

The Diak logo is located in the top right corner of the page. It consists of the word "Diak" in a bold, pink, sans-serif font. The letter "i" has a small crossbar, and the letter "k" has a small crossbar. The background of the page features a large, abstract graphic of overlapping pink and white curved shapes.

Aleksi Tapola
Diakonia-ammattikorkeakoulu
Diak, Helsingin toimipiste
Hoitotyön koulutusohjelma
Sairaanhoitaja (AMK)
Opinnäytetyö, 2019

YHTEISÖLLISYYDEN MERKITYS HAITTOJA VÄHENTÄVÄSSÄ KORVAUSHOIDOSSA

TIIVISTELMÄ

Aleksi Tapola

Yhteisöllisyyden merkitys haittoja vähentävässä korvaushoidossa

35s, 3 liitettä

Tammikuu 2019

Diakonia-ammattikorkeakoulu Helsinki

Hoitotyön koulutusohjelma

Sairaanhoitaja (AMK)

Tämän opinnäytetyön tarkoitus oli selvittää yhteisöllisyyden merkitystä haittoja vähentävän korvaushoidon kävijöille. Opinnäytetyö tehtiin yhteistyössä A-klinikka Oy:n Malmin K-klinikan kanssa. Kyseisessä toimipisteessä kävijöillä on mahdollisuus lääkejaon tapahtuessa jäädä yhteiseen tilaan lukemaan lehtiä, juomaan kahvia, keskustelemaan työntekijöiden ja muiden kävijöiden kanssa.

Tavoitteena opinnäytetyössä oli tuottaa A-klinikka Oy:lle tutkittua tietoa siitä: mitä yhteisöllisyys merkitsee kävijöille, millainen kokemus heillä on yhteisöllisyydestä Malmilla, sekä olisiko heillä kehitysideoita yhteisöllisyyttä koskien. Asian selvittämiseksi toteutin teemahaastatteluja kesällä 2018. Haastattelin 13 kävijää ja analysoin haastattelut käyttäen aineistolähtöistä sisällönanalyysiä.

Teemahaastatteluista kävi ilmi seuraavia ajatuksia: yhteisöllisyyttä yleisesti pidettiin tärkeänä asiana siihen liittyvien sosiaalisten suhteiden ja tuen takia. Haastateltavat kokivat yhteisöllisyyden hyväksi Malmilla ja tähän vaikuttavia tekijöitä olivat suhteellisen pieni ja tiivis kävijäporukka, rauhallinen ilmapiiri ja kohteliaisuus. Haastatteluista selvisi myös, että yhteisöllisyyttä estää epäkohtelias käytös, liiallinen kontrolli, riitely, päihteiden hehkutus ja niiden kauppa.

Kehitysideoina haastateltavat toivat esiin toiminnalliseen aktiviteettiin liittyviä asioita yhteisöllisyyden parantamiseksi, esimerkiksi lippuja jääkiekko-otteluihin ja yhdessä urheilua.

Asiasanat: Haittoja vähentävä korvaushoito, yhteisöllisyys, A-klinikka Oy

ABSTRACT

Aleksi Tapola

Communality in harm reducing opioid maintenance treatment

35p, 3 files

January 2019

Diaconia University of Applied Sciences, Helsinki

Degree programme in nursing

Registered nurse

The purpose of this thesis was to find out what communality means to people in harm reducing opioid replacement therapy. This thesis was done in co-operation with Malmi K-clinic which belongs to A-Clinic foundation. In this particular workplace, visitors have chance to read magazines, drink coffee and talk with employee and other visitors during the medicine handout. The goal of this thesis was to create scientific information to A-Clinic Foundation about: how visitors feel about communality in general, how they experience communality in Malmi, what hinders communality and what improvement ideas they have regarding communality. To find answers I conducted 13 interviews in summer 2018. I analyzed these interviews by using content-based analysis.

The following information came out from interviews: visitors gave communality a big meaning in general related to social relationships and support which arise from communality. They felt that communality in Malmi is good and reasons for that are relatively small and tight group, calm atmosphere and politness. Interviews also pointed out that bad behaviour, fights, drug related talk & selling and too tight control hinders communality. Interviewees had improvement ideas regarding communality such as tickets to hockey matches and doing sports together

Keywords: Harm reducing opioid replacement treatment, communality, A-clinic Foundation

Sisällysluettelo

1 JOHDANTO	5
2 YHTEISÖLLISYYS, OPIOIDIRIIPPUUUS JA A-KLINIKKA OY	6
2.1 Yhteisö ja yhteisöllisyys	6
2.2 Opioidiriippuvuus, korvaushoito ja haittoja vähentävä korvaushoito.....	7
2.3 A-klinikka Oy ja A-klinikkasäätiö	10
3 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	11
3.1 Opinnäytetyön tarkoitus ja tutkimuskysymys	11
3.2 Käytetty aineistonkeruumenetelmä	11
3.3 Tutkittava ryhmä ja opinnäytetyön toteutus	12
3.4 Aineiston analyysi	13
4 TULOKSET	16
4.1 Tärkeä yhteisöllisyys.....	16
4.2 Malmin hyvä yhteisöllisyys ja syitä siihen	18
4.3 Yhteisöllisyyttä estämässä	23
4.4 Yhdessä tehden.....	26
5 POHDINTA JA AMMATILLINEN KASVU	28
6 LÄHTEET	30
7 LIITTEET	33
Liite 1	33
Liite 2	34
Liite 3	35

1 JOHDANTO

Ihminen on luonteeltaan sosiaalinen (Aristoteles 1253a, 9). Jo vanhoissa antiikin ajan teksteissä esiintyy sana yhteisö, muun muassa Aristoteles sanoi yhteisön ulkopuolella olevan ihmisen olevan hylkiö (Aristoteles 1253a, 9). Aristoteles mieltää yhteisön ihmiselle luonnostaan tavoiteltavaksi asiaksi (Aristoteles 1253a, 9-10). Yhteisö näyttää siis puhuttaneen jo iät ja ajat. Mitä jos tarkastelisimme tätä vanhaa aihetta melko uudessa ympäristössä?

Tällä uudella ympäristöllä tarkoitan korvaushoitoa. Opioidiriippuvaisten korvaushoito aloitettiin Suomessa vuonna 1995 metadonilla, vuonna 1997 otettiin buprenorfiini ja 2003 buprenorfiini-naloksoni yhdistelmälääke käyttöön myös hoidossa (Fabritius, Seppänen-Leiman, Ahokas, Kanerva ja Koski- Jännes 2005, 4). Opinnäytetyössäni tarkastelen yhteisöllisyyden yleistä merkitystä haittoja vähentävän korvaushoidon kävijöille, miten he kokevat yhteisöllisyyden Malmin K-klinikalla, mitkä asiat estävät yhteisöllisyyttä ja millaisia kehitysideoita heillä on yhteisöllisyyteen liittyen.

Opinnäytetyöni aihe löytyi A-klinikka Oy:lta. Koulumme opinnäytetyöprosessi edellyttää opiskelijan itse olemaan yhteydessä työelämään ja hankkimaan aiheen opinnäytetyölleen tätä kautta. Muutaman lähetetyn sähköpostin jälkeen sain yhteistyökumppanin. A-klinikka Oy:lla oli aihe, minulla työ tehtävänä. Tästä oli hyvä aloittaa. Aloitin opinnäytetyön tekemisen keräämällä teoriatietoa seuraavista aiheista: opioidiriippuvuus, opioidiriippuvuuden korvaushoito, haittoja vähentävä korvaushoito, yhteisö ja yhteisöllisyys. Aluksi oli hyvä tutustua opinnäytetyön kannalta keskeisiin käsitteisiin. Teoriahankinnan jälkeen oli vuorossa valmistautuminen haastatteluihin. Laadin kysymykset yhteistyössä Malmin toimipisteen kanssa ja kävin myös tutustumassa klinikan toimintaan kesällä 2018. Hyvä valmistautuminen palkitsi ja loppukesällä 2018 suoritettut haastattelut sujuivat hyvin. Kesää seuranneena syksynä tulokset analysoitiin. Analysoinnin jälkeen aloin muokata opinnäytetyötä pikkuhiljaa lopulliseen muotoon. Tammikuussa 2019 jätin varsinaisen opinnäytetyöni arvioitavaksi.

2 YHTEISÖLLISYYS, OPIOIDIRIIPPUVUUS JA A-KLINIKKA OY

Tässä luvussa esittelen opinnäytetyöni kannalta keskeisiä käsitteitä. Aloitan yhteisöllisyydestä ja yhteisöstä. Niiden jälkeen esittelen opioidiriippuvuutta, siihen liittyvää korvaushoitoa sekä haittoja vähentävää korvaushoitoa. Lopuksi esittelen hiukan A-klinikka Oy:ta.

2.1 Yhteisö ja yhteisöllisyys

Kotimaisten kielten keskuksen ylläpitämä kielitoimiston sanakirja määrittelee yhteisöllisyyttä ja yhteisöllistä seuraavasti: ”*Tunne yhteisöön kuulumisesta*” ja ”*Yhteisölle ominainen asia, yhteisöä koskeva*” (Kotimaisten kielten keskus 2018). Yhteisöllisyyttä ei siis näytä olevan ilman yhteisöä.

Avainsana on siis yhteisö. Avatessani yhteisön käsitettä on mielestäni perusteltua käyttää muun muassa sosiologien tekstejä. Miksi juuri sosiologien?

Suomalainen sosiologi Erik Allardt (1983,11) kertoo: ”*Sosiologian tutkivan yhteiskuntaa ja ihmisiä yhteisöjen jäseninä*”. Kuulostaa opinnäytetyöhöni sopivalta tieteenalalta.

Mistä sosiologia on sitten peräisin, kuka se ”keksi”? Yhteiskuntafilosofi Auguste Comte käytti ilmeisesti termiä ”sosiologia” ensimmäisenä 1800-luvulla (Saaristo & Jokinen 2013, 11-12), sosiologian etymologia on varsin selkeä: sosio (socius, societas) ja logia (logos) (Saaristo & Jokinen 2013, 14). Socius tarkoittaa kumppania, societas yhteiskuntaa ja logos tietoa (Saaristo & Jokinen 2013, 14). Vapaasti mielletynä tämä voisi mielestäni tarkoittaa tietoa yhteisöistä.

Vaikka sosiologia tieteenä virallistui noin pari sataa vuotta sitten, on sosiologista pohdiskelua ollut aina (Saaristo & Jokinen 2013, 14). Esimerkiksi jo johdannossani esittelemä Aristoteles (1253b, 10) pohtii teoksessaan *Politiikka* ihmisen ollessa riippuvainen muista yhteisön jäsenistä, muodostavat kaikki yhteisöstä riippuvaiset jäsenet tilan, jossa jäsenet ovat samalla viivalla suhteessa kokonaisuuteen, myös Ranskalainen filosofi Maurice Blanchot (2004, 16) on samoilla jäljillä kuin Aristoteles sanoessaan yhteisön olemassaolon olevan mahdollista ainoastaan kun jokaisen jäsenen halut täytetään tasavertaisesti.

Kun entisaikoina yhteisö liitettiin voimakkaasti politiikkaan ja sopimukseen perustuvaksi (Delanty 2009, 1), niin valitstusaikana taas yhteisö miellettiin sosiaalisesti luonnolliseksi asiaksi, joka ylittää poliittiset ja kansalliset suhteet (Delanty 2009, 3). Tämä valistusajan ajattelu näkyy edelleen nykypäivänä, jolloin yhteisö jopa asetetaan valtiota vastaan, esimerkkinä uskonnollinen fundamentalismi tai äärimmäinen nationalismi (Delanty 2009, 3). Onkin sanottu, että moderni on tuhonnut yhteisön erottamalla politiikan yhteisöstä ja viemällä politiikan valtiolle (Delanty 2009,4).

Mitä yhteisö sitten nykyaikana tarkoittaisi? Käsite sisältää kaksi merkitystä, ensiksi yhteisö tarkoittaa tietyssä paikassa tapahtuvaa välitöntä, tuttua ja läheistä sosiaalista kanssakäymistä, toiseksi se tarkoittaa myös universaalia ihmisyyhteisöä, johon kaikki kuulumme (Delanty 2009, 4-5). Yhteisö voi olla siis poissulkeva tai kaikille avoin (Delanty 2009, 5). Mielestäni korvaushoidon kävijät muodostavat poissulkevan yhteisön, koska yhteisön jäseneksi pääsevät vain korvaushoidossa kävijät. Tässä opinnäytetyössä tutkinkin tätä suljettua yhteisöä.

2.2 Opioidiriippuvuus, korvaushoito ja haittoja vähentävä korvaushoito

Tässä alaluvussa käsittelen opioidiriippuvuutta, korvaushoitoa ja haittoja vähentävää korvaushoitoa. Mielestäni on perusteltua esitellä ensiksi opioidiriippuvuus ja sen jälkeen siirtyä korvaushoidon pariin, koska ”*korvaushoito tässä asetuksessa tarkoitetuilla lääkevalmisteilla saadaan aloittaa sellaiselle opioidiriippuvaiselle potilaalle, joka ei ole vieroittunut opioideista.*” (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus opioidiriippuvaisten vieroitus- ja korvaushoidosta eräillä lääkkeillä 2008/33), eli asetuksen mukaan korvaushoidon voi aloittaa vain opioidiriippuvaiselle.

Sosiaali ja terveysministeriö on siis asetuksella määrännyt korvaushoidosta ja tämä asetus määrittää korvaushoidon kuuluvan vain opioidiriippuvaisille. Asetus määrittelee opioidiriippuvuuteen olevan ICD-10 tautiluokituksessa F11.2 Opioidien käytön aiheuttaman riippuvuusoireyhtymän alle jääviä diagnooseja, korvaushoidolla tarkoitetaan opioidiriippuvaisen hoitoa, jonka tarkoituksena on kuntoutuminen, päihdevapaa elämä tai haittojen vähentäminen, tukena käytetään buprenorfiinia tai metadonia sisältäviä

lääkevalmisteita (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus opioidiriippuvaisten vieroitus- ja korvaushoidosta eräillä lääkkeillä 2008/33).

Päihteitä käytetään yleensä niistä seuraavan hyvän olon, suorituskyvyn kasvun tai ahdistusta hillitsevien vaikutusten takia (Kuoppasalmi & Heinälä 2014, 492). Nykykäsityksen mukaan kauan kestänyt päihdekäyttö saa muutoksia aikaan aivojen toiminnassa ja plastisuudessa ja nämä muutokset kestävät pitkään altistumisen jälkeen (Kuoppasalmi & Heinälä 2014,493). Pitkään kestänyt opioidien käyttö johtaa usein fyysiseen ja psyykkiseen riippuvuuteen, sekä toleranssin kasvaessa voi fyysisia vieroitusoireita ilmaantua (Kuoppasalmi & Heinälä 2014, 493).

Opioidiriippuvuuden synty on laaja-alainen tapahtuma, johon sisältyy biologisia, psyykkisiä ja sosiaalisia vaikuttajia. Biologisena vaikuttajana mainittakoon, että geneettisten tekijöiden on arveltu olevan selityksenä 40-70 prosentissa päihdehäiriöiden kokonaisvaihtelun selittämisessä väestötasolla (Kuoppasalmi & Heinälä 2014, 494). Psyykkisenä vaikuttajana voisi olla jo syntynyt psyykkinen riippuvuus, sekä pelko fyysisistä vieroitusoireita. Sosiaalisina vaikuttajina mieltäisin olevan, että päihteiden käyttäjillä lähipiiri voi koostua paljolti muista päihteiden käyttäjistä, jolloin päihteettömien tilaisuuksien määrä pienenee

Kuten edellä esittelin ei opioidiriippuvuus ole hetken valinta, vaan monien sattumusten sarja. Kuinka monta opioidiriippuvaista on arveltu sitten maassamme olevan? Terveiden ja hyvinvointilaitoksen raportissa 2015 opioidien ongelmakäyttäjistä arveltiin Suomessa olevan 13 000 – 15 000 (THL 2015, 51). Arvio muodostuu rekisteritutkimuksesta, jossa tarkastellaan:”*sairaaloiden hoitoilmoitusrekisteriä, poliisiasiain tietojärjestelmää, huumaantuneena ajaneiden rekisteriä sekä valtakunnallisen tartuntatautirekisterin C-hepatiittitapauksia*” (THL 2015, 48).

Vuonna 2015 opioidiriippuvaisista oli korvaushoidossa 3 293 henkilöä (Lääkärilehti 2017, 50-52). Suomen väkiluku oli vuoden 2015 lopussa 5 487 308 (Tilastokeskus 2016, 37), joten on mielestäni myös perusteltua kutsua korvaushoidossa kävijöiden olevan marginaaliryhmää. Joukon tiivistämiseksi mainittakoon vielä, että vuonna 2016

korvaushoidon asiakkaista haittoja vähentävään hoitoon kuului 40% asiakkaista (THL 2017, 9). Edellä mainittujen seikkojen perusteella on mielestäni erittäin tärkeää tuoda tässä opinnäytetyössä tämän pienen joukon ajatuksia yhteisöllisyydestä esiin, koska pienen joukon ääntä ei aina saa kuuluviin.

Mitä tämä 40% korvaushoidon kävijöistä sisällyttävä haittoja vähentävä korvaushoito sitten tarkoittaa? Nimensä mukaan hoitotavassa tähdätään ”*potilaan elämänlaadun parantamiseen ja haittojen vähentämiseen*” (THL 2017, 10). Tämä sopii esimerkiksi ihmisille, joiden päihteiden käyttö jatkuu, mutta haittoja vähentävä korvaushoito vähentäisi terveysriskejä, esimerkiksi infektioita (Vinkki ia.).

Päihderiippuvuuteen liittyy myös monia haittoja, esimerkiksi päihteiden laatu voi vaihdella (Perälä 2011, 123). Olettaisin myös saatavuuden olevan välillä epäsäännöllistä. Näiden tekijöiden seuraksena voi olla yliannostuksia tai vieroitusoireita. Korvaushoidossa kun on käytössä viralliset lääkkeet joiden annos on tietty, niin em. vaaratekijöitä ei pääse syntymään. Myös päivittäinen lääkejako voi esimerkiksi tuoda hiukan rutiinia arkeen.

Vaikessa päihderiippuvuudessa päihteiden käyttö on alituista muun elämän kärsiessä (THL 2018), joten jos korvaushoidolla onnistutaan edes hiukan parantamaan elämänlaatua on se mielestäni onnistunutta.

2.3 A-klinikka Oy ja A-klinikkasäätiö

A-klinikka Oy on A-klinikkasäätiön omistuksessa oleva yritys (A-klinikka i.a.). Tämä yritys on melko uusi, sillä vuonna 2016 A-klinikkasäätiön hallitus päätti palvelutoimintansa yhtiöittämistä (A-klinikkasäätiö 2016). Syitä yhtiöittämiselle olivat yhteiskunnan muutokset, esimerkkinä mahdollisesti tuleva sosiaali- ja terveyspalveluiden uudistus, yhtiö toimintamallina on myös nopeampi reagoimaan markkinoilla kuin säätiö (ePressi 2018). Käytännössä yhtiöitys tarkoitti sitä, että A-klinikkasäätiön tuottamat palvelut siirtyivät A-klinikka Oy:lle (ePressi 2018). Tämä koski myös yhteistyötahoani, Malmin k-klinikkaa.

Itse A-klinikkasäätiö on vanha toimija. Se perustettiin 10.10.1955 Helsingissä (Ahonen 2005, 61) ja on tuottanut siitä lähtien erilaisia päihde- ja mielenterveyspalveluita, muun muassa poliklinikkapalveluita, korvaushoitoa ja päihdesairaala, joita siis nyt tuottaa A-klinikkasäätiön omistama yritys A-klinikka Oy yhtiöittämisen myötä (A-klinikka a i.a.).

A-klinikka Oy:n työn arvoperusta muodostuu kolmesta tekijästä, joita ovat ihmisarvon kunnioitus, luottamuksellisuus ja vastuullisuus (A-klinikka i.a.). Ihmisarvon kunnioituksella tarkoitetaan muun muassa ihmisten ennakkoluulotonta ja tasavertaista kohtelua, luottamuksellisuudella tarkoitetaan salassapitovelvollisuuden kunnioittamista ja vastuullisuus tarkoittaa, että ”*jokaisella on oikeus saada laadukasta hoitoa*” (A-klinikka i.a.).

3 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

3.1 Opinnäytetyön tarkoitus ja tutkimuskysymys

Opinnäytetyön tarkoitus oli selvittää yhteisöllisyyden merkitystä haittoja vähentävän korvaushoidon kävijöille. Tavoitteena oli tuottaa A-klinikka Oy:lle tutkittua tietoa siitä: mitä yhteisöllisyys merkitsee kävijöille, millainen kokemus heillä on yhteisöllisyydestä Malmilla, sekä olisiko heillä kehitysideoita yhteisöllisyyttä koskien. Keskusteltuani Malmin toimipisteen kanssa tarkemmin yhteisöllisyyteen liittyvistä aiheista muotoutuivat haastattelukysymyksetkin. Haastattelukysymykset löytyvät käyttämästäni teemahaastattelurungosta (LIITE 3).

Tutkimuskysymykset joihin halusin saada vastaukset olivat: minkä merkityksen kävijät antavat yhteisöllisyydelle yleisesti, miten he kokevat yhteisöllisyyden Malmilla ja mitkä asiat vaikuttavat siihen, mitkä asiat estävät yhteisöllisyyttä ja millaisia kehitysideoita heillä voisi olla yhteisöllisyyden edistämiseksi.

3.2 Käytetty aineistonkeruumenetelmä

Aiheen monitahoisuuden vuoksi valitsin aineistonkeruumenetelmäksi teemahaastattelun. Muun muassa Timo Laine kirjoittaa Raine Vallin toimittamassa kirjassa Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2 haastattelun olevan kattavin tapa tavoittaa toisen ihmisen ajatukset elävästä elämästä (Valli 2018, 39). Ajattelin myös, että haastattelu on ihmisläheinen sekä tuttavallinen, sillä enhän ollut kuin kerran aikaisemmin ennen haastatteluja käynyt tutustumassa paikassa, joten olin varmasti vieras vieras kävijöille. Teemahaastattelu onkin eräänlaista keskustelua haastattelijan aloitteesta jonkun halutun asian selvittämiseksi (Eskola & Vastamäki 2010, 26). Teemahaastattelua myös puolsi asia, että haastattelukysymykset olivat ennalta tiedossa, teemahaastattelussa kun käydään läpi ennalta tiedetyt aihealueet, joiden esitysvuoro ja laajuus muuttuvat haastattelusta haastatteluun haastateltavan mukaan (Eskola & Vastamäki 2010, 28-29). Näin pystyin käymään haastattelukysymykset läpi sujuvasti. Teemahaastattelussa voi olla myös motivaattoreita haastateltaville, koska silloin saa tuoda oman asiansa esille, tilaisuuden kertoa omista koitoksistaan, sekä myös toivoa vastausten antavat tukea vastaavissa tilanteissa oleville ihmisille (Eskola & Vastamäki 2010, 27-28).

3.3 Tutkittava ryhmä ja opinnäytetyön toteutus

Tutkittava ryhmä on haittoja vähentävän korvaushoidon kävijät, jotka käyvät hakemassa korvaushoitolääkkeensä A-klinikka Oy:n Malmin K-klinikalta. Kohderyhmä määräytyi yhteistyökumppanini pyynnöstä (A-klinikka Oy). Heillä oli tarvetta opinnäytetyölle aiheella ”Yhteisöllisyyden merkitys haittoja vähentävässä korvaushoidossa” ja Malmin toimipisteelle sopi, että tekisin opinnäytetyötä heidän kanssaan. Näin tutkittavaksi ryhmäksi valikoitui siis Malmin toimipisteen kävijät.

Opinnäytetyön toteutuksesta kerron kahdessa osiossa. Ensimmäinen osio käsittelee yhteistyötä A-klinikka Oy:n kanssa. Toinen osio kertoo itsenäisesti tehtävästä työstä.

Yhteistyö A-klinikka Oy:n kanssa lähti liikkelle alkuvuodesta 2018, kun lähetin tiedustelua sähköpostitse tarpeesta opinnäytetyölle. Helmikuun lopulla Malmin toimipisteestä tuli sähköpostiviesti, jossa kysyttiin kiinnostusta tekemään opinnäytetyön aiheesta ”Yhteisöllisyyden merkitys haittoja vähentävässä korvaushoidossa”. Vastasin heille myöntävästi ja kävin alkukevästä juttelemassa toimipisteen työntekijöiden kanssa tulevasta työstä.

Jotta työ etenisi, oli seuraava vaihe tutkimusluvan hakeminen. A-klinikka Oy velvoittaa tutkimusluvan hakemista, kun tutkimukseen kuuluu päihdehuollon asiakkaita (Tietopuu 2018). Hain tutkimuslupaa loppukevästä ja se myönnettiin minulle kesäkuun puolessa välissä.

Nyt oli vuorossa haastatteluiden aloittaminen. Ennen vielä varsinaisia haastatteluja kävin heinäkuun lopulla esittelemässä opinnäytetyötä klinikalla, sekä tutustumassa sen toimintaan ja kävijöihin yhden aamupäivän ajan. Elokuun alussa lähetin toimipisteelle esittelykirjeen (LIITE 1). Haastattelut toteutettiin elokuun lopussa yhtenä aamupäivänä.

Haastatteluiden ajaksi sain käyttööni suljetun tilan, jossa pystyin keskustelemaan rauhassa haastateltavan kanssa. Mitään ennakoimattomuuksia ei haastatteluihin ollut, vaan kävijät saivat tulla haastateltaviksi halutessaan. Ennen haastattelua kirjoitimme haastateltavien kanssa vaitiolosopimuksen (LIITE 2).

Aineistonkeruu tapahtui nauhoittamalla minun ja haastateltavan väliset keskustelut. Mielestäni tämä toteutustyyli toimi melko hyvin, sillä haastatteluja kertyi aamupäivän aikana 13 kappaletta. Aikanaan kun opinnäytetyö julkaistaan theseus-palvelussa, niin lähetän sen A-klinikka Oy:n omaan tietopalveluun myös.

Opinnäytetyön itsenäisen osuuden toteutus eteni seuraavasti. Aluksi lähetin sähköposteja eri tahoille, josko aihetta löytyisi. Kun mielenkiintoinen aihe löytyi helmikuussa, niin kysyinkin pian opinnäytetyötä ohjaavilta opettajilta, onko saamani aihe ok. Koulun opettajat hyväksyivät aiheen. Alkukeväästä 2018 asiat olivat siis melko selvät, minulla oli yhteistyökumppani opinnäytetyölle ja koulu näytti vihreää valoa. Aloitin opinnäytetyön työstämisen hankkimalla teoretietoa korvaushoidosta ja yhteisöllisyydestä alkukesästä 2018. Kesällä suunnittelin haastattelukysymyksiä, sekä haastatteluiden toteutusta. Tähän kuului mm. nauhurin hankkiminen ja sen käyttöönoton harjoittelu. Loppukesän haastatteluiden jälkeen litteroin nauhoitteet. Loppusyksystä analysoin litteroidun aineiston ja loppuvuodesta kirjoitin opinnäytetyön puhtaaksi.

3.4 Aineiston analyysi

Tutkimukseni aineisto oli siis haastateltavien kanssa käyty keskustelut. Aluksi nämä keskustelut olivat äänitiedostoina. Äänitiedostoja minulle oli kertynyt vajaan tunnin verran 13 haastattelusta. Yksittäisten haastatteluiden kesto oli parista minuutista vajaan varttiin. Analyysin aloittamiseksi nämä äänitiedostot litteroitiin. Litteroitu teksti oli sanatarkkaa puhekielistä tekstiä ilman täytesanoja, asiaan kuuluvat emotiot sisällytettiin tekstiin kanssa, esimerkiksi nauru. Litteroitua tekstiä tuli 19 sivua fontilla verdana, koolla 8 ja rivivälillä 1.

Kun aineisto oli litteroitu, oli aika aloittaa varsinainen analyysi. Hyödynsin analyysissä aineistolähtöistä sisällönanalyysia, johon sain apua Jouni Tuomen ja Anneli Sarajärven (2018) kirjasta Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Sisällönanalyysissä ensiksi redusoidaan, eli ”poistetaan” aineistosta tutkimuksen kannalta sopimattomat kohdat (Tuomi & Sarajärvi 2018, 123). Koska olin analyysissä valinnut tarkasteltaviksi aiheiksi yhteisöllisyyden merkityksen, miten kävijät kokevat yhteisöllisyyden Malmilla ja mitkä vaikuttavat siihen, mitkä asiat estävät yhteisöllisyyttä ja mitä kehitysideoita heillä on

siihen liittyen, niin redusoin aineistoa alleviivaamalla niitä kohtia, joissa haastateltava puhui tarkasteltavista aiheista. Alleviivauksessa käytin vielä eri värejä, esimerkiksi kaikki kohdat aineistosta, jotka liittyivät yhteisöllisyyttä estäviin tekijöihin, alleviivasin vihreällä.

Seuraavaksi oli vuorossa aineiston ryhmittely, jossa redusoinnin jälkeisestä aineistosta etsitään yhtäläisyyksiä ja erilaisuuksia (Tuomi & Sarajärvi 2018, 124). Samaa asiaa koskevat ajatukset ryhmitellään yhteen ryhmään ja tämän jälkeen kyseiselle ryhmälle luodaan alaluokka. Esimerkkikuva 1 hahmoittaa tätä prosessia.



Ryhmittelyni alkoi siten, että olin varannut tyhjät A-4 paperit kullekin tutkimuskysymykselle. Kirjoitin kaikki aiheeseen liittyvät sitaatit paperin vasempaan reunaan. Tämän jälkeen aloin tarkastella sitaatteja ja muodostaa niistä alaluokkia yhtäläisyyksien ja erilaisuuksien mukaan. Pian sainkin muodostettua luokat, joissa ryhmitellyt ajatukset näkyvät selkeästi. Näin sain laitettua kaikki sitaatit oikean tutkimuskysymyksen alle ja vielä ryhmiteltyä ne omiin alaluokkiinsa.

Lopuksi aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä aineisto käsitteellistetään (Tuomi & Sarajärvi 2018, 125). Tämä voidaan esittää siten, että tutkija kokoaa hahmottamiensa käsitteiden avulla määritelmän tutkittavasta kohteesta (Tuomi & Sarajärvi 2018, 127). Opinnäytetyössäni tämä vaihe tarkoitti sitä, että pystyin vastaamaan muodostamieni alaluokkien avulla tutkimuskysymyksiini. Esimerkiksi kun kysytään yhteisöllisyyttä estäviä tekijöitä, niin voin esittää kolme erilaista kategoriaa siihen liittyen.

Tulen tässä tutkimuksessa käyttämään haastateltavista tunnisteita H1,H2,H3,H4 ja niin edelleen. H-kirjain tarkoittaa haastateltavaa ja numero tiettyä haastateltavaa. Allekirjoittanut esiintyy siteerauksissa tunnisteella K. Mainittakoon vielä, että haastatteluiden numerotunnisteet eivät ole samassa järjestyksessä kuin haastattelut ovat tapahtuneet, vaan olen satunnaistanut ne haastateltavan anonymiteetin takaamiseksi. Haastateltavien henkilöllisyydestä en paljasta mitään, kirjoitettuu vaihtolopimukseen vedoten (LIITE 2). Esimerkiksi entisten hoitopaikkojen nimet olen korvannut kirjaimella X ja lauseet, joista potilaan voisi tunnistaa olen siistinyt pois.

4 TULOKSET

Tässä luvussa esitän 13 haastateltavan ajatuksia tutkimuskysymyksiini liittyen aineistolähteen sisällönanalyysin jälkeen. Käsittelen kunkin aihepiirin tulokset omassa alaluvussaan. Aloitan tulosluvun esittelemällä haastateltavien ajatuksia yhteisöllisyydestä yleisesti. Tämän jälkeen esitän kokemuksia yhteisöllisyydestä Malmin toimipisteellä ja syitä siihen. Kolmanneksi esittelen haastateltavien kokemuksia yhteisöllisyyttä estävistä asioista. Lopuksi kuvaan haastateltavien kehitysideoita.

4.1 Tärkeä yhteisöllisyys

Suurin osa haastateltavista koki yhteisöllisyyden erittäin tärkeäksi asiaksi. Analysoinnin jälkeen nimesin haastatteluista kolme erilaista kategoriaa tärkeälle yhteisöllisyydelle. Nämä kategoriat olivat: toisten tuki, sosiaaliset suhteet ja yhdessä tekeminen.

Tässä alaluvussa esittelen edellä mainittuja kategorioita, sekä hiukan pohdin niitä.

Ensiksi yhteisöllisyys siis merkitsi tuen saamista toisilta. Seuraavat haastateltavat tuovatkin ilmi tätä ajatusta.

K: Eli mitä sulle yhteisöllisyys merkitsee?

H4: Merkitseehän se paljon, toinen toistaan tukee.

H10: Pidetään toinen toisistamme todellakin huolta... ja yleensäkin tämmönen niinku et, pidetään niinku yhtä.

Kaveria siis tuetaan ja yhtä pidetään. Vaikuttaisi myös, että tätä käytöstä odotetaan myös itseltä, eli jotain on annettava yhteisölle, mutta vastavuoroisesti odotetaan myös tukea, jos sitä itse tarvitsisi.

Toinen kategoria, miksi yhteisöllisyys oli tärkeää, liittyi sosiaalisiin suhteisiin, joita siitä syntyy.

K: Mitä yhteisöllisyys tai ryhmähenki merkitsee sulle ylipäätään?

H11: No se on itse asiassa aika tärkeä, koska mä oon käyny niin paljon hoidoissa ja mä oon aina onnistunu sen aikaa kun mä oon ollu jossain, mä oon asunu tällasissa laitoksissa missä on muita päihdeongelmaisia ollu ja,

tukiasunnoissa ja näin, mut sit nopeesti kun mä oon saanu oman asunnon niin mä jään, jumitun sinne yksin sinne asuntoon ja se taas johtaa nopeesti siihen että mun käyttö jatkuu ja se hoito on mennyt tavallaan niinku hukkaan.

Toinen haastateltava kertoikin, että päihteidenkäyttö on jatkunut, kun hän on jäänyt yksin sosiaalisten suhteiden ulkopuolelle. Tuttujen ihmisten kohtaaminen on siis tärkeää. Seuraava haastateltava kuvaa myös ihmisten kohtaamista.

H3:Kun on ollu päihteidenkäyttöä... niin sit helposti jää, tai syrjäytyy ja jää silleen ulkopuolelle, ettei oo sitten samalla tavalla semmosia niin kuin,et niin kuin, kenen kanssa voi sitten jutella näistä päihdeasioista, siis jää helposti kotiin... täälläkin tuntee porukkaa niin on helpompi tänne tulla.

Onnistunut yhteisöllisyys voisikin saada aikaan, että tapaa muita ihmisiä ja täten esimerkiksi juuri vertaistuen löytäminen helpottuu.

Kolmas aineistosta löytynyt kategoria tärkeälle yhteisöllisyydelle liittyi oleellisesti yhteiseen päämäärään ja asioiden sujumiseen.

K:Eli mitä sulle yhteisöllisyys meinaa ylipäätään?

H5:No se voi merkitä aika montaakin asiaa mutta, eiköhän se lähinnä tarkoita että ihmiset on yhdessä jostain tietystä syystä tai sattumalta, mutta mielummin kai niinku yleensä syystä, että joko saadakseen aikaan jotai tai sitten vaa viettääkseen aikaa samanhenkisten ihmisten kanssa tai muuta vastaavaa, tai samojen tarkoituserien takia että esimerkiks jos, puuhaa jotain yhdessä vaikkapa duunia tai soittelee tai mitä tahansa niin siinä nyt on niinku mahdollisuuksia vaikka kuinka paljon.

Sujumiseen liittyen eräs haastateltava mainitsikin, ettei skismaa synny.

H8:No sellasta et pistetään toimimaan, tekee, jos ei se liity korvaushoitoon niin yhteisöllisyys tai siis se mitä sä sanoit niin, et sä pystyt toimii yhdessä ja tekee erilaisia asioita yhdessä, eikä tuu sit sellasta skismaa siinä.

Edellä olevista haastatteluista syntyy vaikutelma, että yhteisöllisyys syntyy kun on olemassa yhteinen päämäärä tai jokin asia, mikä yhdistää siihen yhteisöön kuuluvat

ihmiset. Myös ehto, että riitoja ei saisi tulla on mielestäni varsin pätevä yhteisöllisyydelle. Jos ilmapiiri on huono ei yhteisöllisyyttäkään synny.

Yhteisöllisyyden mieltäminen tärkeäksi osuu yhteen myös jo johdannossani esittelemän teorian kanssa, joka pitää ihmistä sosiaalisena olentona (Aristoteles 1253a, 9). Olikin kiva huomata, että vaikka Aristoteleen ajoista on tuhansia vuosia, niin ihmisenä olemisen perusasiat eivät ole muuttuneet. Maailma muuttuu, ihmiset ei.

4.2 Malmin hyvä yhteisöllisyys ja syitä siihen

Seuraavaksi tarkastelen, miten haastateltavat kokivat yhteisöllisyyden Malmilla ja mitkä asiat haastateltavien mielestä vaikuttivat tähän kokemukseen.

Jo ensimmäisistä haastatteluista lähtien alkoi näyttäytyä, että kävijät kokivat yhteisöllisyyden Malmilla hyvänä ja toimivana. Kategorioita, joita nimesin aineistosta tähän liittyen olivat kohteliaisuus, tasavertaisuus, sopivan kokoinen ja rauhallinen kävijäporukka, sekä riitojen vähäisyys.

Monella haastateltavalla oli myös ollut kokemusta eri korvaushoitoa tarjoavista paikoista aikaisemmin. Esittelen aluksi näitä mietteitä, jossa haastateltavat pohtivat Malmin ilmapiiriä verrattuna edellisiin paikkoihin.

K:Onks sun mielestä täällä hoitopaikassa sit semmosta?

H4:Täällä on paljon parempi kuin aikasemmissa, et aikasemmissa ei toisaalta ollu minkäänlaista.

Myös seuraava haastateltava totesi edellisten korvaushoitopaikkojensa olleen hyvinkin erilaisia Malmiin verrattuna.

K:No entä sitten nimenomaan tässä Malmin toimipisteessä, millanen yhteisöllisyys täällä on?

H9:On kyl tosi hyvä, koska mä oon ite siirtynyt tuolta X:ta tähän, mä olin siellä niin siellähän, siis ei siinä mitään mä tykkäsin sielläkin käydä mut siellä oli ihan erilainen meininki, ihan erilainen. Et siellä oli tosi paljon vaikeempia tapauksia hoidossa että, täällä on niinku, ei oo ikinä kukaan tullu tarjoaa mitään douppii ja, eikä oo ikinä, en oo ikinä nähny ees et poliisit kävis täällä näin, X:ssa kävi koko aika poliisit, lähinnä siis sen takia

että ihminen on putkassa niin haetaan lääke aamulla, niin täällä ei oo ees semmosta. Ja en mä tiedä, tosi hyvä, mä tykkään käydä täällä.

Seuraava haastateltava tuo myös esiin, että levottomuutta ei ole Malmilla juurikaan verrattuna edellisiin paikkoihin.

H11: No mun mielestä tää on ehdottomasti, mä oon X:ssa paikassa ollu niin tää on kyllä ehdottomasti paras että täällä on, semmonen niin kuin, täällä ei oo sellasta riitaa eikä sellasta. Täällä on hyvä yhteishenki mun mielestä et tuolla on muilla paikoissa, niin siellä jengi riitelee keskenään millon kuka kenenkin kanssa ja, on paljon sellasta.

Malmilla ei myöskään vaikuta syntyneen ”toisiaan inhoavia kuppikuntia”, kuten seuraava haastateltava toteaa.

K: Sit mä kysyisin just tästä Malmin paikasta että millanen yhteisöllisyys tai ryhmähenki täällä on?

H5: Yllättävän hyvä. Että sitä helposti luulis että täällä muodostuu sellasia toisiaan inhoavia kuppikuntia niinku monessa tällasessa paikassa on muodostunutkin niinku käsittääkseni ainakin jossain määrin mutta, enimmäkseen täällä on ollu aika mukava filis... että täähän on mulle jo X:s korvaushoitopaikka.

Pari haastateltavaa kertoi, etteivät he välitä yhteisöllisyydestä Malmilla, vaan lähinnä hakevat korvaushoitolääkkeen ja lähtevät pois.

H2: No ei siis että, ei mulla oo mitään varsinaisia tunteita tästä paikasta et mä käyn hakee lääkkeitä täältä ja lähen pois. Se on siinä mitä se mulle merkitsee. Mä oon ehkä vähän poikkeustapaus siinä mielessä näihin jotka istuu tässä kahvilla ja juttelee.

Selvästi suurin osa haastateltavista koki kuitenkin yhteisöllisyyden Malmilla erittäin hyvänä. Suorittaessani haastattelua (LIITE3) haastateltavan kanssa, tein yleensä jatkokysymyksiä. Esimerkiksi kun monet kokivat yhteisöllisyyden Malmilla hyvänä, niin sen jälkeen kysyinkin, miksi asia on näin. Seuraavaksi esittelen eri kategorioita, mitä nimesin aineistosta Malmin hyvään yhteisöllisyyteen liittyen.

Ensimmäinen kategoria on kohteliaisuus. Monet haastateltavat kertoivatkin, että Malmilla kävijät käyttäytyvät kohteliaasti toisiaan kohtaan ja tämä oli osasyynä miksi he kokevat yhteisöllisyyden hyväksi siellä.

K: Sit mä just kysyisinkin seuraavaksi nimenomaan tästä Malmin toimipaikasta et millanen yhteisöllisyys..

H3: Täällä on tosi hyvä, siis että porukka on mukavii toisilleen ja, niinku jengi osaa keskustella täällä niinku sitten tossa kun odotellaan niin toisten kanssa omista ongelmistaan ja, näin.

K: Onks se jotenkin että te tuutte sit, hyvin juttuun?

H3: Hyvin juttuun ja kunnioitetaan kaikkia täällä ja näin.

Seuraava haastateltava mielestäni myös valottaa hyvin kohteliaisuutta keskustelussa, toiset otetaan todellakin huomioon.

H1: Niinä aamuina kun ei huvita jutella niin kyllä ihmiset huomaa sen ja antaa tilaa sille. Kauheetahan se ois tossa olla hampaat irvessä joka aamu ja, niinku, ettei oo ollu semmosta aamua. Totta kai kuulee ikäviä asioita ja tämmöstä mut, tämmösissä paikoissa niitä sattuu kuulee.

Vaikuttaa, että kävijät antavat tilaa toisilleen ja silloin kun ei huvita jutella, niin tämä ymmärretään ja otetaan huomioon.

Seuraava kategoria hyvälle yhteisöllisyydelle on tasavertaisuus. Monet haastateltavat toivatkin esiin, ettei ketään syrjitä Malmilla.

H1: Juu ja sitten sekin jos jollakin ei oo tupakkaa niin hän saa kyllä varmasti sen, kaikilla on kahvit ja tälleen näin. Eikä ketään syrjitä, mä en oo huomannu ikinä mitään semmosta.

Syrjimättömyydestä puhuu myös seuraava haastateltava.

H6: Eikä ketään täällä silleen erikseen niinku vaikka oliskin joku vähän niinku että ei pidä, niin ketään ei täällä syrjitä tai mitään. Että ei, tää on oikein mukava paikka olla.

Mielestäni seuraava haastateltava kiteyttää hyvin tasavertaisuusteeman. Kävijät ovat tasavertaisia keskenään.

H1: Täällä ryhmähenki on erittäin hyvä ... kaikki ollaan yhtä hyvii koska me tullaan samaan aikaan tosta ovista sisään niin me ollaan jotenkin, en tiedä miten menee nää, mut täällä ei oo mitään ongelmia.

Ajattelin, että juuri tasavertaisuus on omiaan vahvistamaan ja luomaan hyvää yhteisöllisyyttä. Kun porukassa kaikki ovat tasavertaisia, niin kukaan ei ole ylitse muiden.

Seuraava löytämäni kategoria hyvään yhteisöllisyyteen liittyy kävijäryhmän erityispiirteisiin. Haastatteluista selvisi, että monet kävijät pitivät paikan kävijämääriä sopivan pieninä, kävijäkuntaa rauhallisena ja hiukan kokeneempana ja nämä olivat osasyinä hyvään yhteisöllisyyteen.

H1: Tää on pieni ryhmä niin se, mä oon ollu monessa paikassa ennen ku mä pääsin tänne, niin tätä ei vertaa mihinkään muuhun, edes niihin myöhempiin jakoihin mitä tässä on.

K: Et onks sit jossain muualla niinku paljon enemmän sit noita kävijöitä tai..

H1: Kyllä, me puhutaan niinku 50, 70 kävijääkin, niin siinä ei oo mitään henkee enää siinä ryhmässä.

Seuraava haastateltava tuokin esiin kaikki tähän kategoriaan liittyvät kävijäryhmän erikoispiirteet esiin.

H8: Tää on yks rauhallisimpia missä mä oon koskaan ollu.

K: Okei. Miks tää on rauhallinen?

H8: No se voi johtuu siitä että tää on pieni, pienempi, ja sellasen käsityksen mä oon saanu että tänne ei ihan niinku kaikkii yksilöitä laiteta et sit jos sulla on jotain väkivaltataustaa tai tällasta niin sit tänne ei niinku pääse ja sit täällä on aika paljon noita senioreita niin, sekin tietenkin rauhoittaa sitä meininkiä.

Monet haastateltavista arvelivatkin, että kun hoidossa käy hiukan kokeneempaa väkeä, niin tämä rauhoittaa ryhmää ja luo puitteet hyvällä ryhmähengelle/yhteisöllisyydelle.

K: Mikä tekee sit tän paikan, miks täällä on hyvä?

H12: Mä en tiedä kun tässä on niinku vanhempaa porukkaa ja sillai rauhallisempaa ja semmosta kokenutta porukkaa että heillä on niinku sitä oikeeta tietoo antaa myös. Ite luulee et tietää paljon mut kuitenkin sitten,

vielä mahdollisesti tietää vielä enemmän ketkä on kadulla ollu paljon tai vastaavissa hoitajutuissa.

H6:Kyllä meillä on täällä ainakin, meitä on paljon tässä hoitopaikassa ja täällä se on ainakin toiminu. Tai täällä se on varmaan toiminu just sen takia kun täällä on vanhempaa väkeä ja vähän varmaan laitettukin, et rauhallista väkeä en tiedä mutta hyvin on toiminu.

Viimeisenä kategoriana hyväksi koetulle yhteisöllisyydelle Malmilla nimesin riitojen ja väkivallan vähäisyys. Monet haastateltavista kertoivatkin, että näitä ilmiöitä ei ole ollut Malmilla, toisin kuin esimerkiksi edellisissä korvaushoitopaikoissa.

H8:Mä oon ollu X vuotta hoidossa niin oon mä niinku, pahimmissa paikoissa missä mä oon ollu niin oon mä ihan henkilökohtaisesti ite törmänny väkivaltaisiin tilanteisiin mut enempi se on ehkä sit sellasta henkistä, uhkaavan muotoista. Mutta täällä mä en oo sellaseen törmänny, et täällä aina sit yritetään löytää se parempi ratkaisu siitä.

Edellä mainitut ilmiöt voivat myös aiheuttaa pelkoja kävijöissä, joka ei varmasti auta yhteisöllisyyden syntyä.

H9:Ja sit kun sielläkin huomaa et oli paljon semmosia tyyppjeä et ei voinu käydä tiettyinä aikana siellä et pelkäs jotain tyyppjeä, itellä nyt ei onneksi ollu mitään semmosta mut, kyllä se totta kai vaikuttaa että jotkut alkaa räpäii toisilleen päätä ja, niin, ei oo täällä semmosta. Ja kaikki on ihan älyttömän kohteliaita.

Muihin korvaushoitopaikkoihin verrattuna Malmilla kävijöillä on siis myönteinen kokemus yhteisöllisyydestä. Tähän vaikuttavia tekijöitä ovat kohteliaisuus, tasavertaisuus, riitojen vähäisyys ja rauhallinen ja tiivis kävijäryhmä. Tästä yhteisöllisyydestä kannattaa pitää kiinni, koska sosiaalinen luottamus vaikuttaa positiivisesti yksilön hyvinvointiin, esimerkiksi Yhdysvalloissa tehdyissä tutkimuksissa on todettu ihmisten, jotka ovat luottavaisempia elävän kauemmin (Wilkinson & Pickett 2011, 75).

4.3 Yhteisöllisyyttä estämässä

Tässä luvussa esittelen haastateltavien ajatuksia yhteisöllisyyttä estäviin tekijöihin liittyen. Yhteisöllisyyttä estävinä tekijöinä aineistosta nimesin kolme erillistä kategoriaa, joita olivat: epäkohtelias käytös, päihteiden ihannointi & kauppa ja liiallinen kontrolli hoitavan taho puolesta.

Ensimmäisenä kategoriana oli siis epäkohtelias käytös.

H6: Se ois just semmonen ketä tulee hakemaan täältä jotain jännitystä tai jotain muutakin kuin lääkettä että ... niin sitä ei kauaa tässä kyllä katella, se on aika varma että täällä on aika tämmöstä skarppii väkee. Että, pidetään omista huolta niin sanotusti, kyllä se näin on.

Toinen haastateltava toi mielestäni myös esiin samaa asiaa.

K: Et onks siellä sitten et, mikä vois estää tämmöstä yhteisöllisyyttä tai sen syntymistä et sä sanoit et riidat vois olla yks, et onks sit jotain muita tekijöitä kanssa jotka niinku ois..

H11: No onhan jos on niinku ihmisillä velkaa, tai no se nyt liittyy riitoihin mutta.. tuolla on niinku jossain suunnilleen joku klinikallinen väkeä saattaa jäädä jonnekin klinikan nurkalle dokaa, mut täältä leviää niinku väki silleen pois että kukaan ei jää tohon klinikan nurkalle pitää meteliä ja, täällä on niitä haittapuolia vähemmän kuin tuolla muualla.

Myös riitely liittyi oleellisesti epäkohteliaiseen käytökseen.

K: Mulla onkin tässä just kysymyksenä että mikä sitten estäis yhteisöllisyyttä tai ryhmähengen syntymistä.

H8: Kyllä joo, et toiset sitä ei siedä yhtään ja toiset yrittää tietenkä peittää sen pelkonsa mutta, kyl mun mielestä kun on tällanen paikka niin pitäis jokaisen saada ihan rauhassa käydä, varsinkin niinku on ehkä vahvempana just noitten senioreiden mielessä et ne on sit ehkä yrittäny sanoakin että tää on sit sellanen paikka että, jos tulee jotain riitaa niin sit hoidatte puhelimesta sen myöhemmin mut et täällä pitäis, niinku sit rauhassa saada käydä.

Toinen löytämäni kategoria yhteisöllisyyden estäjänä liittyi päihteisiin. Erityisesti päihteiden ihannointiin ja kaupankäyntiin.

H7:Täällä on pirun hyvä. Siis mä oon käyny näitten vuosien aikana monessa paikassa ... täällä ei oo semmosia alle kolmekymppisiä jotka hehkuttaa jotain amfetamiinin käyttöön ja tällasta et, ja niinku kieroilee toisilleen ja tälleen.

Mielestäni seuraava haastateltava kommentoikin hyvin päihteistä puhumisen ei-rakentavalla tyyllillä olevan huonoksi yhteisöllisyydelle/ryhmähengelle.

H12:No jossain paikoissa porukka on, kun on tahalleen hinattu se, tää metadoni-annos niin korkeelle et ne on tyyliin räkä poskella ja nuokkuu pöydässä ja puhuu koko ajan narkkaamisesta, kuivanarkkaamisesta, mikä ei oo mun mielestä hyvä asia niinku tälleen että hoitoon jos tullaan niin, avohoidossa ollaan niin eiks se oo tarkoitus kuitenkin että yritetään ne huumeet jättää taakse ettei niistä sitten keskustella jatkuvasti niinku, ei-rakentavalla tyyllillä.

Myös päihteiden kaupankäynti koettiin yhteisöllisyyttä estäväksi asiaksi.

H6: ... että, jos joku tohon tulee jotain kauppaa ja myymään ja sekoilee niin sitä ei kauaa tässä kyllä katella, se on aika varma että täällä on aika tämmöstä skarppii väkee. Että, pidetään omista huolta niin sanotusti, kyllä se näin on.

Viimeisenä kategoriana yhteisöllisyyttä estävänä asiana oli liiallinen kontrolli.

H5:Kyllä niinku usein, ei kaikkiin läheskään mutta esimerkiks joihinkin paikkoihin niinku, ensimmäinen missä mä olin hoidossa niin se fiilis oli siellä että kun sulle niinku, avattiin ovi kaks tai kolme kerrallaan, jotka, kun me oltiin jonottamassa siellä rapussa niin siellä oli niinku, melkein jokaiselle siinä ovella sanottiin että sulla on seula sitten tänään että, purkin kanssa siitä kuselle saman tien ja muuta tollasta. Tollanen ei todellakaan aiheuta hyvää fiilistä.

Erään haastateltavan kokemus aikaisemmasta hoitopaikasta oli, että potilaat eivät juuri saaneet jutella toisilleen.

H4: Niin x:ssa meitä oli kielletty puhua potilaiden kanssa.

K: Joo, siinä on sit aika suuri ero kyllä. Oliko se siis nimenomaan että potilaat toisilleen?

H4: Potilaat ei saanu toistensa kaa, esimerkiks tupakkaa ei saanu ees pyytää toiselta.

K: No on kyllä..

H4: Niin se vähän pilas ilmapiiriä kaikella tavalla.

Yhteisöllisyyttä voikin kuvitella olevan vaikea syntyä, jos keskustelu on rajoitettu minimiin, sekä kävijöille jää ikävä kuva hoitotahosta. Yhteisöllisyyttä estävissä kategorioissa oli myös mielenkiintoista huomata, että kävijöiden esiin tuomat asiat olivat usein vastakohtia niille syille, minkä takia haastateltavat kokivat yhteisöllisyyden Malmilla hyvänä.

4.4 Yhdessä tehden

Tässä luvussa esittelen haastateltavien mietteitä kehitysideoista yhteisöllisyyteen liittyen. Kehitysideat liittyivät yhdessä tekemiseen, esimerkiksi jääkiekko-otteluissa käymiseen ja yhteiseen urheiluun. Yhtenä kehitysideana oli myös, ettei mitään muutoksia tule tehdä, koska homma toimii jo nyt hyvin.

Yhtenä kehitysideana oli siis yhdessä tekeminen. Yli puolet haastateltavista toi esiin yhdessä tekemisen kehitysideana yhteisöllisyyteen liittyen. Tämä yhdessä tekeminen voi olla esimerkiksi yhteistä urheilua tai käyntejä urheiluotteluissa tai museoissa. Seuraavat haastateltavat kertoivatkin, että Malmilla on jo ollut vastaavanlaista toimintaa ja se on koettu mukavaksi.

K:No sit mä vielä kysyisin että onks sulla kehitysideoita tai mitään toiveita liittyen tän toimipaikan yhteisöllisyyden parantamiseksi?

H11:No tää on, mehän ollaan yritetty, me käytiin viime talvena lätkämatseissa, IFK:n ja Jokereitten ja tällasia niin kuin, toimintoja ja sit käytiin eläinmuseossa ja, niin mun mielestä aikasemmista klinikoista niin ei oo tehty tällasia retkiä, me on pelattu jalkapalloa tuolla X:n kentällä, tosin siellä vähän vaihtelee se porukan määrä että joskus saadaan pelit aikaan ja joskus vaan potkitaan.

Erityisesti jääkiekko-ottelut ovat olleet mukavia tapahtumia käydä.

H6:Lippuja joo ollaan saatu sitten, yks työntekijä hommas meille ja ollaan käyty kattoo sitten jätkien kans, siellä on ollu porukkaa ja semmosta mukavaa illanviettoa, vähän muutakin arkee ku tää pelkkä poli. Ja sit semmosta normaalia ettei nyt mitään niinku lähetä sinne sekoilemaan, nimenomaan semmosta.

Monet haastateltavat kertoivat, että he ovat kokeneet järjestetyn toiminnan mukavaksi ja lisää samanlaista toimintaa ei olisi pahitteeksi.

H12:No nythän tässä on niinku ruvennutkin olemaan ja on vissiin ollu aikasemminkin että käyvät aika paljon eri paikoissa, välillä futaa, talvisin käydään kattoo lätkäpelejä ja tämmöstä niinku, kunhan vaan niinku kunto sallii. ... Et tollasta vaan lisää vaikka siitä joutuis itekin niinku vaikka pulittamaan, mutta jotain halpoja juttuja löytyy aina kuitenkin.

Myös toimintatapojen pitäminen samanlaisena oli yksi kehitysidea. Pari haastateltavaa totesikin ettei sen ihmeempiä muutoksia tulisi tehdä, vaan homma toimii nyt jo oikein hyvin.

H1: Ehkä sille mun mielestä ei pitäis tehdä yhtään mitään, sen pitäis olla just näin koska, sä et voi tietty porukkaa sä et voi kontrolloida tai jos sä yrität niin se menee aina sitten, tää toimii ja mä en tiedä minkä takia tää toimii mut tää menee just hyvin.

Yksittäiset kehitysidealit liittyivät aikaan. Toivottiin hiukan pidempiä aukioloaikoja.

K: Onks sulla sit jotain kehittämideoita tai mitä sä toivoisit tältä toimipisteeltä, miten vois kehittää yhteisöllisyyttä?

H5: Mulle ei nyt ihan suoraan tule mieleen muuta kuin että tietysti, ihmisillä jotka on tässä tilanteessa varsinkin jos niillä ei ole duunia tai muuta niin aika vähän muita paikkoja joissa viettää aikaansa, nää vois olla vähän pidempään aukikin et näissä sais vähän ollakin, pidempään kuin sen ehkä vähän yli puoli tuntia kerralla

Kehitysideoista erityisesti yhdessä tekeminen oli siis eniten ehdotettu. Yhdessä tekemisen voisi ajatellakin vahvistavan yhteisöllisyyttä, kun ryhmä toimii yhdessä mukavien asioiden parissa. Oli myös mukava kuulla, että tällaista toimintaa on jo hiukan järjestetty.

5 POHDINTA JA AMMATILLINEN KASVU

Kun opinnäytetyöni tarkoituksena oli selvittää yhteisöllisyyden merkitystä haittoja vähentävässä korvaushoidossa, niin mielestäni pysyin tässä tarkoituksessa. Sain analysoitua aineistosta haastateltavien mielipiteet asiasta, sekä esitin niitä tulokset-luvussa. Tavoitteena opinnäytetyössä oli tuottaa tutkittua tietoa A-klinikka Oy:lle aiheeseen liittyen. Mielestäni pääsin tähän tavoitteeseen. Suunnittelin, toteutin ja analysoin haastattelut. Oli myös mielenkiintoista tutustua opinnäytetyöhön liittyviin aihepiireihin, koska korvaushoito ja A-klinikka Oy eivät olleet kovin tuttuja minulle työtä aloittaessani. Koin myös mielenkiintoiseksi tehdä tätä opinnäytetyötä, koska olen syventymässä opinnoissani mielenterveys- ja päihdetyöhön. Voikin sanoa, että minulla kävi tuuri, kun minulle tarjottiin tätä aihetta opinnäytetyöksi. Kiitokset siis Malmin K-klinikalle yhteistyöstä, sekä haastateltaville osallistumisesta tutkimukseen.

Ilmeisesti yhteisöllisyyden merkitystä haittoja vähentävässä korvaushoidossa ei ole tutkittu juuri ollenkaan. Tutustuessani opinnäytetyön kannalta oleelliseen kirjallisuuteen löysin Henna Laineen (2015) tekemän opinnäytetyön, jossa hän käsitteli yhteisöllisyyttä naisasiakkaiden näkökulmasta haittoja vähentävässä korvaushoidossa. Hän tuumikin pohdinnassaan, että tulevaisuudessa yhteisöllisyyttä olisikin kiinnostavaa tutkia miesasiakkaiden näkökulmasta (Laine 2015, 40). Oma opinnäytetyöni ei siis ollut sukupuolierityinen, mutta tutkimustuloksemme ovat jossain määrin samankaltaisia, joten olisikin suotavaa, että tulevaisuudessa näitä tuloksia hyödynnetään korvaushoidon toteutuksessa. On mielestäni perusteltua väittää, että hyvä yhteisöllisyys tukee koko hoitoa, sekä paikan ilmapiiriä. Luotettavasti tehty tutkimus on nyt antanut tuloksia, joita toivottavasti hyödynnetään.

Kuten totesin jo teorialuvussa kävijämäärän olevan pieni haittoja vähentävässä korvaushoidossa valtakunnallisesti, vajaa kaksituhatta kävijää. Onkin tärkeää, että tämän pienen joukon ääni tulee kuuluviin ja heitä myös tosiaankin kuunneltaisiin. Mielestäni eräs haastateltava totesinkin ytimekkäästi ”*tietty porukkaa sä et voi kontrolloida*”. Käsitän tämän lausahduksen siten, että kun tätä ryhmää koskevia päätöksiä aiotaan tehdä, on heidän mielipiteensä otettava huomioon. Ylhäältä sanellut määräykset eivät todennäköisesti aina paranna hoitoa.

Olenkin tyytyväinen, että tässä opinnäytetyössä haittoja vähentävän korvaushoidon kävijöiden ääni on tullut kuuluviin yhteisöllisyyden osalta. Myös työn eettisyyttä pohdittaessa on mielestäni tärkeä pitää mielessä, että ihmisiä joita tämä tutkimus koski haastateltiin.

Heitänkin nyt niin sanotusti pallon korvaushoitoa toteuttaville tahoille, josko he haluaisivat tukea kävijöiden yhteisöllisyyttä. Tulevaisuudessa olisi myös tärkeä toteuttaa lisää tutkimuksia, joissa tuodaan esiin korvaushoidonkävijöiden kokemuksista eri aihepiireihin liittyen. Olen sairaanhoitajakoulutukseni aikana saanut sellaisen käsityksen, että ihminen yleensä osaa erittäin hyvin vastata itseään koskeviin kysymyksiin. Kunhan vain joku kysyy. Nyt vastavalmistumassa olevana sairaanhoitajana aion pitää tätä käsitystä yllä ja kysyä ensin, mitä sinulle kuuluu. Muuten opinnäytetyö toi lisätietoa korvaushoidosta ja opioidiriippuvuudesta, sekä myös tieteellisen tutkimuksen tekemisestä. Tärkein anti oli kuitenkin ihmisten kohtaaminen, joka on tulevaisuuden työssäni ehkä jopa tärkein asia.

6 LÄHTEET

- A-klinikka Oy i.a. <https://www.a-klinikka.fi/tietoa-meista/a-klinikka-oy>. viitattu 26.11.2018.
- A-klinikkasäätiö 2016. A-klinikkasäätiön palvelutoiminnan yhtiöön etsitään toimitusjohtajaa. <https://a-klinikkasaatio.fi/arkisto/a-klinikkasaation-palvelutoiminnan-yhtioon-etsitaan-toimitusjohtajaa>. Viitattu 26.11.2018.
- Ahonen, Jukka 2005. Päihdehuoltoa rakentamassa – A-klinikkasäätiö 1955-2005. Jyväskylä. Gummerus kirjapaino Oy.
- Allardt, Erik 1983. Sosiologia 1. Porvoo-Helsinki-Juva:WSOY
- Aristoteles 1253. Poliitiikka.
- Bauman, Zygmunt 2002. Notkea Moderni. Tampere. Vastapaino.
- Blanchot, Maurice 2004. Tunnustamaton yhteisö. Helsinki. Loki-kirjat.
- Delanty, Gerard 2009. Community second edition. London and New York. Routledge.
- E-Pressi 2018. A-klinikka Oy:lle siirrettiin A-klinikkasäätiön palvelutuotanto. <https://www.epressi.com/tiedotteet/terveys/a-klinikka-oylle-siirrettiin-a-klinikkasaation-palvelutuotanto.html>. Viitattu 26.11.2018.
- Eskola, Jari; Vastamäki, Jaana; Aaltola, Juhani & Valli, Raine 2010. Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Juva. WS Bookwell Oy
- Fabritius, Carola; Seppänen-Leiman, Tuula; Ahokas, Hanna; Kanerva, Hannele & Koski-Jännes, Anja 2005. Opiiaattiriippuvuuden korvaushoidon käsikirja. Gummerus.
- Kotimaisten kielten keskus 2018. Kielitoimiston sanakirja. <https://www.kielitoimistonsanakirja.fi/yhteisöllisyys>. Viitattu 20.11.2018
- Kuoppasalmi, Kimmo; Heinälä, Pekka; Lönnqvist, Jouko; Henriksson, Markus; Marttunen, Mauri & Partonen, Timo 2014. Psykiatria. Keuruu
- Laine, Henna 2015. Naisasiakkaiden kokemuksia yhteisöllisyydestä ja diakoniasta haittoja vähentävässä korvaushoidossa. http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/99808/henna_laine.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Viitattu 20.11.2018.

- Lääkärilehti 2017. Opioidikorvaushoito on laajentunut ja monimuotoistunut.
<http://www.laakarilehti.fi/tieteessa/alkuperaistutkimukset/opioidikorvaushoito-on-laajentunut-ja-monimuotoistunut/>. Viitattu 2.11.2018
- Perälä, Jussi 2011. ”Miksi lehmät pitää tappaa?” – Etnografinen tutkimus 2000-luvun alun huumemarkkinoista Helsingissä. Helsinki. Unigrafia Oy
- Saaristo, Kimmo & Jokinen, Kimmo 2013. Sosiologia. Helsinki. Sanoma Pro Oy
- Sosiaali- ja terveysministeriön asetus opioidiriippuvaisten vieroitus- ja korvaushoidosta eräillä lääkkeillä 2008/33. Viitattu 4.12.2018.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2008/20080033>
- Tamminen, Mikko 2000. Paluu Normaaliin – tutkimus addiktiivisen päihteidenkäytön lopettamisesta Stakes, raportteja 247. Helsinki. Gummerus
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015. Huumetilanne Suomessa 2014. Tampere. Juvenes
 Print.http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/125568/THL_RAPO1_2015_web%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017. Päihdehuollon huumeasiakkaat 2016 tilastoraportti.https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135474/Tr36_17.pdf?sequence=4&isAllowed=y.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018. Päihderiippuvuus.
<https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/paihderiippuvuus>.
 Viitattu 20.11.2018.
- Tietopuu 2018. Tutkimusluvan hakeminen A-klinikkasäätiössä. https://keskuststo.a-klinikka.fi/tietopuu//info/a_klinikkasaation_tutkimusluvut. Viitattu 10.12.2018.
- Tilastokeskus 2016. Suomi lukuina 2016.
http://www.stat.fi/tup/julkaisut/tiedostot/julkaisuluettelo/yyti_sul_201600_2016_16180_net_p2.pdf.
- Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki. Tammi
- Valli, Raine (toim.) 2018. Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. Jyväskylä. PS-kustannus.
- Vinkki ia. Korvaushoito. <https://www.vinkki.info/terveyden-edistaminen/korvaushoito>.
 viitattu 26.11.2018.

Wilkinson, Richard & Pickett, Kate 2011. Tasa-arvo ja hyvinvointi. Juva. Bookwell Oy.

7 LIITTEET

Liite 1 Esittelykirje



Hei malmin toimipisteen asiakkaat!

Olen viimeisen vuoden sairaanhoitajaopiskelija Diakonia-ammattikorkeakoulusta Helsingistä.

Opintoihini kuuluu opinnäytetyön laatiminen. Opinnäytetyön aiheena on: Yhteisöllisyyden merkitys haittoja vähentävässä korvaushoidossa. Pyytäisinkin teiltä hiukan aikaa ja vaivaa osallistumalla haastatteluun. Osallistuminen on vapaaehtoista ja anonyymiä.

Haastattelu tapahtuu yksilöhaastatteluna malmin toimipisteen tiloissa. Haastattelu voidaan kirjata ylös paperille tai nauhoittaa nauhurille. Haastattelun teemana on yhteisöllisyys. Vastaukset säilytetään lukitussa tilassa ja hävitetään työn valmistuttua. Valmis opinnäytetyö julkaistaan theseus-tietokannassa. Haastattelukysymykset liitteenä.

Kiitokset!

Aleksi Tapola
Sairaanhoitajaopiskelija
Diakonia ammattikorkeakoulu Helsinki
aleksi.tapola@student.diak.fi

Liite 2 Suostumuslomake



Suostumus tutkimukseen osallistumisesta

Opinnäytetyön aihe: Yhteisöllisyyden merkitys haittoja vähentävässä korvaushoidossa

Tekijä: Alekski Tapola, Diakonia-ammattikorkeakoulu, Helsinki

Julkaisu: Opinnäytetyö julkaistaan loppuvuodesta 2018 theseus-tietokannassa.

Olen tietoinen tämän tutkimuksen tarkoituksesta sekä siinä käytettävistä tutkimusmenetelmistä. Olen ymmärtänyt, että tähän tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista. Tutkimus ei vaikuta hoitosuhteeseeni ja henkilöllisyyteni jää vain tutkijan tiedettäväksi. Minusta kertynyttä aineistoa hyödynnetään vain tässä tutkimuksessa ja tutkimuksen jälkeen aineisto hävitetään.

Suostun haastateltavaksi ja annan luvan käyttää vastauksiani haastattelusta tutkimukseen. Voin keskeyttää haastattelun ilman seuraamuksia koska tahansa, sekä myös poistua tutkimuksesta milloin vain.

Päiväys

Tutkittavan allekirjoitus ja nimenselvennys

Tutkijan allekirjoitus ja nimenselvennys

Liite 3 Kysymykset



Teemahaastattelurunko

1. Yhteisöllisyys haittoja vähentävässä korvaushoidossa

- Mitä ajattelet tästä hoitopaikasta
- Minkälaista on käydä täällä
- Mitkä asiat ovat sinulle merkityksellisiä täällä

2. Yhteisöllisyyden merkitys

- Mitä yhteisöllisyys merkitsee sinulle?
- Entä tämän toimipaikan mahdollinen yhteisöllisyys?
- Yhteisöllisyyden hyviä ja huonoja puolia?

3. Kehittämisideoita yhteisöllisyyteen

- Miten kehittäisit tämän toimipisteen yhteisöllisyyttä?
- Minkälaiset asiat tukisivat yhteisöllisyyttä?
- Mikä estää yhteisöllisyyttä tai sen syntymistä?