

TÄRKEIN ASIA PÄIHDEMAAILMASSA

Asiakkaiden luottamus työntekijöihin Kontulan Sympiksen terveysneuvontapisteellä

Veli-Ville Lehtinen ja Artturi Leivo

Opinnäytetyö, syksy 2016

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Hoitotyön koulutusohjelma

Sairaanhoitaja (AMK)

Terveystenhoitaja (AMK)

TIIVISTELMÄ

Lehtinen, Veli-Ville ja Leivo, Artturi. Tärkein asia päihdemaailmassa – Asiakkaiden luottamus työntekijöihin Kontulan Symppiksen terveysneuvontapisteellä. Helsinki, syksy 2016, 55 s., 3 liitettä.

Diakonia-ammattikorkeakoulu, Hoitotyön koulutusohjelma, sairaanhoitaja (AMK) ja terveydenhoitaja (AMK).

Tämä opinnäytetyö on työelämälähtöinen laadullinen haastattelututkimus. Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata asiakkaiden luottamuksen kokemuksia Kontulan Symppiksen terveysneuvontapisteen työntekijöistä. Tavoitteena oli tuottaa terveysneuvontapisteen työntekijöille tietoa asiakkaiden luottamuksen nykytilasta ja selvittää käytännön keinoja, joilla asiakkaiden luottamusta työntekijöihin voi vahvistaa.

Aineisto koostuu 8 terveysneuvontapisteen asiakkaan teemahaastattelusta. Haastattelut toteutettiin yksilöhaastatteluina, jotka nauhoitettiin. Haastatteluista kertyi 19 sivua litteroitua tekstiä.

Teoriakirjallisuuden pohjalta luotiin malli asiakkaiden ja työntekijöiden välisen luottamuksen eri osa-alueista: vuorovaikutuksesta, asiantuntijuudesta ja sitoutumisesta. Haastattelun teemat ja kysymykset perustuivat luottamuksen osa-alueisiin. Litteroidut haastattelut analysoitiin teoriaohjaavalla sisällönanalyysillä. Aineisto teemoiteltiin ryhmittelemällä litteroitu teksti luottamuksen osa-alueisiin ja luotiin yksi uusi ryhmä ”muut luottamusta rakentavat tekijät”.

Asiakkaat kokivat luottavansa terveysneuvontapisteen työntekijöihin. Yksittäisistä huonoista vuorovaikutuskokemuksista huolimatta luottamus oli vahvaa. Työntekijöiden vuorovaikutus, asiantuntijuus ja sitoutuminen olivat asiakkaille tärkeitä luottamuksen rakentumisessa. Kahdenkeskiset keskustelut ja vaitiolovelvollisuuden noudattaminen olivat keskeisimmät käytännön keinot, jotka rakensivat luottamusta. Muut luottamusta rakentavat tekijät olivat asiakas-työntekijä-suhteen jatkuvuus ja tuttuus sekä Symppiksen tilojen varaaminen vain terveysneuvontapisteen asiakkaille.

Asiakkaat olivat tyytyväisiä terveysneuvontapisteen työntekijöihin kaikilla luottamuksen osa-alueilla. Asiakkaat arvostivat työntekijöiden työkokemusta, tietoa ja osaamista. Asiantunteva toiminta synnytti asiakkaisissa tunteen aidosta välittämisestä. Asiakkaat yhdistivät hymyn, ystävällisyyden, asenteen ja joustavuuden sitoutumiseen. Positiivinen kohtaaminen oli asiakkaille tärkeää. Vuorovaikutus terveysneuvontapisteellä oli dialogista, sujuvaa ja tuki asiakkaiden tarpeiden huomiointia. Eri osa-alueiden onnistunut toteutuminen rakensi asiakkaiden luottamusta työntekijöihin.

Avainsanat: luottamus, terveysneuvonta, päihteiden käyttäjät

ABSTRACT

Lehtinen, Veli-Ville and Leivo, Artturi. The most important thing in the drug world - Customers' trust in employees at Kontula's Symppis health guidance point. 55 p., 3 appendices. Language: Finnish. Helsinki, Autumn 2016.

Diaconia University of Applied Sciences. Degree Programme in Nursing. Option in nursing. Degree: Nurse. / Option in Health Care. Degree: Public Health Nurse.

This thesis is a working life orientated qualitative interview study. The purpose of this thesis was to describe customers' experiences of trust and mistrust in employees at Kontula's Symppis health guidance point. The aim was to produce information on the present state of trust and find out practical ways to improve trust in employees.

The material consisted of 8 customer interviews. The interviews were individual theme interviews and they were recorded. In total we had 19 pages of transcribed text from the interviews.

Based on literature a model of trust between customers and employees was created. The model divided trust into three sections: interaction, expertise and commitment. Interview themes and questions were based on the sections of trust. The material was transcribed and analyzed with abductive content analysis. The material was themed by grouping the transcribed material according to the sections of trust and a new group "other trust building factors" was created.

The customers experienced trust in employees. Despite separate experiences of negative interaction, the trust was strong. Employees' interaction, expertise and commitment were important in building trust. Private one-on-one conversations and professional secrecy were vital in building trust. Other trust building factors included continuity and familiarity between customers and employees along with reserving own space at Symppis only for health guidance point customers.

The customers were satisfied with employees on all the sections of trust. The customers valued employees' working experience, knowledge and skills. Expert behavior generated a feeling of genuine caring. The customers associated smile, friendliness, attitude and flexibility with commitment. Positive encountering was important to customers. Interaction at the health guidance point was dialogical, smooth and met the customers' needs. Success in all the different sections built customers' trust in employees.

Key words: trust, health care guidance, substance abusers

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	6
2 ASIAKKAIDEN LUOTTAMUS TYÖNTEKIJÖIHIN	8
2.1 Asiakkaiden ja työntekijöiden välinen luottamus	8
2.2 Vuorovaikutuksen merkitys luottamuksen rakentamisessa	10
2.3 Asiantuntijuuden merkitys luottamuksen rakentamisessa	13
2.4 Sitoutumisen merkitys luottamuksen rakentamisessa.....	15
2.5 Terveysneuvontapisteen asiakkaat	17
2.6 Aikaisempia tutkimuksia asiakkaiden luottamuksesta terveysneuvontapisteeseen	18
3 TUTKIMUSYMPÄRISTÖ	22
4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	24
5 AINEISTON KERUU- JA ANALYYSIMENETELMÄT	25
5.1 Aineiston keruu	25
5.2 Aineiston analysointi.....	26
6 TUTKIMUKSEN TULOKSET	29
6.1 Asiakkaiden kokemuksia luottamuksesta	29
6.2 Vuorovaikutus luottamuksen osa-alueena.....	30
6.3 Asiantuntijuus luottamuksen osa-alueena	31
6.4 Sitoutuminen luottamuksen osa-alueena.....	32
6.5 Muut luottamusta rakentavat tekijät	34
7 YHTEENVETO JA JOHTOPÄÄTÖKSET	36
8 POHDINTA	40
8.1 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus	40
8.2 Jatkotutkimusaiheet ja kehittämisideat	43
8.3 Oma ammatillinen oppiminen opinnäytetyöprosessissa	44

LÄHTEET.....	47
LIITE 1: Haastattelulomake.....	52
LIITE 2: Suostumus haastatteluun.....	53
LIITE 3: LIITETAULUKKO 1. Kuvaus aineiston analyysistä.....	54

1 JOHDANTO

Vuoden 2012 rekisteritutkimuksen mukaan Suomessa oli arviolta 18 000–30 000 suonensisäisesti päihteitä käyttävää henkilöä (Ollgren ym. 2014, 501). Yleisimmät suonensisäiset päihteet ovat amfetamiini ja opiaatit (Boström ym. 2008). Suonensisäisesti päihteitä käyttävillä henkilöillä on usein päihteiden sekakäyttöä (Forsell & Nurmi 2015, 8). Vuonna 2012 huumeista johtuvia kuolemantapauksia oli 213. Kuoleman aiheutti usein opioidien, alkoholin ja rauhoittavien lääkkeiden sekakäyttö. (Perttu 2015.) Suonensisäisesti päihteitä käyttävien henkilöiden keskuudessa syrjäytyminen on yleistä. Päihteitä käyttävillä henkilöillä on usein sosiaalisia ja terveydellisiä haasteita. (Varjonen 2015, 49.) Uusea suonensisäisesti päihteitä käyttävä henkilö on jossain elämäntilanteessa kadottanut luottamuksen yhteiskunnan sosiaali- ja terveyspalveluihin ja niiden auttamiskykyyn (Arponen, Brummer-Korvenkontio, Liitsola & Salminen 2008, 139).

Terveysneuvontapisteet parantavat suonensisäisesti päihteitä käyttävien henkilöiden terveyttä ja hyvinvointia, ja niillä on ratkaiseva rooli suonensisäisien päihteiden aiheuttamien tartuntatautien ehkäisyssä ja torjunnassa. Terveysneuvontapiste antaa asiakkaille terveysneuvontaa, palveluohjausta ja tukea omaan hyvinvointiin. Siellä voi vaihtaa käytetyt pistosvälineet puhtaisiin, saada rokotuksia, ottaa hiv- ja hepatiittitestejä ja saada apua pienissä hoitotoimenpiteissä. (Varjonen 2015, 80.) 2000-luvulla Suomessa on terveysneuvontapisteiden avulla pystytty ehkäisemään tuhansia hiv-infektioita ja ainakin yhtä monta hepatiitti-infektiota (Arponen ym. 2008, 3). Kansainvälisten tutkimusten mukaan terveysneuvontapisteet vähentävät hiv-infektioita suonensisäisesti päihteitä käyttävillä henkilöillä (World's health organization 2004, 28; European monitoring centre for drugs and drugs addiction 2010, 115). Terveysneuvontapisteet pienentävät suonensisäisien päihteiden käytöstä aiheutuvia kustannuksia yhteiskunnalle, eivätkä ne lisää suonensisäisien päihteiden käyttöä (World's health organization 2004, 28).

Asiakkaiden luottamus terveysneuvontapisteeseen on yksi tärkeimmistä tekijöistä terveysneuvontapistetöinnin onnistumisen kannalta. Avoimuus ja luottamuksellisuus ovat oleellisia piirteitä onnistuneessa suhteessa päihteiden käyttäjiin (Duodecim 2012).

Kehittämällä asiakkaiden luottamusta työntekijöihin voidaan oletetusti lisätä terveysneuvontapalvelujen käyttöastetta. Luottavaiset asiakkaat saattavat hakeutua palveluiden piiriin herkemmin ja sitoutua paremmin palveluihin.

Valitsimme opinnäytetyömme aiheen selvittämällä Symppiksen terveysneuvontapisteiden työntekijöiden tutkimustarpeita. Marraskuussa 2015 tapaamisessamme työntekijöiden kanssa heräsi ajatus asiakaskyselytutkimuksesta. Tapaamisessa läpikäytyjä teemoja olivat muun muassa, onko kohdeasiakasryhmä löytänyt Symppiksen, asiakastyytyväisyys palveluihin, mitä terveyspalveluita asiakkaat tarvitsevat ja millainen on asiakkaiden luottamus työntekijöihin. Rajasimme opinnäytetyön aiheeksi asiakkaiden luottamuksen terveysneuvontapisteiden työntekijöihin Kontulan päivätoimintakeskus Symppiksessä. Työntekijöitä kiinnosti, millainen luottamus asiakkailla on työntekijöitä kohtaan ja miten luottamusta voi kehittää.

Terveysneuvontapistetoinnin kehittäminen on kansanterveydellisesti tärkeää. Arponen työryhmineen tutki terveysneuvontapisteiden työntekijöiden ajatuksia työstään. (Arponen ym. 2008, 3, 41.) Kaikissa työntekijöiden haastatteluissa korostui luottamuksen tärkeys. Terveysneuvontapisteiden ja asiakkaiden välille rakentunut luottamus voi edesauttaa asiakkaiden hakeutumista muiden sosiaali- ja terveyspalveluiden piiriin. (Arponen ym. 2008, 139.) Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata asiakkaiden luottamuksen kokemuksia Symppiksen terveysneuvontapisteiden työntekijöistä. Luottamuksen rakentaminen vie aikaa, mutta sen voi menettää nopeasti.

Olemme kiinnostuneita päihdetyöstä ja sen kehittämisestä. Pyrimme kehittämään tulevana terveydenhuollon ammattilaisina parantaaksemme työelämäyhteistyötaitojamme. Opinnäytetyö antaa mahdollisuuden kuulla terveysneuvontapisteiden asiakkaiden kokemuksia ja tuoda esille heidän ajatuksiaan luottamuksesta. Pyrimme kuvaamaan, mitä elementtejä luottamukseen kuuluu. Erityisesti tavoitteenamme on ymmärtää, miten terveysneuvontapisteiden asiakkaisiin rakennetaan luottamusta. Uskomme, että luottamuksen rakentaminen asiakkaisiin on tärkeää sairaanhoitajan työssä kaikilla terveydenhuollon aloilla. Opinnäytetyö tuottaa tietoa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille luottamuksen rakentamisen tueksi.

2 ASIAKKAIDEN LUOTTAMUS TYÖNTEKIJÖIHIN

2.1 Asiakkaiden ja työntekijöiden välinen luottamus

Raatikainen (2015, 12) on määritellyt kirjassaan luottamusta erityisesti sosiaali- ja terveysalan näkökulmasta. Raatikaisen mukaan kaikilla sosiaali- ja terveysalan asiakkailla on luottamuksen ja epäluottamuksen kokemuksia. Jokainen kohtaaminen työntekijöiden kanssa on mahdollisuus rakentaa luottamusta tai riski synnyttää epäluottamusta.

Luottamus koetaan arkiseksi asiaksi, joka käsitetään monesti vaistonvaraisesti. Luottamus on yleismaailmallinen ilmiö, joka on olemassa jokaisessa kulttuurissa. (Raatikainen 2015, 12.) Eri tieteenalat määrittelevät luottamuksen eri tavoin. Tässä opinnäytetyössä luottamus määritellään sosiologisesti ja psykologisesti, koska nämä tieteenalat liittyvät vahvasti terveys- ja sosiaalialaan.

Psykososiaalisesta näkökulmasta luottamus ilmenee yksilöiden välisissä suhteissa ja sosiaalisissa järjestelmissä. Sosiologiassa luottamus liittyy ryhmiin, yhteisöihin tai instituutioihin. (Raatikainen 2015, 23.) Yhden sosiologian määritelmän mukaan luottamus tarkoittaa ihmisen luottamusta ja sitoutumista siihen, että toiset tulevat toimimaan tietyllä tavalla tulevaisuudessa. Tulevaisuus muodostuu muiden teoista, jotka ovat epävarmoja ja vapaita. (Sztompka 1999, 26.) Psykologian näkökulmasta luottamus liittyy ihmisen persoonallisuuteen ja yksilöllisyyteen. Psykologiassa luottamus on osa yksilön sosiaalista identiteettiä ja edellytys hyvälle ihmissuhteille. Sekä sosiologian että psykologian mukaan luottamuksen perusta kehittyy varhaislapsuudessa. (Raatikainen 2015, 21–24.)

Banks (2009, 134) on tutkinut asiakkaiden ja työntekijöiden välistä luottamusta sosiaali- ja terveysalalla. Banksin mukaan luottamus asiakkaan ja työntekijän välillä perustuu siihen, miten työntekijä suoriutuu omaan ammatilliseen rooliinsa kohdistuvista odotuksista. Työntekijöiltä odotetaan työssään sitoutumista ja osaamista. Heidän pitää kyetä suorittamaan roolinsa edellyttämät tehtävät hyvin. Työntekijöiltä odotetaan roolinsa mukaisia tunteita, ajattelua ja käytöstä. Luottamukseen sisältyy työntekijöiden toimiminen asiakkaan parhaaksi. Työntekijät eivät saa tahallisesti pettää asiakkaita tai aiheuttaa heille harmia.

Banks (2009, 150) on luonut teorian asiakkaan luottamuksesta työntekijään. Teoriassa kuvataan luottamuksen eri asteita. Banks jakaa luottamuksen täysisydämykseen ja osittaiseen. Täysisydämyminen luottamus on vahvaa. Täysisydämyminen luottamus voidaan jakaa edelleen sokeaan, puolisokeaan ja harkittuun luottamukseen. Sokeassa luottamuksessa asiakas ei kyseenalaista luottamusta. Luottamus on naiivia. Puolisokea luottamus perustuu rooli-odotukseen. Asiakas luottaa työntekijään, vaikka ei tunne työntekijää, koska työntekijän odotetaan toimivan luotettavasti roolissaan. Harkitussa luottamuksessa asiakas arvioi työntekijää, ja luottamus perustuu arviointiin ja asiakkaan kokemukseen ammattilaisista.

Osittaisessa luottamuksessa asiakas ei ole varma työntekijän sitoutumisesta tai osaamisesta. Osittainen luottamus jaetaan optimistiseen ja pessimistiseen. Optimistisessä luottamuksessa asiakas luottaa toiveikkaasti työntekijään, vaikka hänellä ei ole tästä paljon tietoa tarjolla. Asiakas toivoo työntekijän olevan hänen optimististen odotuksiensa veroinen. Pessimistisessä luottamuksessa asiakas muodostaa luottamuksen vastahakoisesti, eikä hän ole toiveikas sen suhteen, että työntekijä on hänen luottamuksensa arvoinen. (Banks 2009, 150.)

Raatikainen (2015, 79–82) on luonut teoreettisen mallin asiakkaan ja työntekijän välisestä luottamuksesta. Raatikaisen malli on luotu tutkimalla oppilaiden luottamusta opettajiin, mutta malli on sovellettavissa myös muille aloille. Mallin mukaan työntekijä rakentaa luottamusta asiakkaaseen sanoilla ja teoilla, toisin sanoen vuorovaikutuksella ja asiantuntijuudella. Asiakkaan kokemukset työntekijän vuorovaikutuksesta ja asiantuntijuudesta vaikuttavat siihen, miten työntekijän koetaan onnistuneen omassa roolissaan. Asiakkaan luottamuksen ja epäluottamuksen kokemuksia kuvaavat työntekijän roolialitus, rooli-odotus ja rooliylitys.

TAULUKKO 1. Luottamus ja epäluottamus roolialituksessa, -odotuksessa ja -ylityksessä (Raatikainen 2015, 82)

Roolialitus		Rooliodotus		Rooliylitys	
Epäluottamus		Luottamuksen perustaso		Vahva luottamus	
Asiantunte- mus heik- koa	Vuorovaiku- tus epäasial- lista tai välin- pitämätöntä	Asiantunte- mus perus- tasoa	Vuorovai- kutus hyvää	Huippu asi- antuntemus	Vuorovai- kutus erin- omaista

Symppiksen terveysneuvontapisteen työntekijöiden vuorovaikutus ja asiantuntijuus saatavat vaikuttaa asiakkaiden luottamukseen. Terveysneuvontapisteen työntekijöiltä vaaditaan ammatillisessa roolissaan sekä asiantuntijuutta että vuorovaikutustaitoja. Ilman asiantuntijuutta ja vuorovaikutusta ei voi rakentaa luottamusta asiakkaaseen.

2.2 Vuorovaikutuksen merkitys luottamuksen rakentamisessa

Vuorovaikutus on ihmisten välistä viestintää, yhdessä olemista ja peilaamista. Vuorovaikutuksessa luodaan yhteyttä ihmisiin ja vaikutetaan heihin ajatusten ja tunteiden jakamisen avulla. Se voi olla yksi- tai kaksisuuntaista, sanatonta ja sanallista. Yksisuuntaisessa vuorovaikutuksessa vastaanottaja toimii vain kuuntelijana, kun kaksisuuntaisessa molemmat osapuolet osallistuvat keskusteluun. Sanattomaan viestintään kuuluvat ilmeet, eleet ja äänenkäyttöön liittyvät elementit, kuten äänteet, painotus, sointi, korkeus ja ruumiin kieli. Sanallinen viestintä sisältää puhetta ja sen ymmärtämistä. (Vilén, Leppämäki & Ekström 2008, 18–20.)

Vuorovaikutuksen merkitys on suuri, kun halutaan rakentaa luottamusta asiakkaaseen (Raatikainen 2015, 108). Vuorovaikutukseen kuuluu kuuntelua, kysymistä, asioiden selvittämistä, eleitä, ilmeitä ja tiedon jakamista (Vilén, Leppämäki & Ekström 2008, 11). Työntekijän on vuorovaikutuksessa asiakkaan kanssa pyrittävä dialogisuuteen. Dialogi on kahden ihmisen tasa-arvoista ja kunnioittavaa kohtaamista. (Raatikainen 2015, 108.) Mönkkönen (2007, 87) kuvaa dialogisuutta vastavuoroisena suhteena, jossa molemmat

osapuolet voivat osallistua ja vaikuttaa sosiaalisiin tilanteisiin. Dialogisuudessa pyritään rakentamaan yhteisymmärrystä sekä asiakkaan että työntekijän ehdoilla.

Ihmisarvon kunnioittaminen on yksi terveydenhuollon eettisistä periaatteista. Ihmisarvon kunnioittaminen on muun muassa inhimillistä kohtelua, luottamuksellisuutta ja yksityisyyden suojaa sekä hyvää vuorovaikutusta ja rehellisyyttä. (Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta 2001, 12.) Sairaanhoidajan eettisissä ohjeissa sanotaan, että sairaanhoidajan tulisi kohdata asiakas yksilöllisesti, luottamuksellisesti ja oikeudenmukaisesti. Vuorovaikutus perustuu avoimuuteen ja keskinäiseen luottamuksellisuuteen. (Sairaanhoidajaliitto 2014.) Eettiset ohjeet luovat perustan asiakkaan kohtaamiselle. Luottamuksen rakentumiselle tarvitaan asiakasta kunnioittavaa asennetta ja asiakkaan tilanteen kokonaisvaltaista huomioimista. Työntekijän tulee olla halukas auttamaan ja ymmärtämään asiakasta. (Havio, Inkinen & Partanen 2008, 25.)

Banks (2006, 32) on kuvannut arvokkaan kohtaamisen periaatteita. Banksin mukaan arvokkaan kohtaamisen periaatteet ovat ainutlaatuisuus, tunteiden vapaa ilmaisu, hallittu emotionaalinen osallistuminen, hyväksyntä, tuomitsemattomuus, itsemääräämisoikeus ja luottamuksellisuus. Asiakkaan ainutlaatuisuuden tunnustaminen on arvokkaan kohtaamisen lähtökohta. Työntekijä ymmärtää, että jokainen asiakas on erityinen ja kohtelee häntä yksilöllisesti. Asiakkaalla on tarve ilmaista tunteitaan vapaasti. Työntekijän on kuunneltava asiakasta ja tarvittaessa tuettava häntä tunteidensa ilmaisemisessa. Hallittu emotionaalinen osallistuminen tarkoittaa, että työntekijä on herkkä aistimaan asiakkaan tunteita, ymmärtää tunteiden merkityksen ja osaa vastata niihin sopivalla tavalla. Työntekijä hyväksyy asiakkaan sellaisena kuin hän on ja vaalii hänen ihmisarvoaan. Työntekijä ymmärtää, ettei hänen tehtävänsä ole arvioida asiakkaan syyllisyyttä tai viattomuutta, joten hän ei tuomitse asiakasta. Asiakkaalla on tarve ja oikeus tehdä päätöksiä ja valintoja itseään koskevissa asioissa. Työntekijän on kunnioitettava asiakkaan itsemääräämisoikeutta. Luottamuksellisuuteen kuuluu asiakkaan tietojen salassapito.

Työntekijän ja päihdetaustaisen asiakkaan kohtaaminen on samanaikaisesti symmetrinen ja epäsymmetrinen. Symmetrisyys tarkoittaa tässä tapauksessa sitä, että työntekijä on asiakkaan kanssa yhdenvertaisesti minä-sinä-suhteessa. Työntekijä tuo vuorovaikutustilanteeseen omia subjektiivisia tunnekokemuksiaan ja pyrkii ymmärtämään ja auttamaan

asiakasta. Epäsymmetrisessä kohtaamisessa työntekijä on ammatillisessa roolissa ja asiakas asiakkaan roolissa, mikä tarkoittaa sitä, että työntekijä käyttää hyväkseen ammatillista osaamistaan sekä arviointi- ja päätöksentekokykyään. Epäsymmetrisessä kohtaamisessa työntekijä toimii neutraalisti ja kykenee tunnistamaan omia tunnetilojaan ja reaktioitaan. Neutraalius tarkoittaa sitä, että työntekijä kohtaa asiakkaan ammatillisesti, inhimillisesti ja kunnioittavasti sekä osaa säädellä omia tunnetilojaan. Työntekijän ei tulisi lainkaan käyttää sanoja kuten *päihderiippuvainen* ja *päihdeongelma*. Asiakas voi kokea tällaiset sanat leimaavina tai loukkaavina. (Havio, Inkinen & Partanen 2008, 24–27.)

Luottamuksen rakentamisessa voi olla haasteita, jos asiakas aristelee päihteiden käyttöön liittyviä keskustelunaiheita tai salailee, peittelee ja kieltää asioita. Asiakkaan kokemattomuus auttavasta ja helpottavasta keskustelusta sekä pettymykset ja epäonnistumiset elämässä voivat hankaloittaa alkuvaiheen luottamuksen muodostumisessa. Asiakkaalla voi olla useita pettymyksen ja epäonnistumisen kokemuksia, joissa asiakas on tullut hylätyksi, torjutuksi ja leimatuksi. Asiakkailla voi esiintyä häpeäntunnetta liittyen omaan tilanteeseensa. (Havio, Inkinen & Partanen 2008, 26.) Heillä voi olla epäluottamuksen kokemuksia ihmisistä, mahdollisesti myös viranomaisista. He ovat voineet oppia toimimaan itsekin epäluottamuksellisesti. Tämän vuoksi lähtökohtana asiakkaan kohtaamisessa on pidettävä sitä, että asiakas ei aluksi luota työntekijään lainkaan. Luottamuksen muodostumisessa voi mennä aikaa, ja se on saavutettava yhteistyön avulla. On ihan normaalia, että asiakas koettelee yhteistyön aikana työntekijän luotettavuutta. (Särkelä 2011, 35–36.)

Terveysneuvontapisteellä vuorovaikutus on dialogista ja asiakkaiden tarpeista lähtevää. Vuorovaikutuksessa korostuvat asiakkaan voimavarojen löytäminen ja positiivisen minäkuvan luominen. Asiakkaan päätöksentekokykyä tuetaan hänen terveyteensä liittyvissä asioissa. Terveysneuvontapisteellä pyritään vahvistamaan asiakkaiden vuorovaikutustaitoja ja osallisuutta. Vuorovaikutus tapahtuu asiakkaan ehdoilla. (Kotovirta & Tammi 2013.) Neuvontatyössä jaetaan tietoa vuorovaikutuksessa asiakkaan kanssa. Terveysneuvonnassa painottuvat asiakkaiden riskikäyttäytymisen ehkäisy ja vähentäminen sekä palveluihin ohjaaminen ja asiakkaan holistinen kohtaaminen. (A-klinikkasäätiö 2014.)

2.3 Asiantuntijuuden merkitys luottamuksen rakentamisessa

Asiantuntijuus liittyy työntekijän ammatilliseen kasvuun. Se on jatkuva sisäinen prosessi, joka vaatii työntekijältä sitoutumista jatkuvaan oppimiseen ja kehittymiseen. (Kiviniemi ym. 2014, 135.) Hakkarainen, Palonen ja Paavola (2002, 6–7) jakavat asiantuntijuuden kolmeen eri osaan: mielensisäiseen näkökulmaan, osallistumisnäkökulmaan ja tiedonluomisen näkökulmaan. Mielensisäisellä näkökulmalla tarkoitetaan tiedonhankintaa ja -käsittelyä. Osallistumisnäkökulmaan liittyy kulttuurinen osallistumisprosessi. Tiedonluomisen näkökulma sisältää opittujen asioiden ja käytäntöjen hallitsemista, joka mahdollistaa uuden luomisen. Tiedonluomisen näkökulma on näistä kolmesta näkökulmasta tärkein, sillä se kiteyttää kaksi ensimmäistä näkökulmaa.

Tiedonhankinta- ja käsittelyprosessiin kuuluu uuden tiedon omaksuminen eli oppiminen. Tätä voidaan verrata työelämässä oppimiseen, sillä oppiminen on yleensä kokemuksellista, tahallista tai tahatonta. Asiantuntijuutta tutkittaessa apuna on käytetty asiantuntijan ja aloittelijan ongelmanratkaisutaitoja. Aloittelijalla ei ole valmiita toimintamalleja, joita hän voisi käyttää apuna. Tällöin hän joko käyttää hyväksi aikaisemmin opittuja asioita ja toimintamalleja, ja näiden avulla kehittää uusia ratkaisuja ongelmaan tai matkii esimerkiksi asiantuntijaa. Vaikka oppiminen liitetään kokemukseen, avaimena asiantuntijuuteen on todellisuudessa rohkeus kohdata uusia haasteita ja ratkaista niitä reflektiivisesti. (Anttila 2011, 18–19.) Hakkaraisen, Palosen ja Paavolan (2002, 9) mukaan kokemuksellinen oppiminen ei yksiselitteisesti tee ihmisestä asiantuntijaa, sillä kokemukset eivät kehitä kaikkia työntekijöitä yhtä tehokkaasti. Tätä selitetään sillä, että osa työntekijöistä oppii selvittämään, kuinka jokin asia täytyy tehdä, kun taas asiantuntijuuden kehittymisen kannalta työntekijän tulisi oivaltaa kuinka jokin systeemi toimii.

Kulttuurisella osallistumisprosessilla tarkoitetaan jatkumoa, jossa aloittelija seuraa asiantuntijan työtä ja ongelmanratkaisuja päivittäisissä toiminnoissa. Kulttuurilla tässä tapauksessa tarkoitetaan jonkin työpaikan käytäntöjä ja toimintatapoja. Asiantuntija ei välttämättä opeta aloittelijaa tietoisesti vaan aloittelijan oppiminen tapahtuu tarkkailun avulla – asiantuntija antaa mahdollisuuden oppimiselle. Asiantuntijuus alkaa kehittyä vasta, kun aloittelija osallistuu käytännössä ongelmanratkaisuun ja asiantuntijakulttuuriin. (Hakkarainen, Palonen & Paavola 2002, 11.)

Tiedonluomisen näkökulma sitoo yhteen kaksi edellistä näkökulmaa. Tässä vaiheessa tulevan asiantuntijan ongelmanratkaisutaidot ja -mallit ovat alkaneet kehittyä ja työskentely on sujuvaa. Asiantuntijuuteen tarvitaan jatkuvia haasteellisia ongelmia, jotta asiantuntija joutuu luomaan uusia tapoja ratkaista ongelmia itsenäisesti tai yhteisöllisesti. Yhteisöllinen ongelmanratkaisuprosessi voi tuoda uusia oivalluksia ja toimintatapoja, jotka kehittävät koko työyhteisön pätevyyttä ja kasvattavat älyllisiä voimavaroja. Asiantuntijuus kehittyy muuttuvissa, haasteellisissa ja ongelmanratkaisua vaativissa tapahtumissa. (Hakkarainen, Palonen, Paavola 2002, 16–18.)

Asiantuntijuuteen vaaditaan tarkan ja hiljaisen tiedon sekä isojen kokonaisuuksien hallitsemista. Asiantuntijan päätöksenteko perustuu kokemukseen ja intuitioon. Tarkkaavaisuus olennaisesti asioihin, syvälinen sitoutuminen ja joustavuus kuuluvat olennaisesti asiantuntijuuteen. (Kiviniemi ym. 2014, 136.) Asiantuntijuuteen ei riitä pelkästään omaan ammattiin liittyvän teorian hallitseminen, vaan tarvitaan monipuolisempaa tietämystä. Päihdehoitotyön asiantuntijan, esimerkiksi sairaanhoitajan, tulisi hallita oman alan teorian lisäksi sosiaalityöntekijöiden ja sosiaalihuoltolain. (Partanen, Holmberg, Inkinen, Kurki & Salo-Chydenius 2015, 40.)

Oman alan hallinta eli asiantuntijuus on keskeistä luottamuksen rakentamisessa asiakkaaseen. Asiantuntevan ammattilaisen osaaminen ja käyttäytyminen vastaavat niitä odotuksia, joita asiakkaalla on tehtäväkuvassa toimivasta henkilöstä. (Raatikainen 2015, 79–82.) Terveysneuvontapisteiden työntekijöiltä vaaditaan monenlaista asiantuntijuutta. Rokotukset, testit ja haavahoidot ynnä muut hoitotoimenpiteet vaativat kliinistä asiantuntijuutta. Terveysneuvonnassa tärkeää on tiedon jakaminen, johon tarvitaan sekä käytännöllistä että teoreettista asiantuntijuutta. Esimerkkejä tiedon jakamisesta ovat muun muassa ohjaaminen hygieeniseen pistotapaan ja ohjaus muiden terveyden- ja sosiaalihuollon palveluiden asiakkaaksi. Bennert työryhmineen (1998, 17) kirjoittaa, että hoitajien kyky perustella toimintaansa on osa hoitotyön asiantuntijuutta. Perälän (2012, 75) tutkimuksessa terveysneuvontapisteiden työntekijöiden kyky perustella käytäntöjään kasvatti asiakkaiden luottamusta.

2.4 Sitoutumisen merkitys luottamuksen rakentamisessa

Havion, Inkisen ja Partasen (2008, 25) mukaan yksi oleellinen osa luottamuksen rakentamisessa työntekijän ja asiakkaan välillä on se, että molemmat ovat tietoisia hoitosuhteen realiteeteista, rajoista ja toimintatavoista. Tämä merkitsee käytännössä sitä, että molemmat osapuolet pysyvät sovituisissa asioissa ja pyrkivät samaan tavoitteeseen. Särkelä (2011, 35) mukaan, jos tavoite on sama, niin työntekijän ja asiakkaan ei tarvitse olla päätöksistä ja ratkaisuista yhtä mieltä, kunhan ne palvelevat asiakasta. Hoitosuhteen alkuvaiheessa tiukat rajat ja sopimusten teko eivät edistä hoitosuhteen rakentumista. Fyysisestä ja psyykkisestä loukkaamattomuudesta tulisi pitää kiinni alusta asti. (Havio, Inkinen & Partanen 2008, 25.)

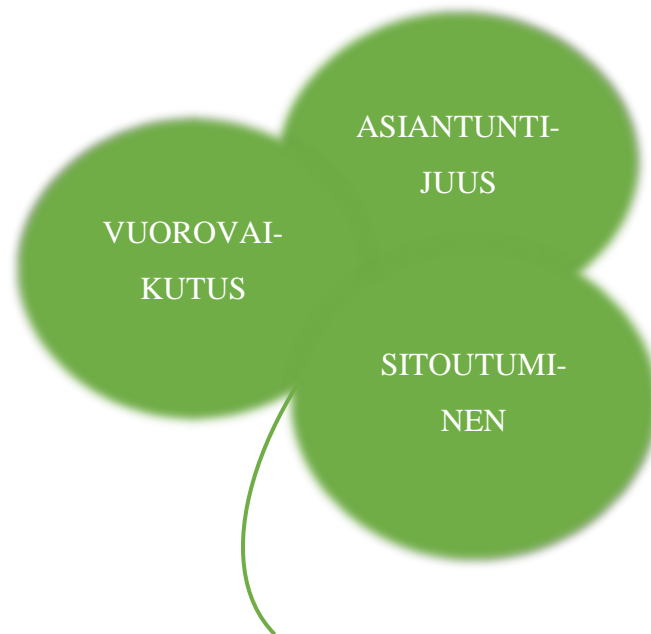
Sitoutuminen voidaan ymmärtää prosessina, kehityksenä, jossa esimerkiksi työelämässä työntekijä asennoituu organisaation asettamien tavoitteiden saavuttamiseen (Leiviskä 2011, 120). Sitoutumisen vastakohtana voidaan pitää täydellistä apatiaa (Miettinen, Miettinen, Nousiainen & Kuokkanen 2000, 48). Sitoutuminen ei pelkästään kohdistu tavoitteisiin, vaan myös organisaation arvoihin ja toimintaan. Kun työntekijä on sitoutunut työhönsä, pyrkii hän tekemään työnsä mahdollisimman hyvin, jotta se palvelee organisaation isompia päämääriä. Sitoutuneen työntekijän on helpompi toimia organisaation asettamien tavoitteiden ja arvojen mukaisesti, ja hän irtisanoutuu pienemmällä todennäköisyydellä. Sitoutuminen voi vaikuttaa täsmällisyyteen, työyhteisötaitoihin, asenteisiin muutoksia kohtaan sekä työpanokseen. (Leiviskä 2011, 120–121.) Todellinen työhön sitoutuminen ei saa edetä sille tasolle, että työntekijä tekee työtään vapaa-ajallaan. Pahimmassa tapauksessa työntekijä sairastuu työuupumukseen. Tämän vuoksi työ ja vapaa-aika on tasapainotettava (Miettinen ym. 2000, 58).

Miettinen (2000, 49) työryhmineen tarkastelee sitoutumista portaikon avulla. Portaikon alapäässä ovat työntekijät, jotka ovat passiivisia, jopa kielteisiä työtehtäviään kohtaan. Apatia ja nihilismi tulevat esille työpanostuksessa ja voivat vaikuttaa negatiivisesti työn tuloksiin. Tällaisia työntekijöitä harvemmin esiintyy terveydenhuollossa. Seuraavalla portaalla ovat mukautujat, jotka tekevät työnsä kielteisestä asenteesta huolimatta. Tästä ylemmällä portaalla ovat työntekijät, jotka antavat kohtalaisen työpanoksen ja vain sen verran mitä vaaditaan. Portaikon yläpäässä sijaitsevat sitoutuneet työntekijät, joilla on sisäinen tarve luoda sekä halua ja tahtoa tehdä työtä. (Miettinen ym. 2000, 49–50.)

Sitoutumista voidaan tarkastella organisaatiositoutumisen avulla. Organisaatiositoutuminen voidaan jakaa kolmeen osaan: tunneperäiseen sitoutumiseen, jatkuvuussitoutumiseen ja normatiiviseen sitoutumiseen. Tunneperäinen sitoutuminen tarkoittaa sitä, että työntekijä haluaa olla osa organisaatiota ja kokee organisaation arvot sellaisiksi, joiden pohjalle voi rakentaa omaa identiteettiään. Tällaisia työntekijöitä usein kunnioitetaan työpaikalla. Jatkuvuussitoutuminen syntyy silloin, kun työntekijä kokee, että organisaatiosta lähteminen aiheuttaisi liikaa taloudellisia menoja työntekijälle itselleen, mikä pakottaa työntekijän jäämään organisaatioon. Normatiivinen sitoutuminen tarkoittaa sitä, kun työntekijä kokee tarvetta, joko organisaatiosta saatujen etujen tai organisaation normien sisäistämisen kautta, suorittaa vastapalveluksia organisaatiolle. (Leiviskä 2011, 121–122.)

Kaikki sitoutumisen osat liittyvät toisiinsa, mutta poikkeavat käyttäytymismalleillaan. Tunnesitoutunut työntekijä panostaa organisaation enemmän, koska kiintymys ja vahva motivaatio ohjaavat toimintaa. Tutkimukset puoltavat sitä, että tunnesitoutuminen vähentää työpaikkavaihtuvuutta, poissaoloja ja parantaa työpanosta ja alustaitoja. Jatkuvuussitoutunut työntekijä antaa organisaatiolleen vain sen mikä on tarpeen työpaikan säilyttämiselle. Normatiivisesti sitoutunut työntekijä haluaa antaa työpanoksensa organisaatiolle, mutta velvollisuuden tunne ei yllä samalle tasolle kuin esimerkiksi tunnesitoutuneen työntekijän. Organisaation tulisi panostaa työntekijöiden tunnesitoutumiseen ja normatiiviseen sitoutumiseen sekä pyrkiä vähentämään jatkuvuussitoutumista. Näihin organisaatio voi vaikuttaa panostamalla työn merkityksellisyyteen ja työyhteisön henkisyteen. Työyhteisön henkisyydellä tarkoitetaan sitä, että työyhteisössä työntekijä löytää oman roolinsa ja vahvuutensa työyhteisöstä sekä tuntee yhteenkuuluvuutta. Tämä luo hyvän pohjan keskinäiselle luottamukselle ja kunnioitukselle. (Leiviskä 2011, 122–123.)

Huumeiden käyttäjä on kohtaamistilanteissa usein epäilevä. Hän ei tiedä mistä asioista voi puhua, tai mitä tapahtuu, jos puhuu. Huumeiden käyttö on rikos, eikä käyttäjä välttämättä luota terveydenhuollon ammattilaisiin. (Tuomola 2013.) Terveydenhuollon ammattilaisia sitoo vaitiolovelvollisuus, joten huumeiden käyttöriskit jäävät vain ammattilaisen ja asiakkaan tietoon (Seppä, Aalto, Alho & Kiianmaa 2013). Terveystieteiden neuvontapisteiden asiakkaiden ja työntekijöiden välisen luottamuksen kannalta on tärkeää, että asiakkaat tiedostavat vaitiolovelvollisuuden olemassaolon, ja luottavat siihen, että työntekijät sitoutuvat noudattamaan velvollisuuttaan.



KUVIO 1. Luottamuksen osa-alueet kirjallisuuden mukaan

2.5 Terveysneuvontapisteen asiakkaat

Terveysneuvontapiste on ensisijaisesti tarkoitettu henkilöille, jotka käyttävät päihteitä suonensisäisesti (A-klinikkasäätiö 2014). Asiakkaisiin kuuluu myös muilla tavoilla päihteitä käyttäviä henkilöitä (Varjonen 2015, 79). Suonensisäinen käyttö liittyy lähinnä amfetamiinin ja opioidien käyttöön (Boström ym. 2008). Vuoden 2012 rekisteritutkimuksen mukaan Suomessa oli arviolta 18 000–30 000 suonensisäisesti päihteitä käyttävää henkilöä. Vuonna 2012 suonensisäisesti päihteitä käyttävistä henkilöistä melkein puolet oli 25–34-vuotiaita. Näistä henkilöistä suurin osa oli miehiä. Naisia oli alle yksi kolmasosa. (Ollgren ym. 2014, 501–503.) Vuonna 2013 opioidit olivat pääsääntöinen päihde 53 prosentilla huumehoidon asiakkaista. 78 prosenttia huumehoidon asiakkaista käytti opioideja. (Forsell & Nurmi 2015, 5.) Suonensisäisesti päihteitä käyttävät henkilöt ovat usein sekakäyttäjiä. Suonensisäisien päihteiden ohella käytetään muun muassa kannabista, stimulantteja, rauhoittavia lääkkeitä ja alkoholia. (Forsell & Nurmi 2015, 8.)

Suonensisäisesti päihteitä käyttävien henkilöiden keskuudessa syrjäytyminen on yleistä (Varjonen 2015, 49). Lapset ja nuoret voivat periä mielenterveysongelmat ja päihteiden

käytön vanhemmiltaan, mikä on yksi tyypillisimmistä syrjäytymistarinoista (Opetusministeriö 2007, 42). Vuonna 2015 tehdyn tutkimuksen mukaan päihdehuollon huumeasiakkaat olivat matalasti koulutettuja (Forsell & Nurmi 2015, 15). Suonensisäisesti päihteitä käyttävät henkilöt olivat usein sosiaalisesti syrjäytyneitä ja huono-osaisia, ja heidän sosiaalinen lähipiirinsä saattoi koostua pääosin muista päihdemaaailman ihmisistä (Varjonen 2015, 100). Opioideja käyttävillä henkilöillä sosiaaliset vaikeudet olivat yleisiä; esimerkiksi vuonna 2014 27 prosenttia oli töissä tai opiskeli ja asunnottomia oli 9 prosenttia (Forsell & Nurmi 2015, 1).

Monilla suonensisäisesti päihteitä käyttävillä henkilöillä on huonoja kokemuksia sosiaali- ja terveystalvveluista. Useilla henkilöillä on mielenterveydellisiä diagnooseja. He kokivat saaneensa vain diagnoosin, mutta eivät ollenkaan apua ongelmiinsa. Monilta oli otettu lapset huostaan, kun he olivat hakeutuneet hoitamaan päihderiippuvuuttaan. Hoito oli voitu lopettaa, koska asiakkaat olivat myöhässä sovituista tapaamisista tai eivät luopuneet oheiskäytöstä. (Arponen ym. 2008, 139.)

Törmä (2009, 171, 174, 178–180, 182) tutki päiväkeskus Stoorin huono-osaisimpia huumeiden käyttäjiä. Törmä haastatteli 81 asiakasta, joista puolet käytti päihteitä suonensisäisesti. Päiväkeskus Stoorin päihteitä käyttävien henkilöiden ensisijainen tulonlähde oli työttömyyskorvaus. Asiakkaat raportoivat rikollisesta toiminnasta saatuja tuloja. Puolet päihteitä käyttävistä henkilöistä koki terveydentilaansa huonoksi tai erittäin huonoksi. Kolme neljäsosaa asiakkaista kärsi psyykkisistä oireista. Törmän mukaan jotkut päihteitä käyttävistä henkilöistä ovat voineet syrjäytyä päihteitä käyttävien sosiaalisesta verkostosta, minkä vuoksi he voivat välttää terveystneuvontapisteellä käymistä.

2.6 Aikaisempia tutkimuksia asiakkaiden luottamuksesta terveystneuvontapisteeseen

Asiakkaiden luottamusta terveystneuvontapisteeseen työntekijöihin on tutkittu kansainvälisesti niukasti. Treloar, Rance, Yates ja Mao (2015, 1) tutkivat työntekijöiden ja asiakkaiden luottamusta terveystneuvontapisteissä Australian Sydneyssä. Tutkimus toteutettiin kvalitatiivisina syvähaastatteluina. Treloar kollegoineen käytti tutkimuksensa analyysissä viisiosaista mallia luottamuksesta. Mallissa painotettiin ”globaalia luottamusta”, johon

sisältyy suonensisäisesti päihkeitä käyttävien henkilöiden kokemus negatiivisesta sosiaalisesta leimaamisesta. Tutkimuksen mukaan asiakkailla oli vahva luottamus terveysterveystapisteisiin. Asiakkaat kuvasivat, että heitä kohdeltiin terveysterveystapisteessä kuin ”ketä tahansa ihmistä”. Asiakkaat kokivat voivansa hoitaa arkaluontoisiakin asioita terveysterveystapisteessä. Tutkijoiden mielestä asiakkaiden vahva luottamus terveysterveystapisteeseen on arvokasta. Vahva luottamus tehostaa asiakkaiden terveydenhoitoa ja ehkäisee veriteitse tarttuvia infektioita.

MacNeil ja Pauly (2011, 26) kuvasivat kvalitatiivisessa tutkimuksessaan, mitä terveysterveystapiste merkitsee asiakkaille. Tutkimusaineisto kerättiin havainnoimalla, 33 haastattelulla ja kahdella kohderyhmällä, jotka koostuivat neljän terveysterveystapisteeseen asiakkaista. Tutkimustulosten mukaan luottamus työntekijöihin vahvasti asiakkaiden turvallisuuden tunnetta. Tutkimuksen mukaan luotettava ja turvallinen terveysterveystapiste vähentää infektioita ja auttaa asiakkaita hakeutumaan muidenkin terveysterveystapisteiden pariin.

Asiakkaiden luottamus terveysterveystapisteeseen työntekijöihin on Suomessa varsin tutkitun alue. Jussi Perälä (2002) kuvasi tutkimuksessaan etnografisesti suonensisäisesti päihkeitä käyttävien henkilöiden ryhmää. Tutkimuksessa tarkasteltiin käyttäjien arkipäivän toimintoja. Perälä keräsi tutkimusaineistonsa kahdeltakymmeneltä käyttäjältä. Tutkimusaineisto kerättiin haastattelemalla, havainnoimalla ja osallistumalla käyttäjien aktiviteetteihin. Perälän tutkimuksessa ilmeni, että jotkut käyttäjät kokivat terveysterveystapisteeseen epäluotettavaksi, koska he uskoivat, että poliisi valvoo terveysterveystapistettä ja rekisteröi kävijöitä. Useimmat käyttäjät kuitenkin pitivät terveysterveystapistettä hyvänä palveluna. (Perälä 2002, 68, 84.)

Riikka Perälä (2012) tutki väitöskirjassaan terveysterveystapistetyötä etnografisesti. Perälän tutkimuksen tarkoituksena oli laajentaa ymmärrystä haittoja vähentävän politiikan tärkeydestä huumeiden käyttäjien hallintastrategiana. Perälän laadullinen tutkimusaineisto rakentui asiakas- ja työntekijähaastatteluista sekä havaintomuistiinpanoista, jotka kerättiin 2003–2007 yhdestä Etelä-Suomen terveysterveystapisteestä. Tutkimustulosten mukaan terveysterveystapisteeseen työntekijät perustelivat käytäntöjään asiakkaille, ja ottivat huomioon asiakkaiden näkemykset toiminnan suunnittelussa, mikä kasvatti asiakkaiden luottamusta. Terveysterveystapiste oli asiakkaille paikka, jossa ei tarvinnut pelätä

arvostelua tai toimenpiteitä. Asiakkaiden arvostaminen ja kohtaaminen olivat käytännön keinoja, joilla terveysneuvontapisteen työntekijät rakensivat luottamusta. (Perälä 2012, 5, 75, 85–86.)

Laipio, Saari, Honkalampi, Saarinen ja Blåfield (2014, 1) tutkivat muun muassa terveysneuvontapisteiden asiakkaiden terveyttä, asenteita ja kokemuksia. Tutkimus on ensimmäinen kvantitatiiviseen aineistoon nojaava terveysneuvontapistetutkimus Suomessa. Tutkimuksen mukaan terveysneuvontapisteen asiakkaiden luottamus kanssaihmiin ja viranomaisiin oli huonoa. Ainoastaan joka neljäs vastaaja oli jossain määrin samaa mieltä kanssaihmiin luotettavuudesta, viranomaisten luotettavuudesta samaa mieltä oli vain 18 prosenttia.

Lindberg ja Suhonen (2012) tutkivat hoitajien kohtaamia eettisiä ongelmia terveysneuvontapisteellä. 13 hoitajaa haastateltiin avoimissa yksilöhaastatteluissa, jotka analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. Tulosten mukaan potilasoikeuksien toteutumattomuus oli ongelmallista. Esimerkkejä potilasoikeuksista olivat luottamuksen suojeleminen, kun poliisi pitäisi kutsua terveysneuvontapisteelle, tai tiloissa ei voi toimia luottamuksellisesti. Tutkimuksen mukaan asiakas-työntekijäsuhde ei ole luottamuksellinen, jos työntekijä työskentelee terveysneuvontapisteen lisäksi muissa päihdepalveluissa, joissa asiakas asioi. (Lindberg & Suhonen 2012, 50, 56, 59.)

Arponen työryhmineen (2008) tutki kvalitatiivisella haastattelututkimuksella terveysneuvontapisteiden työntekijöiden näkökulmia työhönsä asiakkaiden infektioriskien vähentämiseksi. Tutkimustuloksissa kävi ilmi, että monissa terveysneuvontapisteissä työntekijät vaihtuivat usein. Asiakkaat tottuivat hiljalleen vaihtuvuuteen ja heidän luottamuksensa kohdistui terveysneuvontapisteeseen; sen palveluihin ja tilaan, eikä luottamusta aina kohdistettu tiettyyn työntekijään. Vaihtuvuuden takia luottamuksen ja jatkuvuuden rakentaminen kesti kauemmin. Yhden haastatteluun osallistujan mukaan asiakkaiden pitäisi saada päättää, millä terveysneuvontapisteellä asioi, koska kaikkien työntekijöiden kanssa ei synny luottamusta. (Arponen ym. 2008, 42, 105–106.)

Suomalaisten ammattikorkeakoulujen opinnäytetöissä asiakkaiden luottamusta terveysneuvontapisteen työntekijöihin on niin ikään tutkittu niukasti. Räsänen (2010, 2) tutki opinnäytetyössään terveysneuvontapisteen asiakkaiden ja työntekijöiden kohtaamista.

Kaikki Räsänen haastattelemat asiakkaat kertoivat luottavansa terveysneuvontapisteen työntekijöihin. Luottamus saavutettiin ystävällisyydellä ja avoimuudella. Kaikki haastateltavat eivät osanneet sanoa, miksi he luottivat työntekijöihin. Luottamuksen rakentaminen oli vaatinut aikaa. (Räsänen 2010, 50.)

Asiakkaiden luottamusta terveysneuvontapisteen työntekijöihin on tutkittu niukasti. Tutkimusten päätarkoitus ei ollut tutkia terveysneuvontapisteen asiakkaiden luottamusta työntekijöihin, vaan aihetta on vain sivuttu tutkimuksissa. Aikaisemmissa tutkimuksissa sekoittuvat asiakkaiden luottamus terveysneuvontapisteen työntekijöihin ja asiakkaiden luottamus terveysneuvontapisteeseen kokonaisuutena. Näistä kahdesta käsitteestä puhutaan usein samassa yhteydessä.

3 TUTKIMUSYMPÄRISTÖ

Terveysneuvontapiste antaa nimensä mukaisesti terveysneuvontaa ja tukea omaan hyvinvointiin. Sinne voi luovuttaa käytetyt neulat ja ruiskut sekä muut pistostarvikkeet ja saada puhtaat tilalle. Pisteillä voi ottaa A- ja B-hepatiittirokotuksia ja käydä hiv- ja hepatiittitesteissä. Terveysneuvontapisteessä tehdään pieniä hoitotoimenpiteitä, kuten hoidetaan haavoja ja iho-infektioita. Terveysneuvontapisteessä annetaan tarvittaessa ohjausta muiden sosiaali- ja terveystyökalujen piiriin sekä autetaan sekalaisten asioiden hoitamisessa. (Varjonen 2015, 80.) Terveysneuvontapisteissä jaetaan ilmaisia kondomeja ja annetaan ehkäisyneuvontaa (Duodecim 2012). Kaikki palvelut ovat asiakkaille ilmaisia. Asiakkaat voivat asioida anonymisti nimimerkillä. (A-klinikkasäätiö 2014.) Päihtyneenä asiointi on sallittua (Törmä 2009, 88).

Terveysneuvontapistetöinnässä on olennaista yhteyden luominen ja sen ylläpitäminen asiakkaisiin (A-klinikkasäätiö 2014). Terveysneuvontapisteissä toiminnan tavoitteet asetetaan yksilöllisesti asiakkaan tarpeiden, toivomusten ja voimavarojen mukaan. Ykköstavoite on suonensisäisten päihteiden käytöstä aiheutuvien tartuntatautiin torjunta ohjaamalla mahdollisimman hygieeniseen käyttöön. (Varjonen 2015, 95.) Lisäksi tavoitteena on asiakkaiden syrjäytymisen ehkäisy. Asiakkaan ei tarvitse asettaa tavoitteeksi päihteettömyyttä, eikä häneltä vaadita elämäntapamuutosta, kun hän asioi terveysneuvontapisteellä. (A-klinikkasäätiö 2014.) Helsingin terveysneuvontapisteissä asioi arviolta 8350 asiakasta vuonna 2011 (Varjonen 2015, 95). Yhteensä Suomen terveysneuvontapisteissä asioi noin 11 000 asiakasta vuonna 2012. Käyntejä oli noin 75 000 ja ruiskuja ja neuloja vaihdettiin yhteensä noin 3,5 miljoonaa kappaletta. (Varjonen 2015, 98.)

Vuonna 2014 terveys- ja sosiaalineuvontapisteitä oli Suomessa melkein viisikymmentä. Terveys ja sosiaalineuvontatyötä tehdään myös liikkuvissa yksiköissä. (A-klinikkasäätiö 2014.) Tartuntatautiasetuksen (786/1986) mukaan kuntien tulee huolehtia alueellaan suonensisäisesti päihteitä käyttävien henkilöiden terveysneuvontapalveluiden järjestämisestä. Terveysneuvontapisteet tekevät yhteistyötä eri osapuolien kanssa asiakkaan terveysasioissa ja ne luovat yhteyttä asiakkaiden ja hoitojärjestelmän välille (A-klinikkasäätiö 2014).

Kontulan Symppis on kaikille avoin matalan kynnyksen päiväkeskus, joka on osa Helsingin kaupungin Idän psykiatria- ja päihdekeskuksen päivätoimintaa. Päiväkeskuksen toiminnan tarkoituksena on vähentää mielenterveysongelmien ja päihteiden käytön haittoja vahvistamalla asiakkaiden osallisuutta ja parantamalla elämänlaatua. (Helsingin kaupunki 2016.) Terveys- ja sosiaalineuvontapiste on osa Symppiksen päiväkeskusta, ja sen toimintaa pyöritetään samoissa tiloissa ja samoilla työntekijöillä kuin päiväkeskusta. Tässä opinnäytetyössä keskitytään terveysneuvontapistetyöhön. Sosiaalineuvontaa käsitellään vain vähän. Symppiksen terveysneuvontapiste on aloittanut toimintansa loppuvuodesta 2015. Symppiksessä ei ole aikaisemmin ollut terveysneuvontapistettä. Terveysneuvontapisteen siirtyminen Symppikseen on ollut muutos toimintatapoihin sekä työntekijöille että asiakkaille. Symppiksen työntekijöiden on luotava luottamusta tehokkaasti uusiin asiakkaisiin.

4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata asiakkaiden luottamuksen kokemuksia Symppiksen terveysneuvontapisteen työntekijöistä. Luottamus on kirjallisuuden pohjalta jaettu kolmeen eri osa-alueeseen eli teemaan. Luottamusta tarkastellaan *vuorovaikutuksen, asiantuntijuuden ja sitoutumisen* avulla. Opinnäytetyömme tavoitteena on tuottaa Symppiksen työntekijöille tietoa asiakkaiden luottamuksen nykytilasta ja selvittää käytännön keinoja, joilla asiakkaiden luottamusta työntekijöihin voi vahvistaa. Luottamuksen saavuttaminen on aikaa vievä prosessi. Opinnäytetyössämme haluamme antaa asiakkaille äänen ja mahdollisuuden osallistua terveysneuvontatyön kehittämiseen.

Tutkimuskysymykset ovat:

1. Mikä merkitys työntekijöiden vuorovaikutuksella on asiakkaiden luottamukselle?
2. Mikä merkitys työntekijöiden asiantuntijuudella on asiakkaiden luottamukselle?
3. Mikä merkitys työntekijöiden työhönsä sitoutumisella on asiakkaiden luottamukselle?
4. Millaisia luottamuksen kokemuksia asiakkailta on ja mitä luottamus merkitsee asiakkaille?

5 AINEISTON KERUU- JA ANALYYSIMENETELMÄT

5.1 Aineiston keruu

Tutkimushaastattelut voi erotella niiden strukturointiasteen perusteella (Hirsjärvi & Hurme 2008, 43). Puolistrukturoitu haastattelu on lomakehaastattelun ja strukturoimatoman haastattelun välimuoto. Puolistrukturoidussa haastattelussa haastattelija voi vaihtaa kysymysten järjestystä sekä niiden sanamuotoa ja haastateltava voi vastata omin sanoin kysymyksiin. Yksi puolistrukturoitu haastattelumenetelmä on teemahaastattelu. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 47.)

Teemahaastattelu ei etene tarkkojen, valmiiksi muotoiltujen kysymysten avulla, vaan löyhemmin kohdistuen ennalta suunniteltuihin teemoihin eli aihepiireihin. Teemat ovat kaikille haastateltaville samoja. Haastatteluiden etenemisreitti voi vaihdella, ja teemasta toiseen voidaan liikkua joustavasti. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 47–48, 66; Eskola & Suoranta 2000, 86–87.) Teemat valmistellaan tutustumalla tutkimustietoon. Teemahaastattelu sopi hyvin tähän opinnäytetyöhön, koska työssä kuvataan luottamusta *vuorovaikutuksen, asiantuntijuuden ja sitoutumisen* teemoilla.

Haastattelututkimus antaa asiakkaille mahdollisuuden tuoda esille itseään koskevia asioita mahdollisimman vapaasti. Teemahaastatteluilla saadaan tutkittavien ääni kuuluviin. Teemahaastattelun avulla voidaan tutkia yksilöiden kokemuksia, ajatuksia, uskomuksia ja tunteita. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 48.) Täten menetelmä soveltuu hyvin asiakkaiden luottamuksen kokemusten tarkasteluun.

Luottamuksen kokeminen on ihmisille yksilöllistä. Luottamus syntyy pitkälti ihmisten välisessä vuorovaikutuksessa. Teemahaastattelussa ovat keskeisiä vuorovaikutuksessa syntyneet tulkinnat asioista ja asioiden merkitys (Hirsjärvi & Hurme 2008, 48). Asiakkaiden luottamus terveysneuvontapisteen työntekijöihin on niukasti tutkittu aihe. Haastattelututkimus on sopiva valinta, kun tutkijan on vaikea tietää etukäteen vastausten suuntaa (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 200).

Suunnittelimme aineiston keruuta kokouksessa kesän 2016 alussa yhdessä Symppiksen työntekijöiden kanssa. Sovimme yhteisesti aineiston keruu menetelmistä, aikatauluista ja muista käytännön asioista. Otimme huomioon työntekijöiden toiveet ja ideat. Suunnittelimme toimintamme päätettyjen asioiden pohjalta. Vietimme kuusi päivää Kontulan Symppiksen päiväkeskuksessa terveysneuvontapisteen lähetyvillä. Olimme sopineet työntekijöiden kanssa, että he lähestyvät haastateltavia asiakkaita. Työntekijät kertoivat yksittäisille asiakkaille lyhyesti opinnäytetyöstämme ja kysyivät alustavasti halukkuutta osallistua opinnäytetyöhön. Halukkaat asiakkaat ohjattiin meidän luoksemme, minkä jälkeen siirryimme yksityiseen tilaan tekemään haastatteluja. Kerroimme osallistujille vielä tarkemmin opinnäytetyöstämme, sen tarkoituksesta ja tavoitteista. Täytimme suostumuslomakkeet yhdessä osallistujien kanssa. Kaikki haastatteluun osallistujat antoivat luvan haastattelujen nauhoittamiseen ja allekirjoittivat suostumuslomakkeen (LIITE 2).

Opinnäytetyön tutkimuskysymyksiin haimme vastauksia teemahaastattelulla (LIITE 1). Haastattelut kestivät keskimäärin 20 minuuttia. Osallistujille annettiin mahdollisuus kieltäytyä haastattelusta ja keskeyttää se milloin tahansa. Kukaan osallistujista ei keskeyttänyt haastattelua. Haastattelun lopussa osallistujat saivat vapaasti ilmaista ajatuksiaan aiheeseen liittyen tai sen ulkopuolelta. Analysoimme myös nämä vastaukset. Osa osallistujista halusi jatkaa keskustelua, kun nauhuri oli sammutettu. Näitä keskusteluja ei käytetty opinnäytetyössämme.

Haastateltavat ovat eri taustaisia ja eri sukupuolia edustavia täysikäisiä henkilöitä. Haastateltavien asiakkaiden lyhin asiakassuhde oli alle vuoden mittainen, muut suhteet olivat pitkäaikaisempia. Haastattelimme yhteensä kahdeksan asiakasta. Haastattelut toteutettiin yksilöhaastatteluina ja yksityisessä tilassa. Valitsimme yksilöhaastattelun, koska keskustelimme arkaluonteisista asioista ja pyrimme luottamuksellisen ilmapiirin luomiseen ja asiakkaan yksityisyyden kunnioittamiseen.

5.2 Aineiston analysointi

Laadullinen aineisto voidaan analysoida sisällönanalyysin avulla. Sisällönanalyysi mahdollistaa aineiston systemaattisen järjestelyn sekä kuvaamisen, ja sen tavoitteena on tuottaa tietoa tutkittavasta ilmiöstä. (Kylmä & Juvakka 2007, 112.) Sisällönanalyysi voidaan

jakaa aineisto- ja teorialähtöiseen sekä teoriaohjaavaan sisällönanalyysiin (Tuomi & Sarajärvi 2009, 117).

Tuomen ja Sarajärven (2009, 117) mukaan teoriaohjaava, abduktiivinen, sisällönanalyysi toimii aineistolähtöisen analyysin tavoin, mutta eroaa siinä, miten empiirinen aineisto sovitetaan teoreettisiin käsitteisiin. Teoriaohjaavassa sisällönanalyysissä teoreettiset käsitteet tuodaan valmiina ilmiöstä "jo tiedettynä". Teoriaohjaavassa sisällönanalyysissä aineistosta syntyneitä ryhmiä voidaan verrata teoreettiseen malliin. Vertailun tuloksena syntyy olemassa olevaan teoreettiseen malliin perustuva näkemys tutkittavasta asiasta. Vertailussa voidaan luoda uusi ylimääräinen ryhmä, "muut", joka ei perustu valittuun teoriapohjaan.

Opinnäytetyömme on laadullinen haastattelututkimus. Litteroinnilla tarkoitetaan erilaisien tallenteiden, kuten äänitteiden, kuvien ja nauhoitusten, kirjoittamista kirjalliseen muotoon, jolloin aineisto voidaan analysoida joko manuaalisesti tai ohjelmallisesti. Teemahaastattelun litterointi tulee tehdä mahdollisimman sanatarkasti ja litteroija voi halutessaan ottaa huomioon äänenpainot ja äännähdykset. Teemahaastattelun aineiston tiivistäminen tapahtuu vasta myöhemmissä analyysivaiheissa. (Kananen 2014, 102.) Litteroimme haastattelut käyttämällä tekstinkäsittelyohjelmaa. Teimme litteroinnin mahdollisimman sanatarkasti, mutta emme kirjanneet äänenpainoja ja äännähdyksiä. Litteroimme myös vastaukset, jotka eivät vastanneet haastattelukysymykseen. Litteroitua tekstiä kertyi yhteensä 19 sivua fontilla Times New Roman, koko 12, Diakonia-ammattikorkeakoulun virallisilla Word-asetuksilla.

Analysoimme opinnäytetyömme haastatteluaineiston abduktiivisella sisällönanalyysillä. Teoriaosuudessa nousseet käsitteet, *vuorovaikutus*, *asiantuntijuus ja sitoutuminen*, ohjasivat tutkimuskysymysten asettamista ja teemahaastatteluiden teemoja sekä teemoittelua. Teemoittelussa syntyneitä ryhmiä pystyimme vertaamaan teoreettiseen malliin. Halusimme, että aineistosta on mahdollista syntyä uusia ryhmiä teoriapohjan ulkopuolelta. Tämän vuoksi teoriaohjaava sisällönanalyysi sopi parhaiten opinnäytetyöhömmme.

Kun aineisto on litteroitu sisällönanalyysissä, voidaan edetä varsinaiseen analyysiin, joka voidaan tehdä esimerkiksi teemoittelulla. Teemoittelussa on kyse aineiston pilkkomisesta

ja ryhmittelystä valittujen teemojen mukaan. Teemoittelu on sujuvaa, jos aineisto on kerätty teemahaastattelun avulla, koska haastattelun teemat jäsentävät aineistoa. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 92.) Teemoittelu tarkoittaa haastattelujen keskeisten aiheiden muodostusta. Aiheet voidaan muodostaa aineistolähtöisesti etsimällä haastatteluja yhdistäviä tai erottavia asioita. Teemoitella voi teorialähtöisesti, jolloin teemoittelua ohjaa teoria tai viitekehys. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.)

Käytimme teemoittelussa teorian pohjalta rakennettuja teemoja. Ryhmittelimme litteoidut tekstit asianmukaisten teemojen alle (LIITE 3). Käytimme teemoja *vuorovaikutus*, *asiantuntijuus*, *sitoutuminen ja luottamus*. Loimme yhden uuden ryhmän, ”muut luottamusta rakentavat tekijät”, koska halusimme mahdollistaa sen, että aineistosta voi nousta uusia teemoja teorian ulkopuolelta.

6 TUTKIMUKSEN TULOKSET

6.1 Asiakkaiden kokemuksia luottamuksesta

Symppiksen terveysneuvontapisteen asiakkaat kokevat luottavansa työntekijöihin. Yksi-kään asiakas ei maininnut yhtäkään epäluottamuksen kokemusta. Asiakkaat luottavat työntekijöiden asiantuntijuuteen. Haastatteluissa nousee se, että asiakkaat arvostavat työntekijöiden sitoutumista työhön, mikä on vahvistava tekijä luottamuksen muodostuksessa. Esille nousee myös, kuinka tärkeää on tapa, jolla työntekijä kohtaa asiakkaan ja on vuorovaikutuksessa hänen kanssaan.

Luottamusta ovat lisänneet tilanteet, joissa työntekijä on ohjannut asiakasta asioimiseen liittyvissä asioissa, esimerkiksi näytteenotossa laboratoriossa. Näissä tilanteissa työntekijät ovat osanneet ohjata asiakkaita asianmukaisesti ja ammattitaitoisesti. Eniten luottamuksen kokemuksia asiakkaat ovat kokeneet, kun työntekijät ovat olleet käytettävissä esimerkiksi keskustelua varten. Etenkin luottamusta työntekijöihin ovat vahvistaneet ne tapaukset, kun työntekijä on ehdottanut keskustelun käymistä yksityisessä tilassa. Osa asiakkaista mainitsee, ettei yksityiseen tilaan meneminen tullut ensimmäisenä mieleen, mutta myöhemmin arvostivat sitä, että työntekijät suojelivat asiakkaiden yksityisyyttä.

Jos mul on jotai, mist mä haluun jutella, nii sit sanotaa et mennää hei muualle, juttelee, et sun asiat on sun asioit, eikä ne kuulu kellekää muulle.

Luottamuksen rakentumiseen vaikuttaa asiakkaiden mukaan moni asia. Asiakkaiden vastauksissa korostuu työntekijöiden vaitiolovelvollisuuden merkitys. Asiakkaat pitävät tärkeänä, että työntekijän kanssa käydyt kahdenkeskiset keskustelut pysyvät asianomistajien välillä, eikä esimerkiksi asiakkaiden sairauksista puhuta muiden kuullen. Asiakkaat arvostavat työntekijöiden kohteliaisuutta ja rehellisyyttä. Nämä edellä mainitut seikat lisäävät asiakkaiden mielestä luottamusta.

Luottamus on ihan kaikkea.

Näillä sanoilla useat asiakkaat vastaavat kysymykseen: mitä luottamus sinulle merkitsee. Asiakkaiden mukaan päihteiden käyttäjien välillä esiintyy keskinäistä epäluottamusta. Tämän vuoksi asiakkaat kokevat tärkeäksi, että he voivat luottaa terveysneuvontapisteen työntekijöihin. Luottamusta työntekijöihin on lisännyt se, että työntekijät ovat pitäneet sovituista asioista kiinni. Näin ollen pienillä teoilla voi olla suuret seuraukset. Asiakkaiden mukaan luottamus on kulmakivi, jonka ympärille kaikki kietoutuu. Kaikki lähtee luottamuksesta.

Mulle yksi elämäni tärkeimmistä asioista ja yks kulmakivi, jonka ympärille rakennan kaiken, on tämä luottamus ja että on rehellinen itselleen ja omille läheisimmilleen.

No on se tosi tärkeä, just ettei tee selän takaa, ja jos sovittaa jotain nii se pitää ja et on rehellinen.

Täällä on kovaa hyväksikäyttöä. Se (luottamus) merkitsee kaikkea. Täällä voi luottaa vain muutamaankin työntekijään.

Se on tärkein asia, jos puhutaan päihdemaailmasta. Erittäin tärkeä.

6.2 Vuorovaikutus luottamuksen osa-alueena

Terveysneuvontapisteellä asiakkaat kokevat vuorovaikutuksen ja kohtaamisen hyvänä. Terveysneuvontapisteelle on asiakkaiden mielestä helppo tulla, sillä kohtaaminen on asianmukaista. Asiakkaat kertovat työntekijöiden kohtaavan heidät tervehtien hymy kasvoiltaan. Erityisesti hymy nousi monen asiakkaan kohdalla tärkeäksi asiaksi kohtaamisessa. Hymyn merkitystä kuvattiin seuraavasti:

Kaikkien mielestä on mielekästä työtä. Kaikilla on hyvä fiilis ja koko ajan hymynaama. On hyvä asenne ja ei ikinä tule mitään tympeitä vastauksia.

Vuorovaikutuksessa työntekijöiden kanssa asiakkaat ovat huomioineet, että heitä uskotaan, kuunnellaan ja heidän tarpeensa otetaan huomioon. Yksittäisiä huonoja kokemuksia

ilmenee, joissa asiakas koki, ettei häntä kuunneltu, mutta siitä huolimatta vuorovaikutusta ja kohtaamista pidetään positiivisena.

Välillä joutuu huutaa, välillä tuntuu, ettei kukaan kuuntele. Musta tuntuu, et ne siirtää asioita välillä toiselle, kukaan ei tiedä mitään. (Yksilölliset tarpeet) on ihan hyvi otettu huomioon. On tää sillei hyvä paikka.

Asiakkaat eivät ole kokeneet, että työntekijät olisivat käyttäytyneet epäasiallisesti tai sopimattomasti. Haastatteluissa tulee useaan kertaan esille tasa-arvoinen ja ennakkoluuloton kohtaamisen kokemus. Asiakkaat kertovat, että vaikka he kuuluisivat vähemmistöryhmään, heitä ei katsota alaspäin vaan heitä kunnioitetaan samalla tavalla kuin muitakin asiakkaita. Asiakkaat kuvasivat kunnioitusta seuraavasti:

Mä koen et mua kunnioitetaa ja kuunnellaa. Ku mäki oon XXXX, nii ei se vaikuta mitenkään. Vaa tääl kohdataa ihmiset ihmisenä. Kaikki on ihmisii.

6.3 Asiantuntijuus luottamuksen osa-alueena

Haastatteluiden perusteella työntekijöiden asiantuntijuus terveysneuvontapisteellä on näkyvää. Asiakkaiden mukaan työntekijät ovat ammattitaitoisia ja heiltä saa monipuolista ohjausta ja neuvontaa liittyen esimerkiksi päihteiden käyttöön, terveyteen ja sosiaalipalveluihin. Neulanvaihto on asiakkaiden mielestä sujuvaa, eikä huonoja kokemuksia vaihtojen suhteen ole esiintynyt. Asiakkaat arvostavat etenkin sitä, että uusia tuotteita, esimerkiksi filtereitä, mainostetaan ja tarjotaan asiakkaille aktiivisesti. Moni asiakas sanookin, että tyhjin käsin harvoin joutuu lähtemään terveysneuvontapisteeltä.

Terveysneuvontapisteellä asiakkaat ovat hoidattaneet pieniä haavoja. Erilaisten hoitotoimenpiteiden suorittaminen, kuten haavanhoito ja tikkien poisto, on asiakkaiden mielestä ollut osaavaa ja huolellista. Osa asiakkaista kertookin kokeneen, etenkin hoitotoimenpiteiden aikana, että työntekijä on oikeasti välittänyt asiakkaasta. Asiakkaat ovat saaneet terveysneuvontapisteeltä haavanhoitotarvikkeita ja hoito-ohjeita, jotta he voivat kotona hoitaa haavoja itse.

Just se ku sitä haavaa hoidettii, nii kyl se oli asiantuntevaa. Se (työntekijä). Nii se vaikutti oikeesti silt et se välittää.

Terveysneuvontapisteellä asiakkaat ovat mittauttaneet verenpaineensa, hoidattaneet astmaa, tehneet sukupuolitautitestejä, tavanneet lääkäriä ja uusineet reseptejä. Kaikista edellä mainituista asioista asiakkailla on vain hyviä kokemuksia. Asiakkaat kertovat, että terveyteen liittyvissä asioissa tulee paljon asianmukaista tietoa, ohjausta ja neuvontaa. Asiakkaat kehuvat erityisesti työntekijöiden ammattiosaamista. Asiakkaiden mukaan työntekijöiden asiantuntijuus tulee esille siinä, että he tietävät mistä puhuvat, ja jos eivät tiedä, he ottavat selvää.

Asiat hoidetaan ripeästi. On otettu selvää ja autettu oikeesti. Tuntuu kuin kävis yksityisellä. Tarpeet on otettu hyvin huomioon. Jos työntekijät eivät tiedä, niin he myöntävät sen ja sanovat että ottavat selvää. Mutta yleensä kaikki on hoitunut hyvin.

Asiakkaat kertovat saavansa terveysneuvontapisteellä kahdenkeskistä keskusteluapua. Keskusteluavun asiakkaat kokevat tärkeäksi, sillä siitä on ollut paljon hyötyä. Keskusteluissa asiakkaat kertovat saaneensa paljon asianmukaista ja monipuolista ohjausta ja neuvontaa eri asioihin liittyen, esimerkiksi kuinka hakeutua katkolle tai mihin sosiaalipalveluihin asiakkaalla on oikeus. Asiakkaat kokevat, että heidän yksilölliset tarpeensa on otettu huomioon. Moni asiakas sanookin, että kun terveysneuvontapisteelle saapuu, saa kaiken haluamansa.

Asiakkaiden ainoa kritiikki kohdistuu terveysneuvontapisteen harjoittelijoihin. Asiakkaat ilmaisevat arvostavansa työntekijöiden työkokemusta, minkä vuoksi harjoittelijat eivät sovi esimerkiksi kahdenkeskiseen keskusteluun kokemuksen ja ymmärryksen puutteen vuoksi. Asiakkaat toivovatkin, että terveysneuvontapisteellä olisi aina vähintään yksi kokenut työntekijä, jonka luokse voi halutessaan ohjautua.

Jos mä nään, et tääl o joku nuori harjottelija ekaa viikkoo, nii emmä se luo mee, vaa mä mee se vanha tutun luo, nii mä tiää et asiat hoituu.

6.4 Sitoutuminen luottamuksen osa-alueena

Asiakkaat kokevat poikkeuksetta, että terveysneuvontapisteen työntekijät ovat työlleen sitoutuneita. Asiakkaat perustelevat asiaa sillä, että sitoutuminen näkyy työntekijöiden

työskentelyssä, erityisesti kehonkielessä. Asiakkaat yhdistävät vahvasti hymyn ja ystävällisen kohtaamisen sitoutumiseen: työntekijät jaksavat usein olla töissä hymy kasvoilla, vaikka olisikin huono päivä takana. Asiakkaat eivät ole kokeneet, että työntekijät olisivat vastanneet heille tympeästi tai heitä ei olisi huomioitu.

*No, jos on vaik huono päivä nii hymyilee siitä huolimat. Eikä oo v*ttuuntunu vaik olis hankalii asiakkaita.*

Sitoutumiseen kuuluu, että työntekijät pysyvät sovituissa asioissa. Asiakkaat kokevat, että työntekijät ovat pysyneet sovituissa asioissa, eivätkä ole pettäneet asiakkaita. Asiakkaiden kokemus vahvistaa sitä, että työntekijät ovat sitoutuneita työlleen. Sitoutuminen on näkynyt asiakkaiden mukaan etenkin joustavuudessa. Työntekijät ovat antaneet reittiohjeita ja jopa tarjoutuneet saattamaan asiakkaita esimerkiksi viranomaispalveluihin. Arvostusta on lisännyt se, että osa asiakaista on kokenut saaneensa maksullisia tuotteita ilmaiseksi. Asiakkaat kokevat, että he ovat tietoisia yhteisestä tavoitteesta. Suuri osa kokee, että yhteinen tavoite on päihitteetömyys muut kokevat tavoitteeksi, että he saavat puhtaat neulat ja ruiskut.

Yksi selkeä ja olennainen osa työntekijän sitoutumista on salassapito- ja vaitiolovelvollisuuden noudattaminen. Lähes kaikki osallistujat ovat tietoisia, että työntekijöitä sitoo vaitiolovelvollisuus. Asiakkailla ei ole kokemusta siitä, että työntekijät olisivat rikkoneet vaitiolovelvollisuuttaan. Asiakkaat luottavatkin siihen, että työntekijät ovat sen verran sitoutuneita työhönsä, että noudattavat vaitiolovelvollisuuttaan. Haastatteluissa ilmenee joitakin tiedonpuutteita vaitiolovelvollisuuteen liittyen, sillä esimerkiksi se ei ole selvää, milloin työntekijä on ilmoitusvelvollinen. Osa asiakaista kokee, että vaitiolovelvollisuus tarkoittaa sitä, että työntekijät eivät saa keskustella edes keskenänsä asiakkaan asioista.

Asia jää sen sisäpuolelle eikä asioista mainita edes toiselle työntekijälle, esim mulla oli tänää asiakas, jolla oli sitä ja sitä. Siinä jo mun mielestä ylitetään luottamuksen raja. Töissä pitäis osata puhua muustakin kuin potilaista.

Osa asiakaista kertoi epäluottamuksestaan harjoittelijoita kohtaan, koska he eivät usko, että harjoittelijat noudattavat vaitiolovelvollisuutta. Asiakkaat toivovat, että työntekijät voisivat tiedottaa vaitiolovelvollisuudesta enemmän. Asiakkaat haluavat tietää tarkemmin, missä velvollisuuden rajat menevät.

Joskus oli pieni epäselvyys kun XXXX toi ei päde tollanen juttu. Tuli pieni säikähdys mulle. Muuten kyllä luotan. Ei tule sellaista fiilistä että työntekijät levittäis tietoa. Nojoo, siis just että tollasenki jutun olis hyvä tiedottaa ennen kuin alkaa avautuu jostain sellasesta.

6.5 Muut luottamusta rakentavat tekijät

Asiakkaat kokevat, että luottamus rakentuu hiljalleen pienistä teoista ja onnistuneista kokemuksista, mutta se vaatii aikaa. Tuore terveysneuvontapiste toiminta ei asiakkaiden mukaan ole vaikuttanut luottamukseen työntekijöihin. Pieni osa asiakkaista sanoo, että alkuvaiheessa piti tarkkailla ja tutustua siihen, kuinka toiminta pyörii. Lähes kaikki asiakkaat kertovat, että he hakeutuvat herkästi tutun työntekijän luo terveysneuvontapisteellä. Asiakkaat kokevat ikäväksi sen, jos tuttu työntekijä lopettaa yhtäkkiä työt työpaikalla ja luotu suhde päättyy ilman kunnollista lopetusta.

Täällä on muutama työntekijä joiden kanssa voi keskustella. Pyytää vaa siivuun. Tietyt työntekijät vaan. Ei kaikkien kanssa voi puhua. Yks työntekijä on hyvä, jonka tunnen jo vuosien takaa. Hänen kanssa on helppo asioida.

Haastatteluissa ilmeni, että asiakkaat vahvasti toivovat, että päihteiden käyttäjille olisi täysin oma tila Sympiksessä. Terveysneuvontapiste sijaitsee Kontulan Sympiksessä, joka on avoinna kaikille. Päihteiden käyttäjien lisäksi asiakaskuntaan kuuluu muun muassa eläkeläisiä. Keskinäisiä ongelmia ei ollut, mutta asiakkaat kaipaavat omaa tilaa, jossa olisi ohjelmaa vain päihteiden käyttäjille. Asiakkaat toivovat esimerkiksi yhteisruokailua ja ryhmätoimintaa.

Tääl oli yhtee aikaa sellane puurotarjoilu, joka oli vaa (päihteiden käyttäjille) ja sillo tää koko paikka oli muille suljettu. Sii työntekijät istu yhes mui de kaa ja juteltii niitä näitä. Ne oli sellasii mukavii hetkii.

Vuorovaikutus

- + hymy, kehonkieli
- + asianmukainen kohtaaminen
- + kuuntelu ja rehellisyys
- + kunnioitus ja tasa-arvoisuus
- + ennakkoluulottomuus
- + helppo lähestyä
- + kahden keskinen keskustelu
- yksittäiset huonot kokemukset

Asiantuntijuus

- + monipuolinen ammattitaito
- + kokemus
- + uusien tuotteiden esittely
- + ohjaus ja neuvonta
- + yksilöllisten tarpeiden huomiointi
- epäluottamus harjoittelijoihin

Sitoutuminen

- + joustavuus
- + sovituissa asioissa pysyminen
- + yhteiset tavoitteet
- + salassapito- ja vaitiolovelvollisuus

Muut luottamusta rakentavat tekijät

- + pienet teot
- + jatkuvuus ja tuttuus
- + aika
- + oma tila ja toiminta

KUVIO 2. Asiakkaiden luottamus työntekijöihin terveystapisteella

7 YHTEENVETO JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Asiakkaat ilmaisivat yksittäisiä huonoja kokemuksia luottamuksen osa-alueista. Esi-merkkejä huonoista kokemuksista olivat tilanteet, joissa asiakkaat kokivat, ettei heitä kuunnella. Lisäksi asiakkaat ilmaisivat luottamuspulaa harjoittelijoihin. Kukaan asiakkaista ei kokenut epäluottamusta työntekijöitä kohtaan. Yksittäisistä negatiivisista kokemuksista huolimatta kaikkien asiakkaiden yleinen kokemus luottamuksen jokaisesta eri osa-alueesta oli yksiselitteisesti positiivinen. Asiakkaiden mukaan päihteiden käyttäjien keskuudessa epäluottamus ja raju hyväksikäyttö ovat yleisiä. Terveysneuvontapiste voi olla asiakkaalle ainoa paikka, jossa hän voi luottaa toiseen ihmiseen. Asiakkaat kokevat luottamuksen erittäin tärkeäksi asiaksi elämässään.

Asiakkaiden mielestä työntekijöiden vuorovaikutustaidot ovat kiitettävällä tasolla ja vuorovaikutus on dialogista. Asiakkaiden vastauksissa korostuu selkeästi useita vuorovaikutukseen liittyviä elementtejä: tasa-arvo, kunnioitus, ennakkoluulottomuus, kuuntelu, asiallisuus, hymy ja tarpeiden huomiointi. Näitä edellä mainittuja elementtejä asiakkaat pitävät tärkeinä, sillä ne helpottavat asioimista terveysneuvontapisteellä ja luovat hyvän pohjan luottamukselle. Asiakkaiden mukaan erityisesti kahdenkeskinen keskustelu yksityisessä tilassa on asia, joka rakentaa luottamusta.

Asiakkailla on kokemus siitä, että työntekijöiden asiantuntijuus on riittävää huomioimaan heidän yksilöllisiä tarpeitaan. Asiakkaat arvostavat työntekijöiden työkokemusta, tietoa ja osaamista. Asiakkaiden mukaan työntekijät myöntävät, jos eivät jotain tiedä, ja ottavat asiasta selvää. Asiakkaat pitävät hyvänä asiana, että työntekijät hakevat aktiivisesti tietoa ja ratkaisuja asiakkaan tilanteeseen. Se, että työntekijät hoitavat asiakkaan asioita asiantuntevasti, synnyttää asiakkaissa tunteen aidosta välittämisestä. Välittämisen kokemus luo pohjaa luottamuksen rakentumiselle.

Asiakkaat yhdistävät hymyn ja ystävällisen kohtaamisen sitoutumiseen. Hymy voidaan yhdistää työviihtyvyyteen ja siihen, että työntekijät tekevät työtä hyvällä asenteella ja täydellä työpanoksella. Positiivinen vuorovaikutus on hedelmällinen pohja luottamuksen rakentumiselle. Kokemus työntekijöiden joustavuudesta on asiakkaissa vahvistanut tunnetta siitä, että työntekijät haluavat oikeasti auttaa ja tarjoavat enemmän palveluita kuin

terveysneuvontapisteen perustyötehtäviin kuuluu. Luottamusta työntekijöihin on lisännyt se, kun työntekijät ovat osanneet joustaa tilanteissa, joissa peruspalvelut eivät ole riittäneet asiakkaiden tarpeiden täyttämiseen. Asiakkaat kokevat, että heillä ja työntekijöillä on yhteinen tavoite. Pää tavoitteiksi nousivat päihitteettömyys ja neulanvaihto. Asiakkaat pitävät työntekijöiden sitoutumisista vaitiolovelvollisuuden noudattamiseen yhtenä luottamuksen kulmakivenä. Asiakkaiden mukaan luottamusta rakentaa se, että työntekijät eivät puhu asiakkaiden asioista ulkopuolisille. Erityisesti sairaustietojen salassapito korostui asiakkaiden vastauksissa.

Asiakkaat hakeutuvat herkästi tutun työntekijän luokse. Tuttu työntekijä koetaan turvallisiksi ja luotettavaksi. Asiakkaat arvostat asiakas-työntekijä-suhteen jatkumoa. Saman työntekijän kanssa asioiminen lisää asiakkaiden mukaan keskinäistä luottamusta. Asiakkaiden epäluottamus harjoittelijoihin voi niin ikään ilmentää asiakkaiden halua asioida tuttujen työntekijöiden kanssa, joihin on jo luotu luottamuksellinen asiakas-työntekijä-suhde.

Oman, pelkästään päihitteiden käyttäjille, tarkoitetun tilan kaipuu nousi vahvasti esille joidenkin asiakkaiden kohdalla keskusteltaessa luottamuksesta. Asiakkaat tuovat esille esimerkiksi yhteisten ryhmien ja ruokailujen merkityksen. Asiakkaat eivät anna selvää vastausta siihen, miksi oma tila on tärkeä luottamuksen kannalta. Voidaan päätellä, että se esimerkiksi lisäisi asiakkaiden saamaa huomiota työntekijöiltä. Omassa tilassa vuorovaikutus voi olla avoimempaa ja intiimimpää. Työntekijöillä olisi enemmän aikaa asiakkailla. Vuorovaikutus asiakkaiden kanssa olisi mahdollisesti kiireettömämpää. Oma tila mahdollistaisi päihde- ja mielenterveysryhmien ohjaamisen. Asiakkaat kokevat ryhmät hyödyllisinä. Voidaan olettaa, että ryhmässä pystyttäisiin tehokkaasti luomaan luottamusta asiakkaiden ja työntekijöiden välillä.

Rajanveto luottamuksen osa-alueiden välille on monimutkaista. Haastatteluissa tuli esille se, että eri osa-alueiden rajat ovat häilyviä. Asiakkaat yhdistivät esimerkiksi vuorovaikutuksen sitoutumiseen, mutta myös asiantuntijuuteen. Eri osa-alueet eivät ole toisistaan erillisiä käytännössä. Voi olla vaikea erottaa, mitä eri osa-alueita työntekijän toiminnassa ilmenee. Tosielämän tilanteessa työntekijä pystyy ilmentämään monia luottamuksen osa-alueita yksittäisessä tilanteessa.

Asiakkaiden vastauksissa voidaan nähdä yhteys Banksin (2009, 150) luomaan teoriaan luottamuksen eri asteista. Asiakkaiden vastauksissa oli piirteitä täysisydämisestä, sokeasta ja puolisokeasta luottamuksesta, joissa asiakas ei kyseenalaista luottamusta. Asiakkaan luottamus työntekijään on vahvaa ja naiivia. Asiakas odottaa työntekijän toimivan luotettavasti ammattiroolissaan. Harkittua luottamusta esiintyi haastatteluissa vain vähän. Asiakkaat eivät tuo aktiivisesti esiin työntekijöiden arviointia luottamuksen perustana. Luottamus ei vastausten mukaan ole harkinnan tulosta.

Asiakkaiden luottamus työntekijöihin Raatikaisen (2015, 79) mallia mukailleen on vahvaa. Asiakkaat kokevat, että työntekijät ovat huippuasiantuntijoita ja vuorovaikutus on erinomaista. Työntekijät ylittävät ammattirooliin kohdistuvat odotukset, mikä vahvistaa asiakkaiden luottamusta työntekijöihin.

Haastatteluissa tulee esille, että asiakkaat kokevat, että työntekijät ovat sitoutuneita työlleen. Työntekijöiden sitoutumista voidaan tulkita Leiviskän (2011, 121–123) organisatiositoutumisen teorian avulla. Asiakkaat kokevat, että osa työntekijöistä työskentelee täydellä työpanoksella ja halulla. Asiakkaiden kokemus viittaa siihen, että työntekijät ovat tunnesitoutuneita työlleen. Tunnesitoutuminen työntekijöissä näkyy työpanoksen ja hyvän asenteen lisäksi siinä, että työntekijät tarjoavat enemmän palveluita kuin terveysneuvontapisteeseen perustehtäviin kuuluu. Asiakkaat kokevat, että työntekijöiden toiminnassa näkyvät organisaation asettamat päätavoitteet ja -arvot.

Opinnäytetyömme asiakkaiden luottamus työntekijöihin on vahvaa. Tulos vastaa Treloarin ja hänen kollegoidensa (2015) Australiassa tehdyn tutkimuksen tuloksia. Sydneyn kaupungissa sijaitsevassa terveysneuvontapisteessä asiakkaat kuvasivat, että heitä kohdellaan tasa-arvoisesti, ja he kokivat voivansa jakaa arkaluontoisia asioita työntekijöiden kanssa. Symppiksen terveysneuvontapisteeseen asiakkaat toivat voimakkaasti esille, että heitä kohdellaan tasa-arvoisesti taustasta riippumatta. Asiakkaat pystyivät puhumaan työntekijöiden kanssa vaikeistakin asioista, kuten sairauksista ja traumaattisista elämäkokemuksista.

Jussi Perälän (2002, 68) tutkimuksessa jotkut suonensisäisesti päihteitä käyttävät henkilöt kokivat terveysneuvontapisteeseen epäluotettavaksi, koska he uskoivat, että poliisi valvoo toimintaa ja rekisteröi kävijöitä. Opinnäytetyössämme kukaan asiakkaista ei esittänyt

epäluottamuksen kokemuksia terveysneuvontapisteen toiminnasta tai työntekijöistä. Riikka Perälän (2012, 85–86) tutkimuksessa asiakkaiden luottamusta terveysneuvontapisteen työntekijöihin rakensi asiakkaiden arvostaminen ja kohtaaminen. Opinnäytetyösämme asiakkaiden mukaan luottamusta rakensi toimiva vuorovaikutus, jossa erityisesti keskustelun ja kuuntelun tärkeys painottui.

Räsänen (2010, 50) tutki opinnäytetyössään terveysneuvontapisteen asiakkaiden ja työntekijöiden kohtaamista. Räsänen tutkimuksen mukaan kaikki osallistujat luottavat työntekijöihin. Luottamus on rakentunut teoilla ja avoimuudella. Luottamuksen rakentaminen on vienyt aikaa. Meidän haastatteluissamme tuli esille samoja piirteitä luottamuksesta.

8 POHDINTA

8.1 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Tieteellinen tutkimus voi olla eettisesti hyväksyttävää ja luotettavaa sekä sen tulokset uskottavia vain, jos tutkimuksessa on noudatettu hyvää tieteellistä käytäntöä (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 8). Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu muun muassa rehellisyys, huolellisuus ja avoimuus. Tutkimuksen eettiset kysymykset alkavat jo aiheen valinnalla. Tutkittavan aiheen tulee olla sekä tieteellisesti että eettisesti perusteltu. Tutkittavien ryhmästä ei saa rajata ketään henkilöä pois, vaan kaikilla tulee olla yhtäläinen oikeus osallistua tutkimukseen. Tutkimuksen tekijän on huolehdittava, että tutkittavia on riittävästi ja tutkittavat on valittu eettisesti. (Leino-Kilpi 2003, 288–290.)

Tutkittavien henkilöiden on oltava halukkaita yhteistyöhön. Tutkijoiden pitää kiinnittää huomiota tutkittavien oikeuksiin ja kunnioittavaan kohteluun. Kunnioitusta osoitetaan muun muassa pyytämällä tietoinen suostumus osallistua tutkimukseen. Tutkittavalle tulee kertoa tutkimuksesta mahdollisimman kattavasti ja antaa mahdollisuus keskeyttää osallistuminen koko tutkimusprosessin ajan. Tutkittavien anonymiteetti on turvattava. Tutkijoiden on huomioitava tutkittavien oikeudet jo tutkimuslupaa hakiessaan. Tutkijat vastaavat siitä, että tutkimussuunnitelmaa noudatetaan käytännössä. (Leino-Kilpi 2003, 290–291.)

Tutkijat huolehtivat siitä, että aineiston analyysissä on käytetty koko kerättyä aineistoa. Tutkijoiden pitää arvioida oman analyysinsä luotettavuutta. (Leino-Kilpi 2003, 292.) On keskeistä, että tuloksista välittyy mahdollisimman paljon osallistujien ajatukset asioista (Hirsjärvi & Hurme 2008, 189). Tutkijan on osattava tarkastella kriittisesti omia toimintamalleja ja perusteluja (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 212).

Haimme Helsingin kaupungin tutkimuslupaa keväällä 2016. Opinnäytetyösuunnitelma lähetettiin ennen tutkimuslupahakemusta Idän psykiatria- ja päihdekeskuksen ylihoitajalle tarkastettavaksi. Tutkimusluvan saatuaamme haastattelimme asiakkaat kesä- ja elokuun 2016 välisenä aikana. Me ja terveysneuvontapisteen työntekijät kerroimme asiakkaille opinnäytetyöstä mahdollisimman monipuolisesti ennen kuin heiltä pyydettiin kirjallinen

suostumus osallistua opinnäytetyöhön. Kerroimme asiakkaille muun muassa tutkimuksen tavoitteista, menetelmistä, opinnäytetyön tekijöiden yhteyksistä Symppikseen ja opinnäytetyön mahdollisesta hyödystä. Osallistuminen oli aidosti vapaaehtoista ja suostumus oli mahdollista perua milloin tahansa ilman seurauksia. Haastattelimme suostumuksen antaneet osallistujat Symppiksen erillisessä tilassa, mikä mahdollisti osallistujien yksityisyyden suojaamisen. Takasimme osallistujille anonymiteetin. Yksittäinen vastaaja ei ole tunnistettavissa valmiista opinnäytetyöstä. Tarjosimme osallistujille mahdollisuuden päättää, taltioidaanko haastattelu nauhurilla vai kirjallisilla tietokonemuistiinpanoilla. Pyydimme nauhurin käytöstä kirjallisen suostumuksen (LIITE 2). Kunnioitimme osallistujien yksilöllisiä eroja ja koko osallistujien ryhmän erilaisuutta.

Säilytimme haastatteluaineistoa opinnäytetyöntekijöiden matkapuhelimissa ja tietokoneilla, joihin on pääsy vain meillä. Elektroniikkalaitteet on suojattu salasanoilla ja suojaohjelmilla. Käytimme haastatteluaineiston analyysissä koko kerättyä aineistoa. Kun haastatteluaineiston analyysi oli valmis, hävitimme aineiston poistamalla sen elektroniikkalaitteista. Pyrimme raportoimaan opinnäytetyön tulokset mahdollisimman rehellisesti ja totuudenmukaisesti. Tähtäsimme tuloksissa siihen, että osallistujien kokemusmaailma tulisi mahdollisimman autenttisesti esille. Olemme täyspäiväisiä opiskelijoita, joilla ei ole opinnäytetyön ulkopuolisia kytköksiä Kontulan Symppikseen. Koko opinnäytetyöprosessin ajan noudatimme tutkimuseettisen neuvottelukunnan sääntöjä hyvästä tieteellisestä käytännöstä.

Tutkimusta tehdessä tulee keskittyä siihen, että tutkimustulos on mahdollisimman luotettava ja pätevä. Tutkimuksen luotettavuutta ja pätevyyttä voidaan tutkia validiuden avulla, eli selvittämällä, onko tutkimuksessa käytetyillä mittareilla tai menetelmillä tutkittu niitä asioita, joita alun perin oli tarkoituskin tutkia. Tutkija voi esimerkiksi pohtia, ovatko osallistujat ymmärtäneet haastattelukysymykset eri tavalla kuin tutkija itse on ajatellut. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 226–227.) Validiuden käyttöä on kritisoitu laadullisessa tutkimuksessa, koska se sopii paremmin määrällisen tutkimuksen arvioimiseen (Tuomi & Sarajärvi 2009, 136).

Terveysneuvontapisteissä toiminnan tavoitteet asetetaan yksilöllisesti ja asiakaslähtöisesti. Ykköstavoite on suonensisäisien päihteiden käytöstä aiheutuvien tartuntatautien

torjunta ohjaamalla mahdollisimman hygieeniseen käyttöön. (Varjonen 2015, 95.) Opin- näytetyön haastatteluissa ei ilmene, miten asiakkaat ymmärtävät yhteisen tavoitteen. Mo- net asiakkaat sanovat yhteisen tavoitteen olevan päihteettömyys. Epäselväksi jää, onko päihteettömyyden tavoite sovittu yhdessä työntekijän kanssa vai olettavatko asiakkaat itse, että terveysneuvontapistetoiminnan päätavoite on päihteettömyys.

Luottamukseen voi liittyä monia muita asioita, jotka eivät mahtuneet tämän opinnäyte- työn raameihin. Lähdimme tarkastelemaan luottamusta kirjallisuuden avulla. Valittu teo- riakirjallisuus ohjasi tutkimus- ja haastattelukysymysten asettelua ja vaikutti vahvasti sii- hen, millaisia vastauksia asiakkaat antoivat. Teoriakirjallisuuden pohjalta loimme teemat, *vuorovaikutus, asiantuntijuus ja sitoutuminen*. Teemojen avulla loimme teemahaastatte- lurungon. Teemahaastattelurunko on voinut orientoida osallistujat ajattelemaan luotta- musta, ja he ovat voineet antaa teemoille liikaa painoarvoa vastauksissaan.

Osallistujia oli vähän, mutta riittävästi, jotta tutkimuskysymyksiin saatiin vastauksia. Tu- loksista ei voi tehdä yleistyksiä koko asiakaskunnan luottamuksesta työntekijöihin. Työn- tekijät kutsuivat asiakkaita haastatteluun. Työntekijät yrittivät hakea monipuolisesti eri- laisia asiakkaita haastatteluun. Haastavia asiakkaita pyydettiin ensin osallistumaan. Yh- den päivän aikana työntekijät lähestyivät useita asiakkaita. Koska haasteelliset asiakkaat eivät suostuneet haastatteluun, joutuivat työntekijät turvautumaan asiakkaisiin, jotka to- dennäköisimmin osallistuisivat haastatteluun.

Asiakkaiden haastatteluun saaminen oli haastavaa ja aikaa vievää. Epäselväksi jää, suos- tuuko asiakas, jolla on epäluottamuksen kokemuksia työntekijöistä, osallistumaan opin- näytetyöhön, johon työntekijät hänet kutsuvat. Monet asiakkaat kieltäytyivät haastatte- lusta. Haastatteluun suostuneet asiakkaat ovat todennäköisesti niitä asiakkaita, joilla on enimmäkseen positiivisia kokemuksia työntekijöistä. Asiakkaat, joilla on enemmän ne- gatiivisia kokemuksia työntekijöistä, eivät välttämättä suostuneet osallistumaan opinnäy- tetyöhön. Tämä voi vääristää opinnäytetyön tuloksia ja antaa luottamuksesta liian hyvän kuvan. Vastauksissa ei ollut juurikaan kriittisyyttä työntekijöitä kohtaan. Tästä opinnäy- tetyöstä saadaan kenties tietoa vain niiden asiakkaiden luottamuksesta, joilla on jo vahva luottamus työntekijöihin. Opinnäytetyön tuloksista ei välttämättä voida päätellä, kuinka rakentaa luottamusta niihin asiakkaisiin, joiden keskuudessa vallitsee enemmän epäluot- tamusta työntekijöihin.

Saimme osallistujilta useisiin kysymyksiin ympäröiväitä ja suppeita vastauksia. Teimme haastattelujen aikana useita tarkentavia lisäkysymyksiä. Olemme voineet tahtomattamme tehdä osallistujille johdattelevia kysymyksiä, jotka voivat vääristää tuloksia.

8.2 Jatkotutkimusaiheet ja kehittämisideat

Monet asiakkaat kokevat asiakkaan ja työntekijän yhteisen tavoitteen olevan päihteettömyys. Päihteettömyys ei ole terveysneuvonnan tavoite, ellei siitä ole erikseen yhteisesti sovittu työntekijän ja asiakkaan välillä. On tärkeää, että asiakkaat tietävät, mikä on terveysneuvonnan tavoite. Jos päihteiden käyttäjät yleisesti olettavat terveysneuvontapiste-toiminnan tavoitteen olevan päihteettömyys, tämä antaa väärän kuvan toiminnasta ja voi estää tiettyjä päihteiden käyttäjiä hakeutumasta terveysneuvontapisteen asiakkaiksi. Suositeltavaa on, että yhteinen tavoite olisi selvä sekä asiakkaille ja työntekijöille. Yhteinen tavoite olisi hyvä sopia yksilöllisesti jokaisen asiakkaan kohdalla. Jatkossa voitaisiin tutkia tietävätkö asiakkaat, mikä on terveysneuvontapisteen toiminnan tavoite ja onko yhteistä tavoitetta sovittu asiakkaan ja työntekijöiden välillä. Jatkotutkimuksessa voitaisiin selvittää myös, onko asiakkaiden tavoitteena päihteettömyys ja olisiko syytä asettaa pienempiä välitavoitteita, jotka tukisivat päihteettömyyden tavoitteen saavuttamisessa, sekä minkälaisia välitavoitteiden tulisi olla. Selkeisiin tavoitteisiin on molempien osapuolien helpompi sitoutua. Työntekijöiden sitoutuminen voi vahvistaa asiakkaiden luottamusta.

Opinnäytetyömme tulokset antavat tietoa asiakkaiden luottamuksen nykytilasta terveysneuvontapisteen työntekijöihin. Vaikka tuloksista välittyy asiakkaiden positiivinen palaute työntekijöiden toiminnasta, voidaan työtä ja luottamusta edelleen kehittää. Tuloksia voidaan esimerkiksi hyödyntää vahvuuksien ja kehittämistarpeiden tunnistamisessa. Työntekijät voivat pohtia omaa toimintaansa luottamuksen osa-alueilla ja sen merkitystä asiakkaille. Tuloksista nousi erilaisia käytännön menetelmiä, joiden avulla työntekijät voivat vahvistaa luottamusta. Esille tuli asiakkaan ja työntekijän yhteisten tavoitteiden tarkentamisen tarve. Työntekijät voivat tarjota aktiivisesti kahdenkeskisiä keskustelumahdollisuuksia ja kertoa ilmoitusvelvollisuudesta. Asiakkaat kaipaavat enemmän omaa tilaa päihteiden käyttäjille ja yhteistä tekemistä työntekijöiden kanssa Sympiksessä.

Asiakkaiden mukaan erityisesti kahdenkeskinen keskustelu yksityisessä tilassa on asia, joka rakentaa luottamusta. Tiedottaminen keskustelumahdollisuuksista on tärkeää. Työntekijöiden tulee tarjota aktiivisesti mahdollisuutta kahdenkeskiseen keskusteluun. Haastatteluissa ilmenee tiedonpuutteita työntekijän vaitiolo-velvollisuuteen liittyen, eikä esimerkiksi ole selvää, milloin työntekijä on ilmoitusvelvollinen. Epätietoisuus ilmoittamisvelvollisuudesta voi johtaa siihen, että asiakkaat jättävät asioita kertomatta tai eivät tule lainkaan keskustelemaan työntekijöiden kanssa. Luottamus voi vahingoittua, jos asiakas kertoo tietämättään työntekijälle asiasta, joka kuuluu ilmoitusvelvollisuuden piiriin, ja asia leviää viranomaisille. Asiakkaat toivovat, että työntekijät voisivat kertoa vaitiolo-velvollisuudesta enemmän. Erityisesti asiakkaat haluavat tietää tarkemmin, mitkä asiat kuuluvat ilmoitusvelvollisuuden piiriin. Työntekijät voisivat jakaa tietoa suullisesti sopivissa asiakaskohtaamisissa.

Haastatteluissa asiakkaat toivovat Sympiksessä omaa tilaa, joka olisi vain mielenterveys- ja päihdeasiakkaille. Tilassa voisi järjestää asiakkaille yhteistä toimintaa, muun muassa asiakkaiden toivomia keskusteluryhmiä, ruokailuja ja bingoa. Asiakkaille voisi esimerkiksi järjestää enemmän vertaistukitoimintaa. Vertaisryhmissä on hyvät edellytykset tehdä huume- ja päihdehäiriöiden ehkäisytyötä (Varjonen 2015, 95). Sympiksensä voi esimerkiksi varata yhtenä päivänä viikossa mielenterveys- ja päihdeasiakkaille sulkemisaikan jälkeen muutamaksi tunniksi. Tilankäytön uudelleenjärjesteleminen kaikille avoimessa Sympiksessä voi olla haasteellista. Työntekijöillä voi olla rajalliset mahdollisuudet vaikuttaa tilojen käyttötarkoitukseen. Oman tilan järjestämisen hyödyt ja haitat on hyvä arvioida ennen käytännön toteutusta, sillä kaikille vapaa Symppis voi olla toisaalta asiakkaille tasa-painottava ja rauhoittava paikka. Laaja asiakaskunta voi oletetusti vähentää konflikteja ja yleistä häiriökäyttäytymistä. Sympiksensä asiakaskunnan monipuolisuus voi vähentää ihmisten leimaantumista päihteiden käyttäjiksi.

8.3 Oma ammatillinen oppiminen opinnäytetyöprosessissa

Tavoitteenamme oli ammatillisen osaamisemme laajentaminen. Peilasimme ammatillista kehittymistämme yleissairaanhoidosta vastaavan sairaanhoitajan ammatillisen vähimmäisosaamisen osaamiskuvauksiin ja keskeisiin sisältöihin (Eriksson, Korhonen, Merasto

& Moisio 2015, 36–47). Opinnäyteprosessin myötä saimme merkityksellistä teoriaan ja käytäntöön liittyvää tietoa terveysneuvontapistteestä ja sen asiakkaista. Teoriatieto oli ammatillisen kasvun kannalta olennaista. Pystyimme lähestymään abstraktia luottamuksen käsitettä vahvan teoriaosaamisen avulla. Opimme uutta päihdetyöstä ja erityisesti käytännön haittoja vähentävästä päihdetyöstä. Meille selkiytyi, kuinka suuri merkitys terveysneuvontapistetyöllä on yksilön, yhteisön ja yhteiskunnan tasolla.

Päivystäessämme Sympiksessä kuusi päivää pääsimme seuraamaan terveysneuvontapistettä lähietäisyydeltä. Saimme todellisen kosketuksen työntekijöiden arkeen. Kävimme rakentavia keskusteluja työntekijöiden kanssa, mikä kasvatti yhteistyökykytaitojamme ja antoi eväitä kirjoitustyöhömmme. Opimme tekemään yhteistyötä työelämän edustajien kanssa. Olimme yhteydessä sähköpostitse säännöllisesti koko opinnäytetyöprosessin ajan ja tapasimme työntekijöitä paikan päällä Sympiksessä. Pidimme yhteyshenkilömme ajan tasalla opinnäytetyömme edistymisestä ja suunnittelimme yhdessä käytännön toteutusta. Annoimme ja saimme palautetta. Työelämäyhteistyö antoi meille hyvän pohjan rakentaa verkostoja sairaanhoitajina.

Pelasimme biljardia asiakkaiden kanssa ja istuimme saman pöydän ääressä. Tehdesämme opinnäytetyötä pääsimme kohtaamaan asiakkaita kahden kesken. Kohtaamiset olivat arvokkaita kokemuksia. Käsitelimme opinnäytetyössämme melko arkaluonteisia asioita, mutta saavutimme lyhyessä ajassa luottamuksellisen ilmapiirin, jossa asiakkaat puhuivat vaikeistakin kokemuksista. Jokainen haastattelutilanne oli oppimiskokemus. Osallistujat olivat kaikki erilaisia, marginaaliryhmään kuuluvia henkilöitä. Meillä ei ollut ennakkotietoja osallistujista, joten meiltä vaadittiin ennakkoluulottomuutta ja avoimuutta haastattelujen tekemisessä. Kohtasimme asiakkaat omalla persoonallamme, mutta ammatillisesti. Opinnäytetyö vahvisti kykyämme kohdata erilaisia ihmisiä, kuunnella heitä ja olla vuorovaikutuksessa heidän kanssaan.

Opimme haastatteluissa antamaan asiakkaille mahdollisuuden tuoda oman elämän asiantuntijuutta esiin. Asiakkaan oman äänen merkitys konkretisoitui meille. Asiakkaan kokemusten ja elämänhistorian ymmärtäminen on tärkeää hoitotyössä, koska ne auttavat yksilöllisten tarpeiden huomioimisessa ja tyydyttämisessä. Sairaanhoitajina haluamme tulevaisuudessa toimia asiakaslähtöisesti ja kohdata asiakkaan kokonaisvaltaisesti. Haastat-

teluissa saimme kuulla terveyserojen ja syrjäytymisen taustalla olevia tarinoita. Tämä antoi meille perspektiiviä ja kasvatti tarvetta vähentää väestön terveyseroja ja ehkäistä syrjäytymistä.

Tietoisuutemme asiakkaan oikeuksista ja sairaanhoitajan velvollisuuksista kasvoi. Pohdimme monessa eri yhteydessä asiakkaan tietosuojaa. Huomioimme vaitiolovelvollisuuden ja asiakkaan tiedonsaantioikeuden työskentelyssämme. Tietosuojaan liittyvät asiat ovat iso osa opinnäytetyötä, ja ratkaisimme käytännössä tietosuojakysymyksiä, mikä avasi käsitteitä uudella tavalla. Haimme tietoa hoitotyötä ohjaavasta lainsäädännöstä ja eettisistä ohjeista. Opimme opinnäytetyöprosessissamme tiedonhakua ja kriittisyyttä lähteitä kohtaan. Haluamme tulevassa työssämme hyödyntää hoitotieteellistä tietoa päätöksenteossa. Pyrimme siihen, että toimintaamme ohjaa näyttöön perustuva.

Kehityimme itsenäisessä työskentelyssä, koska opinnäytetyö vaati vastuullisuutta, itseohjautuvaisuutta ja oman työn johtamista. Asetimme jatkuvasti tavoitteita ja seurasiimme niiden saavuttamista. Tavoitteellinen toiminta opetti meille päämäärätietoisuutta ja suunnitelmallisuutta sekä helpotti prosessin kulkua. Opimme priorisoimaan tavoitteitamme ja suunnittelemaan ajankäyttöämme. Jaoimme työt tasa-arvoisesti ja omien vahvuksiemme mukaan. Huomioimme opiskelijahyvintimme ja opinnäytetyön yhdistämisen muuhun koulutyöhön ja elämään.

Voimme tulostemme puitteissa ideoida, kuinka päihdetyötä ja luottamusta voisi entisestään kehittää. Opinnäytetyöprosessi oli kasvun paikka. Se vaati jatkuvaa kriittisyyttä työskentelyämme kohtaan. Kriittisyys oli positiivista, koska se antoi uusia näkökulmia ajatteluumme. Kehityimme tutkijoina ja haastattelijoina. Sairaanhoitajan ammatti-identiteettimme vahvistui. Opinnäytetyöprosessi hyödyttää meitä tulevassa työssämme terveydenhuollossa monin tavoin. Saimme valmiuksia kehittää edelleen työtämme. Tiedämme nyt paremmin, miten luottamusta rakennetaan ja voimme hyödyntää tätä taitoa käytännön työssä. Oli terveydenhuollon kenttä mikä tahansa, on luottamus kaiken asiakastyön perusta.

LÄHTEET

- A-klinikkasäätiö 2014. Terveysneuvontatyö. Viitattu 21.10.2016. <http://toimipaikka.a-klinikka.fi/vinkki/terveysneuvontatyo>.
- A-klinikkasäätiö 2014. Terveysneuvontatyö. Viitattu 21.10.2016. <http://toimipaikka.a-klinikka.fi/vinkki/materiaalipankki/terveysneuvonta>.
- Anttila, Krista 2011. Asiantuntijuuden kehittymisestä. Teoksessa Jenni Kaisto & Jaana O. Liimatainen (toim.) Asiantuntijaksi kasvun tukeminen korkeakoulussa. Oulu: Oulun yliopisto, 18–26. Viitattu 8.11.2016. <http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789514296246.pdf>.
- Arponen, Anne; Brummer-Korvenkontio, Henrikki; Liitsola, Kirsi & Salminen, Mika 2008. Luottamus ja vapaaehtoisuus terveysneuvontapistetöiminnan onnistumisen edellytyksinä. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B 15/2008. Viitattu: 16.1.2016. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/78174/2008b15.pdf?sequence=1>.
- Banks, Sarah 2006. Ethics and values in social work. Basingstoke: Palgrave Macmillan.
- Banks, Sarah 2009. Ethics in professional life: virtues for health and social care. Basingstoke: Palgrave Macmillan.
- Benner, Patricia; Tanner, Christine A. & Chesla, Catherine A. 1998. Asiantuntijuus hoitotyössä: hoitotyö, päättelykyky ja etiikka. Helsinki: WSOY.
- Boström, Anne; Bothas, Heikki; Järvinen, Maarit; Saarto, Ari; Tamminen, Hannu & Teirilä, Juha 2008. Päihdetyö työpaikalla. Duodecim. Viitattu 19.1.2016. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=onn00075.
- Duodecim 2012. Huumeongelmaisen hoito. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Päihdelääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. Viitattu 21.10.2016. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituks/suositus;jsessionid=476037446FE5045940401C40BB4FF55C?id=hoi50041>.
- Eriksson, Elina; Korhonen, Teija; Merasto, Merja & Moisio, Eeva-Liisa 2015. Sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen -Sairaanhoidajakoulutuksen tulevaisuus -

- hanke. Ammattikorkeakoulujen terveystalon verkosto ja Suomen sairaanhoitajaliitto ry. Viitattu 16.10.2016. <https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2015/09/Sairaanhoitajan-ammattillinen-osaaminen.pdf>.
- Eskola, Jari & Suoranta, Juha 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino.
- European monitoring centre for drugs and drugs addiction 2010. Harm reduction: evidence, impacts and challenges. Viitattu 17.1.2016. http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/555/EMCDDA-monograph10-harm_reduction_final_205049.pdf.
- Forsell, Martta & Nurmi, Tuula 2015. Päihdehuollon huumeasiakkaat. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 31.1.2016. <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/126907/Tr17.pdf?sequence=4>.
- Hakkarainen, Kai; Palonen, Tuire & Paavola, Sami 2002. Kolme näkökulmaa asiantuntijuuden tutkimiseen. Viitattu 2.4.2016. <http://www.tml.tkk.fi/Opinnot/T-110.556/2004/Materiaali/asiantuntijuus.pdf>.
- Havio, Marja-Liisa; Inkinen, Maria & Partanen Airi 2008. Päihdehoitotyö. Helsinki: Tammi.
- Helsingin kaupunki 2016. Kontulan Sympis. Viitattu 26.3.2016. <http://www.hel.fi/www/Helsinki/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/mielenterveys-ja-paihdepalvelut/toiminta/paivatoiminta/kontulan-sympis/>.
- Hirsjärvi, Sirkka & Hurme, Helena 2000. Tutkimushaastattelu: Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.
- Hirsjärvi, Sirkka & Hurme, Helena 2008. Tutkimushaastattelu: Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus Helsinki University Press.
- Hirsjärvi, Sirkka; Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2007. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.
- Kananen, Jorma 2014. Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä: miten kirjoitan kvalitatiivisen opinnäytetyön vaihe vaiheelta. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- Kankkunen, Päivi & Vehviläinen-Julkunen, Katri 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Kiviniemi, Liisa; Läksy, Marja-Liisa; Matinlauri, Timo; Nevalainen, Kaija; Ruotsalainen, Kari; Seppänen, Ulla-Maija & Vuokila-Oikkonen, Päivi 2014. Minä mielenterveystyön tekijänä. Helsinki: Edita.

- Kotovirta, Elina & Tammi, Tuukka 2013. Huume- ja lääkeriippuvuudet: Huumeiden käyttäjien terveysneuvonta. Duodecim verkkojulkaisut. Viitattu 4.10.2016. http://www.terveysportti.fi.anna.diak.fi:2048/dtk/pit/avaa?p_artikkeli=hlr00067.
- Kylmä, Jari & Juvakka, Taru 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita.
- Laipio, Kristiina; Saari, Juho; Honkalampi, Kirsi; Saarinen, Pirjo & Blåfield, Esko 2014. Terveysneuvontapiste Portin asiakkaat Kuopiossa -Suonensisäisten huumeiden käyttäjien hyvinvointi sekä palveluiden ja tulonsiirtojen käyttö. Viitattu 31.1.2016. https://www.kuopio.fi/c/document_library/get_file?uuid=9fdbf955-d503-4840-b30a-01f44493db87&groupId=12159.
- Leino-Kilpi, Helena 2003. Hoitotyöntekijä ja tutkimusetiikka. Teoksessa Helena Leino-Kilpi & Maritta Välimäki (toim.) Etiikka hoitotyössä. Helsinki: WSOY, 284–298.
- Leiviskä, Eija 2011. Työ täynnä elämää: työn merkityksellisyyden seitsemän lähdettä. Helsinki: Tietosanoma.
- Lindberg, Elina & Suhonen, Riitta 2012. Hoitajien kohtamat eettiset ongelmat suonensisäisten huumeidenkäyttäjien terveysneuvontapisteessä. *Hoitotiede* 24 (1), 50–51.
- Macneil, Joan & Pauly, Bernadette 2011. Needle exchange as safe haven in an unsafe World. *Drug and alcohol review*. Volume 30, Issue 1, 26–32.
- Miettinen, Seija; Miettinen, Merja; Nousiainen, Inkeri & Kuokkanen, Liisa 2000. Itsensä johtaminen sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: WSOY.
- Mönkkönen, Katariina 2007. Vuorovaikutus: dialoginen asiakastyö. Helsinki: Edita.
- Ollgren, Jukka; Forssell, Martta; Varjonen, Vili; Alho, Hannu; Brummer-Korvenkontio, Henriikki; Karjalainen, Karoliina; Kotovirta, Elina; Partanen, Airi; Rönkä, Sanna; Seppälä, Timo & Virtanen, Ari 2014. Amfetamiinien ja opioidien ongelmakäytön yleisyys Suomessa 2012. *Yhteiskuntapolitiikka* 79/2014, 498–508. Viitattu 3.11.2016. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116870/ollgren.pdf?sequence=2>.
- Opetusministeriö (nyk. Opetus ja kulttuuriministeriö) 2007. Lapsi- ja nuorisopolitiikan kehittämisohjelma 2007–2011. Viitattu 21.10.2016. http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Nuoriso/nuorisopolitiikka/kehittaemisohjelma/liitteet/lapsi_ja_nuorisopolitiikan_kehittaemisohjelma.pdf.

- Perttu, Jukka 2015. Suomen huumeongelma taulukot ja kuviot kertovat. Helsingin Sanomat 29.1.2015 (Kotimaa). Sanoma Company. Viitattu 19.10.2016. <http://www.hs.fi/kotimaa/a1422418643192>.
- Perälä, Jussi 2002. Hidasta ja nopeaa Heroiinin ja amfetamiinin käytön etnografiaa. Teoksessa Olavi Kaukonen & Pekka Hakkarainen (toim.) Huumeidenkäyttäjä hyvinvointivaltiossa. Helsinki: Gaudeamus 68–109.
- Perälä, Riikka 2012. Haittojen vähentäminen suomalaisessa huumehoidossa. Etnografisen tutkimus huumeongelman yhteiskunnallisesta hallinnasta 2000-luvun Suomessa. Väitöskirja. Helsinki: Helsingin yliopisto. Viitattu 18.1.2016. <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/30102/haittoje.pdf?sequence=1>.
- Raatikainen, Eija 2015. Lujita luottamusta: asiakassuhteen rakentaminen sosiaali- ja terveysalalla. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Räsänen, Marita 2010. ”Meidän mesta” Asiakkaiden ajatuksia terveysneuvontapiste Nervin palveluista sekä asiakkaan ja työntekijän välisestä kohtaamisesta. Opinnäytetyö. Tampereen ammattikorkeakoulu. Viitattu 17.1.2016. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/25330/Rasanen_Marita.pdf?sequence=1.
- Saaranen-Kauppinen, Anita & Puusniekka, Anna 2006. Teemoittelu. Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto. Tampere. Viitattu 24.9.2016. http://www.fsd.uta.fi/metelmaopetus/kvali/L7_3_4.html.
- Sairaanhoidtajaliitto 2014. Sairaanhoidtajien eettiset ohjeet. Viitattu 26.2.2016. <https://sairaanhoidajat.fi/jasenpalvelut/ammattillinen-kehittyminen/sairaanhoidajan-eettiset-ohjeet/>.
- Seppä, Kaija; Aalto, Mauri; Alho, Hannu & Kiianmaa, Kalervo 2013. Huume- ja lääke-riippuvuudet: Huumeriippuvuutta sairastavan potilaan kohtaaminen. Duodecim verkkojulkaisut. Viitattu 4.10.2016. http://www.terveysportti.fi/anna.diak.fi:2048/dtk/pit/avaa?p_artikkeli=hlr00074.
- Sztompka, Piotr 1999. Trust: a sociological theory. Cambridge: Cambridge University Press.
- Särkelä, Antti 2011. Välittäminen ammattina. Näkökulmia sosiaaliseen auttamistyöhön. Tampere: Vastapaino.
- Tartuntatautiasetus 1986/786

- Treloar, Clare; Rance, Jake; Yates, Kenneth & Mao, Limin 2015. Trust and people who inject drugs: The perspectives of clients and staff of needle syringe programs. *The International journal on drug policy*. Viitattu 23.10.2016. <https://www.researchgate.net/publication/282128393>.
- Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2009. *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Helsinki: Tammi.
- Tuomola, Pekka 2013. Huume- ja lääkeriippuvuudet: Auttajan ja ongelmakäyttäjän kohtaaminen. *Duodecim verkkojulkaisut*. Viitattu 4.10.2016. http://www.terveysportti.fi.anna.diak.fi:2048/dtk/pit/avaa?p_artikkeli=hlr00004.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Viitattu 1.10.2016. http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf.
- Törmä, Sinikka 2009. *Kynnyskysymyksiä - Huono-osaisimmat huumeiden käyttäjät ja matala kynnyks.* Hämeenlinna: Sosiaalikehitys.
- Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta (ETENE) 2001. *ETENE-julkaisuja 1: Terveydenhuollon yhteinen arvopohja, yhteiset tavoitteet ja periaatteet*. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 30.10.2016. <http://etene.fi/documents/1429646/1559098/ETENE-julkaisuja+1+Terveydenhuollon+yhteinen+arvopohja%2C+yhteiset+tavoitteet+ja+periaatteet.pdf/>.
- Varjonen, Vili 2015. *Huume-tilanne Suomessa 2014*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 25.1.2016. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/125568/THL_RAPO1_2015_web%20%281%29.pdf?sequence=1.
- Vilén, Marika; Leppämäki, Päivi & Ekström, Leena 2008. *Vuorovaikutuksellinen tukeminen*. Helsinki: WSOY oppimateriaalit.
- World's health organization 2004. Effectiveness of sterile needle and syringe programming in reducing hiv/aids among injecting drug users. Viitattu 16.1.2016. http://www.who.int/hiv/pub/prev_care/effectivenesssterileneedle.pdf.

LIITE 1: Haastattelulomake

Taustakysymys: Kuinka kauan olet asioinut Kontulan sympioksen terveysneuvontapisteellä?

Teema 1. VUOROVAIKUTUS JA KOHTAAMINEN:

- Millaista vuorovaikutus työntekijöiden kanssa on ollut?
- Kuvaile, miten koet tullessi kohdatuksi terveysneuvontapisteellä.
- (Johdattelevat alateemat: kuuntelu, osallistuminen, tasa-arvoisuus & arvostus, kunnioitus, asiakkaan tarpeet(yksilöllisyys)

Teema 2. ASiantuntijuus:

- Kuvaile, miten asiantuntevasti työntekijät ovat hoitaneet asioitasi. Miten asiantuntemus näkyy?
- (Johdattelevat alateemat: työntekijöiden perustelut toiminnalleen, työntekijöiden osaaminen (hoitotoimenpiteet, neulanvaihto, palveluohjaus, pisto-ohjaus, tiedonjakaminen, sosiaalialan osaaminen)

Teema 3. SITOUTUMINEN:

- Koetko voivasi luottaa siihen, että työntekijät pitävät kiinni sovituista asioista?
- Koetko, että sinulla ja työntekijöillä yhteinen tavoite?
- Koetko, että työntekijät ovat työlleen sitoutuneita? Miten tämä näkyy?
- Oletko tietoinen terveysneuvontapisteiden työntekijöiden vaitiolovelvollisuudesta? Luotatko siihen, että työntekijät noudattavat vaitiolovelvollisuuttaan?

Teema 4. LUOTTAMUS:

- Kuvaile, millaisia luottamuksen kokemuksia sinulla on yhteistyöstä työntekijöiden kanssa.
- Kuvaile, millaisia epäluottamuksen kokemuksia sinulla on yhteistyöstä työntekijöiden kanssa.
- (apukysymys: Miten luottavainen olet asioimiseesi täällä?)
- Mitä luottamus sinulle merkitsee?
- (Johdattelevat alateemat: Mitä luottamukseen liittyy? Miten kuvaillet luottamusta? Kuinka luottamusta rakennetaan? Miten luottamus syntyy?)
- Miten muutto on vaikuttanut luottaukseen työntekijöihin?

- (Mitä palveluita olet käyttänyt asioidessasi terveysneuvontapisteellä?)

LIITE 2: Suostumus haastatteluun

Hyvä asiakas,

sinulla on arvokasta tietoa terveysneuvontapisteestä. Sinulla on kokemusta millaista on kanssakäyminen asiakkaiden ja työntekijöiden välillä. Olemme kiinnostuneita vuorovaikutuksesta, asiantuntijuudesta ja luottamuksesta terveysneuvontapisteellä. Haluamme kuulla nimenomaan asiakkaiden näkökulman toiminnasta, joten kutsumme sinut noin 15 minuuttia kestävään haastatteluun. Haastattelut joko nauhoitetaan tai niistä tehdään muistiinpanot.

Haastattelut ovat luottamuksellisia ja opinnäytetyöntekijöitä sitoo salassapitovelvollisuus. Antamasi vastaukset eivät tule muiden kuin opinnäytetyöntekijöiden tietoon, eikä sinua voida tunnistaa lopullisesta opinnäytetyöstä. Haastatteluja säilytetään elektroniikkalaitteilla, joihin on pääsy vain opinnäytetyöntekijöillä. Haastattelut tuhoetaan poistamalla ne laitteilta, kun haastattelujen analyysi on valmis. Opinnäytetyö julkaistaan internetissä ammattikorkeakoulujen kansallisessa opinnäytetyötietokannassa sivustolla: www.theseus.fi joulukuussa 2016.

Opinnäytetyön tuloksia käytetään terveysneuvontapisteen kehittämiseen. Pyydämme sinua ystävällisesti osallistumaan opinnäytetyöhömmme. Osallistuminen on vapaaehtoista ja osallistuja voi milloin vain perua päätöksensä osallistua opinnäytetyöhön.

Tarvittaessa lisätietoa saa alla mainituilta opinnäytetyöntekijöiltä.

Ystävällisin terveisin,

Veli-Ville Lehtinen

sairaanhoitajaopiskelija

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Veli-ville.lehtinen@student.diak.fi

Artturi Leivo

terveydenhoitajaopiskelija

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Artturi.leivo@student.diak.fi

Olen saanut riittävästi tietoa tästä opinnäytetyöstä sekä sen merkityksestä, ja suostun siihen, että haastatteluani käytetään opinnäytetyössä.

Suostun siihen, että haastattelu nauhoitetaan.

Haastateltava

Haastattelija

LIITE 3: LIITETAULUKKO 1. Kuvaus aineiston analyysistä

Osallistujien vastaukset	Alakategoria	Yläkategoria
<p><i>” Koen, että kuunnellaan ja kunnioitetaan ja tarpeet huomioidaan. Ei oo koskaa ollu mitää ongelmii. ”</i></p> <p><i>”Ei oo ennakkoluuloja. Potilasta uskotaan. Ei heijastu epäuskoa, mitä tosi paljon näkee julkisen puolen lääkäreillä.”</i></p> <p><i>”Helppoo ja sellasta hyvää mun mielestä. Työntekijät hymyilee ja on asiallisia. Ei oo mitään törkeysii sanonu kukaan.”</i></p> <p><i>”Jos puhun henkilökohtaisista asioista, tulee hyvä fiilis siitä jos puhun omista henkilökohtaisesta elämästä ja siinä voi olla porukkaa lähellä. Sit työntekijä on kysyny, että mennäänkö juttelee tuonne huoneeseen. Se on ilmeisesti mun asiat on mun asioita. Ei välttämättä itse edes ajatellu koko asiaa. Kyllä tällainen luo luottamusta.”</i></p>	<p>+ asianmukainen kohtaaminen + kuuntelu ja rehellisyys + kunnioitus ja tasa-arvoisuus</p> <p>+ ennakkoluulottomuus</p> <p>+ helppo lähestyä + hymy, kehonkieli</p> <p>+ kahden keskiiset keskustelut</p>	Vuorovaikutus
<p><i>” No just niiku sillo ku oli se haavahoito, nii must tuntu silt et välitetää. ”</i></p> <p><i>”Sillä tavalla, että kysyy jotain niin kyllä sieltä tulee vastaus. Ei kertaakaan ole työntekijälle mennyt sormi suuhun.”</i></p> <p><i>”Ja sit tääl kerrotaa aina, jos on tullu jotai uusii tuotteit nii ne kertoo niist. Esim. on ku o sellasii filttareit, jotka suodattaa kaikkii aineit ku pistää.”</i></p> <p><i>”On otettu selvää ja autettu oikeasti. Tuntuu kuin kävis yksityisellä. Tarpeet on otettu hyvin huomioon.”</i></p> <p><i>”Mul o varaa valita kene kaa mä asioita hoida. Emmä mee, jos mä nään, et tääl o joku nuori harjottelija ekaa viikkoo, nii emmä se luo mee, vaa mä mee se vanha tutun luo, nii mä tiää et asiat hoituu.”</i></p>	<p>+ monipuolinen ammattitaito + kokemus</p> <p>+ uusien tuotteiden esittely</p> <p>+ ohjaus ja neuvonta + yksilöllisten tarpeiden huomiointi</p> <p>-harjoittelijat</p>	Asiantuntijuus

<p><i>"Mun piti mennä xxxx (virasto) hakee xxxx, nii mä pyysi täältä apuu, ku mä en halunnu mennä sinne yksi. Täältä oltas tultu mukaa, mut sit mä hannasin. Mä peruutin sen keikan. Ne olis tullu."</i></p> <p><i>"Tasanen elämä ilman päihkeitä. Mun mielestä heillä on kannustava asenne kaikkeen sellaiseen mihin ei liity päihdeet."</i></p> <p><i>"En oo ainakaan koskaan kuullu että toisten tai mun asioista oltais puhuttu."</i></p>	<p>+ joustavuus +sovituisissa asioissa pysyminen</p> <p>+tietoisuus yhteisistä tavoitteista</p> <p>+salassapito- ja vaitiolovelvollisuus</p>	<p>Sitoutuminen</p>
<p><i>"Aina kun tulee uus ihminen nii pitää rakentaa pikkuhiljaa luottamusta. Just ne teot (rakentaa luottamusta.)"</i></p> <p><i>"Sillee ajan kanssa. Pienistä teoista. Ei se tapahdu hetkessä."</i></p> <p><i>"Yks työntekijä on hyvä jonka tunnen jo vuosien takaa. Hänen kanssa on helppoo asioida."</i></p> <p><i>"Terveysneuvontapiste on erittäin tärkeä. Ei saa missään nimessä poistaa tätä. Pitäis olla enempi tarjolla. Ja nimenomaan päihdeongelmallisille tai mt-ongelmallisille eikä eläkeläisille. Esim. jos täällä on bingo niin sen pitäis olla vaan päihde ja mt-ongelmallisille."</i></p>	<p>+ pienet teot + jatkuvuus ja tuttuus + aika</p> <p>+ oma tila</p>	<p>Muut luottamusta rakentavat tekijät</p>