvin tunnelmiaan siitä, kun käy itse selvin päin Avoimissa Ovissa:

H: Miltä se tuntuu olla ite selvin päin kun muut on sekasin?

T: Ei se mua haittaa, ei se oo multa pois. Siis kyllähän mua huvittaa kun mä tuln tiistaina sinne askartelupajaan, tuln tänne nii kolme kundii nukkuu tossa sohvalla. (Nauraa) Olin et täälhän on sosiaalista! Mut jotenki se oli niinku, et se ykskään kundi ei sit loppupeleissä tehny mitään, ne oli tullu jo tuntii liian aikasin ennenku se alko, innokkaana, ja sit se oli sille yhelle kimmalle, et voisitsä tehdä mulle tollasen käsikorun. Sit mä Työntekijä X:n kaa siit puhuin, nii se ei ollu se pointti se askartelu, vaan se, et on joku paikka, mihin sä voit tulla sellasena kun sä oot. (N5)

Kansainvälisessä vertailussa matalan kynnyksen palvelut ovat jo varsin kynnyksettömiä. Esimerkiksi korvaushoitolääkettä on viety sinne, missä asiakkaat ovat. Englannissa on kehitetty matalan kynnyksen -malli, jossa on mukana poliisi, sosiaali- ja terveystyöntekijät sekä apteekit. Siellä matalan kynnyksen palveluihin kuuluu aktiivinen etsivä työ. (Törmä 2012, 27–28.) Etsivällä työllä tarkoitetaan sitä, että asiakkaiden tarvitsema apu viedään sinne, missä asiakkaat oleilevat. Se on keskittynyt erityisesti vaikeasti tavoitettaviin asiakasryhmiin ja heihin, jotka jäävät palveluiden ulkopuolelle. (Mikkonen, Kauppinen, Huovinen & Aalto 2007, 25.) OHT ry ei tee varsinaista ammatillista etsivää työtä, mutta yhdistyksen toteuttamassa palveluohjauksessa liikutaan tarvittaessa asiakkaan avun tarpeen mukaan. Yhdistyksen toteuttama palveluohjaus onkin joissain ta-

pauksissa enemmän lähellä tukihenkilötoimintaa tai kotikäynti- työmenetelmää, kuin perinteistä palveluohjausta.

Kynnyksettömyyden lisäksi valitsin teemoista tunnelman suvaitsevaisuus- arvon alle. Tunnelma on tärkeä kohtaamisen elementti. Olen sijoittanut tunnelman OHT ry:n arvoista suvaitsevaisuuden alle, koska aineiston kautta olen tehnyt sellaisen johtopäätöksen, että OHT ry:ssä tunnelma on ennen kaikkea suvaitsevainen. Se on myös avoin, yksilöllinen, yhteisöllinen ja asiakaslähtöinen. Tunnelmaa määrittävät paljon myös vertaistuki ja luottamus. Johtopäätökseeni vaikutti kuitenkin Suomisen ja Malin-Kaartisen (2012, 15) tutkimuksen tulokset, jossa asiakkaat olivat kertoneet, että Avoimiin Oviin he voivat tulla sellaisina kuin ovat. Suvaitsevaisuuteen kuuluu asiakkaan hyväksyminen ilman ehtoja. Niin kuin Suominen ja Malin-Kaartinen kertovat tutkimuksessaan siitä, että asiakkaat otetaan vastaan sellaisina kuin he ovat Avoimissa Ovissa. Asiakkaat itse tuovat esille sen, että heidät hyväksytään ehdoitta toimintaan mukaan. Suomisen ja Malin-Kaartisen tuloksissa käy myös ilmi, että asiakkaat kokevat työntekijöiden näkevän heidät tasavertaisina, eikä valtasuhdetta ole.

Haastatteluissa OHT ry:n toiminnan sisäistä tunnelmaa kuvattiin muun muassa seuraavin sanoin: lämmin, rento, helppo tulla, rehellinen, mukava ja aito. Seuraavat haastateltavat tiivistävät Avoimien Ovien tunnelman seuraavanlaisesti:

Sehän täällä onkin, kun saa olla vapaasti oma ittensä, ei tarvii esittää mitään, ja jos on huono päivä, voi vaik tulla istumaan tänne ja jos tuntuu siltä, menee jutteleen... On joo, et kyl tää on niin aito paikka, et en mä oo ikinä huomannu, et tääl kukaa mitää ihme rooleja vetelis... Kaikki on tosi mukavia. Ja se iso pata ruokaa tekee kaikista aika mukavii, karisee ne naamarit aika äkkiä... (naurua) (M1)

Mä oon tykänny kyllä kaikesta aika tasapuolisesti, et kuitenkin nää Avoimet Ovet, käyn vieläkin, just se että on joku tällänen taho missä voi kysyä jos halua ja olla täysin rehellinen. Siis tavallaan niinkun toinen olohuone keskellä Sörkkää. (N3)

Suvaitsevaisuus myös näkyi havainnoinnin tuloksissa. On mainitsemisen arvoista, että Avoimissa Ovissa työntekijät käyttävät asiakkaiden kanssa samaa wc:tä ja syövät samaa ruokaa heidän kanssaan. Suvaitsevaisuuden kautta kohtaaminen muuttuu tasavertaiseksi asiakkaan ja työntekijän välillä. Avoimista Ovista näki, että se oli työntekijöiden ja asiakkaiden yhteinen paikka, jonne kaikki ovat tervetulleita sellaisina kuin ovat.

7.5 Realistisuus

Realistisuus on viides OHT ry:n arvoista. Se oli arvoista vähiten esille nouseva ja vaikeinta havaita. Realistisuutta oli kuitenkin nähtävissä esimerkiksi hoitoonohjauksessa. Hoidosta ja kuntoutumisesta puhuttiin haastatteluissa, mutta myös havainnoimissani Avoimissa Ovissa jonkun verran. Hoitoonohjaus yksinkertaisimmillaan tarkoittaa asiakkaan hoidon tarpeen arvioimista ja hoitoon ohjaamista (Ehyt ry 2013). OHT ry:ssä hoitoonohjaus on enemmänkin asiakkaan motivaation herättelemistä ja tukemista hoidon suuntaan (Omaiset Huumetyön Tukena ry 2013). Esimerkiksi yksi haastateltava kuvasi hoitoon liittyviä keskusteluja seuraavalla tavalla:

Et ei niinkun tuputeta mitään, mut välillä tulee vinkki vinkki, tuol ois tällänen paikka. (M1)

Matalan kynnyksen palveluissa päämäärä ei ole raitistuminen, vaan haittojen vähentäminen ja elämänlaadun kohentaminen (Törmä 2012, 23). Tässä kohdassa toteutuu OHT ry:n arvoista realistisuus. Työntekijä osaa arvioida, missä vaiheessa prosessia asiakas on ja ohjaa häntä kohti hoitoa sen mukaisesti. Hoitoa ei tuputeta, vaan asiakkaan elämänlaatua yritetään parantaa muilla tavoin, jotta motivaatio hoitoon lähtemisestä syttyisi. Esimerkiksi seuraavassa haastattelun lainauksessa näkyy se, että hoitoonohjaus on koko ajan läsnä, mutta se ei ole itseisarvo, vaan mahdollinen päämäärä:

Siis totta kai sen ET:n pointti oli se et lähinnä et saa jotain työkaluja elämäänsä ja rytmii arkeen, mut ei sitä tuputettu, lähinnä tuettiin ja kannustettiin. Et jos niinkun siltä tuntu. Et ei se tosiaan ollu se määrämpää ollu, et sen ryhmän jälkeen täyty olla raitis, mut totta kai kannustettiin ja vähän potkittiin p---eelle siinä asiassa. (N5)

Jos asiakas itse toivoo pääsevänsä hoitoon, tähän tartutaan. Asiakkaalle ei vain kerrota hoitomahdollisuuksista, vaan hänen mukaansa lähdetään tutustumaan eri hoitopaikkoihin ja häntä tuetaan hakeutumaan hoitoon. Tällaista työmenetelmää kutsutaan muutossosiaalityöksi. Muutossosiaalityössä ei ole valmiita ratkaisuja, vaan työntekijä on koko ajan voin mahdollisille muutosratkaisuille. Korostetaan erityisesti ratkaisuja, ei ongelmia. Muutostyössä työskennellään asiakkaiden elämäntilanteiden ja olosuhteiden parantamiseksi asiakkaasta lähtevien tarpeiden mukaan. (Heikki Waris-instituutti 2007, 16–17.) Seuraavassa lainauksessa asiakas kertoo, miten työntekijät toimivat, kun hän toi esille halunsa kuntoutua.

...Nyt itse asiassa muistan, et silloin kun rupesin puhuu siellä ryhmässä, et oon lähössä katkolle ja pitkään hoitoon, nii mä en oikee tienny niist paikoista, et kaverii olin käyny moikkaa hoitopaikka X:ssä, mut et enhän mä tienny siit toiminnasta sen enempää. Nii oisko Työntekijä X:n tai Työntekijä X:n kaa, mentiin käymään siellä...” (N5)

Haastateltavan puheessa on selvästi kuultavissa muutossosiaalityön piirteitä. Työntekijät ovat olleet avoimia eri vaihtoehdoille ja halu päästä hoitoon on lähtenyt asiakkaasta. Tällöin siihen on tartuttu ja vahvistettu asiakkaan hoitomotiivaatiota.

7.6 Asiakslähtöisyys

Asiakslähtöisyys on kuudes OHT ry:n arvoista. Asiakslähtöisyydellä toiminnan perustana tarkoitetaan yksilön kunnioittavaa, yhdenvertaisuutta edistävää ja aitoa kohtaamista. Asiakslähtöisessä kohtaamisessa otetaan huomioon asiakkaan yksilölliset tarpeet ja tavoitteet. (Laitinen 2008, 40.) Tämän opinnäytetyön tutkimustuloksissa ryhmittelin asiakslähtöisyyden asiakkaan äänen ja toi-

veiden kuulemiseksi. Se oli yksi teema, joka selvästi nousi haastatteluissa sekä havainnoinnissa esille.

Opinnäytetyön haastatteluissa nousi viittauksia asiakaslähtöiseen kohtaamiseen eri tavoin. Yksi haastateltava kuvasi asiakaslähtöisyyden toteutumista seuraavalla tavalla:

...itse asiassa nää tohvelit on tullu mun pyynnöstä, se oli loskaa täynnä se lattia, ja sitten ne huomasi nekin ja mä pyysin, et eiks ois hyvä jos olis sisäkengät kaikilla? (N2)

Tämä on hyvä esimerkki siitä, miten asiakkaan pieni toive on otettu huomioon ja viety asiaa eteenpäin. Jokainen haastateltava koki, että palvelut ovat asiakkaiden tarpeista lähteviä ja niihin on helppo päästä mukaan. Lisäksi haastateltavat osasivat nimetä monia eri väyliä, joista saa tietoa yhdistyksen toiminnasta. Toinen hyvä esimerkki koskee ryhmätoimintoja. Ryhmän sisällöt päätetään yhdessä asiakkaiden kanssa ja ideat toiminnalle nousevat asiakkailta, kuten seuraava haastateltava kuvaa:

... jos nyt ajattelee ET:tä ja sit olin kanssa jälkipolussa, et ku oli kaikkee toimintaa, niin kyl me saatiin itte vaikuttaa, et mitä me halutaan tehdä, vähän niinkun enemmistön äänestyksellä. Käytiin siis vaikka mikroautoilee tai mitä ikinä, leffaan ja totta kai mitä leffaa mennään kattoo, eikä vaan et nyt mennään kattoo tää ja sillä sipuli. (N5)

Asiakaslähtöisyydellä tarkoitetaan myös sitä, että palvelut on tehty asiakkaille helposti lähestyttäviksi. Sosiaali- ja terveysministeriön laatusuosituksissa asiakkaat itse olivat painottaneet, että helposti saatavuus ja ammatillinen kohtaaminen ja kohtelu tekevät päihdepalvelusta laadukkaan. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2002, 23.) Haastatteluissa kysyin, onko OHT ry:n palveluihin ja toimintoihin helppo päästä mukaan, ja eräs haastateltava vastasi seuraavanlaisesti:

On. Tota tai silleen, että ainoo mikä sen voi tehdä helpommaks on kattoo jostain rikospoliisin tiedoista toistuvasti huumausainerikoksisista kiinni jääneitä ihmisiä ja hakea ne himasta tänne. (M4)

Tämän opinnäytetyön haastatteluaineistossa nousi useita viittauksia siitä, että kun asiakkaalla on ollut elämässään vaikea ajanjakso, eikä hän ole jaksanut hakeutua palveluihin, työntekijä OHT ry:stä on käynyt joko katsomassa häntä tai pitänyt muulla tavoin yhteyttä. Tästä eräs haastateltava halusi erikseen kiittää:

Tukihenkilötoiminnasta erikoismaininta.(M4)

Ollessani havainnoimassa Avoimissa Ovissa asiakaslähtöisyys näkyi selvästi. Olin pilkkonut käsitteen pieniin osiin, ja aina kun havaitsin jonkin kohdan täytyvän, laitoin rastin havainnointilomakkeeseen. Kohtaan toiveet ja palaute olen laittanut kahdeksan rastia neljän tunnin aikana. Lisäksi asiakaslähtöisyyttä oli pilkottu myös pienempiin osiin, joihin tein merkintöjä. Työntekijät reagoivat toiveisiin ja palautteisiin Avoimissa Ovissa välittömästi. Olen kirjannut havainnointilomakkeeseen asiakkaan kysyneen ”*Onko täällä suklaata?*”. Työntekijät alkoivat pohtia asiaa ja etsiä mahdollista suklaata. Toinen asia, missä työntekijä tarttui asiakkaan sanomisiin, oli niinkin tavallinen, että työntekijä tarjoaa uudelle asiakkaalle kahvia. Asiakas kuitenkin kieltäytyi ja kertoi, ettei pidä kahvista. Tähän työntekijä reagoi nopeasti, että pitääkö asiakas teestä. Kun asiakas kertoo pitävänsä teestä, työntekijä alkoi saman tien keittää hänelle teetä. Teen keiton ohessa työntekijä jutteli asiakkaan kanssa ja kyseli hänen elämästään. Erityisesti huomioni kiinnitti tässä tilanteessa reagoinnin nopeus ja vaihtoehtojen tarjoaminen. Kyse ei kuitenkaan ole asiakkaiden puolesta tekemisestä, vaan yleisestä huomioimisesta ja kontaktin luomisesta.

Työntekijät vaikuttivat olevan koko ajan läsnä ja hereillä asiakkaiden tarpeille ja toiveille. Myös sanattomiin viesteihin reagoitiin välittömästi, mikä kertoi, että työntekijät myös tarkkailivat ympäristöään. Kenttäpäiväkirjaan olen kirjannut näkymätön kategoria- kohtaan huomioita sanattomasta viestinnästä. Yksi hyvä esimerkki on seuraava:

Työntekijät reagoivat heti, kun asiakas vaikutti väsyneeltä, hänelle tarjottiin lepomahdollisuutta (Otteita kenttäpäiväkirjasta 16.1.2013).

Tämä kertoi työntekijöiden valppaudesta ja tavasta havainnoida koko ajan asiakkaita ja ilmapiiriä. Kun he huomasivat erään asiakkaan nuokahtelevan tuolisissa, eivät he jääneet odottelemaan, vaan ystävällisesti ottivat häntä olkapäästä kiinni ja kysyivät, haluaisiko hän mennä nukkumaan takahuoneeseen. Asiakas otti tarjouksen kiitollisena vastaan ja poistui takahuoneeseen. Tämä tilanne sai minut pohtimaan, ettei asiakaslähtöisyys ole pelkästään sitä, että odotetaan asiakkaalta tulevan toiveita ja toteuteta niitä. Vieläkin tärkeämpää on pysytellä valppaana, havainnoida, ottaa itse kontaktia ja tarjota vaihtoehtoja. Eli työntekijällä tulisi olla tietynlaista herkkyyttä kuulla asiakasta ja kohdata hänet. Se on asiakaslähtöisyyttä parhaimmillaan, vaikka siitä harvoin puhutaan.

7.7 Sitoutuminen

Sitoutuminen on seitsemäs OHT ry:n arvoista. Tutkimusaineistossa nousseista teemoista sen alle sijoittuvat teemat pysyvyys ja henkilökohtaisuus. Henkilökohtaisuudella tarkoitan tässä opinnäytetyössä työntekijän oman persoonan käyttämistä asiakastyössä. Tällä tavalla asiakaskohtaamisista tulee merkittävämpiä henkilökohtaisella tasolla asiakkaalle. Henkilökohtaisuus taas liittyy pysyvyyteen. OHT ry:ssä asiakassuhteet saattavat olla pitkiä, jopa vuosikymmenen mittaisia. Työntekijät ovat pysyneet pitkään samoina OHT ry:ssä. Tämä merkitsee taas sitä, että työntekijät ovat oikeasti sitoutuneita työhönsä ja asiakkaisiin.

Työntekijän ammattitaito ja persoonallisuus olivat haastateltavien mielestä hyvin tärkeitä asioita kohtaamisessa. Jokaisessa haastattelussa mainittiin nimeltä monia eri työntekijöitä vuosien varrelta. Analyysivaiheessa otin tämän huomioon. Laskin kaikki puheenvuorot, jossa mainittiin työntekijä tai työntekijöitä. Tämän ajatuksen lähtökohtana oli se, että haastatteluissa oli tyypillistä, että haastateltava puhui OHT ry:n työntekijöistä etunimellä. Haastattelijana minulle tuli siitä sellainen tunne, että työntekijät koetaan läheisiksi ja asiakassuhteet tasa-vertaisiksi. Haastatteluissa haastateltavat kertoivat kokemuksiaan myös muissa päihdepalveluissa, mutta eivät maininneet niistä etunimellä ketään työntekijää. Muista tahoista työntekijät mainittiin joko sukunimellä tai ammattinimikkeellä.

Tämän vuoksi pidin erityisenä sitä, että OHT ry:n työntekijöitä puhuteltiin etunimellä haastatteluissa. Laskin, että yhteensä 32 puheenvuorossa mainittiin työntekijöitä nimeltä. En laskenut jokaista yksittäistä mainittua nimeä, vaan puheenvuorot. Montakin nimeä saattoi esiintyä yhdessä ja samassa puheenvuorossa, mutta ryhmittelyssä se oli kuitenkin vain yksi maininta. Ryhmittelystä voidaan päätellä, että kaiken kaikkiaan haastateltavat puhuivat paljon työntekijöistä.

Osalle haastateltavista joku työntekijä oli tullut läheisemmäksi kuin muut ja hän hoitaa mielellään kyseisen työntekijän kanssa asioita. Sävy, jolla työntekijöistä puhuttiin, oli lämmin, kunnioittava ja tasavertainen. Seuraava haastateltava kuvasi suhdettaan työntekijään näin:

...et kyl mä ainakin soitan työntekijä X:lle ku oli ihan mikä tahansa pulma. Suurin piirtein tuleeko makaronilaatikkoon kuinka monta munaa. Sillonkin soitan melkeen X:lle. (naurua). (M4)

Tukeutuminen elämässä ja vaihtelevissa elämäntilanteissa työntekijään nousi vahvasti esille. Haastateltavat kertoivat ottavansa yhteyttä, kun tarvitsivat apua tai tukea johonkin asiaan elämässään. Kynnys ottaa yhteyttä ei ollut korkea, vaan työntekijälle soittaminen oli luontevaa. Työntekijöiden sitoutumisesta kertoi myös heidän tavoitettavuutensa. Kaikki haastateltavat kokivat, että saavat työntekijät hyvin kiinni, kun yrittävät heitä tavoitella.

Suomisen ja Malin-Kaartisen (2012) tutkimuksessa asiakkaat kertoivat, että Avoimissa Ovissa he tulevat kohdatuiksi ihmisinä. Asiakkaat toteavat, että työntekijät välittävät heistä oikeasti. Asiakassuhteet koettiin henkilökohtaisiksi ja luottamuksellisiksi. (Suominen & Malin-Kaartinen 2012, 8–9.) Kaksi haastateltavaa työntekijöiden tapaa kohdata asiakkaat seuraavanlaisesti:

...kukaan ei tivaa sulta, mut sä voit kertoa, jos sä haluat. Eikä koskaan oo oltu silleen tuomitsevia, et herranjesta oot karseen näkönen tai et voi tulla kun oot niin sekasin. Ei oo koskaan ollu mitenkään syyttelevää. (N5)

No tääl otetaan sut sellasena kun sä oot vastaan, ja täällä uskotaan siihen mitä sä sanot. Ja ne tietää kyllä nää kaikki konstit, kepulikonstit, että ne osaa huomaa, että nyt sä et oikeen puhu totta. Mutta täällä vaan uskaltaa kertoa kaikki pahatkin asiat, koska täällä ei rangaista millään tavalla. Sua ei heitetä täältä ulos tai katota pahalla, sen takia et sä oot retkahtanu tai jotain sellasta. (N2)

Tämä kertoo myös Kuussaaren (2006, 170–171) tutkimista työntekijöiden asenteista päihdepalveluissa. Edellisessä haastattelulainauksessa haastateltavat toteavat, että heidät on aina otettu vastaan avoimesti, eikä koskaan tuomitsevasti. Kuussaaren tutkimuksessa taas kävi ilmi, että iso osa tutkimukseen osallistuneista sosiaali- ja terveystyöntekijöistä kokee huumeidenkäytön olevan huumeita käyttävän henkilön oma vika (Kuusaari 2006, 170–171). Näin voidaan nähdä se, että OHT ry:ssä asiakkaisiin suhtaudutaan erityisen kunnioittavasti. Työntekijät tiedostavat päihteiden käytön syyt päihteiden käytön takana. Lisäksi yhdistyksessä kohtaamiseen ja suvaitsevaisuuteen kiinnitetään huomiota, ja työntekijöiden asenne on asiakaslähtöinen, oli asiakas missä kunnossa tahansa.

Henkilökohtaisuutta oli helppo havainnoida. Avoimissa Oviissa työntekijät kutsuivat asiakkaita etunimeltä ja toisinpäin. Havainnointikerrallani kirjasin seitsemän kertaa asiakkaan maininneen työntekijän nimeltä. Lisäksi työntekijät kyselevät ahkerasti asiakkaiden kuulumisia. He olivat kiinnostuneita ja perillä asiakkaidensa elämästä. Kirjasin kenttäpäiväkirjaani seuraavan huomion:

Työntekijöiden puhelimet soivat. Yksi asiakas soitti, että on tulossa, muttei löydä paikalle. Kaksi asiakasta soitti kertoakseen, etteivät enää kerkeä. Yhteensä viisi tekstiviestiä oli tullut päivän mittaan asiakkailta. (Otteita kenttäpäiväkirjasta 16.1.2013.)

Tämä huomio oli oleellinen sen takia, että Avoimiin Oviin voi saapua suoraan kadulta: sinne ei tarvitse ilmoittaa olevansa tulossa tai ettei tule tänään. Silti työntekijät olivat asiakkaisiin aktiivisesti yhteydessä ja toisinpäin. Tämä kertoo erityislaatuudesta suhteesta ja sitoutumisesta asiakkaiden ja työntekijöiden välillä. Tärkeintä ei ole vain saada ongelmaa ratkaistua tai asiakkaan tarvetta tyydytettyä, vaan yhteydenpitoa on muulloinkin. Huomioni kiinnitti myös tilanne, jossa

työntekijä lähti asiakasta vastaan, kun hän ei löytänyt paikalle. Tämä kertoo aidosta välittämisestä asiakassuhteissa.

Avoimissa Ovissa työntekijät keskusteleivat myös yleisistä aiheista asiakkaiden kanssa ja keskustelut näyttivät etenevän asiakkaiden ehdoilla. Keskusteluja sävyttivät huumori ja vitsailu. Työntekijät kertoivat asiakkaille myös itsestään ja omista kuulumisistaan, ammatillisuuden rajoissa kuitenkin. Haastatteluissa yksittäinen työntekijä saatettiin mainita parhaaksi asiakksi tai suurimmaksi saaduksi tueksi yhdistyksestä.

8 YHTEENVETO JA JOHTOPÄÄTÖKSET

8.1 Omaiset Huumetyön Tukena ry:ssä kohdataan asiakkaat laadukkaasti

Opinnäytetyön keskeisimmiksi tuloksiksi nousi se, että OHT ry:ssä asiakkaita kohdataan laadukkaasti. Lisäksi yhdistyksen määrittelemät arvot näkyivät asiakaskohtaamisissa. Haastatteluissa esitettiin yhdistykselle muutamia toiveita. Eräs haasteltava toivoi, että OHT ry voisi tarjota myös lakipalveluita. Lisäksi toivottiin ATK-koulutusta ja lisää työpajoja. Muutamassa haastattelussa pohdittiin yhdistyksen tarjoamaa palveluohjausta ja tukihenkilötoimintaa. Toivottiin, että sellainen työmuoto, jossa työntekijä tulee asiakkaan luo, läheiseen kahvilaan tai tapaamaan vaikka vankilaan, säilyisi edelleen. Tämä oli koettu hyvänä ja toimivana. Haastatteluissa annettiin myös kritiikkiä yhdistykselle. Eräs haastateltava totesi, että kaikki uudet työntekijät tai opiskelijat eivät aina esittäydy ja se on hämmentävää. Haastateltava koki erittäin tärkeänä, että uudet ihmiset tulisivat esittäytymään ja kertomaan, mitä ovat tekemässä. Eräs haastatelluista antoi myös kritiikkiä siitä, että yhdessä ryhmätoiminnossa ohjaaja oli selkeästi suosinut itselleen tuttuja asiakkaita.

Tutkittuani kohtaamista, havainnoituani kohtaamista OHT ry:n toiminnassa sekä haastateltuani asiakkaita ja analysoituani aineiston huomaa OHT ry:n kohtaamisessa olevan paljon Coachin tuoman vuorovaikutusteorian yhteistyön ja yhteistoiminnan piirteitä. Vuorovaikutusmallissa yhteistyö -suhteessa työntekijällä ja asiakkaalla on yhteiset päämäärät, joita kohti he yhdessä pyrkivät. Yhteistoiminnan mukaisessa asiakassuhteessa kumpikin osapuoli luottaa toisiinsa ja he vaikuttavat toisistaan. Nämä olivat kaksi kaikkein korkeinta vuorovaikutusteorian tasoa, joka kertoo Coachin teorian mukaan edistyneestä ja laadukkaasta asiakaskohtaamisesta. (Mönkkönen 2002, 42–43.) Mielenkiintoista onkin, miksi näin on. Onko sillä vaikutusta, että kyseessä on pieni yhdistys eikä iso organisaatio? Onko yhteisillä arvoilla vaikutusta kohtaamisen ja vuorovaikutuksen laatuun? Entä liittyykö työntekijöiden sitoutuneisuus siihen, millaisia asiakaskohtaukset ovat? Pohdin myös sitä, kuinka paljon asiakastyöhön vaikuttaa toiminnallinen työote, jossa retkeillään ja leireillään sekä koetaan elämyksiä ja onnistumisia

yhdessä. Havainnoinnin sekä haastatteluiden kautta ei noussut yhtään koke-
mista vuorovaikutuksesta, jonka tasona olisi ollut tilanteessa olo, sosiaalinen
vaikuttaminen tai pelisuhde, jotka ovat alempia asiakassuhteen vuorovaikutus-
tasoja.

Antti Särkelän (2001) mainitsemat onnistuneen asiakassuhteen elementit näyt-
tävät haastatteluiden ja havainnoinnin perusteella toteutuvan OHT ry:n asiakas-
kohtaamisissa. Särkelä (2001, 31) kertoi onnistuneessa asiakassuhteessa ole-
van hyväksymistä, jämäkkyyttä, aitoa välittämistä ja luottamusta. Opinnäytetyön
haastatteluaineiston perusteella OHT ry:n asiakassuhteissa haastateltavien
mielestä toteutuu lisäksi epävirallisuus, tasavertaisuus, välittömyys sekä suvait-
sevaisuus. Kohtaamisen teoriassa oli yllättävän vähän painotettu sanatonta
viestintää kohtaamisen tukena. Tämän opinnäytetyön havainnoinnin kautta
ymmärsin sanattoman viestinnän tärkeyden sanallisen viestinnän tukena. Myös
haastatteluissa sanaton viestintä nousi puheenaiheeksi aitouden ja välittämisen
kautta.

8.2 Arvot kohtaavat käytännön työn

Arvoja tarvitaan sosiaalialan työssä. Ne määrittelevät meille, mikä on tärkeää ja
mihin kannattaa panostaa. Arvot pitää ottaa aina vakavasti. Mikäli työntekijä
puhuu arvoista, mutta tekee toisin, menettävät arvot merkityksensä. Arvojen
luominen työyhteisölle on pitkä prosessi. Koko työyhteisön mielipide on hyvä
saada kuulluksi keskusteltaessa arvoista. Vielä hankalampaa ja työläämpää on
kuitenkin saada arvot jalkautettua arjen työhön. Arjessa täytyy muistuttaa, arvi-
oida ja tehdä konkreettisia toimenpiteitä koko ajan pitääkseen arvot kiinni työs-
kentelyssä. Esimiestoiminnalla on iso vaikutus arvojen jalkauttamisessa arjen
tasolle. Mikäli esimies seisoo arvojen takana, ne muuttuvat helpommin koko
työyhteisön arvoiksi. Esimiehen rooli on olla arvojen puolestapuhuja ja esimer-
kin näyttävä. (Aaltonen, Heiskanen & Innanen 2003, 13–15, 149.) OHT ry:ssä
arvot ovat luotu yhdessä työntekijöiden kanssa ja yhdistyksen hallitus on hyväk-
synyt ne. Arvot muokkaantuvat koko ajan käytännön työn kautta. (Malin-
Kaartinen 2013.)

Arjen työssä on kaksi tasoa, jossa arvoja voidaan tarkastella: asiakastyö sekä työyhteisön sisäiset suunnitelmat ja viestintä. Kaikkea tätä helpottaakseen arvot olisi hyvä olla näkyvillä koko ajan kaikille. Ei vain työyhteisölle, vaan jokaiselle, joka vierailee työyhteisössä. (Aaltonen, Heiskanen & Innanen 2003, 146.) OHT ry:n arvot ovat esillä heidän internet- sivuillaan ja jokavuotisessa toimintakertomuksessa. Jos ne halutaan saada enemmän arkeen mukaan, hyvä ratkaisu voisi olla ripustaa ne seinälle. Yksi lähtökohta arvolähtöiselle asiakastyölle OHT ry:ssä on ollut tilata tämä opinnäytetyö aiheesta. Opinnäytetyön tuloksien kautta voidaan tarkastella arvolähtöisen työn vahvuuksia ja haasteita.

Johtopäätöksenä tämän opinnäytetyön tutkimuksen tulosten kautta voin sanoa, että OHT ry:ssä arvot kohtaavat arjen työn. Tältä näytti haastatteluiden ja havainnoinnin perusteella. Jotkut arvot näkyivät tuloksissa selvästi muita enemmän, mutta sekin on luonnollista. Arvot ovat kuitenkin niin tärkeä osa työyhteisön yhtenäistä työkulttuuria, että niitä voi pysähtyä miettimään syvällisemmin vaikka kehittämissäpäivässä. Olisi hyvä arvioida säännöllisesti, ovatko nämä arvot edelleen meidän arvojamme. OHT ry:ssä ei ole toteutettu koulutuksia liittyen arvoihin. Tätäkin mahdollisuutta voi harkita, mikäli haluaa syventää arvolähtöistä työkulttuuria. Kaiken kaikkiaan OHT ry tekee tämän opinnäytetyön tutkimuksen tulosten mukaan hyvää, arvolähtöistä asiakastyötä.

9 POHDINTA

9.1 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Tieteen etiikka voidaan jakaa kahteen osaan: tutkimuksen tulokset vaikuttavat eettisiin ratkaisuihin ja eettisyys vaikuttaa tutkijan tekemiin tutkimuksellisiin ratkaisuihin. Laadullisen tutkimuksen tekeminen on haastavaa ja se ei aina tarkoita itsestään selvästi laadukasta tutkimusta. Koska laadullinen tutkimus nojaa tutkijan omaan eettisyyteen ja moraaliin valinnoissa, tulee tutkijaa ja tutkimusta ohjata vahva eettinen sitoutuneisuus. Aiheenvaihtoa tulee tarkastella kriittisesti ja pohtia, kenen näkökulmasta tutkimus tehdään ja miksi se tehdään. Tutkijan tulee pystyä perustelemaan valintojaan. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 125–127, 131.)

Huomaan opinnäytetyöni aikana pohtineeni ja sisäistäneeni esimerkiksi eettisen sitoutumisen tärkeyden. Tutkijana ja haastatteluiden tekijänä minua velvoittavat erilaiset säännöt kuin työntekijänä. Tämä tarkoitti ainakin omassa opinnäytetyössäni sitä, että suhtauduin vakavasti eettisyyteen koko opinnäytetyöprosessin ajan.

Tutkimuksessa käytettävien tutkittavien oikeuksista on huolehdittava asianmukaisesti. Tutkittavien suojaan kuuluu, että tutkimuksen tarkoitus on selvitettävä heille, ennen kuin tutkittavat osallistuvat tutkimukseen. Lisäksi osallistumisen tulee olla vapaaehtoista. Tutkittavien pitää jäädä nimettömiksi sekä anonymiksi ja tutkittavilla tulee olla oikeus odottaa tutkijalta vastuuntuntoa tutkimukseen liittyvissä asioissa. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 125–127, 131.)

Yksityisyyden suoja oli asia, josta halusin olla erityisen tarkka. On mahdollista, että tule jatkossa kohtaamaan haastattelemiani asiakkaita asiakastyössä joko OHT ry:ssä tai muissa palveluissa, mutta haluan pitää tiukasti kiinni siitä, että mikäli asiakas ei halua nostaa haastatteluja esille tai puhua niistä, itse en mainitse niistä mitään. Haastattelut perustuivat aina haastateltavien vapaaehtoisuuteen. Opinnäytetyön tekijänä kävin itseni kanssa keskustelua siitä, miten tarkas-

ti suojaan tutkittavieni henkilöllisyyden. Lopulta päädyin siihen, että mieluummin jätän tunnistetiedot haastatelluista mahdollisimman vähäisiksi. Sen vuoksi en kerro haastatelluista mitään tunnistetietoja, kuten esimerkiksi ikää, ammattia tai asuinpaikkaa.

Tutkittavien hyvinvointi tulee turvata, tutkimuksesta ei saa aiheutua heille vahinkoa (Tuomi & Sarajärvi 2009, 125–127, 131). Asiakkaan kunnioitus ja hyvinvointi eivät olleet minulle vain sanoja paperilla tai opinnäytetyöni aiheita, vaan halusin, että haastateltaville ei jää haastattelun jälkeen ainakaan huonompi olo kuin ennen haastattelua. Halusin nimenomaan välittää asiakkaille sitä tunnetta, että heidän vastauksensa ovat tärkeitä, niillä on väliä ja niiden avulla he voivat myös vaikuttaa OHT ry:n toimintaan. Tärkeimpänä asiana pidin sitä, että haastattelu olisi tilanteena sellainen, että asiakkaan olisi helppo jatkossakin osallistua tutkimuksiin, joissa kerätään haastatteluaineistoa.

Kun valitsin tutkimuskohdetta, mietin, olenko tarpeeksi ulkopuolinen tutkimaan asiakkaiden kohtaamista OHT ry:ssä. Olen kuitenkin itse ollut harjoittelussa yhteisessä järjestössä ja ollut jo tuolloin vaikuttanut yhdistyksen työntekijöiden tavasta kohdata asiakkaita. Koska kuitenkin koin aiheen tärkeäksi ja näin oman kokemukseni yhdistyksessä enemmän voimavaraksi kuin haasteeksi, päätin ryhtyä tekemään opinnäytetyötä aiheesta. Tämä päätös vaati kuitenkin tietoista ulkopuolisen näkökulman ottamista asiakaskohtaisiin. Tutkimusta tehdessäni en voinut peilata omia kokemuksiani yhdistyksen toiminnasta, vaan aineistona olivat keräämäni haastattelut ja havainnointikerta Avoimissa Ovissa. Koen, että olen pystynyt tarkastelemaan toimintaa objektiivisesti, tuomaan asiakkaiden kokemuksia ja omia havaintojani esille sekä tarkastelemaan toimintaa kriittisesti. Tuomi ja Sarajärven (2009) mukaan subjektiivisuus on kuitenkin aina mukana laadullisessa tutkimuksessa. Kaikki tieto, mikä laadullisessa tutkimuksessa kerätään, suodattuu tutkijan omien kokemusten läpi. Näin laadullinen tutkimus ei voi olla koskaan täysin objektiivinen. Tutkijan tulee kuitenkin lähtökohtaisesti pyrkiä puolueettomuuteen. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 135–136.)

Eettisyys ja luotettavuus ovat aina tutkimuksessa hyvin tärkeä osa. Koska tämä oli ensimmäinen opinnäytetyöni, tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus oli myös erittäin haastava osio. Tämän vuoksi minun onkin suhtauduttava opinnäytetyön tekijänä kriittisesti tuottamaani aineistoon ja pohdittava avoimesti mahdollisia katvealueita. Toikon ja Rantasen (2009, 123) mielestä tutkimuksen luotettavuutta lisää se, että tutkija tuo esille myös analyysivaiheen epävarmuustekijät.

Haastattelujeni sisältö ja siitä koottu aineisto oli erittäin runsasta, mutta haastattelukysymyksissä oli muutama kysymys, joissa näin jälkempäin huomaa olleen johdattelua. Esimerkiksi kysymyksessä ”Onko toimintoihin mielestäsi helppo tulla?” on jo valmiiksi sisäänrakennettu vastaus. Tällaiseen kysymykseen on haastavaa alkaa miettiä toisenlaista vastausta, vaikka mahdollista sekin on. Itse kuitenkin jäin pohtimaan haastattelujen jälkeen sitä, että vaikka kysymysrunko onkin kriittisen silmän alla jonkin verran johdatteleva, itse haastattelutilanteissa se ei välttämättä näkynyt. Haastattelut etenivät haastateltavien ehdoilla. Joka kerta en kysynyt valmiita kysymyksiä, vaan asiakkaat kertoivat tarinaa, ja tällä tavoin vastasivat kysymyksiin. Tässä opinnäytetyössä ja sen tuloksissa täytyy ottaa huomioon, että haastattelurunkoon jäi muutamia -ko/kö -päätteisiä kysymyksiä, jotka saattoivat kuitenkin johdatella haastateltavan vastauksia.

Vahvuuteni haastattelijana olivat asiakaslähtöisyys, aito kiinnostus asiakkaan näkökulmaan ja vuorovaikutustaidot. Muutamat haastateltavat olivat aluksi epävarmoja haastattelutilanteessa ja vastaaminen selvästi jännitti heitä. Tarvittiin paljon rohkaisua ennen kuin haastateltavat rentoutuivat ja alkoivat luottamaan itseensä ja tuottamaan vastauksia. Haastatteluiden aikana luottamus haastattelijaan eli minuun kasvoi, jolloin haastateltava alkoi avoimemmin kertoa näkemyksiään. Pidin haastattelutilanteita koko tutkimukseni tärkeimpinä tiedonlähteinä.

Opinnäytetyön tekijänä huomasin olevani myös aika yksin tutkittavieni tarinoiden kanssa. Kaikki haastattelut eivät olleet iloisia ja onnellisia. Näissä tilanteissa jouduin kehittämään itselleni tapoja käsitellä haastatteluissa nousseita elämäntarinoita ja asioita, koska ei ollut työyhteisöä jakamassa näitä pohdituttavia asioita.

Pohdin myös haastateltavien kriittisyyttä OHT ry:tä kohtaan ja uskallusta antaa kritiikkiä. Toivon, että haastatteluissa välittyi avoin ilmapiiri, jossa oli vapaus antaa myös kritiikkiä ja tuoda esille kehittämishaasteita. Luotettavuuteen saattaa kuitenkin vaikuttaa se, että mukana oli pitkissä asiakassuhteissa olleita vakioasiakkaita, joilla oli varsin positiivinen näkemys yhdistystä kohtaan ja kriittistä pohdintaa yhdistyksen toiminnasta oli vähän. Tämäkin on kuitenkin tärkeä asia tuoda esille. OHT ry:n asiakassuhteet voivat olla yli kymmenen vuotta kestäviä. Se voidaan myös tulkita niin, että asiakkaat ovat tyytyväisiä saamaansa palveluun. Uskon, että haastatteluissa noussut aineisto on luotettavaa ja jokaisen omiin kokemuksiin pohjautuvaa. Lukijan tulee kuitenkin aina olla kriittinen, kun kyseessä on laadullinen tutkimus, joka on subjektiivisempi kuin kvantitatiivinen tutkimus.

9.2 Kehittämisideoita ja jatkotutkimusaiheita

Kun tiedämme, mitä on laadukas asiakkaan kohtaaminen ja kohtelu, on hyvä miettiä, miten sitä saisi levitettyä eteenpäin. Tämän opinnäytetyön tuloksissa nousi monta hyvää näkökulmaa, miten toteuttaa asiakaslähtöistä asiakkaan kohtaamista.

Keinoja hyvien käytäntöjen ja työmenetelmien levittämiseen on useita. Yksi hyvä keino on kouluttaminen. OHT ry:ssä pohdittiin asiakkaan kohtaamisesta kouluttamista jo ennen kuin aloitin tämän opinnäytetyön tekemisen. Tämän opinnäytetyön tulosten perusteella ulkopuolisten yhteisöjen kouluttaminen olisi hyvä asia. Tärkeitä kysymyksiä koulutusta harkittaessa ovat: Kenelle, miksi, miten ja milloin. Miksi kouluttaa ja ketkä hyötyvät eniten asiakkaan kohtaamiseen liittyvästä koulutuksesta? Tähän vastaisin, että OHT ry:ssä on tällä hetkellä hyvä työ- ja toimintakäytäntö, joka ei leviä laajemmalle, mikäli sitä ei itse aktiivisesti vie ulospäin. OHT ry tarjoaa tällä hetkellä kiinnostuneille sidosryhmille elämäntaito-ohjaajan koulutusta, mutta arvolähtöisen kohtaamisen kouluttaminen voisi olla seuraava uusi koulutussisältö.

Tutkimukset ja selvitykset ovat myös yksi mahdollisuus tuoda tietoa yhdistyksen sisältä ulospäin. Niitä OHT ry:ssä on tehtykin useita. Niille tunnettavuuden saaminen ja vieminen eteenpäin vie tietoa yhdistyksen toiminnasta ja sen vaikuttavuudesta myös ulkopuolisille. Muita helpommin toteutettavissa olevia tapoja tuoda tietoa ulospäin on toiminnan avoin esittely, vierailut ja verkostoituminen.

Sosiaaliportin (2012) Hyvä käytäntö- tietopankki on oiva menetelmä hyvien käytäntöjen levittämiseen. Hyvä käytäntö- tietopankki toimii niin, että kun jossain sosiaalialan toiminnassa löydetään käytäntö, joka toimii hyvin ja sitä halutaan levittää muille alan toimijoille, tehdään siitä Hyvä käytäntö. Prosessi alkaa siitä, että halutaan viedä joku käytäntö tai menetelmä eteenpäin. Tämän jälkeen tämä käytäntö arvioidaan jollain arviointimallilla. Oma Hyvä käytäntö tallennetaan Sosiaaliportin Hyvä käytäntö- pankkiin, josta se on muiden löydettävissä ja sovellettavissa. OHT ry:ssä asiakkaiden kohtaaminen ja arvolähtöinen työskentely ovat teemoja, joita halutaan levittää. Yhdistyksessä voidaan pohtia, pystyisikö niistä tekemään menetelmiä ja Hyviä käytäntöjä.

Moniammatillisuus on tärkeä osa päihdetyötä. Forell (2012, 50–52) kertoo, että onnistunut moniammatillinen yhteistyö edellyttää hierarkkisten ja byrokraattisten järjestelmien purkamista tietoisesti. Moniammatillisen yhteistyön avulla asiakas saa monenlaisia näkemyksiä ja erityisosaamista tilanteeseensa. OHT ry:ssä tehdään jo paljon moniammatillista yhteistyötä eri tahojen kanssa. Pidemmälle menetelmällisesti vietyinä moniammatillinen yhteistyö voi olla avoimen dialogin mallin kaltaista. Seikkula ja Arnkil (2009) ovat kehittäneet työmenetelmän, jossa dialogisuus ja verkostot ovat keskiössä. Dialogisessa verkostotyössä keskeistä on, että osallistujiksi voidaan kutsua ammatillisen verkoston ja asiakkaan lisäksi asiakkaan läheisiä. Heitä ei kutsuta paikalle vain kuulemaan päätettäviä asioita tai ratkaisemaan asiakkaan ongelmia, vaan pohtimaan yhdessä, mitä tilanteelle voisi tehdä. He saavat hämmästellä, pohtia ja tuoda ajatuksiaan yhdessä asiakkaan ja ammattilaisten kanssa. (Seikkula & Arnkil 2009, 12.) OHT ry:n asiakkaiden kohtaamisessa on paljon samoja piirteitä avoimen dialogin työmenetelmän kanssa.

Avoimen dialogin- mallissa keskeistä on ammatillisten verkostojen rajan ylitys. Kun asiakkaan ongelmat ovat monitahoisia, on hyvä pyytää asiantuntijaverkostoja myös apuun. Dialogisen verkostotyön- mallissa lähtökohtana on se, että asiakasta ei vain ohjata hakemaan apua muualta, vaan pyydetään apua mukaan yhteiseen verkostoon. Näin asiakkaan hoito muuttuu kokonaisvaltaisemmaksi. Dialogisuudessa tärkeintä on suhtautumistapa ja perusasenne, ei se, mitä kukakin osaa. Tärkeänä asiana asiakkaan kohtaamisessa on se, että asiakas lähtee tapaamisesta kuntoutuneempana kuin siihen tuli. (Seikkula & Arnkil 2009, 12–15, 19.) Jos tavoite on tehostaa verkostotyötä ja ottaa käyttöön uusia menetelmiä asiakkaan tukemiseksi, avoimen dialogin malli sopisi OHT ry:n työmenetelmien tueksi. Tämä on yksi tapa tehdä verkostotyötä ja viedä asiakaslähtöistä kohtaamista muihin päihdepalveluihin.

Jatkotutkimus- ja kehittämiseksi voisin esittää matalan kynnyksen ja kynnyksettömien palveluiden tarkastelemisen ja vertailemisen. Niiden eroja ei ole vielä tutkittu ja se on mielenkiintoinen jatkotutkimusaihe. Opinnäytetyöstäni voi saada näkökulmia siihen, millaisina matalan kynnyksen palveluina OHT ry:n asiakkaat kokevat saamansa palvelut. Yhdistyksessä tarjotaan palveluohjausta ja tukihenkilötoimintaa, jossa työntekijä tapaa asiakasta muuallakin kuin yhdistyksen tiloissa. Asiakastapaamisten tavoitteena ei joka kerta ollut hoitaa virallisia asioita, vaan tapaamiset saattoivat olla myös vapaamuotoisempia. Tämä oli osa asiakasprosessia ja muutossosiaalityötä. Tämänkaltainen työote vastaa enemmän kynnyksetöntä kuin matalan kynnyksen palvelua.

Haastatteluissa asiakkaat näkivät tärkeänä sen, että työntekijä pitää asiakkaaseen yhteyttä, vaikka asiakas olisikin liian huonokuntoinen hakeutumaan sillä hetkellä palveluihin. Tämä palvelumuoto on kuitenkin usein helppo karsia pois, mikäli organisaatioiden resurssit pienenevät. Vaatii tahtoa, halua ja ymmärrystä pitää yllä asiakaslähtöisiä työmuotoja, silloin kun resurssit ovat tiukoilla. Olen opinnäytetyöni kautta ymmärtänyt, että tämänkaltainen työmenetelmä on tyypillistä OHT ry:ssä ja työntekijät ymmärtävät sen tärkeyden ja haluavat ylläpitää sitä.

9.3 Oma ammatillinen oppiminen opinnäytetyöprosessissa

Tutkimusprosessina opinnäytetyön tekeminen on ollut haastavaa ja mielenkiintoista. Aiheen valitsemisen jälkeen työ lähti etenemään hyvällä vauhdilla. Tutkiminen on tuonut uusia oivalluksia ja näkökulmia. Yllätyin siitä, että tutkiminen vei minut mennessään. Oli mielenkiintoista lähteä tarkastelemaan ulkoa käsin OHT ry:n toimintaa.

Opinnäytetyö on kertomusten mukaan haastava ja rankka vaihe opiskelussa. Sen työstäminen on ollut ammatillisen kasvun paikka. On ollut haastavaa kuljettaa prosessia muiden opintojen ohella. Olen tyytyväinen, että valitsin opinnäytetyön toimintaympäristökseksi päihdetyön ja OHT ry:n. Koska itselläni on kiinnostusta työskennellä tulevaisuudessa päihdetyössä, opinnäytetyön tekeminen nimenomaan päihdetyöstä on motivoinut. Opinnäytetyöprosessista olen oppinut ymmärtämään tiedon tutkimisen tärkeyden sosiaalipalvelujärjestelmässä sekä saanut teoretietoa päihdetyöstä ja asiakkaan kohtaamisesta. Haastattelu on ollut hyvä keino tutkimusaineiston keräämiseen ja asiakkaan äänen kuulemiseen.

Aiheen valinta ja sen tärkeys vaikutti myös motivaatioon tehdä opinnäytetyötä. Olen itse nähnyt opiskelijan ja työntekijän roolissa erilaisia päihdepalveluita. Harjoitteluni kautta olen saanut myös tilaisuuden havainnoida OHT ry:n tarjoamia palveluita päihteitä käyttäville asiakkaille. Opinnäytetyössä varmasti välittyy siis myös opinnäytetyön tekijän eli minun omat kokemukseni. Olen pyrkinyt kuitenkin olemaan objektiivinen.

Opinnäytetyötä tehdessäni pohdin paljon, kenelle tätä kirjoitan ja minkä vuoksi. Teenkö tätä opinnäytetyötä opiskeluni varten, jotta saisin siitä arvosanan ja valmistuisin? Vai teenkö tätä opettajia varten, jotta he saisivat arvioida kriittisesti yhden opinnäytetyön? Vai OHT ry:tä varten, jotta he saisivat tästä tutkimuksesta itselleen materiaalia työnsä kehittämiseen? Pohdin paljon, sillä ilman syytä ja tarkoitusta puuttuu työltä punainen lanka. Prosessin edetessä huomasin vastuksen selkiytyvän. Koen, että opinnäytetyö on kaikille yllä mainitsemilleni henkilöille tehty. Lisäksi tärkeänä kohteena olivat OHT ry:n asiakkaat. Halusin nostaa

heidät aivan erityisesti opinnäytetyöni kohderyhmäksi, sillä he hyötyvät eniten opinnäytetyöni tutkimuksesta. Opinnäytetyön avulla OHT ry:llä on mahdollisuus kehittää palveluitaan asiakkaiden toiveiden mukaisesti. Haastateltavilta olen myös saanut arvokasta kokemustietoa sekä oppinut tutkimustyön alkeita haastattelutilanteissa.

Toivon, ettei tämä opinnäytetyö jäisi hyllyille pölyttymään, vaan se otettaisiin arkeen mukaan ja välineeksi toimintaan. Vielä hienompaa on, jos joku uskaltaa lähteä tutkimaan jatkossa lisää omaa aihettani tai tässä opinnäytetyössä nousseita jatkotutkimusaiheita. Tärkeimmäksi kokemukseksi ja oivallukseksi opinnäytetyöstäni jäi kuitenkin se, että asiakkaat ansaitsevat tulla kokonaisvaltaisesti kohdatuiksi, heidän äänensä ansaitsee tulla kuulluksi ja heidän mielipiteillään voidaan parantaa ammattilaisten työskentelyä. Tämän oivalluksen aion itse tulevana sosiaalialan ammattilaisena muistaa ja hyödyntää työssäni.

LÄHTEET

- Autio, Kaarina & Rauhala, Henna 2009. Avoimet ovet – Miten toiminta tukee nuoria huumeidenkäyttäjiä ja mitä he tarvitsevat asiakkaina? Helsinki: Diakonia–ammattikorkeakoulu.
- Blomqvist, Sari & Paassilta, Milla-Maria 2001. Huumeidenkäyttäjien Ammatillinen Kohtaaminen. Pori: Diakonia–ammattikorkeakoulu.
- Duodecim Käypähoitosuositus 2012. Huumeongelmaisen hoito. Viitattu 4.3.2013. Verkkodokumentti.
<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksentaytaartikkeli/tunnus/oi50041>
- Ehyt ry 2013. Hoitoonohjaus. Ehkäisevä päihdetyö EHYT ry. Viitattu 17.3.2013. Verkkodokumentti: <http://www.taitolaji.fi/ammattilaiselle/huugontyokalupakki/hoitoonohjaus>
- Forell, Marikki 2012. Yhdessä asiakkaan parhaaksi – Kohti asiakaslähtöisempiä palveluja moniammatillisesti. Teoksessa Päivi Lepistö, Lauri Kuosmanen, Airi Partanen & Juha Moring. Paremmat palvelut avaimia. Kansallisen mielenterveys ja päihdesuunnitelman toimeenpano Mielen avain- hankkeessa. Helsinki: terveyden ja hyvinvoinninlaitos, 49–52.
- Havio, Marjaliisa; Inkinen, Maria & Partanen, Airi 2009. Päihdehoitotyö. Helsinki: Tammi.
- Heikki Waris- instituutti 2007. Vaihtoehtoinen tarina. Mitä on sosiaalinen muutostyö? Heikki Waris- instituutin julkaisusarja nro 14. Helsinki: SOCCA.
- Helamo, Ilkka 2008. Hoidollinen interventio – Puutu, puhu, kohtaa. Teoksessa Jan Holmberg, Tanja Hirschovits, Petri Kylmänen & Eva Agge (toim.) Tämä potilas kuuluu meille. Helsinki: Sairaanhoidtajaliitto, 239–270.
- Hietala, Outi 2013. Väitöskirja: A-klinikan asiakaskahvilassa. Etnografinen tutkimus asiakkaiden juomiselle ja ammattiavulle antamista merkityksistä. Helsinki: Diakonia-ammattikorkeakoulu.

- Hirschovits, Tanja 2008. Riippuvuus ilmiönä. Teoksessa Jan Holmberg, Tanja Hirschovits, Petri Kylmänen ja Eva Agge (toim.) Tämä potilas kuuluu meille. Helsinki: Suomen sairaanhoitajaliitto, 27–48.
- Hirsjärvi, Sirkka; Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2002. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.
- Holmberg, Jan 2009. Päihtyneen ihmisen auttava kohtaaminen. Teoksessa Marjaliisa Havio; Maria Inkinen & Airi Partanen (toim.) Päihdehoitotyö. Helsinki: Tammi, 203–206.
- Hänninen, Kaija 2007. Palveluohjaus. Asiakaslähtöistä täsmäpalvelua vauvasta vaariin. Helsinki: Stakes.
- Immonen, Tuula & Kiikkala, Irma 2007. Sopimaton systeemiin. Teoksessa Sakari Hänninen, Jouko Karjalainen & Kirsi-Marja Lehtelä (toim.) Pääsy kielletty! Poiskäännyttämisen politiikka ja sosiaaliturva. Helsinki: Stakes, 55–85.
- Jukka, Ulla & Kukkonen, Anne 2010. ”Inhimillisyyttä niinku lisää” – huumeidenkäyttäjien kokemuksia palvelujärjestelmästä. Hämeenlinna: Hämeen ammattikorkeakoulu.
- Järvinen, Anna; Jokinen, Niina; Ketonen, Tiia; Laari, Liisa; Opari, Päivi & Varma, Ritva 2009. Päihdebarometri 2009. Kuntien ja järjestöjen näkemyksiä päihdetilanteesta. Helsinki: Terveystieteiden tutkimuskeskus. Verkkojulkaisu:
<http://www.sosa.fi/upload/p%C3%A4ihdebarometri09.pdf>
- Kaakinen, Juha; Törmä, Sinikka; Huotari, Kari & Inkeroinen, Tiia 2003. RAY:n rahoittaman huumeiden vastaisen työn ja matalan kynnyksen palveluiden merkitys. Helsinki: Sosiaalikehitys.
- Kenttäpäiväkirja. Opinnäytetyöhön liittyvä havainnointikerta OHT ry:n OmaTilan Avoimissa Ovissa 16.1.2013 Helsingissä.
- Knuuti, Ulla 2007. Matkalla marginaalista valtavirtaan. Huumeiden käytön lopettaneiden elämäntapa ja toipuminen. Helsinki: Helsingin yliopisto.
- Kuusisto, Katja 2009. Päihderiippuvuudesta toipumisen eri reitit. Teoksessa Tuukka Tammi, Mauri Aalto & Anja Koski-Jännes (toim.) Irti päihdeongelmista. Helsinki: Edita, 32–48.

- Kuussaari, Kristiina 2006. Näkemysten kirjo, sirpaloitunut tieto. Terveydenhuollon, sosiaalitoimen ja nuorisotoimen työntekijöiden käsityksiä huumeidenkäyttäjien hoitopalvelujärjestelmästä. Stakes: Helsinki.
- Kärkkäinen, Marja 2010. Pro gradu: Aikuissosiaalityön asiakkaiden kokemuksia ja toiveita sosiaalityön tuesta ja avusta ja yhteistyöstä sosiaalityöntekijän kanssa. Helsinki: Helsingin yliopisto.
- Laitila, Minna 2010. Väitöskirja: Asiakkaan osallisuus mielenterveys- ja päihdetyössä–fenomenografinen lähestymistapa. Kuopio: Itä-Suomen yliopisto.
- Laitinen, Maarit 2008. Lisensiaatintutkimus: Valta- ja asiakaslähtöisyys viranomaiskohtaamisissa: Lahtelaisten asiakkaiden kertomuksia työttömyyden ajalta. Tampere: Tampereen yliopisto.
- Maakorpi, Taru & Marttinen, Ruth 2010. Vertaistuen ja yhteisöllisyyden merkitys päiväkeskusasiakkaiden kokemana. Helsinki: Diakonia–ammattikorkeakoulu.
- Malin–Kaartinen, Katja 2013. Omaiset Huumetyön Tukena ry:n kehittämiskoordinaattorin haastattelu 1.3.2013 Helsingissä.
- Matela, Kari & Väyrynen Sanna 2008. Huumeongelmat. Teoksessa Paavo Rissanen, Tapani Kallanranta & Asko Suikkanen (toim.) Kuntoutus. Helsinki: Duodecim, 226–234.
- Mikkonen, Mika; Kauppinen, Jaana; Huovinen, Minna & Aalto, Erja (toim.) 2007. Etsivä työ Euroopan syrjäytyneiden väestönsien parissa. Suunta- viivoja yhdenmukaisiin etsivän työn palveluihin. Amsterdam: Foundation Regenboog AMOC.
- Mönkkönen, Kaarina 2002. Väitöskirja: Dialogisuus kommunikationa ja suhteena –Vastaamisen vallan ja vastuun merkitys sosiaalialan asiakastyön vuorovaikutuksessa. Kuopio: Kuopion yliopisto.
- Novitskij, Jaana 2006. Muutoksen mahdollisuus huumetyössä – ET-ohjaajan käsikirja. Helsinki: Omaiset Huumetyön Tukena ry.
- Novitskij, Jaana 2013. Omaiset Huumetyön tukena ry:n pitkäaikaisen toiminnanjohtajan haastattelu 10.3.2013 Helsingissä.
- Omaiset Huumetyön Tukena ry 2013. Verkkodokumentti. Viitattu 1.1.2013.
www.omaiset.net/

- Omaiset Huumetyön Tukena ry:n vuosikertomus 2011. Helsinki: Omaiset Huumetyön Tukena ry.
- OSIS -hanke 2012. Verkkodokumentti. Viitattu 25.12.2012. <http://www.osis.fi/>
- Partanen, Airi; Moring, Juha; Nordling, Esa & Bergman, Viveca 2010. Kansallinen mielenterveys- ja päihdesuunnitelma 2009–2015 – Suunnitelmasta toimeenpanoon vuonna 2009. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinninlaitos.
- Pennanen, Jatta 2007. Pro gradu: Vertaistuen vaikuttavuus. Vertaistuen vaikuttavuus Irti Huumeista ry:n huumeiden käyttäjien läheisille tarkoitetuissa vertaistukiryhmissä. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.
- Perälä, Jussi 2011. Väitöskirja: ”Miksi lehmät pitää tappaa?” Etnografinen tutkimus 2000-luvun alun huumemarkkinoista Helsingissä. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinninlaitos.
- Perälä, Riikka 2012. Väitöskirja: Haittojen vähentäminen Suomalaisessa huumehoidossa. Etnografinen tutkimus huumeongelman yhteiskunnallisesta hallinnasta 2000-luvun Suomessa. Helsinki: Helsingin yliopisto.
- Punamäki, Raija-Leena; Belt, Ritva; Rantala, Mari & Posa, Tiina 2006. Huumeidenkäytön yhteys äidin mielenterveyteen ja lapsen kehitykseen. Teoksessa Ritva Nätkin (toim.) Pullo, pillerit ja perhe. Jyväskylä: PS-kustannus, 231–247.
- Päihdehuoltolaki, 17.1.1086/41.
- Rönkä, Sanna & Virtanen, Ari 2009. Huumetilanne Suomessa 2009 – Uusin tieto, uusimmat kehityssuuntaukset ja erityisteemat huumeista. Helsinki: Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos.
- Salasuo, Mikko 2004. Väitöskirja: Drugs as Zeitgeist: Recreational Drug use in Finland. Helsinki: Helsingin yliopisto.
- Seikkula, Jaakko & Arnkil, Tom Erik 2009. Dialoginen verkostotyö. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitost.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2002. Päihdepalvelujen laatusuosituksen. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Verkkodokumentti. Viitattu 1.12.2012. <http://pre20031103.stm.fi/suomi/pao/paihdepalvelu/paihdepalv.pdf>
- Sosiaaliportti 2012. Hyvät käytännöt -tietopankki. Verkkodokumentti. Viitattu 15.4.2013. <http://www.sosiaaliportti.fi/hyvakaytanto/>

- Suominen, Sauli & Malin-Kaartinen, Katja 2012. Kohtaamisen kautta tukeen – Omaiset Huumetyön Tukena ry:n avoimien ovien toiminnan ja palveluohjauksen vaikutus huumeita käyttävien asiakkaiden elämäntilanteeseen. Helsinki: Omaiset Huumetyön Tukena ry.
- Särkelä, Antti 2001. Välittäminen ammattina. Näkökulmia sosiaaliseen auttamistyöhön. Tampere: Vastapaino.
- Tammi, Tuukka 2007. Medicalising prohibition. Harm reduction in Finnish and international Drug Policy. Helsinki: Stakes.
- Toikko, Timo & Rantanen, Teemu 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Tampere: Tampereen yliopisto.
- Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.
- Tuomola, Pekka 2012. Ihmisoikeuslähtöinen työ sosiaali- ja terveysalan kentillä. Päihdelääkäri Pekka Tuomolan luento 27.8.2012 Helsingin Diakonia-ammattikorkeakoulussa.
- Törmä, Sinikka & Huotari, Kari 2010. ”Vaik on viel käyttöö”. Omaiset Huumetyön Tukena ry:n ET-työmallin vaikutus nuorten huumeiden käyttäjien elämään. Helsinki: Omaiset Huumetyön Tukena ry.
- Törmä, Sinikka 2007. Sopimaton hoitojärjestelmälle. Teoksessa Sakari Hänninen, Jouko Karjalainen & Kirsi-Marja Lehtelä (toim.) Pääsy kielletty! Poiskäännyttämisen politiikka ja sosiaaliturva. Helsinki: Stakes, 86–115.
- Törmä, Sinikka 2012. Väitöskirja: Kynnyskysymyksiä – Huono-osaisimmat huumeiden käyttäjät ja matala kynnyks. Helsinki: Helsingin yliopisto.
- Vilen, Marika; Leppämäki, Päivi & Ekström, Leena 2005. Vuorovaikutuksellinen tukeminen sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: WSOY.
- Virtanen, Petri; Suoheimo, Maria; Lamminmäki, Sara; Ahonen Päivi & Suokas, Markku 2011. Matkaopas asiakaslähtöisten sosiaali- ja terveyspalveluiden kehittämiseen. Helsinki: Tekes.

LIITE 1 Tutkimuslupa- hakemus

TUTKIMUSLUPA- HAKEMUS

Haen Omaiset huumetyön tukena ry:stä tutkimuslupaa opinnäytetyölleni. Opinnäytetyöni liittyy Diakonia-ammattikorkeakoulun sosionomi (AMK):n opintoihin. Opinnäytetyössäni tutkin päihteitä käyttävien asiakkaiden kohtaamista Omaiset Huumetyön Tukena ry:ssä. Aineistonkeruumenetelmänä käytän asiakashaastatteluja sekä yhtä havainnointikertaa Avoimissa Ovissa haastattelujeni tukena.

Haastattelut ja havainnointi suoritetaan syksyllä 2012. Työn suunniteltu valmistuminen on keväällä 2013. Suoritan haastattelut niin, että niistä ei selviä haastateltavan henkilöllisyyttä ja hävitän aineiston, kun olen analysoinut sen.

Helsingissä 24.5.2012

Hede Kumpulainen

(Opinnäytetyön tekijä)

Ron Furman

(OHT ry:n toiminnanjohtaja)

LIITE 2 Kirje haastateltaville

Hei!

Olen toukokuussa 2013 valmistuva sosionomi- opiskelija Helsingin Diakonia-ammattikorkeakoulusta. Tällä hetkellä teen opinnäytetyötäni Omaiset Huumetyön Tukena ry:lle aiheesta "Päihteitä käyttävien asiakkaiden kohtaaminen Omaiset Huumetyön Tukena ry:ssä." Opinnäytetyöni tutkii, millä tavalla asiakkaita kohdataan ja kohdellaan yhdistyksen toiminnassa.

Saadakseni asiakkaiden oman mielipiteen kuuluviin, teen aiheesta asiakashaastatteluja. Ne kestävät 30-45 minuuttia ja ne pidetään Torkkelinkadun tiloissa arki-iltapäiväisin. Haastateltaville Omaiset Huumetyön Tukena ry tarjoaa siitä 5 euron ahkeruusrahan.

Haastattelut tehdään nimettöminä ja niin, ettei haastateltavaa pysty tunnistamaan ja ne ovat luottamuksellisia. Haastatteluja ei näe tai kuule kukaan muu kuin minä eli haastatteliija. Aineisto tuhoetaan kun opinnäytetyö on valmis. Vain tulokset tulevat siis kaikkien näkyviin, eivät itse haastattelut.

Kun opinnäytetyö valmistuu, voin lähettää sen haastateltavilleni/sinulle. Valmistumisaikataulu on toukokuu 2013.

Haluatko tulla kertomaan kokemuksiasi ja mielipiteitäsi Omaiset Huumetyön Tukena ry:ssä asiakkaana olemisestasi? Mikäli kiinnostuit, ota yhteyttä Katja Lindströmiin: 045 1212864.

Terveisin: Hede Kumpulainen



LIITE 3 Haastattelurunko

1. Kerro itsestäsi lyhyesti (myös päihteiden käytön historia).
2. Miten ja milloin aloit käydä Omaiset Huumetyön Tukena ry:ssä? Kuinka usein olet käynyt siellä? Missä toiminnoissa käyt/olet käynyt?
3. Muistatko ensimmäisen kertasi ja kohtaamisesi omaiset Huumetyön Tukena ry:ssä? Kerro siitä.
4. Asiakaslähtöisyys
 - Miten mielestäsi Omaiset Huumetyön Tukena ry:ssä kohdataan asiakkaat?
 - Miten asiakkaiden toiveet otetaan huomioon?
 - Onko toimintoihin ollut helppo päästä mukaan?
5. Yksilöllisyys
 - Minkälaista apua ja tukea olet saanut Omaiset Huumetyön Tukena ry:ssä?
 - Mitä mieltä olet siitä, että sinuun pidetään yhteyttä puhelimitse?
 - Oletko saanut palveluohjausta Omaiset Huumetyön Tukena ry:ssä? Mitä mieltä olet tällaisesta mahdollisuudesta? Kerro kokemuksiasi palveluohjauksesta.
6. Yhteisöllisyys
 - Mitä mieltä olet Omaiset Huumetyön Tukena ry:n ryhmätoiminnasta?
 - Entä Avoimista ovista?
 - Mitä ajatuksia Omaiset Huumetyön Tukena ry:n palveluiden säännöt herättävät sinussa? Olisiko sinulla niihin lisättävää tai poistettavaa?
 - Oletko osallistunut Omaiset Huumetyön Tukena ry:n ohjaamille leireille, retkille, toimintapäiviin tai työpajoihin? Mitä mieltä olet niistä?
 - Ryhmässä olleet: Mitä mieltä olet siitä, että ryhmissä on asiapitoisia tapaamiskertoja ja toiminnallisia kertoja?

7. Sitoutuminen

- Ovatko työntekijät sinun mielestäsi tavoitettavissa?
- Miten työntekijöihin voi olla yhteydessä?
- Koetko, että sinulla on joku tietty työntekijä, kenen kanssa asioit? Kuinka pitkään olet työskennellyt hänen kanssaan? Kerro kokemuksiasi siitä.

8. Suvaitsevaisuus

- Koetko, että sinua arvostetaan Omaiset Huumetyön Tukena ry:ssä sellaisena kuin olet?
- Onko toimintoihin mielestäsi helppo tulla?
- Mitä mieltä olet siitä, että Omaiset Huumetyön Tukena ry:n joissain toiminnoissa saa olla päihtyneenä?

9. Avoimuus

- Millaista tunnelma Omaiset Huumetyön Tukena ry:ssä ja sen toiminnoissa on?
- Koetko, että asiointi työntekijöiden kanssa on luottamuksellista?

10. Realismi

- Mitä ajattelet ryhmissä tehtävistä tavoitteista? Mitä mieltä olet siitä, että jokainen asettaa itselleen tavoitteet?
- Mitä meiltä olet siitä, että Omaisilla raitistuminen ei ole "pääjuttu" vaan hoidetaan muita asioita kuntoon ja edetään pienin askelin?

11. Mistä olet pitänyt eniten Omaiset Huumetyön tukena ry:ssä? Mitä olisi mielestäsi hyvä muuttaa tai parantaa?

12. Haluatko kertoa tai lisätä vielä jotain?

LIITE 4 Aineiston kategorisointi

Asiakkaan kokemukset kohtaamisesta Omaiset Huumetyön Tuke- na ry:ssä			
Pelkistetty ilmaisu	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
Kärsivällisyys, tuettu ja kannustettu, ei tuomitsevaa- tai syyttelevää, hyvin otettu vastaan, kutsuttu mukaan, tarjottu lapsenhoito- apua	Kohtaaminen, Koh- telu	Avoimuus	Vuorovaikutus
<i>"Kun tietää tän historian, tää on jotenkin helposti lähestyt- tävämpi kun joku valtakunnal- linen järjestö..."</i>	Historia, Helppo lähestyttävyyys		
Lämmin, rento, helppo tulla, rehellinen, mukava, olohuo- ne, aito	Tunnelma	Suvaitsevaisuus	
Tosi helppo tulla, saa tulla missä kunnossa vaan, voi puhua rehellisesti, <i>"ei tarvii muuttua vaan tulla omana itsenään"</i> , <i>"Ainoa mikä tänne tulon voi tehdä helpommaks on kattoo jostain rikospoliisin tiedoista toistuvasti huuma- usainerikoksista kiinni jäänei- tä ihmisiä ja hakea ne himas- ta tänne"</i>	Kynnyksettömyys		
<i>"Oma työntekijä", "naiselle on kivempi puhuu", "kiva käydä yhdessä vaan kahvilla", "aina soitetaan pe- rään"</i>	Henkilökohtaisuus	Sitoutuminen	
Keskustelua, kuuntelemista, apua, tukea, <i>"käyn vaan jutte- lemassa täällä"</i>	Psykososiaalinen tuki	Yksilöllisyys	
Tunne tasavertaisuudesta, usko asiakkaaseen	Luottamus		Työmenetelmät
Papereiden täyttämistä yh- dessä, asioiden hoitamista, virastoissa käymistä, puhelui- ta, ohjaaja mukana hammas- lääkäriissä	Palveluohjaus	Yksilöllisyys	
Käyty tutustumassa hoito- paikkoihin, motivointi, vaihto- ehtojen tarjoaminen, annea- taan työkaluja pohtia oma elämänsä, ei vaadita lopet- tamista	Hoitoonohjaus	Realistisuus	
Leirit, mökkeily, kiipeily, lef- fassa käynti, eri pajat. harjoi- tukset, yhdessä tekemistä	Toiminnallisuus	Yhteisöllisyys	
Ryhmässä muiden tuki, <i>"Täällä näkee kavereita"</i>	Vertaistuki		
Toiveiden huomioon ottamis- ta, palautetta, yksilöllistä huomioimista, <i>"Kysytään aina mitä te haluatte tehdä"</i>	Asiakkaan äänen kuuleminen	Asiakaslähtöisyys	

LIITE 5 Havainnointilomake

Havainnointilomake

16.1.2013

Ilmapiiri (kuvailua)

- Rento
- Välitön
- Avoin
- Lämmin ja iloinen
- Olohuonemainen
- Vapautunut, paljon vapautunutta naurua

Nouseeko havainnoinnin aikana esille:

- Historia ei
- Hoitoonohjaus 2 (ohjausta hoidon kanssa)
- Toiminnallisuus ei
- Palveluohjaus 1
- Mökkeily, leirit 1 (*Muistatko sen reissun...?*)
- Asiakaslähtöisyys, toiveet, palaute 8 (*"Oisko täällä suklaata?" "Keitto oli tosi hyvää!" "Ai et juo kahvia? Teetä? Laitetaan teetä!"*)
- Työntekijä nimeltä 7
- Psykososiaalinen tuki 1

Kohtaaminen:

- Tervehtiminen 22
- Esittely (itsen ja paikan) 3
- Kontaktin ottaminen, kuulumisten kysyminen 8
- Fyysinen kontakti 3 (halaus, kättely)
- Tukeminen, kannustaminen, kuunteleminen 9 (*"No kerroppa"*)

- Mukaan kutsuminen 1 (*"Tuu tänne ja ota kahvia!"*)
- Avun tarjoaminen 1
- Hyväksyminen ilman ehtoja Kaikki tunnuttiin otettavan vastaan ilman ehtoja, oli minkälaisessa kunnossa tai minkälainen habitus tahansa

Näkymätön kategoria:

- Hymyily ja ystävällisyys jokaisessa kontaktissa
- Reagoiminen välittömästi asiakkaan tarpeisiin
- Paljon jutustelua ja small talkia asiakkaan ehdoilla
- Kehuminen *"Tosi hyvännäköset hiukset sulla", "Sä oot niin ahkera et välillä pitää toppuutella"*
- Avoin keskustelu puolin ja toisin
- Ei syyllistävä tapa suhtautua päihde- keskusteluihin, ei kuitenkaan kannusteta kuivanappailuun vaan suhtaudutaan asiallisesti
- Kiinnostus asiakkaaseen ja hänen elämäänsä *"Hei ootsä lähdössä matkalle kun sulla on matkaesitteitä?"*
- Huumorintaju!!! *"Läpän heittäminen"*
- Luottamus: kännykät pöydillä työntekijöillä
- Läsnä olo, työntekijät koko ajan tavoitettavan oloisia, avoimia

Lisätietoja, tarkennuksia, muuta:

- Työntekijät syövät samaa ruokaa asiakkaiden kanssa, käyttävät samaa vessaa asiakkaiden kanssa, käyvät yhdessä tupakalla asiakkaiden kanssa
- Nopea ja empaattinen reagointi haavanhoitoon → Laitettu laastari
- Myös asiakkaat auttavat työntekijöitä (facebook, kattilan putsaus, tiskaus, tulostimen käyttäminen)
- Työntekijät tuntevat asiakkaat ja puhuttelevat heitä etunimillä
- Myös asiakkaat kättelivät, tutustuivat ja kannustivat toisiaan

Ympäristön havainnoiminen:

- Kodikas olohuone+ keittiö, ryhmähuone, pienhuone ja vessa
- Viihtyisä sohvaryhmä ja iso keittiönpöytä luontevia kohtaamispaikkoja
- Tarjolla kahvia ja ruokaa
- Luettavana Hesari ja muita lehtiä
- Mahdollisuus käydä tietokoneella
- Työntekijöitä 3 työvuorossa
- Seinillä valokuvia ja asiakkaiden tekemää taidetta