

KARELIA-AMMATTIKORKEAKOULU
Sairaanhoitajakoulutus

Johanna Joutsensaari

SUOMEN PUNAISEN RISTIN VAPAAEHTOISTEN KOKEMUKSIA
PLUSPISTETYÖSKENTELYSTÄ SAVO-KARJALAN PIIRISSÄ

Opinnäytetyö
Huhtikuu 2019



OPINNÄYTETYÖ
Huhtikuu 2019
Sairaanhoitajakoulutus

Tikkarinne 9
80200 JOENSUU
+358 13 260 600

Tekijä
Johanna Joutsensaari

Nimeke
Suomen Punaisen Ristin vapaaehtoisten kokemuksia Pluspistetyöskentelystä Savo-Karjalan piirissä

Toimeksiantaja
Suomen Punainen Risti, Savo-Karjalan piiri

Tiivistelmä

Punaisen Ristin järjestö on maailman suurin voittoa tavoittelematon avustusjärjestö. Järjestöön kuuluu yhteensä 185 maata. Suomen Punaisen Ristin toimintaan kuuluvat muun muassa ensiapukoulutukset, vähävaraisten ihmisten auttaminen sekä seksuaaliterveyden edistäminen ja Pluspistetoiminta. Pluspisteellä ihminen voi saada neuvontaa ja ohjausta seksuaaliterveyteen liittyen, sekä käydä anonyymisti HIV- testissä.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää Joensuun Pluspisteen toimintaa. Tavoitteena oli haastattelun keinoin saada tietoa vapaaehtoistyöntekijöiltä heidän kokemuksistaan Pluspistetyöskentelystä, sekä kartoittaa toiminnan kehittämisen kohteita. Tutkimustehtäviksi muodostuivat seuraavat: minkälaisia kokemuksia on HIV- ja seksuaaliterveyden vapaaehtoisuudesta, sekä mitä kehittämiskohteita Pluspistetoiminnassa olisi.

Tuloksista kävi ilmi, että vapaaehtoiset kokevat ihmisten kohtaamisen Pluspisteellä yleensä mukavaksi ja helpoksi. Oman osaamisen haasteeksi koettiin osittain puutteellinen tietämys seksuaaliterveydestä sekä oman ammattitaidon kyseenalaistaminen. Keskeiset toiminnan motivoivat tekijät ovat mukava vapaaehtoisporukka sekä toiminnan vastapaino omalle arkityölle. Uusien vapaaehtoisten saaminen mukaan toimintaan, sekä koulutusten lisääminen ja muokkaaminen olivat kehittämiskohteita. Myös budjetti vaatisi kehittämistä. Jatkotutkimusideana voitaisiin toteuttaa kyselytutkimus Pluspisteellä käyville asiakkaille heidän saamastaan tuesta ja ohjauksesta pisteellä.

Kieli
suomi

Sivuja
Liitteet 4

Asiasanat

Suomen Punainen Risti, HIV- ja seksuaaliterveyden edistäminen, Pluspiste, vapaaehtoistoiminta



THESIS
April 2019
Degree Programme in Nursing

Tikkarinne 9
80200 JOENSUU
FINLAND
+ 358 13 260 600

Author
Johanna Joutsensaari

Title
Finnish Red Cross Volunteers' Experiences of Sexual Health Counseling in Savo-Karjala Region

Commissioned by

Abstract

Red Cross is the biggest non-profit humanitarian organization in the world. 185 countries are a part of this organization. Finnish Red Cross provides first aid- courses, help for people of limited means and promote sexual health counseling. Pluspiste is a part of sexual health counseling. People can get counseling and guidance about sex in there. Anonymous HIV- testing is also possible in Pluspiste.

The purpose of this thesis is to develop the actions of Joensuu's Pluspiste. The goal of this thesis is to find out the experiences of the volunteers who do sexual health counseling. Another goal is to get development ideas for Pluspiste. The task of this thesis was to describe volunteers' experiences of their voluntary work in Pluspiste and get potential improvement ideas.

Results showed that volunteers experienced encountering clients as pleasant and easy. Challenges in own expertise was the lack of knowledge about sexual health in general and questioning their own professional skills in the work. The key motivational factors were nice colleagues and this voluntary work being a great counterbalance to their own day job. The main improvements for this service were the need for new volunteers, adding new training and alter the content of the trainings. Volunteers also suggested changes for the budget. As a further study, an enquiry for the customers of Pluspiste could be made about their experiences considering the support and counseling that they had in the point.

Language

Finnish

Pages

Appendices 4

Keywords

Finnish Red Cross, HIV- and sexual health counseling, Pluspiste, voluntary work

Sisältö

Tiivistelmä

Abstract

1	Johdanto	5
2	Punainen Risti	6
2.1	Punainen Risti järjestönä	6
2.2	Punaisen Ristin periaatteet	7
3	Suomen Punainen Risti	8
3.1	Suomen Punaisen Ristin toiminta	8
3.2	Toimintaa ohjaavat säädökset	9
4	HIV- ja seksuaaliterveystyö	10
4.1	Seksuaaliterveyden edistäminen Suomessa	10
4.2	Pluspiste	12
4.3	HIV	13
4.3.1	Ennaltaehkäisy ja testaus	14
4.3.2	Terveydenhuollon toiminta	16
4.3.3	HIV riskiryhmät väestössä	16
5	Vapaaehtoistoiminta	17
5.1	Vapaaehtoistoiminnan määritelmä	17
5.2	Vapaaehtoistyön motiivit	18
5.3	Vapaaehtoistoiminta Suomessa	20
6	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimustehtävät	22
7	Opinnäytetyön toteutus	22
7.1	Menetelmälliset valinnat	22
7.2	Aineiston hankinta	23
7.3	Tutkimuksen kohdejoukko	24
7.4	Aineiston analyysi	25
7.5	Opinnäytetyöprosessi	28
8	Tulokset	29
8.1	Vapaaehtoisten kokemukset toiminnasta	29
8.2	Toiminnan kehittämiskohteet	32
9	Pohdinta	34
9.1	Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset	34
9.2	Opinnäytetyön luotettavuus	36
9.3	Opinnäytetyön eettisyys	39
9.4	Oppiminen ja ammatillinen kasvu	41
9.5	Hyödynnettävyys ja jatkokehitysajat	42
	Lähteet	43

Liitteet

Liite 1 Haastattelurunko

Liite 2 Esimerkki aineiston analyysistä

Liite 3 Saatekirje

Liite 4 Suostumuslomake

1 Johdanto

Punainen Risti ja Punainen Puolikuu ovat humanitaarinen avustusjärjestö. Järjestön tavoitteena on auttaa apua eniten tarvitsevia ihmisiä sekä kotimaassa, että ulkomailla. Punaisen Ristin ja Punaisen Puolikuun toiminta perustuu riippumattomuuteen ja puolueettomuuteen. Toimintaa ohjaavat myös seitsemän periaatetta, joita noudatetaan toiminnassa valtakunnallisesti. (Suomen Punainen Risti 2018a, 4.) Miljoonat ihmiset ympäri maailmaa tekevät vapaaehtoistyötä. Vapaaehtoistoimintaa voi olla monenlaista, aina pienestä paikallisesta toiminnasta kansainvälisiin projekteihin. Vapaaehtoistyöllä on myös maailmanlaajuisesti suuri inhimillinen ja taloudellinen merkitys. (Marjovuo 2014, 11.)

Seksuaaliterveyttä on ihmisen fyysisen, psyykkisen, emotionaalisen sekä sosiaalisen hyvinvoinnin tila. Seksuaaliterveyden edistäminen on ammatillista toimintaa. Edistämällä pyritään tukemaan ihmisen omaa minäkuvaa ja itsevarmuutta, sekä tarjotaan seksuaali- ja lisääntymisterveyden palveluita. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017.)

Tämä opinnäytetyö käsittelee Suomen Punaisen Ristin vapaaehtoistyöntekijöiden kokemuksia heidän tekemästään työstä HIV- ja seksuaaliterveyden edistämässä Joensuun Pluspisteellä. Pluspiste on Suomen Punaisen Ristin vapaaehtoisten tuottamaa neuvontaa sukupuolitauteihin sairastuneille, sekä seksuaalineuvontaa kaipaaville ihmisille (Punainen Risti 2018b). Opinnäytetyön pohjalta on pyrkimys tuottaa toimeksiantajalle, eli Suomen Punaisen Ristin Savo-Karjalan piirille tietoa Pluspisteellä toimivien vapaaehtoisten kokemuksista.

Opinnäytetyön tarkoituksena on kehittää Joensuun Pluspisteen toimintaa. Tavoitteena on selvittää Pluspisteen vapaaehtoistyöntekijöiden kokemuksia heidän tekemästään HIV- ja seksuaaliterveydestä. Tämä aihe on valittu siksi, koska opinnäytetyön tekijä on itsekkin mukana Suomen Punaisen Ristin toiminnassa ensiapupäivystyksen puolella. Kyseisestä aiheesta ei ole myöskään tehty aikaisempaa tutkimusta Savo-Karjalan piirin alueella.

2 Punainen Risti

2.1 Punainen Risti järjestönä

Punainen Risti ja Punainen Puolikuu ovat yhdessä maailman suurin kansainvälinen avustusjärjestö. Siihen kuuluu yhteensä 185 maata. Punaisen Ristin tunnus on myös yksi tunnetuimmista symboleista maailmassa. Palkattujen työntekijöiden lisäksi vapaaehtoisia työntekijöitä on 100 miljoonaa eri puolilla maailmaa. (Kankaansivu 2007, 7.)

Punaisen Ristin tunnetuin toiminta on auttaa sodasta ja katastrofeista kärsiviä ihmisiä (Kankaansivu 2007, 8). Vapaaehtoistyöntekijät ovat läsnä auttamassa ennen katastrofeja, niiden aikana, sekä katastrofin jälkeen. Tavoitteena työssä on vahvistaa katastrofialueiden ihmisten kykyä valmistautua ja varautua riskeihin, sekä lievittää niistä tulevia seurauksia. (Punainen Risti 2018c.) Muita Punaiselle Ristille kuuluvia toimialoja valtakunnallisesti ovat kehitysyhteistyö, ensiapuvalmiuksien ylläpito, vanhustyö, nuorisotyö, monikulttuurisuustyö sekä muu ruohonjuuritason toiminta (Kankaansivu 2007, 8).

Punainen Risti on suurin olemassa oleva humanitaarinen järjestö. Ajatus kansainvälisestä ja puolueettomasta apua tarjoavasta järjestöstä syntyi vuonna 1859 Pohjois-Italiassa. Pohjois-Italiassa, Solferinossa oli käynnissä sota, ja sveitsiläinen Henry Dunant järjesti vapaaehtoisia ihmisiä auttamaan sodan uhreja. Dunant kirjoitti kirjan kokemuksistaan sodassa vuonna 1862. Kirjassa hän ehdotti, kuinka jokaiseen maahan perustettaisiin vapaaehtoinen järjestö, joka auttaisi sodan aikana muun muassa lääkintähuollossa, sekä haavoittuneiden hoidossa. (Punainen Risti 2018a.)

Vuonna 1863 viisi geneveläistä miestä, mukaan lukien Dunant, perustivat toimikunnan, jonka tarkoituksena oli hoitaa sodassa haavoittuneita. Myöhemmin toimikunnan nimestä tuli virallisesti The International Committee of the Red Cross, eli Punainen Risti. Järjestön tunnus tulee Sveitsin lipusta käänteisissä väreissä.

(International Federation of the Red Cross and Crescent Societies 2018a.) Punainen Risti syntyi Suomeen maan itsenäistyttyä vuonna 1917. Kansainvälinen Punaisen Ristin komitea hyväksyi Suomen viralliseksi jäsenmaaksi vuonna 1922, kun Suomi vahvisti Geneven sopimuksen. (Kankaansivu 2007, 13.)

2.2 Punaisen Ristin periaatteet

Punaisella Ristillä on valtakunnalliset periaatteet, jotka ohjaavat järjestön toimintaa (International Federation of the Red Cross and Crescent Societies 2018b). Periaatteita on yhteensä seitsemän, ja ne ovat inhimillisyys, tasapuolisuus, puolueettomuus, riippumattomuus, vapaaehtoisuus, ykseys ja yleismaailmallisuus (Punainen Risti 2018c).

Inhimillisyys tarkoittaa sitä, että Punainen Risti pyrkii lievittämään ja ehkäisemään inhimillistä kärsimystä siellä, missä sitä esiintyy. Tavoitteena on suojella elämää, terveyttä ja ihmisarvoa. Tasapuolisuus perustuu siihen, että kärsimyksiä pyritään lieventämään ihmisen kansallisuudesta, rodusta, uskonnosta sekä poliittisista mielipiteistä huolimatta. Puolueettomuus on sitä, että kaikkien osapuolten on voitava luottaa järjestön toimintaan. Järjestö ei ota kantaa vihollisuuksien yhteydessä, eikä sekaannu poliittisiin, uskonnollisiin tai kansallisiin ristiriitoihin. Riippumattomuudella tarkoitetaan sitä, että Punainen Risti on itsenäinen järjestö. Kansalliset yhdistykset toimivat humanitaarisissa tehtävissä maidensa hallituksen apuna sekä ovat maidensa lainsäädännön alaisia. Maiden täytyy säilyttää itsemääräämisoikeus toimiakseen Punaisen Ristin periaatteiden mukaisesti. Punainen Ristin on vapaaehtoisjärjestö, johon vapaaehtoisuuden periaate pohjautuu. Toiminta järjestössä on kaikin tavoin pyyteetöntä. Ykseys tarkoittaa sitä, että jokaisessa maassa voi olla ainoastaan yksi Punaisen Ristin tai Punaisen Puolikuun järjestö, jonka täytyy olla avoin kaikille maan kansalaisille. Toiminnan täytyy myös ulottua koko maan alueelle. Yleismaailmallisuus periaatteena tarkoittaa, että Punaisen Ristin ja Punaisen Puolikuun liike on yleismaailmallinen. Kansainväliset yhdistykset ovat tasa-arvoisia, ja niillä on yhtäläiset velvollisuudet auttaa toisiaan. (Kankaansivu 2007, 21–22.)

3 Suomen Punainen Risti

3.1 Suomen Punaisen Ristin toiminta

Suomessa Punainen Risti on yksi maan suurimmista kansalaisjärjestöistä. Järjestön tehtävänä Suomessa on auttaa apua tarvitsevia kotimaassa sekä ulkomailla. (Punainen Risti 2018e). Suomen Punaisen Ristin jäseniä on yli 80 000, joista vapaaehtoistyötä tekee yli 30 000 ihmistä (Suomen Punainen Risti 2018, 5).

Suomen Punaisen Ristin toiminta on monimuotoista apua. Toimintamuotoja Suomessa ovat hätäapu kotimaan onnettomuustilanteissa, ensiapukoulutus, ystävätoiminta ja omaishoitajien tuki, seksuaaliterveyden edistäminen ja Pluspistetoiminta, päihdetyö, monikulttuurinen toiminta, veripalvelu, kierrätystavaratalot, nuorten turvatalot sekä erilaiset keräykset ja lahjoituskohteet. (Punainen Risti 2018e.) Muuta vapaaehtoisuuteen perustuvaa toimintaa ovat myös henkinen ensiapu, vähävaraisten perheiden avustaminen sekä erilaiset vapaaehtoistyön toimintakeskukset. (Kankaansivu 2007, 45–46).

Suomen Punaisen Ristin toiminta maan laajuisesti perustuu kolmiportaiseen ja koon. Organisaatiolle on luotu kaavio, joka sisältää keskustoimiston, piirit sekä osastot. Keskustoimistojen tehtäviin kuuluvat järjestön hallinnolliset asiat, toiminnan ja projektien koordinointi, yhteydet kansainvälisiin toimijoihin sekä tiedottaminen ja varainhankinta. (Kankaansivu 2007, 14.) Keskustoimistojen alaisuudessa ovat piirit, joita Suomessa on yhteensä 12 (RedNet 2018a). Piirien vastuuna on oman alueen toimintojen koordinointi, paikallisen toiminnan ylläpito ja kehittäminen, alueelliset projektit, tiedottaminen sekä varainhankinta. 12 valtakunnallisen piirin alueella toimii yhteensä yli 500 osastoa. Osastot toimivat yksittäisillä paikkakunnilla tai kaupunginosissa. Osastojen vastuulla on esimerkiksi oman paikkakunnan ensiapuryhmien ylläpito, ruohonjuuritason paikalliset projektit sekä varainhankinta ja tiedotus oman osaston vapaaehtoisille. (Kankaansivu 2007, 14.)

3.2 Toimintaa ohjaavat säädökset

Suomessa on asetettu laki Suomen Punaisesta Rististä. Lain (238/2000) mukaan Suomen Punainen Risti on Suomen valtion tunnustama julkisoikeudellinen yhdistys. Sen toiminta perustuu maasotavoimiin kuuluvien haavoittuneiden ja sairaiden aseman parantamiseen, merisotavoimien haavoittuneiden ja sairaiden aseman parantamiseen, sotavankien suojeluun ja kohteluun sekä siviilien suojeluun sodan aikana. Järjestön tulee noudattaa kansainvälisissä konferensseissa luotuja peruseriaatteita.

Myös Tasavallan presidentti on tehnyt asetuksen Suomen Punaisesta Rististä. Presidentti on järjestön suojelija. Asetuksessa määritellään järjestön kotipaikaksi Helsinki. Järjestön tarkoituksena on suojella elämää ja terveyttä, sekä puolustaa ihmisarvoa ja ihmisoikeuksia. Järjestön toimintaan kuuluu esimerkiksi auttamisvalmiuden ylläpito, sosiaali- ja terveystalvelujen tuottaminen, veripalvelutoiminta, sekä uusien vapaaehtoisten kouluttaminen. Asetuksessa määritellään hallinnon, piirien sekä osastojen tehtävät ja toiminnan osa-alueet. Järjestössä ihmisten kesken vallitsee syrjintäkielto. (Tasavallan presidentin asetus Suomen Punaisesta Rististä 239/2000.)

4 HIV- ja seksuaaliterveys

4.1 Seksuaaliterveyden edistäminen Suomessa

Seksuaaliterveys on World Health Organizationin (WHO) määritelmän mukaan seksuaalisuuteen liittyvä psyykkisen, fyysisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila. Se ei ole pelkästään sairauden, toimintakyvyn tai raihnaisuuden puuttumista. Hyvä seksuaaliterveys edellyttää positiivista ja kunnioittavaa suhtautumista seksuaalisuuteen ja suhteisiin. Se on myös mahdollisuutta turvallisiin ja nautinnollisiin seksuaalisiin kokemuksiin ilman pakottamista, syrjintää ja väkivaltaa. Jotta seksuaaliterveyttä voidaan ylläpitää, täytyy kunnioittaa ja suojata ihmisten seksuaalioikeuksia. (World Health Organization 2018.)

Seksuaaliterveyden edistämällä tarkoitetaan sitä, että ihmisiä kannustetaan ja tuetaan hyvään itsetuntemukseen ja minäkuvaan. Siihen kuulu myös ohjaus- ja vuorovaikutustaitojen kehittäminen. Sairastuminen esimerkiksi sukupuolitautiin vaikuttaa merkittävästi ihmisen itsetuntoon. Terveystieteiden ammattilaisten on tällöin osattava ottaa asia puheeksi asiakkaan kanssa sekä tarjota tietoa. Seksuaaliterveyden edistämiseen kuuluu oleellisesti erilaisten seksuaali- ja lisääntymisterveyttä tukevien palvelujen tuottaminen. (Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos 2017.)

Suomessa valtakunnallisesti seksuaaliterveyden edistämistä ohjaa sosiaali- ja terveysministeriö. Seksuaaliterveyden edistämisestä säädetään useammassa laissa, joista keskeisimmät ovat terveydenhuoltolaki sekä tartuntatautilaki. Seksuaaliterveyden edistäminen perustuu myös seksuaalisuuteen liittyviin oikeuksiin. Seksuaaliterveyden edistämisen osa-alueisiin kuuluu sosiaali- ja terveysministeriön mukaan seksuaalisuutta ja parisuhdetta koskeva neuvonta ja ohjaus sekä hedelmättömyyden ehkäiseminen. Toisena asiana on ei-toivottujen ras-

kauksien ehkäisy, sukupuolitautilien torjunta, sekä seksuaalisen väkivallan ehkäisy. Myös sukupuolen ja seksuaalisuuden moniulotteisuus kuuluu edistämiseen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2018.)

Keskeisiä lisääntymis- ja seksuaaliterveyden palveluita Suomessa ovat muun muassa lisääntymisterveyttä edistävä neuvonta ja hoito, raskausajan neuvonta sekä hoito, raskauden ehkäisy, lapsettomuuden tutkimus ja hoito, raskauden keskeytykset, sukupuolitautilien ehkäisy, tutkimus ja hoito sekä seksuaalineuvonta ja muu seksuaaliterveyden edistäminen. Näiden palvelujen tuottamisesta ja saataavuudesta vastaavat kunnat. Myös yhteistyö kunnallisten toimijoiden ja kolmannen sektorin kanssa on tarpeellista. Terveystenhuollon ammattilaisten on tarvittaessa osattava ohjata asiakkaita kolmannen sektorin palveluntuottajille. (Klemetti & Raussi-Lehto 2014, 14.)

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen seksuaali- ja lisääntymisterveysyksikkö SELI on luonut seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelman vuosille 2014–2020. Sen pohjana ovat edelliset toimintaohjelmat vuosilta 2007–2011. Toimintaohjelman perustana on asiakaslähtöisyys ja tasa-arvo. Terveyspalveluissa kaikkia asiakkaita täytyy kohdella yhdenvertaisesti ja yksilöllisesti. Itsemääräämisoikeutta tulee kunnioittaa, ja heidän tarpeensa ja toiveensa täytyy ottaa huomioon sukupuolesta, seksuaalisesta suuntautumisesta, iästä, vammaisuudesta, etnisyydestä tai muista henkilökohtaisista ominaisuuksista huolimatta. Toimintaohjelmalla pyritään tiivistetysti edistämään seksuaaliterveyttä lisäämällä kansalaisten tietämystä ja kehittämällä erilaisia palveluja. Keskeisiksi toiminnan kehittämiskohteiksi tuleville vuosille Terveiden ja hyvinvoinnin laitos on määritellyt näitä kehittämiskohteita esimerkiksi raskauden ja sukupuolitautilien ehkäisy, seksuaaliterveyden sisällyttäminen yleiseen terveyden edistämiseen, seksuaalisen väkivallan vastainen työ, eri sukupuolivähemmistöjen huomiointi, maahanmuuttajien seksuaaliterveyden edistäminen ja seksuaalikasvatuksen lisääminen varhaiskasvatukseen ja perusopetukseen. (Klemetti & Raussi-Lehto 2014, 12, 14–16.)

Suomen Punaisen Ristin seksuaaliterveystyön periaatteina ja tavoitteina ovat sukupuolitautilien leviämisen ehkäisy ja väestön seksuaaliterveyden kokonaisvaltainen edistäminen. Suomen Punainen Risti tukee HIV- tartunnan saaneita ja sitä pelkääviä, ja ehkäisevät tartunnan saaneiden syrjäytymistä. Suomen Punaisen Ristin seksuaaliterveystyö puoltaa valtakunnallista seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintamallia sekä Suomen HIV- strategian tavoitteita. (Aakko 2018, 11–12.)

4.2 Pluspiste

Suomen Punaisen Ristin Pluspisteillä tarjotaan ilmaista matalan kynnyksen neuvontaa seksuaaliterveyteen liittyvissä asioissa. Pluspisteessä pystyy myös tekemään HIV-pikatestejä anonyymisti. Pisteillä työskentelevät vapaaehtoiset ovat pääasiallisesti terveydenhuollon ammattihenkilöitä, koska verinäytteiden ottamiseen vaaditaan osaamista. (Punainen Risti 2018f.)

Pluspisteellä toimivat vapaaehtoiset auttavat seksuaalisuuteen ja sukupuolitauteihin liittyvissä ongelmissa. Pisteillä voi keskustella luotettavasti HIV- tartunnoista sekä muista seksin välityksellä tarttuvista sukupuolitaudeista. Siellä annetaan myös tietoa turvaseksistä, kuinka suojaudutaan sukupuolitaudeilta. HIV-testaus onnistuu Pluspisteellä maksuttomasti ja nimettömänä. Asiakkaan on myös mahdollista saada oma tukihenkilö, joka tarjoaa luottamuksellisesti tukea ja ohjausta seksuaaliterveyteen liittyvissä asioissa. Tukihenkilöt ovat tukena tartuntaa pelkääville, sairastuneille, sekä tartunnan saaneen henkilön läheisille. (Punainen Risti 2018f). Kun Pluspiste on avoinna, sen toimintaan kuuluu myös puhelinneuvonta, jolloin tartuntaan liittyvistä asioista voi keskustella ja kysyä puhelimitse. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2010, 7.)

Pluspiste on ollut toiminnassa jo 1990-luvulta lähtien. Suomen ensimmäinen Pluspiste syntyi Joensuussa, jonka jälkeen niitä on perustettu myös Kuopioon,

Jyväskylään ja Seinäjoelle. Toiminta perustettiin aikana, jolloin sukupuolitaudeista ja tartunnoista oli moninaisia käsityksiä. Kyseiselle toiminnalle on ollut kuitenkin tarvetta ja kysyntää. Savo-Karjalan piirille tuli ennen toiminnan alkamista monia yhteydenottoja, joissa kysyttiin mahdollisia paikkoja HIV:n testausta varten. Myös tartuntaan liittyvistä asioista haluttiin keskustella paljon. Parhaimmillaan Joensuussa Pluspisteellä on ollut asiakkaita 250–300 ihmistä vuodessa. (Sivukari 2013.) Joensuussa Pluspiste toimii keskustassa osoitteessa Kauppatie 35. Sinne voi mennä ilman ajanvarausta. Piste on auki tiistaisin klo 17–19. (Punainen Risti 2018b.)

Suomen Punaisen Ristin vapaaehtoistyöntekijät tekevät seksivalistustyötä myös Pluspisteiden ulkopuolella, kuten oppilaitoksissa, erilaisissa tapahtumissa, messuilla ja kampanjoissa. Suomen Punainen Risti on myös osallistunut nuorten seksuaaliterveyttä edistävään Kesäkumi- kampanjaan, sekä maailman AIDS- päivään. AIDS- kampanjassa vaikutetaan kansalaisten tietoisuuteen HIV-tartunnan leviämisestä sekä ehkäistään tartunnan saaneisiin kohdistunutta syrjintää. (Pluspiste 2017.)

4.3 HIV

HIV on ihmisen immuunikatovirus. Edetessään HIV aiheuttaa immuunikato-oireyhtymän eli AIDS-taudin (acquired immunodeficiency syndrome). Elimistön soluihin päätyessään virus jää niihin pysyvästi. (Lumio 2018a.) HIV:tä ei nykyisillä hoidoilla pystytä parantamaan, mutta tietyillä lääkehoidoilla pystytään edistämään sairastuneen elämänlaatua (Laine & Mikkola 2016). HIV ei tartu terveeseen ihon läpi, ja limakalvojen välityksellä huonosti. Virus ei tartu arkipäiväisessä kanssakäymisessä. Se leviää silloin, jos HIV- positiivista verta tai siemennestettä päätyy toisen ihmisen avoimeen haavaan tai kudokseen. Yleisimmin virus leviää ihmisestä toiseen sukupuoliyhteydessä. (Lumio 2018a.)

HIV-infektiota voidaan epäillä silloin, kun ihminen on altistunut tartunnalle suojaamattoman yhdynnän tai pistosten kautta. HIV:n ensitaudin oireita voivat olla esimerkiksi epäselvä kuumeilu, väsymys, kurkkukipu, päänsärky, ripuli, lihas- ja nivelsärky sekä satunnaisesti imusolmukkeiden suurentuminen. Nämä mahdolliset ensioireet voivat ilmetä vasta 2-6 viikkoa tartunnan saamisesta, ja ne häviävät kuukauden kuluttua. (Laine & Mikkola 2016.) HIV:n ensitaudin jälkeen tauti voi tyypillisesti jatkua oireettomana vuosia. Infektio tuhoaa hitaasti ihmisen vastustuskykyä. (Lumio 2018b.)

HIV:n vaikutus ihmisen elinaikaan on yksilöllinen. Tutkimusten perusteella voidaan todeta, että 20- vuotias tartunnan saaja, joka saa heti alkuun lääkeshoidon, voi elää hyvinkin normaalipituisen elämän. HIV:hen sairastuneet elävät normaalia ja aktiivista elämää, eikä sairaus estä esimerkiksi lasten hankkimista. (Lumio 2018b.)

4.3.1 Ennaltaehkäisy ja testaus

Suomessa uusia HIV-tartuntoja tapahtuu vuosittain noin 170. Suurin osa tartunnoista todetaan vasta useiden vuosien jälkeen infektion saamisesta. Mitä myöhempään tauti on todettu, sen huonompi on hoidon ennuste. Aikainen tartunnan toteaminen on erityisen tärkeää, kun pyritään estämään uusien syntymistä. Suurin osa tartunnan saaneista ei ole tietoisia siitä, että on saanut tartunnan. Kun testaaminen on onnistuneesti toteutettu, saadaan aikaisessa vaiheessa tartunnan saaneet ihmiset hoidon piiriin, jolloin myös säästetään terveydenhuollon kuluissa ja vähennetään sairaalahoidon tarvetta. (Brummer-Korvenkontio 2016, 123.)

HIV:hen sairastuneelle ihmiselle koituu paljon terveydenhuollon maksuja elämänsä aikana. Kun panostetaan ennaltaehkäisevään työhön, sekä HIV:hen käytettyjen lääkkeiden saatavuuteen ja niiden hintaan, saadaan vähennettyä tartunnan saaneen ihmisen kuluja sairautensa suhteen. (Nakagawa F., Miners, A.,

Smith, C.J., Simmons, R., Lodwick, R.K., Cambiano, V., Lundgren, J.D, Delpech, V. & Phillips, A.N. 2015, 10.)

Ennaltaehkäisyn päätavoitteena on saada uusien HIV-tartuntojen määrä laskuun, ja lisätä tietoisuutta tartuntaan johtavasta riskikäyttäytymisestä. Ennaltaehkäisy koostuu kokonaisuudessaan kohderyhmään liittyvästä terveysneuvonnasta, matalan kynnyksen kohdennetuista palveluista sekä viestinnästä ja hyvästä hoidosta ja tuesta. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017, 21.)

HIV-testauksen pääperiaatteena on se, että testi täytyy saada ilman lääkärin arviota, maksuttomana ja anonyymisti. Myös vieraalla paikkakunnalla testiin pääseminen tulee mahdollistaa. Osa tartunnoista voidaan havaita jo kolmen viikon kuluttua tartunnasta. HIV-testeissä voi käydä oman kunnan sukupuolitautilin poliklinikalla, opiskelija- ja työterveyshuollossa, yksityisellä lääkäriasemalla tai kolmannen sektorin järjestöjen palvelupisteissä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2010, 4–6.) Jos HIV-pikatestin tulos on positiivinen, otetaan vielä varmistusnäyte, joka lähetetään Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle jatkotutkittavaksi. Mikäli tulos on edelleen positiivinen, asiakas ohjataan hänen oman sairaanhoitopiirinsä infektioidentorjuntayksikköön. (Penttinen 2018, 7.)

HIV:n testaus on jo kehittynyt sille tasolle, että asiakas saa nopeasti tiedon mahdollisesta tartunnasta (Brummer-Korvenkontio 2016, 127). Käytössä olevat pikatestit ovat herkkyydeltään samaa tasoa kuin laboratoriossa käytettävät immunokemialliset testit. Pikatestejä pystyy ostamaan itselleen kotiin, mutta niitä ei kuitenkaan suositella käytettävän kotona. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2010, 12.)

4.3.2 Terveydenhuollon toiminta

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tekemän HIV-strategian (2017, 19) mukaan taudin ennaltaehkäisyssä on mukana monia eri tahoja. Sosiaali- ja terveysministeriö yhdessä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen kanssa valvoo ja johtaa tartuntatautien hoitoa ja ehkäisyä valtakunnallisesti. Kunnilla on vastuu oman alueensa tartuntatautien ehkäisystä ja seurannasta sekä näiden toteutumisesta. Kuntien tehtävänä perusterveydenhuollossa on pääasiallisesti puuttua HIV:n ennaltaehkäisyyn, neuvontaan sekä mahdollisimman varhaiseen taudin toteamiseen. Erikoissairaanhoidon tehtävänä on toteuttaa sairastuneiden hoito.

Terveydenhuollon ammattihenkilöllä on tärkeä rooli testaamisessa. HIV- testausta tulisi tarjota hyvin matalalla kynnyksellä terveydenhuollossa. Koko tutkimusprosessin aikana hoitajan täytyy keskustella asiakkaan kanssa tartuntatauvoista, tartunnalta suojautumisesta, sekä positiivisen ja negatiivisen tuloksen merkityksistä. Asiakkaalle voidaan kertoa taudin hyvästä prognoosista, mutta taudin aiheuttamista rajoituksista on myös mainittava. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2010, 9.)

Kolmannen sektorin ja HIV- työtä tekevien järjestöjen tärkeys korostuu toiminnassa. Erilaiset järjestöt tarjoavat ohjausta, neuvontaa, testausta sekä tukea HIV:hen sairastuneille. Järjestöjen työntekijöillä on myös usein pitkä kokemus kyseisen väestöryhmän kohtaamisesta, sekä palvelujen tuottamisesta. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017, 19.)

4.3.3 HIV riskiryhmät väestössä

Suomessa on Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan todettu yhteensä 4002 HIV-tartuntaa vuodesta 1980. Vuonna 2017 Suomessa sairastui HIV:hen yhteensä 159 ihmistä, joista miehiä oli 64 prosenttia ja naisia 36 prosenttia. Luku on 22 sairastunutta vähemmän, kuin edellisellä vuonna. (Terveyden ja hyvinvoin-

nin laitos 2018.) Väestöön nähden HIV- viruksen ilmaantuvuus on matala Suomessa, mutta on tiettyjä ryhmiä, joiden sairastavuus on kokoonsa nähden suurempi (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017, 17).

Keskeisimmät HIV- työn väestöryhmät Suomessa ovat tartunnan saaneet, homo- ja bi- miehet, sekä muut miehet jotka ovat sukupuoliyhteydessä toisen miehen kanssa. Suonensisäisiä huumeita käyttävät, vangit, seksityötä tekevät, sekä tietty osa maahanmuuttajista kuuluvat myös osaksi HIV- työn piiriin. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017, 17.)

Tartunnan saaneet tulee ottaa kokonaisvaltaisesti huomioon HIV- työssä. Homo- ja biseksuaaliset miehet, sekä miehet jotka harrastavat seksiä toisen miehen kanssa ovat huomattava tartunnan saajien ryhmä. Suonensisäisesti huumeita käyttävien keskuudessa on edelleen suurin tartunnan ilmentyvyys suhteessa väestöryhmään. Vangeilla on myös erityisen korkea taudin esiintyvyys verrattuna väestöön yleisesti. Vankiloissa esiintyvä suojaamaton seksi on yksi riskitekijä. Vankilaterveydenhuollon resurssit ovat usein puutteelliset ennaltaehkäisyyn ja torjunnan näkökulmasta. Suomessa yli puolet HIV- tartunnoista todetaan ulkomaa-laistaustaisilla ihmisillä. Maahanmuuttajien riskialttius johtuu siitä, kun ulkomaa-laistaustaiset ihmiset jäävät terveydenhuollon palvelujen ulkopuolelle. Maahanmuuttajilla voi usein myös olla puutteellinen tai virheellinen tietämys taudista. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017, 17–18.)

5 Vapaaehtoistoiminta

5.1 Vapaaehtoistoiminnan määritelmä

Vapaaehtoistoiminnalle on tutkimusten mukaan kaksi määritelmää, jotka ovat vapaaehtoisuus ja palkattomuus (Pessi & Oravasaari 2010, 9). Euroopan parlamentin mietinnöissä vuonna 2008 on myös määritely, mitä vapaaehtoistoiminta on. Se on vapaaehtoista työtä, jota ei tehdä taloudellista korvausta vastaan, ja sitä

tehdään omasta vapaasta tahdosta ja halusta. Toiminta hyödyttää kolmatta osapuolta perhe- ja ystäväpiirin ulkopuolella sekä se on kaikille avointa. (Euroopan parlamentti 2008).

Vapaaehtoistoiminta on myös toimintaa, joka palvelee toisia ihmisiä heidän avun tarpeessaan. Toiminta koetaan hyvin usein palkitsevaksi ja hyödylliseksi, koska vapaaehtoistyöllä tuotetaan hyvinvointia sekä vapaaehtoiselle työntekijälle että avun saajalle. (Honkala & Rantanen 2011, 4.) Vapaaehtoisena työntekijänä toimiminen ei siis ole yksipuolista. Toiminta voi tarjota työntekijälle uusia sosiaalisia suhteita ja hyödyllisyyden ja tärkeyden tunnetta. Vapaaehtoistoiminta tarjoaa myös oppimismahdollisuuksia. (Hakkarainen & Kontinen 2008, 6.) Tässä opinäytetyössä puhutaan vapaaehtoistyöstä ja vapaaehtoistoiminnasta, mutta niillä tarkoitetaan tässä yhteydessä samaa asiaa.

5.2 Vapaaehtoistyön motiivit

Jokaisella vapaaehtoistyötä tekevällä ihmisellä on erilaisia motiiveja toiminnalleen. Arvot ovat yksi osa, mutta myös sosiaalisten siteiden luominen ja toiminnalliset syyt voivat olla merkittäviä tekijöitä. Vapaaehtoistoimintaan liittyvät keskeiset arvot ovat humanistisia, ja niissä korostuvat ihmisarvot. Toisena ovat uskonnolliset arvot, joissa ilmenee halu auttaa toisia ihmisiä. (Leskinen 2008, 15). Motivaatio muodostaa kokonaisuudessaan perustan vapaaehtoistoiminnalle. Motiiveilla voidaan tarkoittaa kaikkia ulkoisia ja sisäisiä tekijöitä, jotka saavat ihmisen tekemään jotakin. (Yeung 2005, 83-84.) Motivaatiolla on joku päämäärä, mitä ihminen haluaa saada (Kumpumäki 2010, 8). Vapaaehtoistoiminta on monille ihmisille osa arkipäivää ja tuottaa hyviä kokemuksia. Toiminta voi myös toimia levähdyspaikkana ja ajatuksia pois vievänä asiana henkilölle eri elämäntilanteissa. (Nylund & Yeung 2005, 15.)

Vapaaehtoistoimintaan osallistumista on perusteltu monin tavoin. On selitetty, että vapaaehtois- ja hyväntekeväisyystyöhön osallistuminen parantaa henkilön

sosioekonomista menestystä sekä henkistä ja psyykkistä hyvinvointia. Kansainvälisissä tutkimuksissa on tullut esille, että vapaaehtoistoimintaan osallistuminen on yhteydessä ihmisen onnellisuuteen. (Tanskanen & Danielsbacka 2015, 470-471.) Sosioekonomisesta statuksesta puhuttaessa amerikkalaisen tutkimuksen mukaan vapaaehtoistyöntekijät ovat valtaosin hyvin koulutettuja sekä työssäkäyviä ihmisiä (Phillips & Phillips 2010, 15).

Näyttöä on myös siitä, kuinka vapaaehtoistyön tekeminen edistää fyysistä hyvinvointia sekä vähentää masennuksen, ahdistuksen ja somaattisten oireiden ilmenemistä (Puthenparambil 2012, 9). Saksalaisen tutkimuksen mukaan toisten auttaminen edistää auttajan hyvinvointia ja on ihmiselle palkitsevaa. Ne ihmiset, jotka tekevät vapaaehtoistyötä, kokevat todennäköisemmin elämässään enemmän iloa ja tyytyväisyyttä. Tutkimustulosten perusteella voitiin myös päätellä, että onnelliset ja hyvinvoivat ihmiset tekevät vapaaehtoistyötä. (Meier & Stutzer 2004, 19-20.) Vapaaehtoistoimintaa täytyisi mainostaa myös terveydenhuollossa ja kouluissa osana hyvinvoivaa elämäntapaa. Etenkin ikäihmiset, etniset vähemmistöt, vähän kouluttautuneet, yksineläjät, työttömät ja ihmiset, joilla on keskimäärin huonompi terveydentila, hyötyisivät siitä. (Yeung, Zhang, & Kim 2017.)

Porkka ja Simola (2015, 21) tutkivat vapaaehtoistyöntekijöiden jaksamista. Tulosten mukaan henkilön oman elämäntilanteen täytyy olla hyvä ja tasapainossa. Omasta hyvinvoinnista, parisuhteesta ja perhe-elämästä huolehtiminen on tärkeää ennen kuin voi tehdä vapaaehtoistyötä. Yksi keskeinen jaksamista edistävä seikka oli myös auttamisesta syntyvä molemminpuolinen hyvä mieli. Omat voimavarat täytyy tiedostaa, jotta vapaaehtoistyön tekeminen pysyy mielekkäänä, eikä se ala tuntumaan rasittavalta.

Uuden oppiminen, itsensä kehittäminen ja halu kasvattaa itseään toiminnan kautta ovat vapaaehtoisten mukaan motivoivia tekijöitä. Outi Sipilä tutki Punaisen Ristin vapaaehtoisten kokemuksia Tampereella. Tuloksissa kävi ilmi, että vapaaehtoistoiminnan kautta on muodostunut elinikäisiä ystävyys-suhteita. Yhteisöllisyyden kokemukset ovat suuria. Vapaaehtoisten mukaan toiminnassa tulee

myös tunne, että on tarpeellinen, ja näkee oman tekonsa vaikutuksia toiseen ihmiseen. Muiden taitavien ihmisten kanssa toimiminen ja heiltä uuden oppiminen on tutkimuksen mukaan merkityksellistä vapaaehtoistyöntekijälle. He ovat myös kokeneet saavansa lisää rohkeutta ja itsevarmuutta omaan toimintaansa. Yhdessä tekeminen, hyvän luominen ja jaettu onnistumisen ilo ovat suuri vaikuttava tekijä. (Sipilä 2014, 37–39, 42.)

Kaiken kaikkiaan vapaaehtoistyöntekijöitä motivoivat muiden auttaminen, osallistuminen yhteiseen hyvään, oman osaamisen kehittäminen, ammattitaidon ylläpito ja uuden oppiminen. Epäitsekkäs toiminta on kautta aikojen katsottu hyvällä, joten halu tehdä asioita yhteiskunnan hyväksi on myös yksi motivoiva tekijä. Maailmankuvan ja perspektiivin laajeneminen sekä tehdyn työn merkityksellisyys korostuvat. Yleisimmät asiat, jotka motivoivat ihmisiä lähtemään mukaan vapaaehtoistoimintaan, ovat pyydetyksi tuleminen tai jonkin ilmoituksen näkeminen esimerkiksi internetissä. Mukaan lähtemisen syyt linkittyvät hyvin usein motivoiviin tekijöihin. (Lehmusvuori 2016, 32–34.)

5.3 Vapaaehtoistoiminta Suomessa

Vapaaehtoistoiminnan on nähty todistettavasti vähentävän julkisia palveluita. Myös sosiaali- ja terveyspalveluita tullaan tarvitsemaan yhä enemmän, jolloin vapaaehtoisten palvelujen tuottaminen on merkittävää. (Nylund & Yeung 2005, 13–14.) Suomessa vapaaehtoistyötä ja –toimintaa tehdään suurelta osin erilaisissa virkistys- ja vapaa-ajan aktiviteeteissa. Tällaisia on esimerkiksi urheiluun, kulttuuriin tai uskonnollisuuteen liittyvä toiminta. Myös sosiaali- ja terveysalan puolella tehdään paljon vapaaehtoistyötä. Vapaaehtoistoiminta on yhteiskunnallisesti ja taloudellisesti Suomessa merkittävää, esimerkiksi erilaisten vapaaehtoisten hyväntekeväisyys- ja lahjoitustoiminnan takia. (Tanskanen & Danielsbacka 2015, 471.)

Suomessa merkittävin vapaaehtoistoimintaa tuottava taho on kolmas sektori (Hokkanen 2003, 1). Kolmas sektori tai vapaaehtoissektori tarkoittaa voittoa tavoittelematonta sektoria, joka koostuu yleishyödyllisistä yhteisöistä, vapaaehtois- ja hyväntekeväisyystyöstä sekä yhteisötaloudesta (Vuoristo 2015, 10). Terveystieteiden näkökulmasta kolmannen sektorin tehtäviin kuuluu esimerkiksi väestöryhmien edunvalvonta, sosiaali- ja terveystieteiden palvelujen tuottaminen sekä kokeilu- ja kehittämistoiminta (Salmi 2014).

Useampi kuin joka kolmas suomalainen on jossain elämänsä vaiheessa käyttänyt aikaansa vapaaehtoistyön tekemiseen (Karreinen, Halonen & Tennilä 2017, 5). Vuonna 2018 tehdyssä Kansalaisareenan toteuttamassa tutkimuksessa on karotettu, minkälaista vapaaehtoistyötä suomalaiset ihmiset ovat tehneet useimmiten neljän viikon aikavälillä. Tulosten perusteella vapaaehtoistyön suurimmat osa-alueet ovat esimerkiksi erilaiset auttamistyöt, talkootyö, neuvonta, ystäväpalvelutoiminta, tapahtumien järjestely- ja toimitsijatehtävät sekä hallinto- ja luottamustehtävät. (Rahkonen 2018, 24.)

Suomen lainsäädännössä ei ole suoraan määritelty lakia vapaaehtoistoiminnasta. On olemassa kohtia eri säädöksistä, joissa viitataan vapaaehtoistyöhön. Vuonna 2015 valtionvarainministerin työryhmä on aloittanut tekemään selvitystä toiminnan säätelystä ja koordinoinnista. Yleinen asia on, että vapaaehtoistyöllä ei korvata ammatillista työtä. Usein kuitenkin sosiaali- ja terveysalalla ammattihenkilöstön tekemä työ ja vapaaehtoistoiminta voivat olla lähellä toisiaan. Vapaaehtoiselle työntekijälle on olemassa oikeuksia ja velvollisuuksia. Niitä ovat mahdollisuus elämäntilanteen mukaiseen tehtävään, velvollisuus toimia kuten on sovittu, oikeus kieltäytyä toiminnasta, oikeus saada asianmukaista perehdytystä ja koulutusta sekä oikeus lopettaa niin halutessaan. (Willberg 2015, 9.)

6 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimustehtävät

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kehittää Joensuun Pluspisteen toimintaa. Opinnäytetyön tavoitteena on haastattelun keinoin saada tietoa vapaaehtoistyöntekijöiltä heidän kokemuksistaan Pluspistetyöskentelystä sekä kartoittaa toiminnan kehittämisen kohteita. Tutkimustehtäviksi ovat muodostuneet seuraavat kysymykset:

1. Minkälaisia kokemuksia HIV- ja seksuaaliterveystyön vapaaehtoisuudesta on?
2. Mitä kehittämiskohteita toiminnassa olisi?

7 Opinnäytetyön toteutus

7.1 Menetelmälliset valinnat

Tutkimuksen voi tehdä joko laadullisella tai määrällisellä menetelmällä. Tähän opinnäytetyön tutkimukseen valittiin menetelmäksi laadullinen tutkimusmenetelmä. Laadullisessa tutkimuksessa analysoidaan yksilöiden tai ryhmien kokemuksia jostakin tietystä asiasta. Kokemukset voivat olla esimerkiksi ihmisten elämäntarinoista. (Flick 2007, IX.)

Laadullisessa menetelmässä vastataan kysymyksiin: Kuinka ja miten? Mitä tapahtuu? Mitä ollaan tekemässä? Vuorovaikutuksen ja kommunikation analysointi on myös osa laadullista menetelmää. (Flick 2007, IX.) Laadullisessa tutkimuksessa ei millään tavalla pyritä tilastollisiin yleistyksiin. Painopiste on kuvailla,

ymmärtää ja tehdä tulkintoja. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 85.) Tähän opinnäytetyöhön valittiin menetelmäksi laadullinen tutkimusmenetelmä, koska sen avulla saa parhaiten tietoa kokemuksista ja mielipiteistä yksityiskohtaisesti.

7.2 Aineiston hankinta

Laadullisen tutkimuksen yleisimmät aineistonkeruumenetelmät ovat haastattelu, havainnointi, kysely, sekä erilaisiin dokumentteihin perustuva tieto. Näitä tapoja on myös mahdollista yhdistellä, riippuen tutkijan resursseista ja tutkimuksen tarpeista. Mitä vapaamuotoisempi tutkimusasetelma on, sen parempi on hyödyntää aineistonkeruumenetelmänä havainnointia tai keskustelua. Jos tutkimusasetelma on strukturoidumpi, kokeellisemmat menetelmät ja kyselyt ovat aiheenmukaisempia. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 71.)

Tämän opinnäytetyön aineistonkeruumenetelmäksi valittiin haastattelu. Haastattelussa tarkoituksena on saada kuva haastateltavan ajatuksista, kokemuksista, tunteista ja käsityksistä. Tutkimushaastattelun eri tapoja ovat esimerkiksi loma-kehaastattelu, strukturoimaton haastattelu, puolistrukturoitu haastattelu, teema-haastattelu, syvähaastattelu sekä kvalitatiivinen haastattelu. (Hirsjärvi & Hurme 2010, 41, 43-44.) Tässä opinnäytetyössä tutkimuksen haastattelumenetelmäksi on valikoitunut teemahaastattelu.

Teemahaastattelu kuuluu puolistrukturoituihin haastattelulajeihin. Haastattelussa edetään tiettyjen etukäteen valittujen teemojen mukaan. Niihin sisältyy tarkentavia kysymyksiä, jotka liittyvät tarkasti aiheeseen. Haastattelussa korostuvat ihmisen tulkinnat ja merkitykset asiasta. Teemahaastattelussa ei kuitenkaan voi kysyä mitä tahansa. Siinä pyrkimyksenä on saada merkityksellisiä vastauksia, jotka vastaavat asetettuja tutkimusongelmia. Ennalta määritellyt teemat perustuvat tutkimuksen viitekehukseen. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 75.) Teemahaastattelu eroaa

esimerkiksi lomakehaastattelusta siten, että siinä kysymyksillä ei ole tarkkaa muotoa ja järjestystä (Hirsjärvi & Hurme 2010, 48).

Tätä opinnäytetyötä varten tehdyt haastattelut toteutettiin yksilöhaastatteluina, jolloin pyrkimyksenä oli saada mahdollisimman henkilökohtaisia mielipiteitä. Yksilöhaastattelussa muut henkilöt eivät sekaannu tai vaikuta käytyyn keskusteluun (Hannila & Kyngäs 2008, 5.)

Haastattelut tehtiin Joensuun Suomen Punaisen Ristin talolla, jonka tiloissa Pluspisteen vastaanotto sijaitsee. Haastatteluja varten varattiin tila, jossa ei ollut häiriötekijöitä. Yksilöhaastatteluja tehdessä edettiin ennalta laaditun haastattelurunгон (liite 1) mukaisesti. Työtä varten haastateltiin neljää vapaaehtoista. Keskimäärin haastattelut kestivät 10-20 minuuttia.

7.3 Tutkimuksen kohdejoukko

Opinnäytetyö ammattikorkeakouluissa on harjoitustyö, jonka tarkoituksena on osoittaa oppineisuutta omalta alalta. Aineiston- ja kohdejoukon määrän siis ratkaisevat olemassa olevat resurssit. Laadullisissa tutkimuksissa opinnäytetyössä aineiston koko on pääasiallisesti vähäinen verrattuna määrälliseen tutkimukseen. Niissä ei myöskään pyritä tilastollisiin yleistyksiin. Niinpä opinnäytetyö tasoisessa tutkimuksessa haastateltavien määrän sijaan tärkeämpänä asiana on löytää haastateltaviksi ihmisiä, jotka tietävät tutkittavasta asiasta mahdollisimman paljon, ja heillä on siitä kokemusta. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 85.)

Tässä opinnäytetyössä on tavoite saada yksityiskohtaista tietoa Pluspisteen vapaaehtoisten kokemuksista, ajatuksista, näkemyksistä sekä mielipiteistä tekemästään vapaaehtoistyöstä. Haastateltavien määrä riippuu aina tutkimuksen tarkoituksesta. Hirsjärven ja Hurmeen (2010) mukaan haastateltavien joukko voi

olla joko liian pieni tai liian suuri. Kun kohdejoukko on pieni, silloin aineistosta ei tehdä tilastollisia yleistyksiä. Jos puolestaan joukko on liian suuri, silloin ei voida tehdä syvällisiä tulkintoja.

Yhdessä toimeksiantajan kanssa sovittiin, että haastattelen neljää vapaaehtoista. Neljä ihmistä oli sopiva määrä haastatteluihin, koska heiltä saisi riittävästi aineistoa opinnäytetyöhön. Haastateltavien valintaan vaikutti ensisijaisesti heidän työkokemuksensa Pluspisteeltä. Heillä oli täytynyt olla työkokemusta sen verran, että voivat kertoa kokemuksistaan sekä mahdollisista kehittämisen kohteista. Työkokemusta vapaaehtoistyöstä haastatelluilla oli 4-20 vuotta. Kaikki haastateltavat ihmiset olivat myös terveydenhuollon ammattilaisia.

7.4 Aineiston analyysi

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa aineiston analyysi käynnistyy osittain jo aineiston keruun aikana (Grönfors & Vilka 2011, 85). Perusanalyysimenetelmänä laadullisessa tutkimuksessa voidaan käyttää sisällönanalyysia. Sisällönanalyysin voi jakaa kahteen eri muotoon. Induktiiviseen, eli aineistolähtöiseen, ja deduktiiviseen eli teorialähtöiseen analyysiin. Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissa tarkoituksena on luoda saadusta tutkimusaineistosta teoreettinen kokonaisuus. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 95, 107.) Minulla käynnistyi aineiston analysointi jo haastatteluja tehdessäni. Kun kuuntelin haastateltavien ihmisten vastauksia kysymyksiini, aloin jo muodostaa pääni sisällä erilaisia kategorioita. Ajattelin samalla myös, mitkä vastaukset tulisivat olemaan hyviä omaan työhöni. Haastattelujen aikana huomasin myös, että vapaaehtoiset toivat samoja asioita esille. Sen perusteella sain jo tietää, että tuloksiin tulee monia samoja mielipiteitä. Kun aineistosta alkaa muodostua samankaltaisuuksia, siitä voidaan käyttää nimitystä saturaatio tai kyläntyminen. Saturaatiosta voidaan todeta, onko aineistoa riittävästi. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.)

Aineistolähtöinen sisällönanalyysi voidaan jakaa kolmeen eri vaiheeseen. Näitä vaihteita ovat aineiston redusointi eli pelkistäminen, aineiston klusterointi eli ryhmittely sekä abstrahointi eli erilaisten teoreettisten käsitteiden muodostaminen. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 122.) Analysointi voi alkaa, kun tehty haastattelu kuunnellaan, ja litteroidaan, eli kirjoitetaan auki sanatarkasti. Kun haastattelu on saatu kirjalliseen muotoon, se luetaan ja sen sisältöön perehdytään. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 109.) Aineisto pelkistetään, jolloin sieltä karsitaan kaikki tutkimuksen kannalta epäolennainen tieto pois. Pelkistämässä voidaan pilkkoa tietoa osiin, taikka tiivistää sitä olennaisiin asioihin. Pelkistämässä auki kirjoitetusta aineistosta poimitaan tutkimusongelmien mukaisia ilmaisuja, jotka voidaan erotella eri värillä alleviivauksilla. Alleviivatut ilmaisut voidaan listata esimerkiksi erilliselle paperille. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 123.)

Nauhoitin haastattelut tabletilla sanelin- ohjelman avulla. Nauhoitetuista haastatteluista muodostui litteroitua aineistoa yhteensä 14 A4- sivua Word- tekstinkäsittelyohjelmalla. Fonttina käytin Arialia, tekstin koko oli 12. Saatua materiaalia kävin läpi useaan kertaan, jolloin sain muodostettua kokonaiskuvaa aineiston sisällöstä. Tulostin litteroidun aineiston paperille, jolloin sen tarkastelu ja käsittely oli helpompaa ja selkeämpää. Aineistosta merkkasin kahdella eri värillä tussilla tutkimuskysymyksiin vastaavat ilmaukset. Vapaaehtoisten kokemuksiin liittyvät ilmaukset yliviivasin vaaleanpunaisella tussilla, ja toiminnan kehittämiskohteisiin vastaavat ilmaukset keltaisella. Näin minulla oli selkeä kuva siitä, mitkä ilmaukset vastaavat mihinkin tutkimustehtävään. Sen avulla oli helppo lähteä ryhmittelemään aineistoa.

Pelkistämisen jälkeen aineisto klusteroidaan eli ryhmitellään. Alkuperäisestä aineistosta alleviivatut ja koodatut ilmaisut käydään läpi, ja sieltä etsitään samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia kuvaavia käsitteitä. Samaa aihetta käsittelevät ilmaukset ja käsitteet yhdistellään luokiksi, ja nämä nimetään luokan sisältöä vastaavalla yläkäsitteellä. Tällaisessa luokittelussa aineisto tiivistyy, kun yksittäisistä tekijöistä luodaan yleisempiä käsitteitä. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 124.)

Aloitin aineiston ryhmittelyn ensimmäisestä tutkimustehtävästäni. Kävin ensin läpi kaikki vaaleanpunaisella merkityt ilmaukset, jotta sain luotua kokonaiskuvaa saamastani aineistosta. Tein Word- ohjelmaan taulukon, johon aloin koota samankaltaisia alkuperäisiä ilmaisuja allekkain. Aloitin ryhmittelyn vapaaehtoisten kokemuksista. Ensimmäisenä aineistosta nousi esiin ihmisten kohtaaminen ja vuorovaikutus, joten aloin etsiä siihen liittyviä vastauksia. Kun sain kaikki alkuperäiset vastaukset taulukkoon, loin niille kaikille asiakielellä olevat pelkistetyt ilmaukset. Sen jälkeen muodostin yläkäsitteen, joka liittyi kaikkiin ilmauksiin. Tein lopuille alkuperäisille vastauksille pelkistetyt ilmaukset, sekä loin samankaltaisille vastauksille niiden mukaiset yläkäsitteet. Tällä samalla kaavalla käsittelin myös toisen tutkimustehtäväni tulokset, jotka olin aineistoon merkannut keltaisella tussilla.

Abstrahointi eli käsitteellistäminen on aineistolähtöisen sisällönanalyysin viimeinen vaihe. Abstrahoinnissa erotellaan tutkimuksen kannalta olennaisin tieto. Käsitteellistäminen käytännössä tarkoittaa sitä, että alkuperäisistä ilmaisuista ja tiedoista edetään teoreettisiin käsitteisiin ja johtopäätöksiin. Abstrahoinnissa yhdistellään luokkia niin kauan, kuin se on aineiston sisällön kannalta mahdollista. Kokemusperäisestä laajasta aineistosta muodostetaan luokkia ja edetään kohti käsitteellisempää näkemystä tutkittavasta kohteesta. Analyysia varten luodaan yleisten käsitteiden avulla kuvaus tutkittavasta ilmiöstä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 111-112.)

Loin alkuperäisistä ilmauksista pelkistettyjä ilmauksia, ja niistä taas erilaisia luokkia. Näin sain selkeästi itselleni kaikki tutkimuskysymyksiini vastaavat aiheet. Loppujen lopuksi sain muodostettua neljä pääluokkaa, jotka käsittävät kaikki aineistossa ilmenevät tulokset. Näitä ovat ihmisten kohtaaminen ja vuorovaikutus, vapaaehtoistoiminnan motivoivat tekijät, oma osaaminen ja työn haasteet, sekä Pluspistetoiminnan kehittämiskohteet. Esimerkki aineiston ryhmittelystä ja käsitteellisistä on esitelty liitteessä 2.

7.5 Opinnäytetyöprosessi

Opinnäytetyön aihe selvisi huhtikuussa 2018. Aihe oli valmis toimeksianto koulun toimeksiantolistasta. Halusin tehdä laadullisen tutkimuksen, joten kyseinen aihe sopi toteutusmenetelmään. Olen myös itse Suomen Punaisen Ristin vapaaehtoinen, joten halusin tarttua kyseiseen aiheeseen. Tapasin toimeksiantajan ensimmäisen kerran jo huhtikuussa 2018, jolloin keskustelimme yhdessä alustavasti opinnäytetyön toteutuksesta, sekä toimeksiantajan mahdollisista toiveista ja ehdotuksista työn suhteen.

Opinnäytetyön tekeminen alkoi elokuun 2018 lopussa. Silloin tarkensin aihetta, sekä määrittelin työn keskeiset käsitteet. Aloitin ensin pelkällä tiedonhaulla. Ennen tietoperustan kirjoittamista etsin työhöni sopivia asiallisia lähteitä. Käytin pääasiallisesti koulumme kirjastoa, sekä erilaisia tietokantoja, kuten eBook, Google Scholar sekä Karelia ammattikorkeakoulun Finna- tietokanta. Keskeisimmiksi hakusanoiksi muodostuivat esimerkiksi ”volunteers’ experiences” sekä ”vapaaehtoisuus” ja ”vapaaehtoisten kokemuksia”. Tiedonhakua tein jatkuvasti kirjoitusprosessin lomassa. Opinnäytetyön suunnitelman kirjoittamisen aloitin syyskuussa 2018.

Syyskuun ja lokakuun kirjoitin omaa suunnitelmaani. Kävin säännöllisesti ohjaustapaamisissa. Olin sähköpostitse yhteydessä toimeksiantajan kanssa, ja sovimme lokakuun alkupuolelle tapaamisen. Tapaamisessa esittelin sen hetkisen tuotokseni, sekä haastatteluun liittyvän suunnitelman ja haastattelurungon. Sovimme silloin myös haastattelujen ajankohdat, sekä sopivat ihmiset haastatteluja varten. Lokakuussa kirjoitettiin myös opinnäytetyöhön kuuluva toimeksiantosopimus.

Lokakuun lopussa opinnäytetyöni suunnitelma hyväksyttiin. Sen jälkeen keskityin valmistelemaan laadullisen tutkimuksen menetelmien mukaista aineiston keruuta ja haastattelua. Haastattelut tein kahdessa osassa, toisen lokakuun lopussa ja

toisen heti marraskuun alussa. Aineiston litterointi ja käsittely tapahtuivat myös marraskuussa. Tavoitteenani alusta lähtien oli, että saan aineiston kerättyä ennen marraskuun puolivälissä alkavaa työharjoittelua, joten olin päässyt aikataulutavoitteeseen ilman ongelmia.

Marras-joulukuussa opinnäytetyön tekemiseen tuli pitkä tauko johtuen omasta työharjoittelustani. Tiesin jo ennalta, että en tule panostamaan työn tekemiseen samalla tavalla harjoittelun aikana. Myös ohjaustapaamiset jäivät harjoittelun aikana väliin. Harjoittelun jälkeen alkoi suoraan joululoma, jonka aikana en myöskään tehnyt opinnäytetyötä.

Heti tammikuussa 2019 alkoi aineiston sisällönanalyysi ja tulosten raportointi. Olin myös yhteydessä toimeksiantajaan työn tiimoilta ja kerroin toimeksiantajalle omasta toimintasuunnitelmastani. Tammikuun ja helmikuun ajan keskityin raportin kirjoittamiseen sekä tekstin täydentämiseen ja korjaamiseen. Tarkoituksena oli osallistua maaliskuun opinnäytetyöseminaariin, mutta työtä helmikuun puolivälissä oli vielä sen verran, että päätin tähdätä huhtikuun seminaariin ja tehdä viimeiset lisäykset huolellisesti ajan kanssa. Maaliskuun aikana kirjoitin tiivistelmän ja abstraktin, sekä tein lisäyksiä ja korjauksia kirjoitettuihin tietoperustan kappaleisiin. Huhtikuun alussa osallistuin opinnäytetyöseminaariin, jossa oli mukana myös toimeksiantaja.

8 Tulokset

8.1 Vapaaehtoisten kokemukset toiminnasta

Opinnäytetyötä varten on haastateltu neljää Suomen Punaisen Ristin Pluspisteen vapaaehtoistyöntekijää. Työntekijät olivat kaikki terveydenhuollon ammattihenkilöitä. Ensimmäisenä opinnäytetyön tehtävänä oli selvittää kokemukset hiv- ja

seksuaaliterveystyöstä vapaaehtoistyöntekijänä. Tuloksista muodostuivat pääluokat ihmisten kohtaaminen ja vuorovaikutus, oman osaamisen haasteet, sekä tekijät, jotka motivoivat olemaan mukana Pluspistetoiminnassa.

Tulokset ihmisten kohtaamisesta ja vuorovaikutuksesta osoittivat, että enemmistölle haastatelluista kohtaaminen on tuttua, helppoa, ja mukavaa. Vuorovaikutustilanteita helpottaa se, että vapaaehtoiset ovat terveydenhuollon ammattilaisia. Kohtaamiset ovat aineiston mukaan aluksi jännittäviä, mutta sittemmin usein iloisia, kun vastaanotolle tulleet ihmiset saavat haluamaansa apua ja tukea omaan ongelmaansa.

Haastateltavien kesken ihmisten kohtaamisesta mukavaa ja helppoa teki myös se, että on kokonaisvaltaisesti kiinnostunut ihmisistä. Osa vastaajista toi kuitenkin ilmi, että asiakaskohtaamiset voivat ajoittain olla haasteellisia, koska vastaanotolle tullut ihminen saattaa olla hädissään ja huolissaan omasta tilanteestaan. Aineistossa oli myös yksi vastaus, jonka mukaan ihmisten kohtaamisen helppouteen vaikuttaa se, että kyseiseen toimintaan on hakeutunut ihmisiä, jotka tykkäävät tehdä asiakaspalvelutyötä.

” Saattaa olla et ne tulee kalpeana ja vapisevana, mut sit lähtiessä kysyy et saako halata, ja se tuntuu mukavalta.”

” Mie koen et se kohtaaminen on tosiaan helppo asia, et se on tuttu hommaa myös työelämästä.”

Oman osaamisen haasteeksi enemmistö haastatelluista koki, että tietoa yleisesti seksuaaliterveydestä ei ole tarpeeksi. Koettiin, että ajoittain voi olla tunne, että ei omaa tarpeeksi tietoa seksuaaliterveydestä. Siihen päällimmäisenä syynä oli, että ei omassa arkityössään ole tekemisissä seksuaaliterveyteen liittyvissä asioissa. Eräs haastateltava kertoi, että varsinkin uutena toimijana oli haastavaa tie-

don antaminen, koska ei ollut varmuutta omastakaan tietämyksestä. Haasteellisuutta loi myös epätietoisuus siitä, mikä olisi oikea tapa antaa tietoa asiakkaalle. Täytyy myös tarkasti ajatella, miten asiat tulisi ilmaista. Erityistä tarkkuutta vaatii asiakas, joka on esimerkiksi saanut positiivisen tuloksen HIV- pikatestistä. Kaikkien haastateltavien mukaan haasteellisuutta lisää myös työn vastuullisuus.

” No välillä tuntuu että ei oo tarpeeks tietoo tästä seksuaaliterveydestä, koska mie en sen kanssa oo muuten tekemisissä.”

” Monesti pitää aika tarkasti mietittävä et mitä sie sanot ja miten sie asiat ilmaset.”

Kolmanneksi pääluokaksi muodostuivat tekijät, jotka motivoivat vapaaehtoisia olemaan mukana Pluspistetoiminnassa. Kaikki haastateltavat pitivät motivoivana tekijänä sitä, että Pluspistetoiminta on vastapainoa omalle arkityölle. Toiminta on myös helposti toteutettavaa ja joustavaa, eikä vie paljoa omaa aikaa. Yksi haastateltava kertoi, että toiminnassa mukana oleminen myös ylläpitää omia hoitotyön tietoja ja taitoja.

” Tää on kivaa vaihteluu omalle työlle, et saa vähä tehä eri hommaa välillä.”

”Tää toiminta ei hirveesti vie sillee aikaa, et tää on helposti toteutettavissa oman työn ohella.”

Kaikkien haastateltavien mielestä heidän tekemänsä työ on tärkeää, merkityksellistä ja palkitsevaa. Aineistosta ilmenee, että vapaaehtoistyö on antanut heille paljon iloa. Työ on myös voimaannuttavaa ja mielenkiintoista. Työtä tehdessä on huomannut olevansa tärkeä apu pisteelle tuleville ihmisille. Eräs motivoiva tekijä on ollut myös mahdollisuus osallistua erilaisiin koulutuksiin.

”Ne ihmisten kohtaamiset tässä, et niistä saa ja huomaa et tekee niiku tärkeitä ja merkittävää työtä.”

” On ollu mahollista osallistuu erilaisiin täydennyskoulutuksiin, jotka on ollu miusta tosi hyviä.”

Kaikilla haastatelluilla esille noussut motivoiva tekijä on hyvä yhteishenki ja työporukka. Työntekijöiden samanhenkisyys on korostunut. Työporukalla on järjestetty erilaista virkistystoimintaa, joka on osoittautunut mukavaksi. Työyhteisössä on erityistä myös se, että on saanut toisilta aina apua askarruttaviin tilanteisiin.

”Meidän vapaaehtoisporukka on tosi rempsee.”

” Myö kaikki ollaan vapaaehtosia, myö tullaan kaikki eri taustoista. Ollaan tosi yhtenäinen ja samanhenkinen porukka.”

”Meillä on siis ollu tosi mukavaa toimintaa porukalla, kaikkee esim. teatterissakäyntii.”

8.2 Toiminnan kehittämiskohteet

Toisena opinnäytetyön tutkimustehtävänä oli kartoittaa Pluspistetoiminnan kehittämiskohteita, joita vapaaehtoiset työntekijät kertoivat haastatteluissa. Aineistosta nousi eniten esille toiminnan markkinointiin ja toimijoiden määrään liittyvät asiat. Ihmisten mielenkiintoa täytyisi lisätä Pluspistettä kohtaan. Toimintaa tulisi tulosten mukaan saada näkyvämmäksi kansalaisille, jotta saataisiin uusia vapaaehtoistyöntekijöitä Pluspisteelle. Haastatellut toivat ilmi, että HIV- ja seksuaaliterveysyötä tekeviä vapaaehtoisia on liian vähän. Olisi tarpeellista saada lisää toimijoita, jotta Pluspisteen toimintaa saisi toimivammaksi.

”Siis jalkautuminen, et miten saadaan tää toiminta näkyväks tuolla kansalaisten keskuudessa.”

”Jollain tavalla tätä toimintaa pitäs saaha näkyvämmäks, et saatas uusii vapaaehtosia mukaan. Pitäs saaha herätetty mielenkiintoo siitä et mitä tää toiminta on.”

”Tää vapaaehtoistoiminta edellyttää sitä, et on niitä toimijoita.”

”Vapaaehtoistoiminta edellyttää sitä et niitä toimijoita on riittävästi. Ja just jos lähetään jonnekki tapahtumaan ja kauemmas, nii sinne tarvitaan useempi ku se yks tai kaks henkilöö”.

Kaikki haastateltavat olivat sitä mieltä, että rahatilanne on yksi merkittävä asia toiminnan kannalta. Kehittämistä olisi koulutuksien hinnoissa, sekä vapaaehtoistyöntekijöiden hyvinvoinnin huomioimisessa. Vapaaehtoiset kertoivat, että koulutuksien ja matkojen tulisi olla ilmaisia, koska heidän tekemä vapaaehtoistyökin on palkatonta ja tapahtuu omalla ajalla. Budjetin kerrottiin myös rajoittavan Plus-pisteen toimintaa.

”Näissä koulutusjutuissa just ollu et pitäny jonki verran maksaa ite jotai matkoja, majotuksia ja näitä. Ku tää on kuiteki toimintaa joka omalla ajalla tapahtuu nii se on vähä negatiivine asia.”

”Koulutukset sun muut on maksullisia, et niissä on aina joku oma-vastuu. Oon sitä mieltä et jos tehhään vapaaehtostyötä nii koulutuksen pitäs olla ilmasta.”

”Jos myö vaa saatas jostain semmonen budjetti, et me pystyttäs toimimaan laajemmin. Et me pystyttäs pitämää esimerkiks sitä kumi-kouluu silleen, et käytäs kaikilla kouluilla maakunnassa.”

Vastauksia tuli myös liittyen koulutusten sisältöön. Haluttaisiin, että järjestettäisiin koulutus asiakkaiden kohtaamiseen ja yleiseen vastaanottoimintaan pureu-

tuen. Eräs haastateltu toi ilmi, että olisi hyvä koulutusten kautta kehittää Pluspisteellä työskentelevien vuorovaikutus- ja ohjaustaitoja. Hän toi ilmi myös sen, kuinka nykypäivänä käsitykset seksuaalisuudesta ovat moninaisia. Varsinkin uudet toimijat hyötyisivät aineiston mukaan tämän tyyppisistä lisäkoulutuksista.

”Lisäkoulutuksii vois olla enemmän esim siitä, miten asiakkaita oikeesti kohdataan nykypäivänä.”

”Et just se että ei oookkaan enää tyttöjä ja poikia. Kun on myös ne ihmiset, jotka ei koe olevansa kumpaakaan sukupuolta. Nii miten sit taas heiän kanssa toimii? Miten annat seksuaalineuvontaa semmoselle ihmiselle joka ei koe olevansa kumpaakaan sukupuolta”

9 Pohdinta

9.1 Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kehittää Joensuun Pluspisteen toimintaa. Tehtävänä oli laadullisella tutkimusmenetelmällä selvittää Pluspisteellä toimivien vapaaehtoisten kokemuksia ja motivoivia tekijöitä tekemästään vapaaehtoistyöstä. Toisena tehtävänä oli kysyä haastatelluilta Pluspisteen mahdollisista kehittämiskohteista. Tehdyllä haastattelulla saatiin vastauksia tutkimustehtäviin.

Vapaaehtoisten mielestä ihmisten kohtaaminen Pluspisteellä oli helppoa ja tuttua. Vuorovaikutus ihmisten kanssa oli mukavaa, ja tapaamiset usein iloisia. Motivaatiota työhön lisäsi yleinen kiinnostus ihmisiä kohtaan. Tuloksista kävi ilmi, että vapaaehtoiset kokevat työnsä tärkeänä ja palkitsevana. Meierin ja Stutzerin (2004, 19–20) toteuttamassa tutkimuksessa vapaaehtoistyön motiiviksi nousi myös työn tuottama ilo ja palkitsevuus. Porkka ja Simola (2015, 21) todensivat

opinnäytetyössään, että motivaatiota edistävä asia oli auttamisesta syntyvä molemminpuolinen hyvä mieli. Samaa mieltä olivat tätä opinnäytetyötä varten haastatellut vapaaehtoistyöntekijät.

Vapaaehtoistoiminnan kautta syntyy ystävyysuhteita. Yhteisöllisyyden kokemukset ovat usein merkittäviä. Toiminnassa tulee tunne, että on tarpeellinen, ja näkee oman tekonsa vaikutuksia toiseen ihmiseen. (Sipilä 2014, 37–39, 42.) Samankaltaisia tuloksia saatiin myös tässä opinnäytetyössä. Vapaaehtoisten mukaan heidän yhteishenkensä työntekijöiden kesken on erittäin hyvä. Henkilöt kokivat olevansa samanhenkisiä toistensa kanssa. Työyhteisön kesken on järjestetty myös yhteistä tekemistä toiminnan ulkopuolella. Vapaaehtoiset korostivat myös sitä, että tuntevat tekevänsä tärkeää työtä, ja näkevät sen heidän asiakkaistaan. Sipilä (2014 37–39, 42) toi omassa tutkimuksessaan ilmi, että ammattitaitoisten ihmisten kanssa työskentelyssä oppii myös itse asioita. Tämän opinnäytetyön yhtenä tuloksena oli se, että vapaaehtoiset pystyvät oppimaan toisiltaan asioita, ja saavat tukea tilanteissa, joissa ei itse välttämättä osaisi toimia.

Tanskanen ja Danielsbacka (2015, 470-471) kertovat, että vapaaehtoistyön tekeminen edistää ihmisen psyykkistä ja fyysistä hyvinvointia, sekä sosioekonomista menestystä. Työn tekeminen voitiin myös rinnastaa onnellisuuteen. Tässä opinnäytetyössä vapaaehtoisille toiminta oli mielekästä. Haastatteluissa ei kuitenkaan tullut ilmi mitään sosioekonomisesta menestyksestä. Vapaaehtoiset eivät myöskään suoranaisesti kertoneet toiminnan lisäävän heidän kokonaisvaltaista onnellisuuttaan.

Ihmisten arvot ovat Leskisen (2008, 15) mukaan suuressa roolissa vapaaehtoistyön motiiveja tarkastellessa. Arvoja voi olla humanistisia ja uskonnollisia. Tarkemmin kuvattuna näitä arvoja ovat esimerkiksi ihmisoikeuksien kunnioittaminen, sekä halu auttaa toista ihmistä. Tässä opinnäytetyössä motivoivissa tekijöissä vapaaehtoiset eivät puhuneet suoraan arvoista. He kuitenkin toivat esille auttamisen halun, joka voidaan luokitella uskonnolliseksi arvoksi. Tätä lukuun ottamatta motivoiviksi tekijöiksi arvoja ei mainittu.

Lehmusvuori (2016) on tuonut esille samankaltaisia tuloksia kuin tässä opinnäytetyössä. Voidaan todeta, että vapaaehtoistyön tekemisestä tuleva ilo, auttamisen halu, oman ammattitaidon ylläpito, ihmisten kohtaaminen sekä hyvä työyhteisö ovat motivoivia tekijöitä vapaaehtoistyölle. Pluspisteen työntekijät toivat esille myös lisäkoulutuksen mahdollisuudet sekä työn olevan mukavaa vaihtelua omalle arkityölle.

Pluspisteen kehittämiskohteiksi vapaaehtoiset ehdottivat koulutusten sisältöjen muokkaamista sekä uusien koulutusten järjestämistä. He kertoivat, että toimintaan olisi hyvä saada lisää toimijoita, jotta Pluspisteen toimintaa pystyttäisiin laajentamaan. Raha-asia tuotiin esille useasti, ja vapaaehtoisten mukaan budjetia toiminnalle voitaisiin kehittää, mikäli se on mahdollista.

9.2 Opinnäytetyön luotettavuus

Tutkimuksen tekijän tulee noudattaa hyvän tieteen käytäntöjä. Hyvän tieteellisen käytäntöön kuuluvat seuraavat keskeiset asiat: Tutkimuksessa täytyy noudattaa rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuuta. Rehellisyys on tärkeää tutkimuksen tulosten kannalta. Tärkeä asia on myös ottaa huomioon muiden tutkijoiden työt. Muiden töille täytyy antaa asianmukainen huomiointi ja arvostus. Tutkimus täytyy suunnitella huolellisesti, sekä jokainen vaihe raportoida. Jos tutkimus tarvitsee rahoitusta, siitä on ilmoitettava tutkimukseen osallistuville osapuolille. Tietosuoja-asiat on otettava myös huomioon. (Tutkimustieteellinen neuvottelukunta 2012, 6-7.)

Tässä opinnäytetyöprosessissa on pyritty noudattamaan hyvän tieteen käytäntöjä. Olen ollut tietoinen luotettavuuden kriteereistä sekä eettisistä kysymyksistä, ja olen ottanut ne huomioon opinnäytetyötä tehdessäni. Minulla ei ole aikaisempaa kokemusta laadullisella tutkimusmenetelmällä tehdystä työstä, joten paneuduin siihen huolellisesti ennen prosessin aloittamista.

Tutkimuksessa pyritään aina välttämään virheiden tekemistä. On määritelty tekijöitä, joiden avulla voidaan mitata tutkimuksen luotettavuutta. Näitä tekijöitä ovat uskottavuus, siirrettävyys, vahvistettavuus ja riippuvuus. (Tuomi 2007, 149-150.)

Uskottavuus tarkoittaa sitä, että tutkimuksen tulokset kuvataan niin selkeästi, että lukija pystyy ymmärtämään, miten tuloksia on analysoitu ja mitkä ovat tutkimuksen vahvuudet ja rajoitukset. Siinä tarkastellaan analyysiprosessia sekä tulosten validiteettia. Uskottavuus myös kertoo, miten hyvin laadullisessa tutkimuksessa muodostetut luokat ja teoreettiset käsitteet vastaavat aineistoa. Siirrettävyydellä tarkoitetaan puolestaan sitä, kuinka hyvin tutkimuksen tulokset ovat siirrettävissä toiseen kontekstiin. Tämä edellyttää tutkimuskontekstin, informanttien valinnan sekä aineiston keruun ja analyysin tarkkaa kuvausta. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 160.) Olen tässä raportissa kertonut vaihe vaiheelta, kuinka olen analysoinut saadun aineiston. Noudatin aineiston analysoinnissa induktiivisen sisällönanalyysin vaiheita. Kritiikkinä tuloksiin liittyen on mainittava, että kaikkia alkuperäisiä tuloksia ei pystytty käyttämään. Osa haastattelujen vastauksista oli epätarkkoja, eikä niistä saanut luotettavaa ja varmaa käsitystä, mitä haastateltu on vastauksellaan tarkoittanut. Näin ollen osa alkuperäisistä ilmauksista jouduttiin jättämään pois. En halunnut käyttää näitä epätarkkoja ilmaisuja. Vaarana olisi se, että vääristäisin alkuperäistä sanomaa, ja se vaikuttaisi tutkimustuloksieni luotettavuuteen. Koen kuitenkin, että muutamista ulkopuolelle jätetyistä vastauksista huolimatta sain omaan tuotokseeni kattavasti tuloksia.

Vahvistettavuus on yksi tutkimuksen prosessikriteereistä. Voidaan puhua käsitteestä ”audit trail”, joka tarkoittaa koko tutkimusprosessin kirjaamista niin, että toinen ihminen voi seurata prosessin etenemistä. (Kylmä, Vehviläinen-Julkunen & Lähdevirta 2003, 613.) Tutkimuksessa saadut ratkaisut esitetään mahdollisimman selkeästi ja tarkasti, että lukija pystyy myös seuraamaan ja arvioimaan tutkijan tekemiä päätelmiä. Tämän opinnäytetyön kaikki vaiheet on kirjattu raporttiin luotettavasti ja tarkasti. Riippuvuus tarkoittaa sitä, että tutkimus on tehty tieteellisten tutkimuksia ohjaavien periaatteiden mukaisesti. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 139.) Tähän opinnäytetyöhön on kirjallisesti raportoitu opinnäytetyöprosessin

kulku sekä aineiston hankintaan ja analysointiin liittyvät vaiheet. Laadullisen tutkimusmenetelmän toteuttamisessa on huomioitu tieteellisen tutkimuksen periaatteet.

Siirrettävyydellä tarkoitetaan sitä, että aineisto voidaan siirtää toiseen kontekstiin käytettäväksi (Tuomi & Sarajärvi 2018, 162). Tämän opinnäytetyön aineistoa ja saatuja tuloksia voidaan hyödyntää Joensuun Pluspisteellä. Aineisto voidaan esittää esimerkiksi kokouksissa .

Lähdekriittisyys on osa luotettavuuden arviointia tutkimuksessa. On tärkeää arvioida käytettyjen lähteiden luotettavuutta. Lähteen aitouden selvittäminen on olennaista. Täytyy olla varmaa, että käytetty lähdemateriaali on aito, eikä väärennös. Aitouden ja totuudenmukaisuuden selvittäminen ei kuitenkaan ole aina helppo tehtävä. (Mäkinen 2006, 128.) Tähän opinnäytetyöhön oli vaikeaa löytää korkeatasoista tutkimustietoa tietoperustaa varten. Aiheesta, josta tein oman tuotokseni, löytyi mielestäni vähän sopivaa materiaalia käytettäväksi. Erityisen hankalaa oli löytää tutkimustuloksia omasta aiheestani. Varmistin kuitenkin, että lähteistä löytyi julkaisuvuosi ja kirjoittajat tai aineiston kokoojat. Tässä opinnäytetyössä on käytetty kansainvälisiä lähteitä. Mielestäni aiheeseen sopivia englanninkielisiä lähteitä ei löytynyt. Puolestaan osa löytyneistä lähteistä oli maksullisia, enkä sen takia voinut niitä käyttää. Kansainvälisten lähteiden käyttöön vaikutti myös oma kielitaito. Ajoittain oli vaikeaa ymmärtää, mitä artikkeleissa luki, jolloin jouduin jättämään lähteet käyttämättä.

Tutkimuksen luotettavuutta täytyy arvioida kokonaisuutena. Tutkittavan aiheen valinta ja sen perustelut täytyvät olla olemassa. Tutkijan täytyy myös pohtia omaa mielenkiintoaan ja sitoutuneisuuttaan tutkimukseen. Myös tutkimuksen kesto ja resurssit sekä aineiston analyysi vaikuttavat luotettavuuteen. Lopullinen tutkimuksen raportointi täytyy tehdä huolellisesti, ja siinä tulee selittää tehdyt asiat tarkasti. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 140-141.) Kokonaisuudessaan olen toteuttanut opinnäytetyöni asianmukaisesti ohjeita noudattaen. Aiheeni on tärkeä toimeksiantajalle, ja tuotokseni tulee olemaan hyödyllinen. Olen itse mukana Suomen Punaisen Ristin toiminnassa, joten koin aiheeni mielenkiintoiseksi. Punaisen Ristin

jäsenenä ja toiminnassa mukana olevana en ole kuitenkaan antanut oman suhteeni vaikuttaa tämän opinnäytetyön sisältöön tai tuloksiin. Myös seksuaaliterveys on aiheena sellainen, josta on hyvä tietää enemmän. Käytin paljon omaa aikaani ja resurssejani opinnäytetyön tekemiseen. Varsinkin syyslukukaudella 2018 työ vei suurimman osan ajastani. Voin siis sanoa, että olen työhön sitoutunut.

9.3 Opinnäytetyön eettisyys

Tutkimuksen eettisyys on tieteellisen toiminnan ydinasia (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 172). Tutkimusaiheen valitseminen on eettinen kysymys. Täytyy olla selvää, kenen ehdoilla tutkimuksen aihe valitaan ja miksi ylipäättään tutkimus tehdään. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 129.) Pelkkä uteliaisuus aihetta kohtaan ei ole perusteltu syy aiheen valitsemiselle. Myös tutkimusta varten tuotettavaa tietoa ja sen merkitystä täytyy arvioida. Tutkimuksesta on oltava hyötyä yhteiskunnalle. (Kylmä & Juvakka 2007, 144.) Tästä opinnäytetyöstä on hyötyä toimeksiantajalle, sillä he tarvitsevat tietoa Pluspistetoiminnan kehittämiseksi. Kyseisestä aiheesta ei myöskään löydy aikaisempia tutkimuksia.

Anonymiteetti on keskeinen huomioitava asia tutkimuksessa. Tutkimustietoja sekä tutkittavien henkilöiden tietoja ei luovuteta ulkopuolisille. Jos aineistonkeruu on tehty nauhoittamalla, aineisto säilytetään lukitussa paikassa tai salasanalla suojatussa tietokoneessa. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa tulosten raportoinnissa käytetään usein alkuperäisilmauksia ja lainauksia. Täytyy arvioida, tarvitseeko alkuperäiset ilmaisut kääntää murrekielestä yleiskielelle tunnistettavuuden takia. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 179-180.) Tässä opinnäytetyössä on otettu huomioon haastateltavien anonymiteetti. Kenenkään henkilöllisyys ei ole tullut esiin missään vaiheessa, ja vain opinnäytetyön tekijä on tietoinen siitä, kuka haastateltava on kertonut mitkäkin kokemukset. Haastattelut tehtiin nauhoittamalla ja tiedostot olivat vain ja ainoastaan tekijän kuultavissa ja hallin-

noitavissa. Kun aineistoa litteroitiin, se kuunneltiin kuulokkeet päässä, jolloin kukaan ulkopuolinen ei pystynyt kuulemaan haastatteluja. Alkuperäiset ilmaukset ovat osittain murrekielellä, mutta tässä opinnäytetyössä niitä ei ole lähdetty muokkaamaan yleiskielelle. Murrekieliset alkuperäisilmaukset tuovat tekijän mielestä työn tulosten raportointiin autenttisuutta ja lisää luotettavuutta.

Aineiston hankintaan on olemassa tutkimuseettisiä periaatteita. Niitä ovat haitan välttäminen, ihmisoikeuksien kunnioittaminen, oikeudenmukaisuus sekä rehellisyys, luottamus ja kunnioitus. Laadullisessa tutkimuksessa tutkitaan usein inhimillistä vuorovaikutusta, sekä ihmisten kokemuksia eri asioista. (Kylmä & Juvakka 2007, 147.) Ennen haastattelujen aloittamista laadin kaikille osallistujille saatekirjeen (liite 3), jossa selitin opinnäytetyön tarkoituksen sekä tehtävän. Näin ollen kaikki osallistujat olivat tietoisia siitä, mitä tulee tapahtumaan. Aineiston hankintavaiheessa minulla oli hyvä suhde kaikkiin haastateltaviin. Haastattelut tehtiin yhteisymmärryksessä, ja haastatellut pystyivät kertomaan kokemuksiaan luottamuksella. Vuorovaikutus haastateltavien ihmisten kanssa oli luontevaa.

Tutkimukseen osallistujille ei haluta aiheuttaa haittaa. Näin ollen on tärkeää tehdä tietoon perustuva suostumus. Sillä tarkoitetaan, että tutkimukseen osallistujat ovat tietoisia osallistuvansa tutkimukseen. On tiedotettava, mikä on tutkimuksen tarkoitus, kesto, käytetyt menetelmät, sekä mihin tuotettua tietoa tullaan käyttämään. Valitut henkilöt voivat miettiä halukkuuttaan olla osana tutkimusta. Aina on tiedotettava myös siitä, että tutkimukseen osallistujalla on mahdollisuus vetäytyä tutkimuksesta missä vaiheessa tahansa. (Kylmä & Juvakka 2007, 149.) Haastatelluille laadittiin paperille tietoinen suostumuslomake (Liite 4), jossa kerrottiin lyhyesti opinnäytetyön tarkoitus. Kaikki haastatellut allekirjoittivat suostumuslomakkeen ennen haastattelujen alkua. Suostumukseen tuli haastatellun allekirjoitus sekä opinnäytetyön tekijän allekirjoitus. Toinen kopio jäi haastateltavalle ja toinen työn tekijälle.

Asianmukainen lähteisiin viittaaminen tutkimusraportissa on yksi tärkeä eettinen asia. Lähdeviitteet osoittavat kunnioitusta niille tutkijoille, jotka ovat alkuperäisen

tiedon tuottaneet. Viitteet myös lisäävät lukijaystävällisyyttä, sillä siten on mahdollista etsiä tekstissä käytetyt lähteet. (Mäkinen 2006, 130.) Tässä opinnäytetyössä on muistettu asianmukaiset lähdeviittaukset jokaisessa kohdassa, jossa on käytetty jonkun toisen tekijän tuottamaa tietoa. Lähdeviitteiden tekemiseen on käytetty apuna Karelia-ammattikorkeakoulun opinnäytetyön ohjetta, jossa on kerrottu, kuinka asianmukaiset lähdeviitteet tehdään.

Hyvän tieteelliseen käytännön loukkauksia ovat muiden tutkijoiden tuottaman tiedon vähättely, puutteellinen viittaaminen aikaisempaan tietoon sekä huolimaton tai harhaanjohtava tulosten raportointi. Myös vilppi, eli sepittäminen, vääristely tai luvattomasti lainatun tiedon käyttäminen omanaan on vastoin eettisiä periaatteita. (Tuomi 2007, 146.) Lähdeviitteiden lisäksi tässä työssä on tarkkaan huomioitu, että aineiston sisältöä ei ole vääristelyä tai muovattu. Kaikki tulokset ovat alkupe räisiä ja aitoja. Tulosten raportoinnissa on käytetty huolellisuutta.

9.4 Oppiminen ja ammatillinen kasvu

Opinnäytetyön tekeminen yksin vaikutti aluksi haastavalta. Huomasin kuitenkin, että yksin tekemisessä oli paljon positiivista. Sai itse päättää, milloin työtä teki ja kuinka paljon kerrallaan. Ei ollut toisen aikatauluja ja toisen mielipiteitä, vaan sai tehdä päätöksiä oman näkökulman mukaan. Yksin tekeminen oli kuitenkin työlästä, etenkin tietoperustan koostaminen ja kirjoittaminen tuntuivat ajoittain vaihalloisilta ja vaikeilta. Välillä olisi jopa kaivannut jonkun toisen mielipidettä siitä, että onko kirjoittanut ja tehnyt asioita oikein. Opetuksena tästä on kuitenkin se, että kannattaa luottaa omaan osaamiseensa ja omaan intuitioon asioita tehdessä.

Ammatillisen kasvun näkökulmasta opinnäytetyön tekeminen oli kokonaisuudessaan kasvattava ja erityinen prosessi. Se opetti aikatauluttamista ja ajanhallintaa, suunnitelmallisuutta sekä priorisointia. Opinnäytetyöprosessi on keskittymistä

vaativaa ja työlästä, jolloin omasta jaksamisesta ja voimavaroista huolehtiminen korostui. Prosessin aikana myös omat tiedonhakutaidot kehittyivät. Olen saanut uutta tietoa erilaisista tietokannoista, joista voi löytää hyödyllistä ja luotettavaa tietoa.

Myös tekniset taidot, kuten kirjoittaminen ja tietojenkäsittelyohjelmien käyttäminen, parantuivat. Minulla ei ollut aikaisempaa kokemusta haastattelun tekemisestä, joten teemahaastattelun toteutus oli avartava kokemus. Sen myötä omat vuorovaikutus-, kysely- sekä kuuntelutaidot vahvistuivat. Nämä taidot ovat myös hoitotyössä erittäin tärkeitä. Kohtasin opinnäytetyöprosessin aikana erilaisia ihmisiä. Oma osaaminen ja tietous opinnäytetyön aiheesta lisääntyi. Tietoperustan kirjoittamisen ja tiedonhaun aikana opin paljon uusia asioita. Erityisen paljon uutta opin HIV:stä. Opinnäytetyön tekemisestä voi olla myös tulevaisuudessa hyötyä, jos haluaa tehdä uusia tutkimuksia.

9.5 Hyödynnettävyys ja jatkokehitysideat

Opinnäytetyöni tuotos tulee käyttöön Suomen Punaisen Ristin Joensuun Pluspisteelle. Toimeksiantaja saa tietoa työntekijöiden kokemuksista vapaaehtoistyöstä. Opinnäytetyön tulokset voivat olla hyödyllisiä toiminnan kehittämisen kannalta, kun saadaan tietoa Pluspisteen toiminnasta vapaaehtoisten näkökulmasta.

Opinnäytetyötä voisi hyödyntää myös markkinoinnissa. Pluspistetyöskentelystä ja muutenkin Suomen Punaisen Ristin vapaaehtoistoiminnasta kiinnostuneet ihmiset voivat saada tietoa toiminnasta työntekijöiden kokemuksien perusteella. Opinnäytetyö voi myös innostaa uusia vapaaehtoisia mukaan HIV- ja seksuaali-terveystyöhön.

Jatkokehitysidea voisi olla esimerkiksi kysely Pluspisteellä käyville asiakkaille heidän kokemuksistaan neuvonnasta, sekä toiminnan hyvistä puolista ja mahdollisista kehittämisen kohteista. Toisena jatkokehitysideana voitaisiin kartoittaa vapaaehtoisten kokemuksia myös muualta kuin Joensuusta.

Lähteet

- Aakko, S. 2018. HIV- ja seksuaaliterveystyö Punaisessa Ristissä. Peruskurssi 14.4.2018. Powerpoint- esitys. Punainen Risti. 25.10.2018.
- Brummer-Korvenkontio, H. 2016. Hiv-testaus Suomessa eilen, tänään ja tulevaisuudessa. Teoksessa Keronen, J. & Pietilä, V. (toim). Tietoa, tukea ja tunnetta- Hiv-tukikeskus 30 vuotta. Aldus. s. 123.
- Euroopan Parlamentti. 2008. Mietintö vapaaehtoistyön roolista taloudellisen ja sosiaalisen yhteenkuuluvuuden edistämiseksi. http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//TEXT+REPORT+A6-2008-0070+0+DOC+XML+V0//FI_20.9.2018.
- Flick, U. 2007. Designing qualitative research. London : SAGE publications.
- Grönfors, M. & Vilkkä, H. 2011. Laadullisen tutkimuksen kenttätutkimusmenetelmät. Hämeenlinna. Julkaisija: Sofia Vilkkä. http://vilkka.fi/books/Laadullisen_tutkimuksen.pdf. 29.9.2018.
- Hakkarainen, O. & Kontinen, T (toim). 2008. Vapaaehtoisuus kehitys yhteistyössä. Helsinki: Art-Print Oy. <https://www.kepa.fi/tiedostot/julkaisut/vapaaehtoisuus.pdf>. 27.9.2018.
- Hannila, P. & Kyngäs, P. 2008. Teemahaastattelu laadullisessa tutkimuksessa. Opinnäytetyö. Helsinki. <https://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/38214/stadia-1210852529-2.pdf?sequence=1>. 1.10.2018.
- Hivpoint. 2018. Miten HIV voi tarttua. <https://hivpoint.fi/hiv-ja-aids/miten-hiv-voitarttua/>. 8.10.2018.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2010. Tutkimushaastattelu – Teemahaastattelun teoria ja käytäntö.
- Hokkanen, L. 2003. Vapaaehtoisuus- Pala elämää. Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus. http://www.sosiaalikallega.fi/poske/julkaisut/julkaisusarja/Julkaisu_6.pdf. 27.9.2018.
- Honkala, S. & Rantanen, T. 2011. Hyvinvointia eläkeikäisille ihmisille laadukkaalla vapaaehtoistyöllä. Vapaaehtoistyö, ulkoliikunta ja vanhusten hyvinvointi. Ikääntyvän väestön tutkimus- ja kehittämiskeskus Gerocenter. http://gerocenter.fi/wordpress/wp-content/uploads/2013/04/VAU_julkaisu_netiti2013.pdf. 12.9.2018.
- International Federation of the Red Cross and Red Crescent Societies. 2018a. History. <http://www.ifrc.org/en/who-we-are/history/> 20.9.2018.
- International Federation of the Red Cross and Red Crescent Societies. 2018b. Fundamental principles of the Red Cross and Red Crescent. <https://media.ifrc.org/ifrc/who-we-are/fundamental-principles/> 12.9.2018.
- Kankaansivu, K. 2007. Punainen risti – taskutieto. Unipress cop. Kuopio.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Kuopio: WSOY.
- Kumpumäki, J. 2010. Mistä on motivaatio tehty? Oppilaiden näkemyksiä ja kokemuksia motivaatiosta peruskoulun kuudennella vuosiluokalla. Tampereen Yliopisto. Kasvatustieteiden tiedekunta. Opettajankoulutus.

- Pro Gradu- tutkielma. <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/81907/gradu04538.pdf?sequence=1>. 2.10.2018.
- Karreinen, L., Halonen, M. & Tennilä, M. 2017. 10 askelta parempaan vapaaehtoistoimintaan. Helsinki: Vihreä Sivistysliitto ry.
- Klemetti, R. & Raussi-Lehto, E. 2014. Edistä, ehkäise, vaikuta- seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014-2020. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos Tampere. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116162/THL_OPAS33_VERKKO9.3.2016.pdf?sequence=3&isAllowed=y. 8.10.2018.
- Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Kylmä, J., Vehviläinen-Julkunen, K. & Lähdevirta, J. 2003. Laadullinen terveystutkimus- mitä, miten ja miksi? Duodecim. <http://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo93495.pdf>. 1.10.2018.
- Laki Suomen Punaisesta Rististä 238/2000.
- Laine, J. & Mikkola, J. 2016. HIV-infektio. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 2016. <https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2016/1/duo12908>. 8.10.2018.
- Lehmusvuori, L. 2016. Sitoutuminen ja motiivit vapaaehtoistyössä. Vertaileva tutkimus Setlementti Naapuri Ry:n organisaatiossa. Tampereen yliopisto. Työn ja hyvinvoinnin maisteriohjelma. Pro Gradu- tutkielma. <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/99382/GRADU-1466513921.pdf?sequence=1>. 9.10.2018.
- Leskinen, T. 2008. Globaalin auttajan arvot ja moraalit. Teoksessa Hakkarainen, O & Kontinen T. toim. Vapaaehtoisuus kehitysyhteistyössä. s. 15. <https://www.kepa.fi/tiedostot/julkaisut/vapaaehtoisuus.pdf>. 2.10.2018
- Lumio, J. 2018a. HIV (ihmisen immuunivirus). Lääkärikirja Duodecim. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01189. 8.10.2018.
- Lumio, J. 2018b. AIDS (immuunikato). Lääkärikirja Duodecim. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01190. 9.10.2018.
- Marjovuori, A. 2014. Vapaaehtoistyön ytimessä – Järjestömuotoinen vapaaehtoistyö sosiaalisten representaatioiden näkökulmasta. Helsingin yliopisto. Sosiaalitieteiden laitos. Väitöskirja. https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/44979/marjovuori_v%C3%A4it%C3%B6skirja.pdf?sequence=1&isAllowed=y 27.9.2018.
- Meier, S. & Stutzer, A. 2004. Is volunteering rewarding itself? Saksa. <http://ftp.iza.org/dp1045.pdf>. 2.10.2018.
- Mäkinen, O. 2006. Tutkimusetiikan ABC. Tammi. Helsinki.
- Nakagawa, F., Miners, A., Smith, C.J., Simmons, R., Lodwick, R.K., Cambiano, V., Lundgren, J.D., Delpech, V. & Phillips, A.N. 2015. Projected lifetime healthcare costs associated with HIV infection. PLOS One. <https://journals.plos.org/plosone/article/file?id=10.1371/journal.pone.0125018&type=printable>. 10.10.2018.
- Nylund, M. & Yeung, A.B. 2005. Vapaaehtoistoiminta – anti, arvot ja osallisuus. Vastapaino. Tampere
- Penttinen, M. 2018. Pluspiste. Hiv- ja seksuaaliterveystyön peruskurssi 27.10.2018. Powerpoint- esitys. Punainen Risti. 25.10.2018.

- Pessi, A. & Oravasaari, T. 2010. Kansalaisjärjestötoiminnan ytimessä. <http://www.kansalaisareena.fi/RAYraportti23.pdf> 20.9.2018.
- Phillips, L.C & Phillips, M.H. 2010. Volunteer motivation and Reward preference: An empirical study of volunteerism in a large, not-for-profit organization. SAM Advanced management journal. file:///C:/Users/1601653/Downloads/VolunteerMotivationandReward.pdf. 10.10.2018.
- Pluspiste. 2017. Tietoa Pluspisteestä. <http://www.pluspiste.fi/tietoa-pluspisteesta/>. 8.10.2018.
- Porkka, M. & Simola, J. 2015. Vapaaehtoistoiminta auttajan näkökulmasta. Opinnäytetyö. Mikkeli. <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/104636/Vapaaehtoistoiminta%20auttajan%20nakokulmasta.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. 2.10.2018
- Punainen Risti. 2018a. Tutustu Suomen Punaiseen Ristiin. <https://www.punainenristi.fi/tutustu-punaiseen-ristiin/historia>. 12.9.2018.
- Punainen Risti. 2018b. Joensuun Pluspiste. <https://www.punainenristi.fi/toimipisteet/joensuun-pluspiste>. 27.9.2018.
- Punainen Risti. 2018c. Katastrofityö. <https://www.punainenristi.fi/tutustu-punaiseen-ristiin/tyomme-maailmalla/avun-muodot/katastrofityo>. 20.9.2018
- Punainen Risti. 2018d. Punaisen Ristin seitsemän periaatetta. <https://www.punainenristi.fi/periaatteet>. 20.9.2018.
- Punainen Risti. 2018e. Mitä on Suomen Punainen Risti? <https://www.punainenristi.fi/tutustu-punaiseen-ristiin/suomen-punainen-risti>. 20.9.2018.
- Punainen Risti. 2018f. Pluspisteet. <https://www.punainenristi.fi/tule-mukaan/hivtyohon/pluspisteet>. 8.10.2018.
- Puthenparambil, J.M. 2012. Influence of voluntary work intervention on the mood status of older volunteers. Pro gradu- tutkielma. Jyväskylä. <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/38038/URN%3aNBN%3afi%3ajyu-201206151872.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. 2.10.2018
- Rahkonen, J. 2018. Vapaaehtoistyön tekeminen Suomessa. Tutkimusraportti. https://api.hankeikkuna.fi/asiakirjat/eaf7f5a2-1d22-4a2f-8988-be3b7a797626/f3477c5b-e251-4c33-ba9b-cb56f8a0e253/LIITE_20180709072827.pdf. 27.9.2018.
- RedNet. 2018a. Piirit ja osastot. <https://rednet.punainenristi.fi/piirit>. 24.9.2018
- Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniikka, A. 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto [verkkojulkaisu]. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. https://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L6_2_2.html. 10.4.2019.
- Salmi, T.T. 2014. Kolmannen sektorin toiminta-alue laajenee. Potilaan lääkäri-lehti. <http://www.potilaanlaakarilehti.fi/kommentit/kolmannen-sektorin-toiminta-alue-laajenee/>. 27.9.2018.
- Sipilä, O. 2014. Vapaaehtoistoiminta kasvattajana elämäkulussa. Pro Gradututkielma. Tampere. <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/96171/GRADU-1413277729.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. 9.10.2018.
- Sivukari, P. 2013. Nimettömät hiv-testit ovat edelleen haluttuja. YLE uutiset. <https://yle.fi/uutiset/3-6865427>. 8.10.2018. päivitetty 7.10.2013.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2018. Seksuaaliterveyden edistäminen. <https://stm.fi/seksuaaliterveys>. 8.10.2018

- Suomen Punainen Risti. 2018. Vuosikertomus 2017. https://www.punainenristi.fi/sites/frc2011.mearra.com/files/tiedostolataukset/vuosikertomus_2017_su.pdf. 27.9.2018.
- Tanskanen, A.O. & Danielsbacka, M. 2015. Ovatko vapaaehtoistyö ja hyväntekeväisyys yhteydessä onnellisuuteen? http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/127069/yp1505_tanskanen.pdf?sequence. 27.9.2018.
- Tasavallan presidentin asetus Suomen Punaisesta Rististä. 239/2000.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2010. HIV- testauksen periaatteita. Suositus perusterveydenhuollon toimipisteille ja matalan kynnyksen palvelupisteille. <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/79951/a94c748d-3b0a-487f-a5b9-2ae07fbcce37.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. 8.10.2018.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2017. Suomen Hiv- strategia 2018-2020. Ehkäise, testaa, hoida. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135646/OHJ2017_28_Suomen%20Hiv-strategia%202018-2020_WEB.korjattupdf.pdf?sequence=1&isAllowed=y. 8.10.2018.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2018. Tartuntatautirekisterit. Hiv ja Aids esiintyvyys. <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit/seuranta-ja-epidemiatautirekisteri/tartuntataudit-suomessa-vuosiraportit/tautien-esiintyvyys/hiv-ja-aids-esiintyvyys>. 12.9.2018.
- Tuomi, J. 2007. Tutki ja lue – johdatus tieteellisen tekstin ymmärtämiseen. Jyväskylä: Tammi.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Vantaa: Hansaprint Oy.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Tutkimustieteellinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsittely Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje. http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf. 2.10.2018.
- Vuoristo, S. 2015. Kunnan ja kolmannen sektorin verkostoituminen ja verkostohallinta. Opinnäytetyö. Kerava. http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/100359/Sari_Vuoristo.pdf?sequence=1&isAllowed=y. 27.9.2018.
- Willberg, E. 2015. Vapaaehtoistoiminnasta iloa monille. Hyvinvointia tukevan vapaaehtoistyön vastuut ja käytännöt. Sitran selvityksiä 93. Julkaisija: Sitra. <https://media.sitra.fi/2017/02/27174908/Selvityksia93-2.pdf>. 9.10.2018
- World Health Organization. 2018. Defining sexual health. http://www.who.int/reproductivehealth/topics/sexual_health/sh_definitions/en/. 8.10.2018.
- Yeung, A.B. 2005. Tutkimustyökaluja vapaaehtoismotivaation mysteeriiin. Teoksessa Nylund, M. & Yeung, A-B. (toim.) Vapaaehtoisuus- anti arvot ja osallisuus. Tampere: Vastapaino. s.83-84.
- Yeung, J., Zhang, Z. & Kim, T.Y. 2017. Volunteering and health benefits in general adults: cumulative effects and forms. Julkaistu BMC public health- sivustolla. <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-017-4561-8>. 2.10.2018

HAASTATTELURUNKO

Vapaaehtoisten kokemuksia työstä

- Kuinka kauan olet ollut toiminnassa mukana?
- Millä tavalla olet kokenut vapaaehtoisen hiv- ja seksuaaliterveystyön? (onko työ ollut haastavaa, rankkaa, helppoa, mielenkiintoista, antoisaa...)
- Mikä/mitkä asiat motivoivat olemaan mukana toiminnassa? (ne asiat, minkä takia teet vapaaehtoistyötä)
- Millä tavalla koet asiakkaiden kohtaamisen? (onko se helppoa, jännittävää yms.)
- Oletko kokenut oman osaamisesi ja tietosi riittäväksi ihmisten neuvonnassa ja ohjauksessa? (pystytkö käyttämään omaa tietämystäsi tarpeeksi ohjaamisessa, tarvitsisiko olla lisää koulutusta...)
- Onko pluspisteen toiminnassa mielestäsi jotakin kehitettävää ja parannettavaa? (onko tilojen suhteen kehitettävää, resurssien, koulutuksen ja perehdytyksen suhteen...)

ESIMERKKI AINEISTON LUOKITTELUSTA

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Pääluokka
Ja sit tää ihmisten kohtaa- minen, tuntuu et se kohtaa- minen ja keskustelu on semmonen mikä on antanu paljon ja mikä on tärkeetä.	Ihmisen kohtaminen ja keskustelu on antanut paljon.	Ihmisten kohtaminen ja vuorovaikutus
Ne ihmisten kohtaamiset tässä, et niistä saa ja huo- maa et tekee niiku tärkeetä työtä.	Kohtaamisen kautta huomannut työn tärkey- den.	
Saattaa olla et ne tulee kal- peana ja vapisevana, mut sit lähtiessä kysyy et saako halata, ja se tuntuu muka- valta.	Asiakas saattaa tulla pelokkaana, mutta läh- tiessään on helpottunut saamastaan avusta.	
Mie koen et se kohtaminen on tosiaan helppo asia, et se on tuttu hommaa myös työelämästä.	Ihmisten kohtaminen on tuttua ja helppoa.	
Joskus jotkut asiakkaat on tosi haastavia, vaikka siinä ite kokee et hän reagoi niiku liikaa, mut siinä pitää hyväk- syy se toisen hätä.	Asiakkaat ovat välillä haastavia, mutta täytyy ymmärtää heidän hätä siinä tilanteessa.	
Ne on ollu miun mielestä ihan tosi mukavia kohtaami- sia, koska mie oon kiinnos- tunu ihmisistä.	Asiakkaiden kohtaami- set ovat olleet mukavia, koska on kiinnostunut ihmisistä.	

Taulukko 1

SAATEKIRJE

Arvoisa osallistuja,

Tämä opinnäytetyön tutkimuksellinen osuus tehdään Suomen Punaisen Ristin Savo-Karjalan piirille, ja se on osa sairaanhoitajakoulutuksen opinnäytetyötä. Opinnäytetyön aihe käsittelee vapaaehtoistyöntekijöiden kokemuksia heidän tekemästään työstä Joensuun Pluspisteellä, sekä toiminnan mahdollisia kehittämiskohteita. Tehdyn haastattelututkimuksen tuloksia hyödynnetään Pluspisteen kehittämiseen.

Ennen haastattelun aloitusta allekirjoitetaan tietoinen suostumuslomake, josta toinen kappale jää haastateltavalle ja toinen tutkijalle. Tutkimukseen osallistuminen perustuu vapaaehtoisuuteen, ja sen keskeyttäminen tai peruuttaminen on mahdollista missä tahansa tutkimuksen vaiheessa.

Haastattelut nauhoitetaan, ja saatu aineisto on vain ja ainoastaan tutkijalla itsellään. Aineisto analysoidaan nimettömästi, jolloin teidän henkilöllisyytenne ei tule esiin tutkimuksen tuloksissa tai missään muussakaan vaiheessa. Kun äänitetty aineisto on käsitelty kokonaisuudessaan, hävitetään se asianmukaisesti. Saadut tulokset raportoidaan kirjallisesti, ja lopullinen tutkimusraportti julkaistaan internettissä.

Ystävällisin terveisin,

Johanna Joutsensaari, sairaanhoitajaopiskelija, Karelia Ammattikorkeakoulu
puh. 0504120396, johanna.joutsensaari@edu.karelia.fi

SUOSTUMUSLOMAKE

Tässä tutkimuksessa tutkitaan Suomen Punaisen Ristin vapaaehtoisten kokemuksia Pluspistetoiminnasta Savo-Karjalan piirissä. Toisena opinnäytetyön tarkoituksena on kar-
toittaa Pluspistetoiminnan mahdollisia kehittämisen kohteita. Tutkimus toteutetaan nimet-
tömänä. Saatu aineisto analysoidaan opinnäytetyötä varten, ja valmis tutkimusraportti jul-
kaistaan Theseus.fi sivustolla.

Annatteko suostumuksenne haastatteluun, sen nauhoittamiseen, aineiston käsittelyyn
sekä tutkimustulosten julkaisemiseen?

Kyllä

En

Allekirjoitus

Nimenselvennys

Allekirjoitus

Nimenselvennys

Päivämäärä ja paikka

Johanna Joutsensaari, sairaanhoitajaopiskelija
puh. 0504120396, johanna.joutsensaari@edu.karelia.fi