



## **”MEIDÄN MESTA”**

Asiakkaiden ajatuksia Terveysneuvontapiste  
Nervin palveluista sekä asiakkaan ja työntekijän välisestä  
kohtaamisesta

Marita Räsänen

Opinnäytetyö  
Joulukuu 2010  
Sosiaalialan koulutusohjelma  
Sosiaalisen kuntoutuksen  
vaihtoehtoiset ammattiopinnot  
Tampereen ammattikorkeakoulu

TAMPEREEN AMMATTIKORKEAKOULU

Tampere University of Applied Sciences

## TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu  
Sosiaalialan koulutusohjelma  
Sosiaalisen kuntoutuksen vaihtoehtoiset ammattiopinnot

RÄSÄNEN, MARITA:

”Meidän mesta”

Asiakkaiden ajatuksia Terveysneuvontapiste Nervin palveluista sekä asiakkaan ja työntekijän välisestä kohtaamisesta

Opinnäytetyö 57 sivua, liitteet 6 sivua  
Joulukuu 2010

---

Opinnäytetyöni tarkoituksena oli selvittää A-klinikka säätiön Tampereen Terveysneuvontapiste Nervin tarjoamia palveluja sekä asiakkaan ja työntekijän välistä kohtaamista. Opinnäytetyössäni tarkastellaan asiakkaiden ajatuksia Nervin palveluista sekä kuinka he ovat tunteneet tullessa kohdatuksi Nervissä asioidessaan.

Terveysneuvontapiste Nervi tarjoaa piikkihuumeiden käyttäjille matalan kynnyksen kontaktin sosiaali- ja terveystalouteihin. Toiminnan tavoitteena on päihteiden käytöstä aiheutuvien haittojen ja tartuntatautiin vähentäminen sekä terveystaloutapalveluiden ulkopuolella olevien huumeidenkäyttäjien tavoittaminen ja yhteiskunnan palveluiden piiriin ohjaaminen.

Tutkimus on laadultaan kvalitatiivinen ja tutkimusmenetelmänä on käytetty teemahaastattelua. Tutkimusaineisto on kerätty kesäkuussa 2010 haastatteleamalla seitsemää Terveysneuvontapiste Nervin asiakasta. Tutkimuksen teoreettisina lähtökohtina olivat terveystalouta, haittojen vähentäminen sekä dialoginen kohtaaminen.

Tutkimuksen perusteella voidaan todeta, että asiakkaat ovat pääsääntöisesti tyytyväisiä Nervin tarjoamiin palveluihin ja kokevat ne riittävinä. Haastateltavat tunsivat että Nervin työntekijöille on helppo puhua, asiakkaita kuunnellaan ja heitä kohdellaan tasa-arvoisesti. Kasvaneen asiakasmäärän koettiin toisaalta vähentäneen mahdollisuutta kahdenkeskiseen keskusteluun ja keskustelujen jääneen ajoittain ”pinnalliseksi”. Erityisen tärkeiksi palveluista haastateltavat nostivat pistosvälineiden vaihdon, Nervin tiloissa oleskelumahdollisuuden, palveluihin saattamisen sekä työntekijän mukana olemisen verkostoissa ja palaverissa. Haastateltavien mielestä tuen arvostettavuutta lisäsi työntekijöiden ammattitaito, luotettavuus sekä asiakkaan puolella oleminen.

Yksilökeskustelujen lisäksi haastatteluissa esille tuli toiveita yhteisestä toiminnasta kuten jatkoa viime kevään Lumipallo-koulutukselle, sekä lääkärin vastaanotto kerran viikossa, Helsingin Vinkin tapaan. Palauteboxi, esitteet ja muut jaettava materiaalit olivat myös toivottuja asioita.

---

Asiasanat: terveystalouta, haittojen vähentäminen, dialogisuus, kohtaaminen

## ABSTRACT

Tampere University of Applied Sciences  
Degree Programme in Social Services  
Social Rehabilitation

RÄSÄNEN, MARITA:

“Our place”

A study on services at an A-clinic health counseling point and encounters between client and employee.

Bachelor’s thesis 57 pages, appendices 6 pages  
December 2010

---

The aim of this study was to describe the services offered at a health counseling point, Nervi, run by the A-Clinic Foundation. The objective was also to study the encounters between clients and employees. The focus was on clients’ experiences.

This was a qualitative study, and the research method was theme interview. The data was collected in June 2010 by interviewing seven clients. The theoretical framework deals with health counseling, harm reduction, and dialogic encounter.

Health counseling point Nervi offers low-threshold contact to social and health services for injection users. Their goal is to reduce harm caused by substance abuse and communicable diseases but to reach also drug users outside the service system and direct them to social services available.

This study shows that clients are generally satisfied with the services offered by Nervi. They found it easy to talk to Nervi’s employees and felt that they were heard and treated equally. An increase in client numbers was seen to have reduced the possibility of one-to-one discussions, making the discussions more "superficial". The exchange of injecting equipment, opportunity to stay on Nervi’s premises and possibility for the employee involvement in the client’s networks and meetings were considered particularly important. The clients found the support from Nervi important due to the employees’ professionalism, reliability and the fact that they were taking the client’s side.

In addition to individual discussions, the clients hoped for more joint activities, such as the continuation of the Spring Snowball-training, as well as a doctor's appointment for example once a week. A feedback box, brochures and other handouts would also be appreciated.

---

Keywords: health counseling, harm reduction, dialogue, encounter

## SISÄLTÖ

1	JOHDANTO .....	5
2	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS .....	7
2.1	Tutkimuksen taustaa ja tutkimustehtävä .....	7
2.2	Tutkimusmenetelmä- ja kysymykset .....	7
2.3	Tiedonhankinta ja aineisto .....	8
2.4	Asiakkaiden haastattelu .....	9
2.5	Aineiston analysointi .....	11
2.6	Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus .....	12
3	HAITTOJEN VÄHENTÄMINEN .....	14
4	TERVEYSNEUVONTA .....	18
5	TERVEYSNEUVONTAPISTE NERVI .....	20
6	DIALOGINEN KOHTAAMINEN ASIAKASTYÖSSÄ .....	22
6.1	Dialogisuus käsitteenä .....	22
6.2	Dialogisuus asiakastyössä .....	23
7	ASIAKKAIDEN AJATUKSIA NERVIN PALVELUISTA .....	25
7.1	Terveysneuvonta .....	25
7.2	Sosiaalineuvonta .....	26
7.3	Pistosvälineiden vaihto .....	27
7.4	Testaukset ja rokotukset .....	29
7.5	Kenttätyö .....	31
7.5.1	Palveluihin ohjaaminen sekä verkostot .....	31
7.5.2	Kadulla tehtävä etsivä kenttätyö .....	32
7.5.3	Kotikäynnit .....	33
7.6	Oleskelumahdollisuus .....	34
7.7	Muut asiakkaat .....	35
7.8	Vertaistoiminta .....	37
7.8.1	Lumipallokoulutus .....	38
7.9	Ilmapiiri .....	39
7.10	Turvallisuus .....	39
8	ASIAKKAIDEN AJATUKSIA TYÖNTEKIJÄN JA ASIAKKAAN VÄLISESTÄ KOHTAAMISESTA NERVISSÄ .....	42
8.1	Empaattisuus .....	42
8.2	Tasavertaisuus .....	43
8.3	Kuulluksi tuleminen .....	45
8.4	Tuen saatavuus .....	48
8.5	Luottamuksellisuus .....	49
9	JOHTOPÄÄTÖKSET .....	52
10	OMAN TYÖN ARVIOINTIA .....	54
11	LÄHTEET .....	56
12	LIITTEET .....	58

## 1 JOHDANTO

Huumeet ja huumeiden käyttö ovat nyt ja jatkossakin osa yhteiskuntaamme. Huumeiden käyttäjät nähdään usein yhteiskunnassa syrjäytyneenä ihmisryhmänä, joka aiheuttaa turvattomuutta muissa ihmisissä. Huumeriippuvuus koetaan usein yksilön omana valintana ja ongelmana, jolloin yksilö on vastuussa omista teoistaan ja hänen tulee kohdata oikeusjärjestelmän sanktiot (Partanen 2002, 33.)

Perinteisen huumeiden täyskieltoon perustuvan politiikan rinnalla on Suomeen vähitellen muodostunut myös huumeiden käytön haittojen vähentämisen näkökulma (Havio, Inkinen & Partanen 2008, 217). Haittojen vähentämiseen tähtäävän terveysneuvontatyön toiminnan tavoitteena on päihteiden käytöstä aiheutuvien haittojen ja tartuntatautien vähentäminen, sekä terveysneuvontapalveluiden ulkopuolella olevien huumeidenkäyttäjien tavoittaminen ja yhteiskunnan palveluiden piiriin ohjaaminen (Autio, Nyberg, Ovaska & Saari 2009, 1.)

Asiakkaiden odotuksiin ja tarpeisiin vastaaminen on sosiaali- ja terveyshuollon perustehtävä, jolloin asiakkaan antama palaute toimii hyvänä pohjana palvelujen suunnittelulle ja kehittämiselle (Outinen, Lempinen, Holma & Haverinen 1999, 22). Opinnäytetyöni on kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus, jonka tarkoituksena on tuoda terveysneuvontapisteessä asioivien ääntä kuuluviin ja selvittää heidän ajatuksiaan miten palvelut ja kohtaaminen toimivat terveysneuvontapiste Nervissä. Asiakkaiden haastatteluissa esille tuomien ajatusten kautta pyrin antamaan Nerville palautetta sekä kehittämisehdotuksia palveluiden parantamiseksi.

Tutkimuksen aihealueen valitsin omasta kiinnostuksestani päihdealaan. Keväällä 2010 suoritin ylimääräisen työharjoittelun Terveysneuvontapiste Nervissä ja siellä lähdettiin kehittelemään aihetta opinnäytetyölleni. Minulle oli jo aiemmin selvää että haluan tehdä opinnäytetyöni liittyen huumeidenkäyttöön, mutta idea opinnäytetyön keskittämiseksi tutkimaan juuri Nervin tarjoamia

palveluja sekä asiakkaan kohtaamista tuli Nervin työntekijöiltä. Aiheen valintaan vaikutti myös sen ajankohtaisuus, sillä alkuvuodesta 2010 lähtien Nervin asiakasmäärät ovat olleet aikaisempiin vuosiin verrattuna suurempia ja yhä useampi asiakkaista viettää Nervin tiloissa aikaansa päivittäin pitkiäkin aikoja. Marraskuuhun 2010 mennessä Nervissä tilastoitiin 2869 asiakaskäyntiä enemmän kuin vuotta aikaisemmin (Nervin asiakaskäynnit 2009-2010)

Aloitan opinnäytetyötutkimukseni esittelyn esittelemällä tutkimukseni toteutuksen eri vaiheita. Kolmannessa ja neljännessä luvussa esittelen haittoja vähentävää työtä sekä Terveysneuvontapiste Nervin toimintaa. Dialogisuuden peruskäsitteisiin olen perehtynyt opinnäytetyöni viidennessä luvussa, jonka jälkeen aloitan tutkimustulosten analysoinnin. Opinnäytetyöni viimeisissä luvuissa kerron johtopäätökseni tutkimuksestani, perustuen tutkimuskysymyksiini sekä arvioin omaa työtäni.

## 2 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

### 2.1 Tutkimuksen taustaa ja tutkimustehtävä

Tutkimustehtäväni oli tuoda esille asiakkaiden ajatuksia Nervin palveluista, sekä Nervin työntekijän ja asiakkaan välisestä kohtaamisesta. Tarkoituksena oli tuoda asiakkaan ääntä kuuluviin sekä selvittää miten Terveysneuvontapiste Nervin palveluja ja kohtaamista voisi kehittää. Huumeidenkäyttäjät on asiakasryhmä jota on haastateltu opinnäytetöihin harvoin. Dialogisuuteen sekä haittojen vähentämiseen kohdistuvaa opinnäytetyötutkimusta, johon on haastateltu päihdetyön ammattilaisia, löytyy puolestaan useampia.

### 2.2 Tutkimusmenetelmä- ja kysymykset

Tutkimukseni on kvalitatiivinen eli laadullinen. Laadullisessa tutkimuksessa ei pyritä tilastollisiin yleistyksiin vaan pyritään kuvaamaan tapahtumaa tai ymmärtämään tiettyä toimintaa mahdollisimman kokonaisvaltaisesti (Eskola & Suoranta 1998, 61; Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2008, 157.) Siinä missä määrällinen tutkimus pyrkii selittämään ilmiöitä mittaamalla ja operationaalistamisella, laadullinen tutkimus korostaa ilmiöiden ymmärtämistä kielellisen kuvaamisen kautta (Hämäläinen 1987, 6).

Tutkimuskysymykset:

- Mitä asiakkaat ajattelevat Nervin palveluista?
- Miten asiakas tulee mielestään kohdatuksi Nervissä asioidessaan?
- Toteutuuko dialogisuus kohtaamisessa?

Vastaukset tutkimuskysymyksiin ovat Terveysneuvontapiste Nervin asiakkaiden mielipiteitä. Haastateltavien vastausten tukena käytän lukemaani alan kirjallisuutta sekä tutkimuksia.

### 2.3 Tiedonhankinta ja aineisto

Laadullisen tutkimuksen tekemisessä pyritään joustavuuteen ja väljyyteen. Laadullisen aineiston kokoaminen ja käsittely ovat hyvin monimuotoisia prosesseja eivätkä niiden täsmällinen suunnittelu ole mahdollista, koska niihin liittyviä tapahtumia ei voida useinkaan ennakoida. Laadullisia aineistoja hankitaan ei-strukturoitujen, vapaamuotoisten menetelmien avulla, sisältäen informaatiota ihmisten jokapäiväisestä elämästä, tavoista ja merkityksistä (Hämäläinen 1987, 11,18.)

Miettiessäni aineistonkeruumenetelmää minulle ehdotettiin ryhmähaastattelua tai vaihtoehtoisesti jotain eläytymismenetelmää. Näissä menetelmissä hyvinä puolina olisi mahdollisuus tutkia myös ryhmädynamiikkaa sekä tehdä tutkimus, usein käytettyä teemahaastattelua, erikoisemmalla tavalla. Pohdittuani asiaa itsekseni sekä työelämän ohjaajan kanssa päädyimme kuitenkin pitäytyä teemahaastattelussa. Yksilöhaastattelu antaa hiljaisemmallekin haastateltavalle mahdollisuuden kertoa mielipiteensä ilman että se hukkuu muiden haastateltavien mielipiteiden alle sekä mahdollistaa paremman keskittymisen ilman häiriötekijöitä. Myös ryhmänmuodostus olisi ollut haastavaa, ottaen huomioon asiakkaiden päihtymystilan sekä mahdolliset keskinäiset erimielisyydet. Halusin haastattelujen olevan myös mahdollisimman paljon keskustelunomaisia, joten strukturoituhaastattelu olisi ollut mielestäni liian kaavamainen tähän tarkoitukseen ja olisi luultavasti jäänyt asiakkailta tekemättä.

Haastattelu oli teemahaastattelu, joten minulla ei ollut mitään valmiita tarkkoja kysymyksiä valmiina, vaan keskustelu eteni teemojen (liite 2) mukaisesti. Teemahaastattelulle on tyypillistä, että haastattelukysymyksiä ei ole etukäteen tarkkaan muotoiltu eikä kysymysjärjestystä valittu. Haastattelu pyritään pitämään mahdollisimman keskustelumaisena, kuitenkin niin että haastattelija ohjaa keskustelua teemojen mukaisesti (Aaltola ym. 2007, 25, 27–28.)



Teemarunkoa laatiessani jaoin teemat kahteen isompaan kokonaisuuteen; palveluihin sekä kohtaamiseen. Palveluista keskustellessa pyrin tuomaan esille asiakkaiden ajatuksia Nervin toiminnan hyvistä ja huonoista puolista, ilmapiiristä turvallisuudesta sekä mahdollisista kehittämistarpeista. Kohtaamista käsiteltäessä pyrkimyksenäni oli tuoda esille asiakkaan ajatuksia tavasta jolla Nervin työntekijät heidät kohtaavat sekä päihtymystilan mahdollisesta vaikutuksesta kohtaamiseen.

Mietittyäni teemarunkoa kävimme ajatuksiani läpi yhdessä Nervin työntekijöiden kanssa, jonka jälkeen tein siihen tarvittavia muutoksia ja hyväksyin teemarungon opinnäytetyö ohjaajallani. Myös A-klinikka säätiö pyysi lähettämään haastattelun teemarungon heille Helsinkiin ennen tutkimussuunnitelman hyväksymistä ja varsinaista haastattelua.

Teemarungon ohella käytin haastatteluissa apuna ns. aurinko-käsitekarttaa (liite 3) hahmottaakseni haastateltaville Nervin tarjoamaa palvelukokonaisuutta. Aurinko-käsitekartta pohjautuu Nervin työntekijöiden yhteistyötahoille tekemään aurinko-käsitekarttaan (liite 4), jossa on lueteltuna kaikki Nervin tuotteet. Muutin käsitekarttaa hieman alkuperäisestä vaihtamalla sanoja asiakkaille tutummiksi, esimerkiksi etsivätyön kadulla tehtäväksi kenttätyöksi jne. Erittelin myös joitain palveluja eri otsikoiden alle kuten ruokailu- ja oleskelumahdollisuuden.

#### 2.4 Asiakkaiden haastattelu

Vietin kesäkuussa 2010 kolme peräkkäistä päivää Nervissä, jona aikana tein kaikki seitsemän haastattelua. Haastattelupaikkana toimi Nervin tiloissa oleva hoituhuone. Hoituhuone osoittautui hyväksi paikaksi haastatella, koska siellä keskustelua pystyi käymään mahdollisimman häiriöttömästi. Haastattelujen kestot vaihtelivat 15 minuutin – 1 tunnin välillä. Keskimääräinen haastattelun kesto oli noin 40 minuuttia. Haastateltavinani oli kaksi naista ja viisi miestä. Haastateltavat henkilöt olivat iältään 20–38-vuotiaita. Terveysneuvontapiste Nervin asiakkaina haastateltavat olivat kertomansa mukaan olleet yhdestä kahteentoista vuotta.

Haastattelujen ja myöhemmän analysoinnin helpottamiseksi päätin nauhoittaa kaikki haastattelut. Ennen haastattelua kerroin haastateltavalle asiakkaalle opinnäytetyöni aiheesta ja mihin opinnäytetyötä tullaan käyttämään sekä kysyin lupaa nauhoittaa haastattelut. Kaikki haastateltavat antoivat luvan nauhoittaa keskustelut. Annoin myös jokaiselle haastateltavalle paperin mukaan jossa kerrottiin vielä opinnäytetyöstäni sekä mihin aineistoa tullaan käyttämään (ks. liite 1).

Tutkimushaastattelun päällimmäisenä tavoitteena on hankkia haastatteluilta sellaista informaatiota jonka tutkijan on mahdollista ymmärtää ja tehdä sen perusteella luotettavia johtopäätöksiä. Tämä edellyttää haastattelijan ja haastateltavan ymmärtävän toisiaan vuorovaikutustilanteessa - jos ei tyhjentävästi niin ainakin riittävästi (Hämäläinen 1987, 30.)

Haastatteluissa pyrin herättämään keskustelua tekemällä lisäkysymyksiä sekä esittämällä mahdollisimman paljon avoimia kysymyksiä (mikä.., miten.., kertoisitko...), jolloin haastateltavalla ei ole mahdollisuutta pelkkiin kyllä - ei vastauksiin. Muutamien kohdalla keskustelu alkoi lipsua sivuraiteilla jolloin tehtäväkseni tuli ohjata keskustelu takaisin tutkimusteemojen pariin.

En halunnut aloittaa haastattelua aurinko-käsitekartan läpikäymisellä, koska pelkäsin haastateltavien liiksi jumiutuvan käsitekartassa esiteltyihin palveluihin ja mahdollisesti näin sulkemaan jonkun ajatuksen ulkopuolelle. Otin käsitekartan mukaan vasta kun olin jo hieman keskustellut haastateltavien kanssa ja kysellyt heidän ajatuksistaan koskien Nervin palveluja. Käsitekartan kävimme yhdessä haastateltavan kanssa läpi kohta kohdalta ja asiakkaalla oli mahdollisuus kysyä tai kommentoida käsitekartassa esille tulleita asioita.

Haastateltavia ei ollut etukäteen valittu. Asiakkaat osallistuivat haastatteluihin joko niin että minä itse tai joku Nervin työntekijöistä kysyi suostumista haastatteluun. Muutamit asiakkaat tulivat itse kysymään mahdollisuutta päästä haastateltavaksi. Uskon että haastatteluihin osallistumista helpotti

molemminpuolinen tuttavuus, koska kaikki haastateltavat olivat minulle tuttuja keväiseltä harjoittelujaksolta Nervissä.

## 2.5 Aineiston analysointi

Aineiston analysoinnilla on tarkoituksena luoda laadulliseen tutkimusaineistoon selkeyttä, jotta sen sisältämän informaation pohjalta voidaan tehdä luotettavia perusteluja ja johtopäätöksiä tutkittavasta ilmiöstä. Aineiston analysointi tiivistää aineiston selkeään muotoon, kadottamatta kuitenkaan sen sisältämää informaatiota (Hämäläinen 1987, 33–34.)

Aloitin haastatteluaineiston analysoinnin kuuntelemalla haastattelut useaan kertaan nauhalta ja sen jälkeen litteroimalla ne. Pyrin kirjoittamaan haastattelut tarkkaan sanasta sanaan, koska halusin opinnäytetyöhöni mahdollisimman paljon suoria lainauksia haastateltavilta. Litterointi oli yllättävän aikaa vievää ja haastavaa. Nauhurin jatkuva kelaaminen ja ajoittainen epäselvä puhe teki litteroinnista työlästä. Haastatteluja useaan otteeseen kuunnellessa tuli mieleen myös lisää jatkokysymyksiä jotka olisi voinut olla hyvä kysyä haastattelussa.

Litteroinnin jälkeen pyrin jaottelamaan erilaisiin ryhmiin haastatteluissa esille tulleita kommentteja. Teemoittelun tarkoituksena on pilkkoa laadullinen aineisto ja ryhmitellä se erilaisten aihepiirien mukaan sekä etsiä tiettyjä teemoja kuvaavia näkemyksiä (Tuomi & Sarajärvi 2009, 92-93.) Teemarunko oli isona apuna jaottelussa, koska sen mukaisesti ryhmittelin jokaisen haastateltavan kommentit teemoittain. Palvelut ja kohtaaminen otsikoiden alle pyrin ryhmittelemään kaiken positiivisen ja negatiivisen palautteen mitä haastatteluissa tuli esille.

Tässä vaiheessa tein pienen yhteenvedon haastatteluaineistosta Terveysneuvontapiste Nervin henkilökunnalle, jotta he saisivat kuulla päällisin puolin millaista palautetta haastattelut toivat esille. Yhteenvedossa oli suoria lainauksia haastatteluista eri teemojen alle aseteltuina, aineistoa sen kummemmin vielä analysoimatta. Tähän yhteenvedoon olin jo kuitenkin muokannut aineiston siihen muotoon, ettei siitä haastateltavia voinut tunnistaa. Tämän jälkeen jatkoin aineiston analysointia lukemalla litteroitua

haastatteluaineistoa uudelleen ja uudelleen, jonka jälkeen aloin perehtymään teoreettisiin käsitteisiin ja liittämään teoriaa ja aineistoa yhteen.

## 2.6 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Tutkimusta tehdessä tulee kiinnittää huomiota myös tutkimuseettisiin näkökohtiin. Ennen tutkimuksen varsinaista aloittamista tulee pohtia kuinka tutkimus tulee vaikuttamaan tutkittaviin, tässä tapauksessa haastateltaviin Nervin asiakkaisiin, ja kenen ehdoilla tutkimus loppujen lopuksi tehdään. Tutkittavilla asiakkailla on oikeus saada tietoa tutkimuksesta; mistä on kyse ja mihin aineistoa käytetään sekä heillä on myös täysi oikeus kieltäytyä haastattelujen antamisesta. Saatua tutkimusaineistoa tulee käyttää rehellisesti. Tutkimustuloksia ei saa muuttaa, kaunistella tai myöskään kritisoida tarpeettomasti (Hirsjärvi ym. 2000. 26-27.)

Asiakkaiden osallistuminen haastatteluun on ollut vapaaehtoista ja heille on kerrottu jo ennen varsinaista haastattelua opinnäytetyöni tarkoituksesta. Asiakkaille on myös annettu mukaan kirjallisena tiedot tutkimuksesta ja sen käyttötarkoituksesta (Liite 1). Haastattelujen aineisto oli koko tutkimuksen käsittelyn ajan vain minun kuunneltavissa ja luettavissa. Kaikki haastattelujen ääninauhat sekä yksilöhaastattelujen litteroinnit on aineiston analysoinnin jälkeen hävitetty.

Vaikka käytän opinnäytetyössäni paljon suoria lainauksia, pyrin kirjoittamaan tekstit niin, ettei niistä pysty ketään haastateltavaa tunnistamaan. Jotta tunnistaminen ei onnistuisi, jouduin muuttamaan hieman muutamaa suoraa lainausta, kuitenkin niin ettei asiasisältö siitä muuttunut. Lisäsin lainauksiin jaottelun (haastateltu 1, haastateltu 2...). Jaottelu ei kuitenkaan viittaa varsinaiseen haastattelujärjestykseen mistä pystyisi päättämään kuka asiakas on kyseessä.

Hirsjärvi ja Hurme tuovat kirjassaan Tutkimushaastattelu (2006, 189) esille että haastattelujen tulos on aina seurausta haastattelijan ja haastateltavan välisestä

yhteistoiminnasta. Luotettavuutta pohtiessani mietin miten tuttuus haastateltavien asiakkaiden kanssa vaikuttaa haastatteluaineistoon vai vaikuttaako ollenkaan. Haastattelujen aikana asiakkaiden puheista kävi monesti ilmi että he rinnastivat minut edelleenkin kuuluvaksi Nervin henkilökuntaan keväisen harjoittelujakson takia. On vaikea arvioida vaikuttiko tämä asiakkaiden sanomisiin heidän antaessa palautetta Nervin palveluista ja kohtaamisesta. Aineistoa läpi käydessäni huomasin kuitenkin että näissä haastatteluissa asiakkaat olivat pohtineet asioita eri puolilta, tuoden ilmi niin positiivisia asioita kuin kehittämistarpeitakin. Uskon asiakasryhmän tuttuuden enemmänkin madaltaneen kynnystä asiakkaille osallistua haastatteluun sekä helpottaneen minua ymmärtämään haastateltavien ajatuksia ja puhetta käyttötermistöineen, jotta molemmat osapuolet tunsivat tulleensa kuulluiksi.

Tutkimuksen luotettavuutta ei mielestäni heikennä se että kaikki haastateltavat, yhtä haastateltavaa lukuun ottamatta, olivat haastatteluhetkellä päihteiden vaikutuksen alaisina. Terveysneuvontapiste Nervin palvelut on tarkoitettu juuri tälle kohderyhmälle, piikkihuumeiden käyttäjille, päihtymistilasta riippumatta. Toisen ihmisen kokemuksen luotettavuutta ei mielestäni voi arvioida, jolloin motivoituneisuus haastatteluun ja halu kertoa kokemuksista riittää. Kukaan haastatelluista ei ollut haastattelu hetkellä niin vahvasti päihtynyt, ettei haastattelua voitu tehdä loppuun. Yhden haastateltavan päihtymystilan takia hänen puheensa ymmärtäminen ja tuottaminen vaikeutui haastattelun aikana, joten jouduin toistamaan kysymyksiä sekä pyytämään vastaamaan kovempaan ääneen jotta ääni kuuluisin nauhuriin. Asiakas oli kuitenkin halukas tekemään haastattelun loppuun joten pienen tauon jälkeen jatkoimme haastattelun tekoa.

Tutkimusjoukko, seitsemän haastateltavaa, on melko pieni joten tutkimukseni ei ole yleistettävissä koskemaan kaikkia Nervin asiakkaita. Haastattelemieni asiakkaiden vastaukset ovat henkilökohtaisia kokemuksia eikä niiden luotettavuutta itsessään voi arvioida. Uskon esille tulleiden vastausten vastaavan myös monien muiden haastatteluista ulkopuolelle jääneiden asiakkaiden kokemuksia.

### 3 HAITTOJEN VÄHENTÄMINEN

Valtioneuvoston vuonna 1998 antama periaatepäätös huumausainepolitiikasta korostaa haittoja vähentävien toimintamallien kehittämistä, joiden avulla voidaan ehkäistä tartuntatautien leviämistä ja tehostaa huumeidenkäyttäjien kiinnittymistä palvelujärjestelmiin (Vinkkejä... 2003, 12).

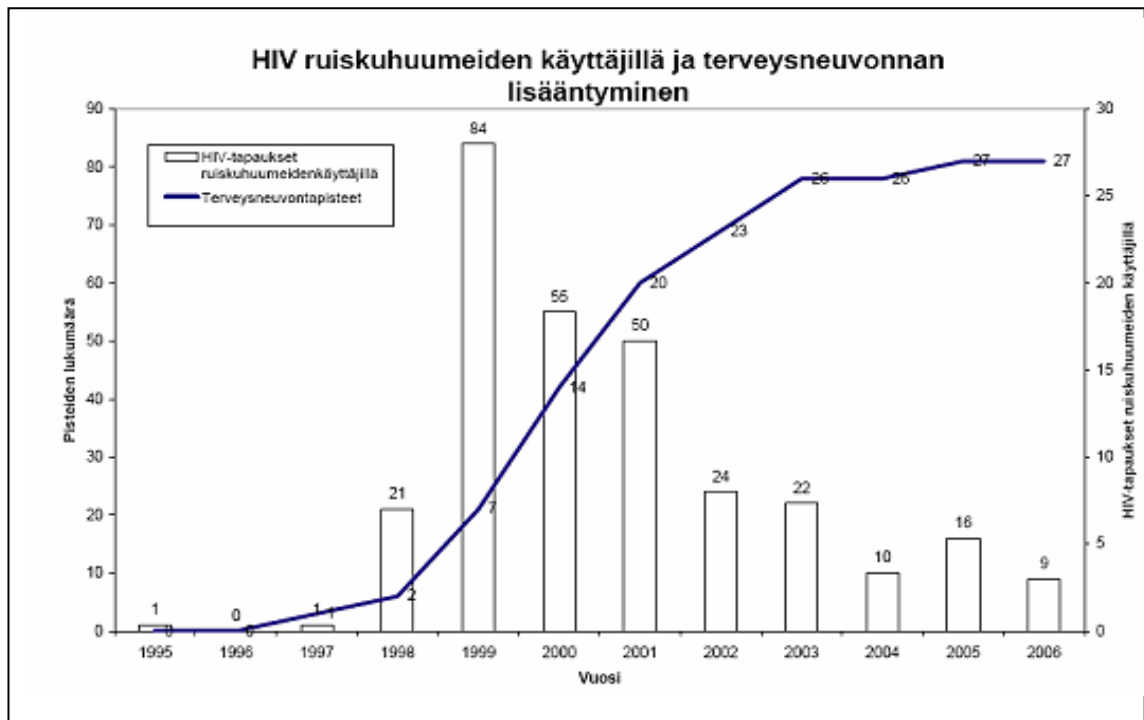
Haittojen vähentämisen keskeisenä ajatuksena on että koska huumeongelmaa ei voida poistaa yhteiskunnastamme, voidaan käyttöön liittyviä haittoja pyrkiä minimoimaan. Palveluilla ei siis ensisijaisesti pyritä huumeiden käytön estämiseen tai sen lopettamiseen vaan huumeiden käyttöön liittyvien inhimillisten sekä yhteiskunnallisten haittojen vähentämiseen (Havio ym. 2008, 217).

Haittojen vähentämistä alettiin kehittää 1980-luvulla Euroopassa (Vinkkejä...2003, 20). Lukuisissa maissa haittoja vähentäviin palveluihin kuuluu nykyisin muun muassa opioidiriippuvaisten lääkkeelliset ylläpito- ja korvaushoidot, matalan kynnyksen hoitopalvelut, asumis- ja toimeentulopalvelut, terveysneuvontapisteet pistosvälinevaihtomahdollisuuksineen, vertaistyö, ohjaus- ja neuvonta, käyttäjien parissa tehtävä kenttätyö, ”pistoshuoneet” joissa huumeiden pistäminen on mahdollista siistissä sisätilassa sekä rave-juhlissa tapahtuva neuvonta, ekstaasi-tablettien sisällön testaus ja juoma-veden jakelu. Melkein kaikki palvelut ovat myös nykyisin saataville Suomessa, pistoshuonetta sekä rave-juhlissa tapahtuvaa neuvontaa, ekstaasien testausta ja juoma-veden jakelua, lukuun ottamatta (Benschop, Rabes & Korf 2002, 7; Havio ym. 2008, 217-218).

Niin ylläpito- ja korvaushoito kuin neuvojen ja ruiskujen vaihtopisteiden toiminta ovat vuosien aikana saaneet paljon keskustelua aikaan. Esimerkiksi terveysneuvontapisteiden toimintaa on kritisoitu käyttövälineiden jakamisen kertovan huumeidenkäytön hyväksymisestä ja sitä kautta mahdollistavan rikollisen toiminnan. Terveysneuvontapisteiden toiminta on kuitenkin vakiintunut nopeasti osaksi huume politiikan käytäntöjä (Tammi 2007, 261.)

Haittoja vähentävään näkökulmaan on katsottu kuuluvan neljä eri lähestymistapaa: kansanterveydellinen, historiallis-juridinen, ihmisoikeudellinen sekä kansantaloudellinen näkökulma (Terveysneuvonnan perusteet 2009, 19).

Virusten leviäminen suonensisäisesti käytettävien huumeiden välityksellä on kansanterveydellisesti merkittävä asia. Piikkihuumeiden käytön vakavia terveysvaikutuksia ovat hiv:n ja muiden veriteitse tarttuvien tautien, kuten C-hepatiitin yleistyminen väestössä. Vuonna 2008 Suomessa arvioitiin olevan noin 20 000 pistohuumeiden ongelmakäyttäjää (Arponen ym. 2008, 16; Terveysneuvonnan perusteet 2009, 19). Huumeiden käyttämättä jättäminen ja käytön lopettaminen ovat hyviä näkökohtia kun katsotaan asiaa terveyden, sosiaalisten tekijöiden tai rikollisuuden näkökulmasta. Jotkut huumeidenkäyttäjät ovat kuitenkin haluttomia tai voimattomia lopettamaan päihteidenkäytön, jolloin kansanterveyden näkökulmasta on perusteltua pyrkiä vähentämään riskitilanteita ja haittoja joita aineiden käytöstä seuraa. (Ahlström ym. 2003, 70.) Tartuntatautien pääasiallisena riskitekijänä ei nähdä huumeidenkäyttöä vaan huono pistohygienia, johon pyritään vaikuttamaan ja näin vähentämään infektioriskiä. Tartuntatautien seurantatietojen ja esiintyvyyystutkimusten avulla on nähtävissä että HIV- sekä C-hepatiitti tartuntojen vähenemisen ja terveysneuvontapisteiden ilmaantumisella on selkeä yhteys (Terveysneuvonnan perusteet 2009, 20).



KUVIO 1. Hiv ruiskuhuumeiden käyttäjillä ja terveysneuvonnan lisääntyminen (Salminen 2007)

Suomalainen huumausainepolitiikka kehittyi samanaikaisesti eri suuntiin. Huumeidenkäyttöä rajoittava täyskieltopolitiikka on säilyttänyt asemansa viimeiset 30 vuotta ja käytön valvontaa on vahvistettu edelleen, kuitenkin rinnalle on kehittynyt toinen, lähtökohdiltaan erilainen, haittojen vähentämisen näkökulma. Historiallis-juridisessa lähestymistavassa tulee ilmi että pelkkään rikosoikeudelliseen kontrolliin perustavaa huumeepolitiikkaa ei nähdä enää tehokkaana. Kontrolli on hyvin tärkeää ja keskeistä mutta sen korostamisessa on vaarana huumeidenkäyttäjien syrjäytyminen yhteiskunnan palvelujen ulkopuolella. Nyky-Suomessa haittojen vähentäminen muodostaa yhdessä rankaisevan huumeikieltolain kanssa ”kahden raiteen” toimintamallin (Tammi 2007, 263; Terveysneuvonnan perusteet 2009, 21.)

Huumeiden käyttäjät nähdään usein yhteiskunnassa syrjäytyneenä ihmisryhmänä, joka aiheuttaa turvattomuutta muissa ihmisissä. Huumeriippuvuus nähdään usein yksilön omana valintana ja ongelmana ja käyttäjistä on usein stereotyyppinen, yleistävä kuva. Haittoja vähentävänä ihmisoikeudellisessa lähestymistavassa muistutetaan huumeidenkäyttäjän yhtäläisen täysistä ihmisoikeuksista ja kansalaisuudesta. Huumeidenkäyttäjän



toimijan-roolin merkitys on tärkeä ja käyttäjää pyritään rohkaisemaan tekemään päätöksiä ja kohtaamaan tarjolla olevien mahdollisuuksia. Leimaamattomalla kohtelulla, jossa käyttäjä nähdään ihmisenä, ei vain rikollisena tai narkomaanina, voidaan parhaiten ohjata käyttäjiä avun piiriin (Partanen 2002, 33; Terveysneuvonnan perusteet 2009, 22. )

Haittojen vähentäminen nähdään vaikuttavana ja kustannustehokkaana toimintamallina myös kansallistaloudellisesti. Huumeiden käytöstä aiheutuneet hoitokulut, mahdollinen varhaiseläke sekä menetetty työpanos kasvattavat kustannuksia yhteiskunnalle. Vakava päihderiippuvuus on sairaus joka vaatii pitkäaikaista hoitoa ja kuntoutusta. Polku riippuvuudesta irti on pitkä eikä kaikki ole motivoituneita päihteistä irtautumiseen. Haittojen vähentäminen vähentää tautitaakkaa pienillä kustannuksilla verrattuna hiv-potilaan hoitokuluihin jotka ovat vuosittain 10 000- 15 000 euroa tai vastaavasti c-positiivisen henkilön lääkehoito 10 000- 20 000 euroa (Terveysneuvonnan perusteet 2009, 22.)

#### 4 TERVEYSNEUVONTA

Terveysneuvontapisteet ovat huumeita piikittämällä käyttävien palvelupisteitä. Terveysneuvontapisteiden toimintaan sisältyy huumeidenkäytöstä aiheutuvien haittojen vähentäminen, kontaktin luominen asiakkaaseen, asiakkaan tarpeiden mukainen sosiaali- ja terveysneuvonta sekä ruiskujen ja neulojen vaihto-ohjelmat. Toiminnan tavoitteena on pyrkiä rajoittamaan kuolleisuutta, yliannostuksia, rikollisuutta, piikkikäyttöä, päihteiden sekakäyttöä, välittää tietoa, tukea asiakkaiden selviytymistä, virittää terveyttä edistäviä muutostoiveita sekä tukea muutospyrkimyksessä (Vinkkejä 2003,11, 17; Havio ym. 2008.)

Terveysneuvontapisteiden palveluiden tarjoamista matalankynnyksen periaatteella viitataan palveluiden saatavuuteen ja lähestyttävyyteen. Palvelut ovat luottamuksellisia, maksuttomia, asiakkailta on mahdollisuus asioida nimettömänä, ajanvarausta ei tarvita eikä päihtymystila ei ole este asioidmiselle. Terveysneuvontapisteet palvelevat myös henkilöitä jotka eivät ole välttämättä tervetulleita muihin palveluihin, pysyviä porttikieltoja ei sovelleta (Terveysneuvonnan perusteet 2009, 52.)

On melko harvinaista että pitkään huumeita käyttänyt siirtyisi päihdekeskeisestä elämäntavastaan suoraan päihteettömyyteen. Pitkään huumeita käyttäneen ihmisen hoidossa edetään usein vaiheittain kohti haittoja vähentäviä muutoksia, ennen kuin suuret elämänmuutokset tulevat ajankohtaisiksi. Useat eivät tule lopettamaan päihteidenkäyttöä, mutta monet siirtyvät turvallisempaan tapaan käyttää aineita. Käyttäjä on itsestään vastuussa oleva yksilö, jonka selviytymistä pyritään tukemaan terveysneuvontapisteissä mahdollisimman matalin odotuksin ja apua tarjotaan moralisoimatta ilman ennako-odotuksia (Vinkkejä 2003, 36).

Ensimmäinen ruiskujen ja neulojen vaihto-ohjelma perustettiin Amsterdamiin vuonna 1984. Suomen ensimmäinen terveysneuvontapiste, Helsingin Vinkki, perustettiin vuonna 1997. Sittenmin matalakynnyksisiä piikkihuumeidenkäyttäjille tarkoitettuja terveysneuvontapisteitä on perustettu ympäri Suomea, määrän ollessa nykyisin jo lähemmäs 30 (Sosiaali- ja terveysneuvontapisteet 2010, Vinkkejä...2003, 20.) Vuonna 2005 Terveysneuvontapisteiden on laskettu tavoittavan Suomessa kaiken kaikkiaan

noin 12 000 piikkihuumeiden käyttäjää (Havio ym. 2008, 102). Vuodesta 2004 lähtien terveyskeskuksilla on myös ollut velvollisuus järjestää terveysneuvontapalveluja. Apteekit toimivat myös merkittävänä ruiskujen- ja neulojen vaihtopisteinä alueilla, joilla ei ole varsinaisia terveysneuvontapisteitä (Stakesin päihdetilastollinen vuosikirja 2007, 24.).

## 5 TERVEYSNEUVONTAPISTE NERVI

Terveysneuvontapiste Nervi tarjoaa piikkihuumeiden käyttäjille matalan kynnyksen kontaktin sosiaali- ja terveystalouteen. Toiminnan tavoitteena on päihteiden käytöstä aiheutuvien haittojen ja tartuntatautien vähentäminen sekä terveysneuvontapalveluiden ulkopuolella olevien huumeidenkäyttäjien tavoittaminen ja yhteiskunnan palveluiden piiriin ohjaaminen (Autio ym. 2009,1.)

Terveysneuvontapiste Nervi aloitti toimintansa vuonna 1998 toimien Tampereen kaupungin palveluna. Vuonna 2002 Nervi yhdistyi A-klinikkasäätiön Tampereen Matalaan. Terveysneuvontapiste Nervin toimitilat sijaitsevat Suvantokadulla, aivan Koskikeskuksen nurkalla. Nervissä työskentelee vastaava sairaanhoitaja, sairaanhoitaja sekä kaksi sosionomi (amk) tutkinnon suorittanutta ohjaajaa (Autio ym. 2009, 1-2.)

Nervin tarjoamia palveluja ovat piikkihuumeiden käyttöön ja seksuaaliterveyteen liittyvä terveysneuvonta, pistosvälineiden vaihto ja pistohygieniaan liittyvien välineiden jakaminen, rokotukset, HIV-, hepatiitti sekä raskaustestit, kondomien ja liukastusvoiteiden jakaminen, pienet hoitotoimenpiteet, puhelimen sekä Internetin käyttömahdollisuus, palveluihin ohjaus, vertaistoiminta, kontaktikahvila, tukikeskustelut, kenttätyö, sekä ruokailumahdollisuus kerran viikossa. Nervin palvelut ovat asiakkaille maksuttomia ja asiointi tapahtuu anonyymisti nimimerkillä (Autio ym. 2009,1,4.) Nervin palveluja on esitelty paremmin opinnäytetyön seitsemännessä luvussa, jossa käsitellään asiakkaiden ajatuksia palveluista.

Nervin asiakasmäärät ovat kasvaneet vuosi vuodelta. Vuoden 2009 aikana Nervissä asioi yhteensä 568 eri henkilöä. Asiakaskontakteja oli kaiken kaikkiaan 7 365, joista kadulla tehtävän kenttätyön asiakaskontakteja 943. Uusia asiakkaita Nervin palvelujen piiriin tuli vuonna 2009 yhteensä 217 henkilöä (Autio ym. 2009, 2-3.)

Taulukko 1. Nervin asiakkaat ja asiakaskäynnit 2006–2009 (Autio ym. 2009, 3)

Vuosi	Asiakkaiden lkm Nervissä	Asiakaskäyntien lkm Nervissä	Kenttäkontaktien lkm	Kontaktit yhteensä
2006	501	4986	-	4986
2007	536	4635	812	5447
2008	548	5207	1562	6769
2009	568	6422	943	7365

Vuonna 2009 suurin osa Nervin asiakkaista oli 20–35-vuotiaita. Tämä tieto perustuu asiakkaiden nimimerkin yhteydessä annettavaan syntymävuoteen. Nervin asiakkaista suurin osa on miehiä (70 %), naisten osuuden jäävän huomattavasti pienemmäksi (30 %) (Autio ym. 2009, 3.)

## 6 DIALOGINEN KOHTAAMINEN ASIAKASTYÖSSÄ

Tässä luvussa tarkastelen dialogisuuden käsitettä. Valitsin dialogisuuden käsitteen tutkimukseeni koska terveysneuvontatyössä asiakkaan ja työntekijän välistä dialogista vuorovaikutussuhdetta pidetään hyvin tärkeänä. Dialogissa pyritään rakentamaan uutta ymmärrystä terveysneuvonnan tavoitteista ja tarpeista huomioiden asiakkaan voimavarat (Terveysneuvonnan perusteet 2009, 3).

### 6.1 Dialogisuus käsitteenä

Dialogista kohtaamista selitettäessä on mielestäni ensin hyvä tutustua myös kahteen muuhun, asiantuntijakeskeiseen sekä asiakaskeskeiseen, tapaan hahmottaa asiakkaan ja työntekijän välistä vuorovaikutussuhdetta.

Asiantuntijakeskeisessä vuorovaikutussuhteessa toimintaa ohjaa vahvasti työntekijän asiantuntijuus sekä hänen asettamat tulkinnat ja tavoitteet. Työntekijän tavoitteet ovat usein hyvää tarkoittavia mutta liian innokas rooli auttajana jättää asiakkaan oman vastuun huomioimatta. Asiantuntijakeskeisyyden yhtenä ongelmana on asioiden vääristyminen jolloin työntekijä näkee ongelman asiakkaassa mutta onnistumisen omassa toiminnassaan. Asiantuntijakeskeisyys on omiaan kuitenkin esimerkiksi lääkäri-potilas suhteessa jossa luottamus perustuu nimenomaan lääkärin tietotaitoon. (Mönkkönen 2007, 38, 52, 56.)

Asiakaskeskeisessä vuorovaikutussuhteessa korostuu puolestaan asiakkaan kokemusmaailma, lähtökohtana asiakkaan kunnioittaminen ja tarpeiden huomioiminen. Asiakaskeskeisyyden ongelmaksi nousee kuitenkin helposti työntekijän liiallinen neutraalius tai myötäeläminen vuorovaikutussuhteessa jolloin työntekijän tietotaito jää käyttämättä. (Mönkkönen 2007, 63–64.)

Dialoginen vuorovaikutus asettuu näiden kahden, asiakaskeskeisen ja asiantuntijakeskeisen, vuorovaikutussuhteen välimaastoon. Dialogisuus pyrkii rikkomaan asiakas- ja asiantuntijakeskeisen vuorovaikutuksen yksipuolisuutta. Dialogisuudella tarkoitetaan pyrkimystä asiakkaan kanssa yhteisen ymmärryksen rakentumiseen, jossa edetään molempien ehdoilla. Kaikki keskustelu ei kuitenkaan ole dialogista vaikka siinä pyrittäisiinkin tasavertaisuuteen keskustelijoiden välillä. (Mönkkönen 2007, 86–87; Terveysneuvonnan perusteet 2009, 53.)

## 6.2 Dialogisuus asiakastyössä

Dialoginen vuorovaikutus nähdään molemminpuolisena, vastavuoroisena suhteena. Keskusteluissa painotetaan keskusteluyhteyksien ja tasavertaisen suhteen luomista, sen sijaan että pelkästään asiakkaan asemaan asettuminen (vrt. asiakaskeskeisyys) tai ongelmien analysointi (vrt. asiantuntijakeskeisyys) olisi hallitsevassa asemassa. (Mönkkönen 2007, 56–57.)

Dialogisuuden tärkeä elementti vastavuoroisuus on toisen kuuntelemista ja hänen ajatuksien arvostamista, joka parhaimmillaan näkyy asiakassuhteissa molemminpuolisen ymmärryksen rakentumisena. Tämä ei kuitenkaan tarkoita täydellistä vaan ennemminkin riittävää yhteisymmärrystä. Toisen tekoja ei siis tarvitse hyväksyä. Dialogisessa suhteessa ongelmien analysoinnin sijaan keskitytään keskusteluyhteyksien löytämiseen ja tasavertaisen suhteen luomiseen (Mönkkönen 2007, 94, Väisänen ym. 2009, 19.) Vastavuoroisuuden esteenä voi olla liian innokas tiedon jakaminen, moralisointi ja ohjeistaminen. Tällöin asiakas usein vastaa keskusteluun pinnallisesti ja samanmielisesti välttämällä konflikteja, jolloin sosiaalinen ja emotionaalinen etäisyys säilyy (Vinkkejä... 2003, 69.)

Yksi dialogisen asiakastyön suurista haasteista on kohdata asiakas avoimesti erilaisine asenteineen ja näkemyksineen. Ratkaisevaa on se, kuinka asiakasta lähestytään ja kuinka valmis työntekijä on asettumaan vuorovaikutussuhteeseen jossa voi syntyä tietämättömyyttä kuin myös yhteisiä

oivalluksia. Ammattilaisille tämä ei suinkaan ole helppo asia koska epävarmuus ja tietämättömyys asiakastilanteissa nakertavat helposti auktoriteettia. Työntekijän tulisi kuitenkin tehdä selvä ero tietotaito-osaamisen ja vuorovaikutusosaamisen välillä. (Mönkkönen 2007, 31, 95–96.)

Dialogisessa vuorovaikutuksessa osapuolet ovat oman elämänsä asiantuntijoita joiden näkökulmat asioihin muodostuvat eletystä elämästä ja siitä ympäristöstä, jossa he elävät. Ehdottomuus ja liian varmat mielipiteet kumoavat dialogisuutta. Tasa-arvoisen asiantuntijuuden ja ymmärryksen muodostuminen on terveysneuvontatyössä keskeistä, mutta edellyttää hidasta etenemistä. Luottamuksen syntyminen vaatii, että työntekijä malttaa odottaa oikeutta ottaa kantaa asiakkaan asioihin, kunnes hyvä vuorovaikutussuhde on syntynyt. (Terveysneuvontatyön perusteet 2009, 53; Väisänen 2009, 43,53.)



## 7 ASIAKKAIDEN AJATUKSIA NERVIN PALVELUISTA

Yhtenä tutkimustehtävänäni oli tuoda esille opinnäytetyössäni haastateltavien asiakkaiden ajatuksia siitä millaisiksi he kokevat Terveysneuvontapiste Nervin tarjoamat palvelut. Haastateltavilla asiakkailla oli paljon positiivisia kokemuksia Nervin palveluista. Kukaan haastateltavista ei tuonut esille että palveluissa olisi mitään heidän mielestään heille turhaa tai ylimääräistä. Kaikki Nervin tarjoamat palvelut koettiin tärkeiksi tavalla tai toisella, jos ei itselle, niin jollekin toiselle tutulle asiakkaalle. Työssäni pyrin käsittelemään haastattelussa esille tulleita asioita teemoittain.

### 7.1 Terveysneuvonta

Terveysneuvonnalla tarkoitetaan esimerkiksi turvallisempaan pistämiseen ohjaamista, pienten haavojen hoitamista sekä neuvontaa seksuaaliterveyteen, ravintoon tai hygieniaan liittyvissä kysymyksissä. Pistosvälineiden lisäksi Nervissä jaetaan kondomeita, liukuvoiteita sekä ihovoiteita tulehdusten ehkäisyyn (Autio ym. 2009, 4).

*”Se niinku et täältä saa kaikki. Nytkin hoidetaan mun kättä ja nytkin käskee päivittäin käydä. Et ne on oikeesti huolehtinu siitä et ne ei vaan sano et ”anna sen olla”. Ne ei niinku jätä mitään asioita kesken” (H1)*

*”Oon pystyny hoitaa terveyttäni paremmin, kun oon saanu tietoo ja mua on kuskattu joka paikkaan. Ois jääny käymättä muuten moni Hatanpään (sairaala)käynti” (H2)*

*”Jos on ihan mikä vaan, vaik jalka kipee, niin nää on kyllä heti kauheen kiinnostuneita tutkimaan mikä siin on” (H6)*

Haastateltavat kertoivat kääntyvänsä terveyteen liittyvissä pulmissa yleensä juuri Nervin työntekijöiden puoleen. He kokivat Nervin työntekijät ammattitaitoisina henkilöinä joilta saa luotettavaa, faktoihin perustuvaa, informaatiota. Neuvoa oli kysytty mm. haavanhoitoon, turvallisempaan pistämiseen, seksuaaliterveyteen sekä lääkitykseen liittyvissä asioissa.

*”Mä oon saanu täällä sen oikeen fakta tiedon jota mä en aina oikein usko itte. Jos mä luen sen lehdestä niin mä en usko siihen sit, mut jos mä kuulen sen täältä, niin sit mä uskon” (H5)*

*”Mulla oli (pistämisestä) kädet aika hurjassa kunnossa. Täällä siihen puututtiin ja puhuttiin siitä että pitäs käyttää puhtaita ja teräviä neuloja. Sai opastusta siihen, jotta pistäminen olisi vähän turvallisempaa ja just et vaihtaa noit pistokohtia” (H6)*

Usein jo pelkkä tieto siitä että heillä on paikka minne kääntyä ongelmatilanteista tuntui olevan jo asiakkaille sinällään helpottavaa.

*”No nyt mä ainakin tiedän etten oo yksin Et jos mä alan luulemaan et mulla on joku, niin tiedän mistä ekana kysyy ja mul on joku paikka mihin tulla” (H7)*

Helsingin Vinkin terveysneuvontapisteessä on mahdollisuus tavata lääkäriä kerran viikossa. Myös Nervin asiakkaat toivoivat Nerviin lääkärin vastaanottoa.

*”Yksi mikä täällä sais olla, niin noit yleisii antibioottikuureja ois mahdollisuus saada täältä. Et lääkäri kävis täällä esim. viikottain” (H6)*

## 7.2 Sosiaalineuvonta

Terveysneuvonta työssä aito läsnäolo, kuunteleminen ja käytännön asioiden hoito ovat oleellisia tehtäviä. Neuvonnalla pyritään tukemaan asiakkaan arjenrutiineja. Käsiteltäviksi otetaan kiireellisimmät ja tärkeimmät asiat, eikä asiakkaan koko elämäntilannetta ja ongelmia ole tarkoitus ryhdytä selvittämään syvällisesti. (Lappalainen-Lehto 2008, 163).

Asiakkailla on mahdollisuus saada ohjausta esimerkiksi etuuksiin, sosiaalipalveluihin, asumiseen ja lastensuojeluun liittyvissä asioissa. Haastatellut asiakkaat olivat saaneet Nervistä apua asunnon etsinnässä, tietoa eri palveluvaihtoehdoista sekä etuuksien hakemisesta. Asiakas on saatettu

neuvoa kuinka hoitaa asiat itsenäisesti tai jossain tapauksissa yhdessä asiakkaan kanssa on otettu puhelimitse yhteyttä eri palveluihin.

*”Kaikista työntekijöistä on tullu tosi läheisiä. Ne auttaa mua kaikissa paperihommissa” (H1)*

*”Musta on soitettu täältä et mun on päästävä APSille (akuutin psykiatrin osastolle) ja mä oon päässy” (H5)*

Jotkut asiakkaista eivät tarvinneet työntekijöiden avustusta asioiden hoidossa. Asiakkaat kertoivat hoitavansa itsenäisesti Nervissä käsin asioitaan kuten soittoja sosiaalityöntekijälle, lääkärille tai täyttämässä asiointilomakkeita. Asiakkailla on käytössään tietokone sekä puhelin virka-asioiden hoitoa varten.

*”Nykyään mulla on vaan se et mä oon itsekäs ja tuun tänne hoitamaan omat asiani, paperisodat ja soitot ja netit, sekä kaikki testit ja neulat” (H1)*

*”Mä oon saanu hoitaa täällä sosiaaliasioit, niinku sossuun soitella ja muuallekin kun sossuun. Ei nyt mitään huumeiden osto tai myynti puheluja, mut niinku oon voinu soittaa mun äidille, ystävälle tai vaik Kelaan” (H5)*

### 7.3 Pistosvälineiden vaihto

Huumeiden käyttö sinänsä ei ole tartuntatautien kannalta riski, vaan käyttöön liittyvien välineiden yhteiskäyttö muiden käyttäjien kanssa. Nervissä jaetaan pistosvälineiden (neulojen ja ruiskujen) lisäksi ihonpuhdistuslappuja, filttareita, aineiden sekoittamiseen käytettäviä klikkikuppeja sekä ruiskujen ja neulojen keräysastioita (särmäisjäteastioita) (Autio ym. 2009, 4).

Haastateltavat pitivät pistosvälineiden vaihtomahdollisuutta ensisijaisen tärkeänä. Haastateltavista kaikki, yhtä lukuun ottamatta, vaihtoivat pistosvälineensä Nervissä.

*”Sitä että on puhtaita värkkejä käytettävissä, sitä ei voi korvata yhtään millään muulla. Niitä on oltava tai sitten me käytetään likasia. Ei se mee silleen että jos ei oo puhtaita niin sitten ei vedetä, vaan sitten vedetään paskasilla. Sillä ei oo väliä” (H6)*

*”Kun mä vielä pistin niin oli tärkeätä et oli puhtaat ja sillo tää oli se paikka mistä aina haki” (H4)*

Nervissä pistosvälineiden vaihto tapahtuu niin että asiakas saa palauttaessaan käytetyt neulat ja ruiskut, vastaavan määrän puhtaita takaisin. Jos asiakkaalle ei ole palautettavaa, hänellä on kuitenkin mahdollisuus saada nk. päivystyspakkauksen, 3 kappaletta ruiskuja ja neuloja, mukaansa (Autio ym. 2009, 4). Haastateltavat kertoivat pitävänsä vaihtokäytäntöä toimivana, jopa välttämättömänä ehtona, sille ettei käytettyjä neuloja ja ruiskuja jää lojumaan ympäristöön. Vuonna 2009 Nervissä jaettiin asiakkaille ruiskuja 209 184 kappaletta. Ruiskuja palautettiin 213 468 kappaletta, palautusprosentin ollessa näin 102 % (Autio ym. 2009, 4).

*”Toi on hyvä systeemi et aina noi likaiset ja sit puhtaita saman verran takas. On hyvä että katotaan tarkkaa mitä palauttaa” (H1)*

*”Se on tärkeätä että saadaan niistä paskasista puhtaat takaisin. Niitä ei tuu heiteltyä tonne pitkin kylää, koska tietää että niistä saa sitten käyttökelpoiset uudet takaisin” (H6)*

Taulukko 2. Annetut ja palautetut ruiskut Terveysneuvontapiste Nervissä vuosina 2006–2009 (Autio ym. 2009, 4)

Vuosi	Annetut ruiskut	Palautetut ruiskut	Palautusprosentti
2006	148 345	137 873	92,9
2007	200 966	198 222	98,6
2008	214 976	219 313	102
2009	209 184	213 468	102

Kaikki asiakkaat eivät käytä terveysneuvontapisteiden pistosvälineiden vaihtomahdollisuutta, joten Sosiaali- ja terveysministeriö on laatinut apteekeille suosituskirjeen neulojen ja ruiskujen myymisestä (Vinkkejä... 2003, 45). Useista apteekeista onkin mahdollista käydä ostamassa pistosvälineitä. Muutama haastateltava toi kuitenkin esille että heillä ei ole aina rahaa käydä ostamassa

apteekista neuloja ja ruiskuja sekä myös kynnys kysyä apteekin tiskiltä pistosvälineitä koettiin ahdistavana..

*”Noi neulat on tosi tärkeitä. Ne on kalliita tuolla apteekeissa. Silloki joskus pentuna ku alettiin käyttää, niin saatettiin käyttää viikkokin samaa neulaa kavereitten kesken. Et mä oon saanu C- ja B-hepatiitin käytetyistä neuloista” (H2)*

*”Jos tätä paikkaa ei ois, niin en tosiaan ois jaksanu apteekissa käydä ostamassa puhtaita (pistämisvälineitä). Eikä mulla ois ollu aina rahaakaan niitä ostaa” (H5)*

Neulojen ja ruiskujen vaihtaminen ei itsessään ohjaa asiakkaita riskittömämpään käyttämiseen. Haastateltavat kertoivat Nervin asiakkuuden muokanneen heidän asenteita kohti turvallisempaa pistämistä. Asenteiden kerrottiin muuttuneen pikkuhiljaa asiakkuuden aikana. Nervin työntekijöiden sekä muiden asiakkaiden tuoma informaatio pistoskäytön vaaroista tai asiakkaan kokemat terveyshaitat, kuten c-hepatiitti-tartunta, kannustivat turvallisempaan pistämiseen.

*”Aiemmin (ennen Nervin asiakkuutta) mulle ei ollu mitään väliä onko värkit puhtaat vai likaset. Nykysin on mulle tosi tärkeitä et mä käytän tasan kerran niitä ja sit vaihdan” (H1)*

*”En minä (aiemmin) ajatellu yhtään että onko siitä mitään haittaa jos käyttää toisen käyttämiä värkkejä. Minä aattelin vaan silleen et kunhan saa vedettyä. Täällä on korostettu paljon että ei käytetä sitten käytettyjä värkkejä, eikä käytetä ees omia värkkejä jotka on käytetty jo, et ainoastaan puhtaita. Se on varmasti semmonen joka pitkällä kaavalla vaikuttaa varmasti (terveyteen)” (H6)*

#### 7.4 Testaukset ja rokotukset

Huumeiden käytön terveyshaitat liittyvät huumeen käyttötapaan ja tyyppiin. Piikkihuumeiden käyttäjien keskuudessa esiintyy runsaasti hepatiittivirusten aiheuttamia maksatulehduksia. B- ja C-hepatiitit ovat levinneet veriteitse, pääasiassa ruiskujen ja neulojen kautta, aiheuttaen epidemioita huumeidenkäyttäjien keskuudessa. Myös Hiv-tartunta on mahdollinen (Lappalainen-Lehto, Romu, Taskinen 2008, 86,91.). Terveysneuvontatyöllä

pyritään vähentämään tartuntatautiin lisäksi myös erilaisia infektioita joita piikkihuumeiden käyttäjillä esiintyy (Vinkkejä 2003, 82).

Pistosvälineiden vaihtamisen ohella myös testauksilla ja rokotuksilla haastateltavat kokivat olleen suuri merkitys heidän sen hetkiseen terveydentilaan. Rokotukset ja testaukset olisivat muuten useilta haastateltavilta unohtuneet, jääneet ottamatta tai sitten kynnyks hakea ne muulta koettiin liian suureksi. Vuonna 2009 Nervissä annettiin 132 rokotusta 98 asiakkaalle (Autio ym. 6).

*”Ei mulla muuten ois tullu otettua rokotteita. Koska ku terveyskeskukseen menee, ja sieltähän ne (rokotteet) pitäis saada kun on käyttäjä, niin siellä kyllä kerrotaan kaikilla mahdollisilla tavalla sulle että oot toisen luokan kansalainen, nisti. Siellä on suhtautuminen et ”itepähän aiheutit”. Ei kerta kaikkiaan kannata mennä” (H6)*

*”Mä en oo edelleenkään saanu ceetä (C-hepatiittia). Ilman tätä paikkaa mulla ois C-hepatiitti, mä oon siitä aivan varma” (H5)*

Asiakkailla on mahdollisuus testauttaa itsensä Nervissä. Asiakkaalle voidaan tehdä hepatiitti A-, B- ja C- sekä HIV vasta-ainetestit, C-hepatiitti positiivisten henkilöiden ALAT – maksa arvotesti, tarvittaessa PVK (pieni verenkova) sekä tippuri ja klamydia testit sekä raskaustesti. Testauksen sekä rokotukset tehdään aina anonymisti laboratorikeskuksen kanssa luotua koodijärjestelmää apuna käyttäen (Autio ym. 2009, 4.)

*”Toi C-hepatiitti löydettiin täällä, et sen takii oon just tajunnu alkoholin juomista vähentää” (H6)*

Haastateltavat olivat usein hankkineet rokotukset ja testit ns. ohimennen muun asioinnin ohessa. Helppoutta lisäsi se ettei rokotuksia ja testejä varten tarvitse varata erillistä aikaa, vaan niiden ottaminen onnistuu aina Nervin aukioloaikoina, sairaanhoitajan ollessa työvuorossa. Vuonna 2009 Nervissä otettiin yhteensä 359 testiä 130 eri henkilöltä (Autio 2007, 4).

## 7.5 Kenttätyö

Terveysneuvontapiste Nervin palveluihin kuuluu osaltaan myös kenttätyö joka kattaa toimipisteen ulkopuolella tehtävän työn, kuten kadulla tapahtuvan etsivätyön, kotikäynnit sekä asiakkaiden saattamisen palveluihin sekä asiakkaan palavereihin ja verkostoihin osallistumisen. Kenttätyön tavoitteena on kehittää yhteistyötä eri toimijoiden välillä, tavoittaa terveysneuvontapalvelujen ulkopuolella olevia piikkihuumeiden käyttäjiä sekä helpottaa käyttäjien hakeutumista palveluihin (Autio ym. 2009, 7.)

### 7.5.1 Palveluihin ohjaaminen sekä verkostot

Asiakkaille tarjotaan mahdollisuutta työntekijän tukeen asiakkaan asioidessa esimerkiksi sosiaalitoimissa, perusterveydenhuollossa tai päihdetyön yksikössä. Työntekijä saattaa asiakkaan palvelujen piiriin ja tarpeen mukaan osallistuu esimerkiksi verkostopalaveriin. Vuonna 2009 Nervistä saatettiin asiakkaita palveluihin 23 kertaa sekä osallistuttiin 64 asiakkaan verkostopalaveriin (Autio ym. 2009, 6).

Suurinta osaa haastatelluista asiakkaista oli ohjattu Nervin taholta erilaisiin palveluihin ”kädestä pitäen”. Asiakkaita oli ohjattu muun muassa. lääkärille, sosiaalitoimistoon sekä päihdehoitoon. Yksi haastatelluista ei ollut tiennyt Nervin työntekijän mahdollisuudesta osallistua asiakkaan verkostopalaveriin.

*”Toi \*(työntekijä) on kuskannu mua joka paikkaan, lääkäriin ja sossuihin, ja kaikki muutkin työntekijät. Kun en mä osaa hoitaa asioita sillai kuin joillekin on itsestään selvyys, mä oon ollu niin paljon vankilassa” (H2)*

*”Ne (työntekijät) o auttanu mua, kuskannu mua, vieny sairaalaan ja kaikkee mahdollista. Siis niin paljon et en tiedä millä niinku kiittää muuta ku sillä että on avoin ja kyllä mä palautetta annan” (H1)*

*”Ne (työntekijät) on auttaneet mut hoitoon” (H5)*

Verkostopalaverieissa, jotka voivat liittyä esim. korvaushoidon aloitukseen tai vaikka käräjäoikeuden istuntoon, Nervin työntekijältä saadun tuen merkitys koettiin tarpeellisena. Tuen arvostettavuutta, haastateltavien mielestä, lisäsi

työntekijöiden ammattitaidon lisäksi se että asiakkaan tunsivat että työntekijä oli aidosti heidän puolellaan ajamassa asiakkaan etua.

*”Mul ei oikeestaan oo tukihenkilöä, niin \* (työntekijä) tuli täältä mun ensimmäiseen korvaushoitopalaveriin. Vähä niinkö tukihenkilöksi” (H4)*

*”Kun oon sinne hoitoon pyrkiny, nii siel oli tää päihdepolin terapeutti silleen hirveen ylimielinen. Kattoo vähän silleen alentavasti meikäläisiä, että se on hyvä tietää että siinä on joku ihminen joka ei arvostele ihmisenä” (H6)*

*”Palveluihin ohjaaminen sekä saattaminen, niin se on todella tärkeätä. Siihen oon saanu tukee todella paljon. On se hyvä että siinä on aina joku. Varsinkin kun se on täältä Nervin puolelta niin ainakin tietää mistä puhuu” (H4)*

Usealle asiakkaalle Nervin työntekijät ovat ainoita päihdeettömiä henkilöitä heidän elämässään. Monien välit perheenjäseniin ovat huonot ja päihteidenkäytön lisääntyessä kaveripiiri on vaihtunut vain päihdeitä käyttäviin. Asiakkaille oli suuri merkitys sillä että jollain tutulla päihdeasioista ymmärtävällä, mutta päihdeettömällä, henkilöllä oli mahdollisuus lähteä asiakkaan tueksi.

*”\*(työntekijä) on ollu mulle semmonen henkilö joka on ainoana ihmisenä ollut mun kanssa niissä kaikissa haastatteluissa joita Taysin puolelta tulee korvaushoitoa koskien. Hän on ollut mukana jokaisessa ja kun ei mulla ketään muuta ole. Et onhan mulla sukulaisia mutta kukaan taas oikein heistä ei tiedä sillai” (H4)*

*”Se on vähän silleen että kun omat kaverit suurin osa käyttää niin niiden mukaan ottaminen ei onnistu ja eikä niistä oo kauheesti tukekaan siellä” (H6)*

### 7.5.2 Kadulla tehtävä etsivä kenttätyö

Etsivällä kenttätyöllä tarkoitetaan Nervin kenttätyön muotoa jossa työpari liikkuu keskustan alueella asiakkaiden parissa vieden terveysneuvontapisteiden palvelut kentälle. Nervin työntekijöillä on mahdollisuus kentällä vaihtaa pieni määrä pistosvälineitä sekä tehdä pieniä hoitotoimenpiteitä kuten haavanhoitoa yms. Pää tavoitteena etsivällä kenttätyöllä on kuitenkin tehdä havaintoja huumeidenkäyttöön liittyvistä ilmiöistä sekä tavoittaa piikkihuumeidenkäyttäjiä



jotka käyttävät terveysneuvontapalveluita harvoin tai eivät ollenkaan ja näin madaltaa kynnystä astua palvelujen piiriin. (Autio 2009, 7.)

Haastatteluissa asiakkaat tuntuivat jakaantuvat kahteen leiriin kuinka tärkeäksi he kokivat etsivä kenttätyön itselleen. Haastateltavat asiakkaat olivat aktiivisesti Nervin tiloissa käyviä. Pääpaino kenttätyössä, heidän kohdallaan, oli nopea kuulumisten vaihto Nervin työntekijöiden kanssa sekä pistosvälineiden satunnainen vaihtaminen.

*”Sitä kadulla tehtävää kenttätyötä mä arvostan” (H7)*

*”Se on tärkeätä just noiden puhtaiden neulojen takia. Tiekkö, ku en mäkään aina ehdi tänne (Nerviin). Niin ku mä nään ne tos kadulla niin meen pyytään” (H2)*

Haastateltavat kertoivat etsivässä kenttätyössä vaikeaksi tietää missä Nervin työntekijät milloinkin liikkuvat. Osa haastateltavista ei myöskään kokenut että he pystyisivät keskustelemaan kadulla asioistaan luontevasti, niin kuin Nervin tiloissa.

*”Onhan se ihan kiva vaihtaa muutamia sanoja mutta siinäkin on sellanen perinteinen ”hyvää kuuluu, kaikki hyvin, mä tästä lähdän himaan”, vaikka kuinka ois elämä perseestä ja refloissa. Täällä sisällä mä pystyn mutta tuolla ulkona pitää pitää se kuori” (H1)*

### 7.5.3 Kotikäynnit

Kotikäynti asiakkaan luona on aina asiakkaan aloitteesta ja tarpeesta lähtöisin. Vuonna 2009 Nervistä tehtiin yhteensä 19 kotikäyntiä (Autio ym. 2009, 8.)

Haastatteluissa ei tullut ilmi että kenenkään haastatellun kotona olisi Nervistä vierailtu. Hyvin moni haastatelluista ei ollut kuullut kotikäyntimahdollisuudesta, mistä muutamille syntyi toive että Nervin tarjoamat palvelut tuotaisiin paremmin esille. Haastateltavat suhtautuivat positiivisesti ajatukseen että Nervin työntekijät vierailisivat heidän kotonaan.

*”Ois kiva et jos mä soittasin et en uskalla lähtee minnekään, nii joku vois tulla käymään tai hakee mut. Ku mulla jää sit helposti et mä jään himaan enkä uskalla liikkuu” (H1)*

## 7.6 Oleskelumahdollisuus

Nervi on avoinna maanantaista keskiviikkoon sekä perjantaisin klo 12- 15.30. Torstaisin Nervi on avoinna klo 15.30–18, viikonloppuisin kiinni. Aukioloaikoina asiakkailta on mahdollista viettää aikaa ja levähtää Nervin tiloissa. Nerviin saatetaan tulla viettämään aikaa ilman että suoritetaan pistosvälineiden vaihtoja tai muuta asioiden hoitoa.

*”On niinku joku paikka mihin on tervetullut eikä täältä ajeta pois” (H3)*

*”Mulle tärkeimpiä on toi kontaktikahvila ja oleskelumahdollisuus. Tää on niinku semmonen meidän mesta, täällä saadaan olla ja täältä meitä ei aja kukaan pois” (H6)*

*”Mulla on paikka mihin mä kuulun. Eikä mua hävetä yhtään et se on just Nervi” (H7)*

Haastateltava asiakkaat olivat tyytyväisiä Nervin sijaintiin sekä aukioloaikoihin. Nervin keskeinen, mutta kuitenkin melko huomaamaton sijainti Suvantokadulla teki poikkeamisen Nervissä vaivattomaksi. Kaksi haastateltavista toivoi pidempiä aukioloaikoja sekä mahdollisuutta olla avoinna myös viikonloppuisin.

*”Kauemmin sais olla (auki), mutta kyllähän tässä ehtii käydä. Se on hyvä et torstaisin on sit illemmalla auki, koska just sitten noi jotka o harjoittelussa tai töissä niin pääsee sit käymään silloin” (H6)*

*”Viikonloppuisinkin vois olla vaik tunnin ees auki niin ois paikka missä käydä” (H7)*

Asiakkailta on mahdollisuus tiistaisin ruokailla ilmaiseksi, muuten asiakkaille on tarjolla Nervin aukioloaikoina kahvia, teetä, mehua ja leipää. Nervi tuntui monelle haastateltavalle olevan ns. toinen olohuone, jonne tullaan viettämään aikaa. Moniin muihin paikkoihin he eivät tunteneet olevansa tervetulleita.

*”Mulle tärkeimpiä noista (palveluista) on kontakti kahvila ja oleskelumahdollisuus. Tääl on paljon sellasii joilla ei oo kämppää. Sit meikäläiset ku menee jonnekin baariin tai kahvilaan, kaikkia muovipussia ja reppuja mukana, haisten pahalta ku ei oo kämppää eikä oo päässy suihkuun, tai ollaan ihan sekaisin, niin meidäthän ajetaan sieltä pois. Eihän me saada mäkkärissäkään istua, vaikka oltais ostettu jotain” (H6)*

## 7.7 Muut asiakkaat

Työntekijöiden lisäksi muiden asiakkaiden tärkeys tuli esille haastatteluissa. Useat mainitsivat seuran olevan heille tärkeintä Nervissä ja monet kertoivat tulevansa lähes päivittäin tapaamaan tuttuja Nervin tiloihin.

*”(Tärkeätä on) Se että mä tiedän et meni hyvin tai huonosti niin mul on täällä frendejä plus työntekijät jotka ottaa mut aina hyvin vastaan” (H7)*

*”Täällä on aina hirveen ystävällisiä ihmisiä ja muutenkin asiakkaatkin on täällä hirveen kivoja, koska me ollaan kuitenkin samaa porukkaa kaikki” (H5)*

*”Monilla on semmonen käsitys että ne on vaan semmosia kavereita joilta ostetaan tai myydään, et se on vaan sitä. Mutta kyllä on ihan oikeesti meillä tosi syviä ystävyysuhteita ja tosi paljon autetaan toisiamme, pidetään toisistamme huolta” (H6)*

Päihteidenkäytön myötä useiden suhteet perheenjäseniin sekä muihin ystäviin olivat huonontuneet tai jopa katkenneet. Tärkeintä koettiin olevan että lähellä oli joku jonka kanssa viettää aikaa.

*”Suurimman osan meistä (asiakkaista) hylkää kaikki koulukaverit, sisarukset ja kaikki tämmöset sukulaiset, perheenjäsenet. Ei kukaan halua olla tekemisissä. Monesti se on sitä et ”vittu ku sä oot huono ja häpäset koko perheen”. Niin ne kaverit jotka on olemassa, ja vaikkakin ne käyttäis, niin ne on silti olemassa ja niitten kanssa voi puhua ja olla tekemisissä. Et ne on tosi tärkeitä” (H6)*

Haastatteluissa heräsi keskustelua Nervin asiakasryhmästä. Onko korvaushoitolaisten tai muiden piikkikäytön lopettaneiden henkilöiden mahdollista asioida Nervissä ilman suurta riskiä retkahtaa? Haastateltavista

toivat esille muiden asiakkaiden merkityksen heidän omaan päihteidenkäyttöön, niin hyvässä kuin pahassa.

*”Jos sä oikeesti haluat olla ilman päihteitä tai vähentää niin tällä on positiivinen vaikutus, koska täällä sä saat niinkö palautetta silleen niinku tarvii. Niinkö että nää iloitsee sun kanssa ku menee hyvin. Mut sit sul pitää olla oikeesti halua olla ilman, jos et sä oikeesti halua olla ilman, niin täällä on helppo mennä toisinkin päin” (H7)*

Terveysneuvontatyössä huumeidenkäyttäjät ovat itse keskeisessä asemassa turvallisempien huumeiden käyttötapojen välittymisessä ystävapiirissään (Autio ym. 2009, 8). Haastatellut asiakkaat kertoivat jakavansa toisilleen kokemuksellista informaatiota esimerkiksi tartuntataudeista, turvallisesta pistämisestä sekä päihteiden hyödyistä ja haitoista.

*”Joitain aineita mä en oo kokeillu sen takii kun tää paikka on ollu olemassa esim. just tää MDPV- nii en oo kokeillu vaikka ois ollu mahdollisuus. Ku tääl niin paljon on työntekijät puhunu siitä et se on vaarallinen. Mä oon saanu vertaistukee sillai, et kuinka huonoo se kama on, ja kuinka vaarallista se oikeesti on” (H5)*

*”Se tääl o ehkä parasta että ihmiset on niin eritilassa et tulee niin erinäkökulmia. Sä opit joltai,n että hei toihan onkin noin ja hei toi ei vedäkään tota vaan tota, ja se onkin parempi ja siinkin oppii paljon” (H1)*

Yksi haastatelluista suhtautui optimistisesti vertaisten positiiviseen vaikutukseen myös kun aikeena on lopettaa huumeidenkäyttö kokonaan.

*”Oon sitä mieltä et jos yhdessä aletaan käyttämään niin se onnistuu myös se et yhdessä lopetetaankin. Varmaan ei tilastollisesti pidä paikkaansa, mut niin mä sen ainakin nään” (H6)*

Muutamien haastateltavien mielestä ei kannata käydä Nervissä jos aikoo vähentää päihteiden käyttöä tai olla kokonaan ilman, koska Nervissä päihteet ovat ”käden ulottuvilla” ja muutenkin yleisenä puheenaiheena.

*”Joku muistelee et oi ku oli ihanaa (käyttää aineita)niin siit tulee aina et nyt on ittekin pakko saada sellanen olo. Sä oot puoliksi jo*

*semmoses tilassa ku sä oisit jo vetäny ne vedot ja se ei tunnu kivalta” (H1)*

*”Kaikki (asiakkaat) on et kama on niiden elämä ja mä en oo enää siinä tilassa enää. Et ei tossa voi oikein silleen jutella et ”hei mitäs tehtäs jos ei vedettäiskään, lähdettäiskö vaikka urheileen”, et kyllä täällä ihan käyttäjät on” (H1)*

Haastatelluissa oli myös niitä jotka eivät nähneet ongelmaa siinä etteikö Nervissä onnistuisi käymään ilman retkahduksen vaaraa. Nerviin tultiin tällöin vaihtamaan kuulumisia kavereiden ja Nervin työntekijöiden kanssa.

*”Tän paikan merkitys on muuttunut sellaiseksi että mä käyn täällä nykyään vaan kahvilla ja muuten moikkaamassa koska he (työntekijät) ovat minulle tuttuja. Et mä oon päässy eroon tosta piikittämisestä” (H4)*

## 7.8 Vertaistoiminta

Vertaistoiminnalla tarkoitetaan apua ja tukea jossa samankaltaisessa elämäntilanteessa elävät tai samanlaisia kokemuksia kokeneet pyrkivät yhdessä tukemaan toisiaan ja selvittämään elämäntilanteitaan. Huumeita käyttävien ja käytön jo lopettaneiden mukana oleminen terveysneuvontatyössä on tärkeää. Toiminnan tavoitteena on huumeiden käytöstä aiheutuvien sosiaalisten ja terveysriskien sekä haittojen väheneminen vertaistoiminnan keinoin. Lisäksi tällä pyritään vähentämään asiakkaiden keskuudessa olevaa viranomaispelkoa, joka osaltaan edistää palvelujen ulkopuolelle jäämistä (Terveysneuvonnan perusteet 2009, 22, 77.)

Nervissä toimi vuonna 2009 yksi vertaistoimija. Nervistä pyritään myös kehittämään asiakkaita viemään tietoa tuttavilleen jotka eivät asioi Nervissä, hyödyntäen näin käyttäjien keskinäistä tiedonvaihtoa (Autio ym. 2009, 11.) Haastatelluissa asiakkaat toivoivat Nerviin lisää vertaistoimijoita, yksi haastatelluista kertoi itse olevansa halukas ryhtymään ”verroksi”.

### 7.8.1 Lumipallokoulutus

Halukkaille huumeidenkäyttäjille on mahdollista järjestää koulutusta huumeidenkäyttöön liittyvistä riskeistä johon osallistuneet asiakkaat voivat vielä tietoa omalle vertaistahmälleen. Vuoden 2010 alussa Nervissä järjestettiin Lumipallokoulutus, johon osallistui yhdeksän Nervin asiakasta, Nervin työntekijät sekä minä opiskelijan roolissa. Koulutuksen aiheina olivat turvallinen pistäminen, yliannostukset, hepatiitit sekä seksuaaliterveys. Aiheesta oli jokaisella kerralla puhumassa aiheeseen perehtynyt alan ammattilainen. Koulutus järjestettiin viitenä iltana Nervin aukioloaikojen jälkeen, jolloin viimeisenä iltana oli nk. todistusten jakotilaisuus.

Haastatelluista kaksi oli osallistunut lumipallokoulutukseen, joista kumpikin piti kokemusta positiivisena. Koulutuksesta oli jäänyt mieleen esimerkiksi kuinka toimia yliannostustilanteissa. Lumipallokoulutukselle toivottiin jatkoa tulevaisuudessa.

*”Mä kun kerroin noist asioista ihmisille. Kyllä tiedän et muutama alkoi käyttään filtteriä ja mäkin aloin käyttää niitä joksikin aikaa. Se on jo päättynyt se aika, eikä oo enää tullu käytetty” (H6)*

*”Se oli tosi hyvä se koulutus. Se oli asiallinen ja sieltä tuli paljon uutta hyvää tietoa” (H3)*

Osa haastatelluista, jotka eivät olleet osallistuneet kurssille, olivat kuulleet muilta positiivista palautetta ja toivoivat lumipallokoulutuksen järjestettävän uudelleen. Lumipallo koulutuksen lisäksi haastatteluissa tuli esille toive muunlaisenkin yhteisen tekemisen järjestämisestä Nervissä.

*”Menee muuten liiaksi aamulehden selittelemiseksi ja kuivanarkkaamiseen, et jotain toimintaa, tekemistä tai ideoimista” (H1)*

Ideoina oli muun muassa keskusteluryhmien järjestämistä, askartelua tai yhden päivän infoluentoja joilla olisi joku teema esimerkiksi yliannostukset ja ensiapu.

## 7.9 Ilmapiiri

Haastatteluissa asiakkaat kuvailivat Nervin ilmapiiriä hyväksi ja rennoksi. Ilmapiiristä teki hyvän työntekijöiden ja asiakkaiden välinen vuorovaikutus sekä asiakkaiden väliset suhteet. Välillä ilmapiirin kerrottiin kiristyvän asiakkaitten keskinäisten ongelmien takia.

*”Mun mielestä on ainakin hyvä (ilmapiiri). Oisko sen takia että mä tuun toimeen työntekijöiden kanssa ja suurin osa asiakkaista tuntee mut vuosien takaa” (H5)*

*”Ne kaikki (työntekijät) on niin positiivisia ihmisiä, niin tottakai se tekee ilmapiiriä hyväksi. Se on myös vähän siitä kiinni ketä täällä on. Jos on velkaa tai muuten sukset ristissä, niin se ilmapiiri menee tiukemmaksi” (H2)*

Terveysneuvontatyön riskitilanteisiin liittyy asiakkaiden päihtymyksestä johtuvan väkivallan kohtaaminen tai sen uhan kokeminen. Riskitilanteisiin voi liittyä uhkailua, kiristystä ja yleistä häirintää. Vaaratilanteet pyritään ennakoimaan ja selvittämään tilanteet puhumalla. Työntekijöillä on käytössään ns. ryöstöhälyttimet joiden avulla saa nopeasti poliisit ja vartiointiliikkeen vartijat paikalle. Vuonna 2009 ryöstöhälyttimiin jouduttiin turvautumaan kerran (Autio ym. 2009, 9.)

## 7.10 Turvallisuus

Haastateltavat pitivät Nerviä turvallisena paikkana asioida, jossa työntekijöiden ja asiakkaiden molemminpuolinen kunnioitus lisäsi turvallisuuden tunnetta. Asiakkaat kertoivat työntekijöiden rennon mutta asiallisen suhtautuminen ongelmatilanteisiin, sekä asiakkaiden yhteishengen olevan suurena merkityksenä siihen että Nervissä on heidän mielestään turvallista.

*”Ei tääl oo koskaan käyny mitään, ainakaan minun kuullen ei oo koskaan kenellekään käyny mitään negatiivista. Täällä silleen noi työntekijätkin pitää toistensa puolia, että jos tulee jotain tilannetta, niin ne tuo sellasta turvallista tunnetta siinä, että he ovat tässä olemassa” (H6)*

*"On kyl turvallinen paikka asioida. Ei oo ikinä ollu mitään et mun ois pitäny pelätä, kun oon tullu tänne. Et onkohan siel se tai se ihminen" (H5)*

*"Työntekijöillä on suuri vaikutus. Tossa pihalla ei tapella eikä mitään. Se on sanaton sopimus ja työntekijöitä kuunnellaan ja totellaan" (H7)*

Terveysneuvontapisteissä asiakkaiden toivotaan noudattavan tiettyjä sääntöjä jotta tilat pysyvät turvallisina ja viihtyisinä. Nervin säännöissä kielletään uhkailu, kiristäminen ja kaupankäynti. Rahoja ei saa Nervin tiloissa pitää esillä eikä veloista saa puhua. Säännöistä keskusteltaessa haastateltavat kertoivat ajattelevansa Nervissä olevan tarpeeksi sääntöjä ja asiakkaat pyrkivät niitä myös noudattamaan. Kaikki haastatelluista kertoivat haluavansa pitää säännöt sellaisina kuin ne nyt on.

*"Ei ole ainakaan liikaa sääntöjä. Säännöthän pitää olla" (H4)*

*"Ei narkkareita kiinnosta paskaakaan mitkään säännöt, kun ne saa värkit eteen" (H1)*

*"Ei täällä sen kummenpia sääntöjä tartte ollakaan ku meidän porukka on vähän semmosta että jos on hirveen tarkka protokolla miten olla niin ei me sit oikein viihdytä. Ei me mahduta hirveen tiukkoihin raameihin" (H6)*

*"Mä oon ittekin muutaman kerran rikkonu sääntöjä ja puhunu kaupankäynneistä ja veloista, mut niiden sääntöjen pitääkin olla silleen koska eihän tää muuten toimis" (H5)*

Sääntöjen rikkojaa rajataan työntekijöiden toimesta huomauttamalla asiasta, keskustelemalla tai pyytämällä henkilöä poistumaan suorittamaan kaupankäynnin ynnä muun kielletyn toiminnan muualla. Toistuva sääntöjen rikkominen voi johtaa henkilön poistamiseen Nervin tiloista tai muutamia viikkoja kestävään asiointikieltoon. Muutama haastateltavista kertoi huomanneensa joidenkin asiakkaiden kohdalla toistuvaa säännöistä lipsumista (esimerkiksi kaupankäyntiä) ja toivoisi työntekijöiden reagoivan siihen nopeammin. Muut kokivat työntekijöiden puuttuvan hanakasti sääntöjen rikkomiseen.



*"Sisällä tehdään paljon kauppoja ja ihan näkyvillä. Se mua ahdistaa et toiset on kipeinä ja toiset vetelee siinä vieressä ja vaihtelee pussukoita, et semmosesta ei olla niin tarkkoja kuin pitäis" (H1)*

*"Tietysti ne (työntekijät) joutuu joissakin tilanteissa vähän ohjaamaan, täällä ei esim. mitään kaupankäyntiä saa tehdä, eikä käydä uhkailemaan tai velkoja selvittämään, et joskus työntekijät on joutuneet sanomaan et nyt täytyy lähteä pois jos ei oo kunnolla. Mutta sekin on kyl tehty silleen asiallisesti ettei oo tehty silleen kyttätyliin komenteluna" (H6)*

## 8 ASIAKKAIDEN AJATUKSIA TYÖNTEKIJÄN JA ASIAKKAAN VÄLISESTÄ KOHTAAMISESTA NERVISSÄ

Tutkimuskysymyksinä oli palveluiden lisäksi selvittää asiakkaiden ajatuksia asiakkaan ja Nervin työntekijän välisestä kohtaamisesta sekä pohtia kuinka dialogisuus siinä toteutuu. Tässä luvussa perehdyn haastattelussa esille tulleisiin ajatuksiin kohtaamisesta. Haastatteluaineisto on jaoteltu dialogisuudelle tyypillisten arvojen: empaattisuuden, tasa-arvoisuuden, kuulluksi tulemisen tunteen, tuen saamisen ja luottamuksellisuuden alle.

### 8.1 Empaattisuus

Nervin työntekijöitä kuvailtiin empaattisiksi. Empaattinen työntekijä pyrkii ymmärtämään asiakkaan tarkoituksia ja tavoitteita sekä asettumaan asiakkaan asemaan lisäten näin halukkuutta vuorovaikutukseen. Empaattisuus ei kuitenkaan tarkoita välttämättä asiakkaan kanssa samaa mieltä olemista tai tämän tekojen hyväksymistä (Lappalainen-Lehto ym. 2008, 201.)

*”Täällä saa olla se mikä on, koska ihmiset on semmosia ammattitaitoisia tälle alalle. Ne ymmärtää narkomaania. Täällä osataan se työ. Tiedetään niinku mitä se on suurin piirtein, ja luulen että me ollaan autettu (ymmärtämisessä) niin puolin kuin toisin tässä vuosien varrella. Meille on syntynyt niinku semmonen symbioosi” (H3)*

Kaikki haastateltavat totesivat työntekijöiden kohtaavan heidät hyvin. Kysellessäni tarkemmin mikä sai asiakkaat tuntemaan tulleensa hyvin kohdatuiksi, useat haastateltavat painottivat vastauksessaan tapaa millä työntekijät heille puhuvat. Asiakkaat tunsivat tulleensa kohdatuiksi kun työntekijä kysyy aidosti kiinnostuneena heidän kuulumisiaan ja pysähtyy kuuntelemaan mitä asiakas heille kertoo.

*”Se on mahtavaa niiden ensireaktio kun ne näkee mut ja sanoo et ”näytät hyvältä” tai et ”voitko huonosti.” Se on tärkeintä. Se on mun mielestä loistavin juttu et ei heti olla siinä et ”no monta värkkiä otat?” (H1)*

Asiakkaalla ei välttämättä ole aikomustakaan vähentää päihteiden käyttöä, mutta työntekijöiden tekemät huomiot positiivista käyttäytymismuutoksista koettiin kasvattavan motivaatiota itsestään huolehtimiseen.

*”\* (työntekijä) sanoo aina kun täältä lähtee et ”pidä huolta”, se sanoo aina, ja siihen just kannustaa et pitää ittestään huolta ja vähän toisistakin jos pystyy. Se on musta sellanen mukava asia joka antaa ymmärtää että sitä kiinnostaa ja että se välittää siitä mitä meille kuuluu” (H6)*

Huumorin koettiin lisäävän yhteenkuuluvuuden tunnetta ja parantavan ilmapiiriä. Työntekijöiden rennon asenteen työhön ajateltiin lisäävän luotettavuutta asiakkaan ja työntekijän välillä sekä madaltavan kynnystä asiakkaalle tulla juttelemaan. Eräs haastateltavista kuitenkin tunsu huumorin ottaneen liikaa valtaa asiakastyöstä ja jääneensä asioidensa kanssa yksin koska hänen asiaan ei oltu suhtauduttu vakavasti.

*”Tuntuu et nykyään tähän kannustamiseen on tullut huumori mukaan liikaa, et mä en aina tiedä et ovatko ne tosissaan vai ei, kun naureskellaan. Mulle tulee semmonen epävarma olo et eihän tolla asialla sit niin väliä ollu kun sille naureskellaan” (H1)*

## 8.2 Tasavertaisuus

Haastateltavat tunsivat olevansa tasavertaisia niin muiden asiakkaiden kuin työntekijöidenkin kanssa. Tasavertainen kohtelu tulee asiakkaiden mielestä esille pienistä asioista joita työntekijät tekevät. Työntekijöiden kerrottiin puhuvan asiakkaille ystävällisesti ja asiakkaita kuunnellaan. Keskustelu käydään haastateltavien mielestä ihmiseltä ihmiselle, ei työntekijä – asiakkaalle (vrt. asiantuntijakeskeisyys).

*”Tasavertaisen kohtelun täällä huomaa. Ne on sellasia pieniä asioita. Puhumistyyli on sellanen ystävällinen, katsotaan silmiin. Tää on vaikeeta selittää, mutta kyllä ihmisistä huomaa ihan muutamassa sekunnissa, et mitä mieltä ne on sinusta. Jos ne*

*silleen ylenpalttisesti kattoo sua ja on olevinaan niin helvetin paljon parempia, niin kyllä sen huomaa” (H6)*

*”En oo ikinä törmännyt täällä eriarvoiseen kohteluun. Tääl on aina ollu tasapuolista ja meitä ei kohdella silleen niinku nistejä vaan ihan silleen niinku ihmisiä” (H3)*

Yksi haastateltavista kertoi kohtaamisen olevan Nervissä tasavertaista, mutta olevansa kuitenkin harmissaan koska tunsu vahvasti päihtyneiden asiakkaiden vievän työntekijöiden huomiota liiksi muista asiakkaista. Uusien asiakkaiden koettiin myös saavan joskus liikaa huomiota työntekijöiltä.

*”Ne (asiakkaat) tulee tohon ihan nuokuissaan ja tipahtaa. Ei se oo kiva tulla tänne jos itellään on huono olo ja kipee eikä lääkettä saa mistään. Se (”nuokkuja”) vie joltain muulta paikan sekä aikaa, kun hoitaja keskittyy sen herättelyyn ettei tipu tuoilta” (H1)*

*”Ehkä näe uusimmat (asiakkaat) saa enemmän apua ja mä ymmärrän että se o niinku niille ehkä enemmän tarpeen kun ne on vielä niin tietämättömiä kaikista vaaroista, mutta ei silti pitäisi meitä ikikäyttäjiä unohtaa” (H1)*

Päihteiden vaikutuksen alaisena ihmisen ymmärrys- ja havainnointikyky on usein heikentynyt jolloin kommunikointi ja muiden ymmärtäminen vaikeutuu. Väärin ymmärryksiä tapahtuu helposti puolin ja toisin. Työntekijän tulee kuitenkin kohdata asiakas vastuullisena aikuisena (Havio ym. 2008, 203).

*”Työntekijät aina tasapuolisesti kohtelee kaikkia että ihan yhtä ystävällisesti tulisi vaikka tosi sekavana tänne” (H2)*

*”Sekin on koettu että oon tullu tänne ihan sekavassa kunnossa, lähes tulkoon riehumaan, niin silloinkin on oltu ystävällisiä.” (H6)*

Haastateltavat kertoivat, etteivät olleet huomanneet heidän, mahdollisesti vahvallakin, päihtymistilalla olevan merkitystä siihen kuinka työntekijät kohtaavat heidät Nervissä. Työntekijöiden kerrottiin olevan tällöinkin aivan yhtä ystävällisiä sekä helposti lähestyttävissä.

### 8.3 Kuulluksi tuleminen

Asiakastyössä arvostavaa kohtaamista on, ettei asiakkaan tarvitse hyvää palvelua saadakseen miellyttää työntekijää (Mattila 2007, 24). Asiakkaan tunsivat että heidän ei tarvitse esittää työntekijöille mitään ”rooleja”.

*”Mä voi tulla aina tänne semmosena kun mun olo on, et sillo ei kritisoida ollenkaan” (H5)*

*”Jos mulla on paha olo niin tulee se sanaoksennus. Mä en jätä sitä sisälleni, mutta kun mä meen ulos niin sit se tavallaan jää. Täällä mä pystyn sen heti puhuun, vaikka tossa (vaihto)tiskillä läjäyttää mun paineet” (H1)*

Aina työntekijälle ei ollut siltikään helppoa puhua henkilökohtaisista asioita, vaikka asiakas tiesi työntekijän kuuntelevan. Eräs keino ottaa etäisyyttä tilanteeseen oli hakea apua ulkopuoliselle henkilölle vaikka olikin kysymys asiakkaasta itsestään.

*”Kyllä (tulen kuulluksi), mut mun on vaikee puhua omista asioista. --- -- Puhun kuin mielikuvituksellisesta henkilöstä vaikka ne ois ihan omia asioita. Sillo niistä asioista on helpompi puhua” (H3)*

Muutama haastateltava toi esille, etteivät he suinkaan oletta työntekijöillä olevan valmiita ratkaisuja heidän ongelmiinsa. Vaikeiden asioiden kanssa työskentelevä ammattilainen ajautuu helposti asiakastilanteissa dialogisuuden sijasta asiatuntijakeskeisyyteen jolloin asiakkaan oma vastuu tilanteesta voi jäädä huomioimatta (Mönkkönen 2007, 38). Keskusteluilla halutaan kuitenkin usein vain purkaa paha oloa jolloin työntekijän päällimmäiseksi tehtäväksi jää asiakkaan refleктоiva kuunteleminen enemmän kuin ongelmien ratkaiseminen.

*”Mä oon monesti pyytänyt \* (työntekijän) tänne huoneeseen ja itkeny paha olooni sille kun on tullut tehty niinku semmosta” (H2)*

*”Ei niitten (työntekijöiden) psykiatreja tartte olla, mut se että mä saan ääneen sanottua ne asiat et mä itte tajuan ja samalla saan palautetta hoitohenkilökunnalta” (H3)*

Työntekijöillä on Nervissä tapana istua asiakkaiden kanssa saman pöydän ääressä keskustellen ja kahvia juoden. Työntekijöihin oli haastateltavien mielestä helppo tutustua ja saada kontaktia kun työntekijät viettivät aikaa aktiivisesti asiakkaiden kanssa, eivätkä ”piiloutuneet” vaihtotiskin taakse tai toimistoon.

*”Kyllä tossa (yhteissä tilassa) niinku keskustelua on, paljon jutellaan asiakkaiden kanssa- ne (työntekijät) tekee meille kysymyksiä miten hoitaa, ihan mitä tahansa, et siinä on joskus ihan hyviäkin keskusteluja” (H1)*

Vaikka asiakkaat ajattelivat keskustelujen yhteisissä tiloissa olevan hyviä, asiakkaan ja työntekijän välisiä yksilökeskusteluja toivottiin kuitenkin lisää. Kaikki asiakkaat eivät halunneet jakaa ajatuksiaan muiden asiakkaiden kanssa.

*”Keskustelut saisivat olla syvällisempiäkin” (H3)*

*”Se (vaikeus puhua) johtuu noista ihmisistä (asiakkaista) koska mä pidän suurinta osaa noista sellaisina piripäinä, mist mä oon päässy jo eroon ja mä en halua sellasten kanssa olla tekemisissä” (H1)*

*”Mä en tykkää ku tää o täynnä. Mä en halua puhua asioistani tossa (yleisessä tilassa) ellei siinä oo mun tuttuja” (H1)*

Mahdollisuus kahdenkeskiseen keskusteluun rauhallisessa paikassa antaa asiakkaalle mahdollisuuden puhua henkilökohtaisista asioista yksityisesti sekä myös luo työntekijälle parhaan lähtökohdan keskittyä asiakkaan kuuntelemiseen ilman häiriötekijöitä. Asiakasmäärien kasvun ajateltiin osaltaan vaikuttaneen siihen, etteivät kaikki haastateltavat enää tunteneet tullessa niin hyvin kuulluiksi kuin aiemmin. Työntekijöiden koettiin välillä olevan liian kiireisiä irtautumaan asiakkaan kanssa hoituhuoneeseen keskustelemaan.

*”Just täällä (hoito)huoneessa on ne vakavimmat keskustelut että tossa (yleisessä tilassa) on ihan tota pintapuolta” (H1)*

Psykoterapeutti, sairaalapastori ja ryhmäanalyytikko Claes-Otto Hammarlund tuo esille kirjassaan Kriisikeskustelu kuinka nykyaikana tehokkuus on valttia ja ihmisten välisessä vuorovaikutuksessa on alettu keskittymään tehokkaaseen

ja nopeaan kanssakäymiseen. Tällöin ei voi enää puhua kohtaamisesta jossa osapuolet voivat tuntea tulleen kuulluksi ja kunnioitetuksi. Jotta kohtaaminen toteutuisi, tarvitaan aikaa ja sitoutumista (Hammarlund 2010, 21-22).

Muutama haastatelluista asiakkaista kertoi Nervin asiakasmäärien kasvettua työntekijöiden tulleen kiireisiksi. Päivinä jolloin Nervin tiloissa asioi suuri joukko asiakkaita, kohtaamisen koettiin jäävän pinnalliseksi.

*”Liian paljon asiakkaita---tuntuu että vaikka sä niinku puhut niin tuntuu että ne (työntekijät) ei niinku kuuntele kun ei tuu semmosta palautetta ja neuvoja mitä siinä odottaa saavansa. Mä oon nyt pari kertaa huutaan tos pöydäs jotain asiaa eikä mua kuunnella” (H1)*

Kiireenkin keskellä on mahdollista kohdella asiakasta ystävällisesti ja välittää heille viestiä, että heidän asiansa otetaan vakavasti (Mönkkönen 2007, 163)

Asiakkaat antoivatkin haastatteluissa positiivista palautetta Nervin työntekijöille ystävällisyydestä ja siitä että kun työntekijällä suinkin oli mahdollisuus yksilökeskusteluihin, työntekijät aktiivisesti pyysivät asiakkaita kanssaan keskustelemaan.

*”Jos jotain menee kertomaan näille (työntekijöille) niin kyllä ne kuuntelee ja ne on aina kiinnostuneita. Monesti ne sanoo tossa pyöjän ääressä kun alan sanomaan omia huoliani et haluunko mä mennä tonne (hoito)huoneeseen et saan puhua rauhassa. Se on semmosta kunnioittavaa kohtelua” (H6)*

Asiakkaat tunsivat että työntekijät kunnioittavat heitä. Kohtaamisessa kunnioitus näkyi asiakkaan rajojen kunnioittamisessa; asiakkaan lähelle ei tuppauduttu, mutta ei myöskään vetäydytty tilanteista. Nerviin sai tulla käymään ilman että olisi välttämättä mitään asiaakaan.

*” Joo (tulen kuulluksi), mutta ennen kaikkea se että mun ei tarte tulla kuulluksi. Mä saan olla sellanen ku oon.” (H7)*

Kohdatuksi tulemisen tunteeseen vaikutti haastateltavien mielestä myös työntekijän ammattitaito puuttua asiakkaan asioihin kun asiat näyttävät menevän ojasta allikkoon.

*”Ne (työntekijät) on nähny mun elämää niin oon pystyny puhumaan ja ne on auttaneet, laittaneet ovet kiinni ja kattoneet et mulle on yöpaikka. Ne o jeesannu niin paljon, kun mä itte oon ollu jossain psykoosissa tai jossain” (H1)*

*”Sitä mä ootan et otettas enemmän hihasta kiinni jos mä oon huonossa kunnossa. Et ei vaan ”skarppaa vähän” vaan enemmän. Niin ku en mä tiedä mitä on skarppaus, miten mä teen sen? Tommoset pienet asiat niin en mä välttämättä tiedä” (H1)*

Työntekijöiden huomattessa esimerkiksi asiakkaan psyykkisessä tilassa huonontumista he ovat puuttuneet asiaan ja hankkineet tarvittaessa apua. Näihin tilanteisiin puuttumista ei koettu asioihin sekaantumisena vaan välittämisenä. Työntekijöiden toivottiin puuttuvan välillä jopa aktiivisemmin asiakkaiden päihtymystilaan ja kuntoon.

#### 8.4 Tuen saatavuus

Haastateltavat olivat kääntyneet Nervin työntekijöiden puoleen monissa eri asioissa. Tuen tarve saattoi liittyä ihmissuhdeasioihin, terveydellisiin ongelmiin, tai vaikka edessäpäin olevaan elämänmuutokseen, esimerkiksi korvaushoidon aloitukseen.

*”Ennen kuin mä menin hoitoon, mua autettiin hirveesti täältä. Hoitajat kävi mun kanssa läpi koko (korvaushoito) prosessin, itse asiassa kahteen kertaan, että mä pääsin tähän korvaushoitoon ja tää on ollu suuri apu mulle” (H4)*

*”Mä tuun tänne tavallaan niinku kotiin silleen niinkö kahville ja joskus en puhu mitään, joskus tuun tosi kipeenä et nyt mä oon ihan rikki ja sit ne (työntekijät) aina kannustaa ja tukistaa et ne on niinku semmosii äitihahmoja periaatteessa” (H1)*

Haastateltavat kokivat että Nervissä heitä tuetaan sekä kannustetaan päihteiden käyttöä vähentävään muutokseen, muttei kuitenkaan ”liian innokkaasti”. Mahdollinen muutos tapahtuu aina asiakkaan ehdoilla.

*”Täällä ei koskaan sanota semmosella komentavalla tai holhoavalla tyyliillä, vaikka et ”nyt lopeta se käyttäminen”. Ei heristellä sormee” (H3)*



*”Jos joku sanoo että ”ei kuulu sinulle”, et ”älä kysele”, niin ei ne (työntekijät) kysele sitten kyllä ainakaan ihan heti. Ens viikolla saattaa taas kysyä” (H6)*

Liian innokas päihdevalistus toimi haastateltavien mielestä hyvää tarkoitusta vastaan ja synnytti asiakkaassa enemmänkin kapinamieltä, kuin työntekijän toivomaa asenteiden muuttumista.

## 8.5 Luottamuksellisuus

Pelkkä avoimuus ja rohkeus tuoda asioita esille eivät kuitenkaan riitä, etenkin jos työntekijä pyrkii dialogiseen vuorovaikutukseen asiakkaan kanssa. Kaarina Mönkkönen painottaa kirjassaan Vuorovaikutus - Dialoginen asiakastyö, että ilman luottamuksellisuutta työntekijän ja asiakkaan välisessä suhteessa ei yleensä synny dialogisuutta. Luottamuksen puute saa asiakkaan tuntemaan työntekijän esittämän erilaisen ajatuksen ennemminkin uhkaksi ja kutsuksi väittelyyn kuin avoimesti esille nostetuksi asiaksi jota voitaisiin yhdessä pohtia (Mönkkönen 2007, 89.)

Sosiaali- ja terveystyössä työntekijöillä on vaitiolovelvollisuus joka on paitsi moraaliperiaate myös säädettyä lakiin sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista. Työntekijä ei saa ilman asiakkaan suostumusta puhua asiakkaan asioista muille ihmisille, eikä paljastaa tämän henkilöllisyyttä tai asiakirjoja (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista, 2000/812, 15§).

Työntekijöihin luottaminen ei ole kuitenkaan asiakkaille itsestäänselvyys. Vaikeus luottaa pohjautui henkilöiden elämäkokemuksiin. Usealla haastatellulla oli huonoja kokemuksia päihdehuollon palveluista joiden piirissä he tunsivat tulleen tavalla tai toisella väärin kohdelluiksi. Työntekijän voidaan pelätä pettävän asiakkaan luottamuksen kertomalla asiakkaan asioita eteenpäin esimerkiksi poliisille tai muuttamalla suhtautumista asiakkaaseen välinpitämättömämmäksi tai alentavaksi.

*”(Vaikeus luottaa) on niinkö tän ”työn” varjopuoli. Se pilaa melkein koko elämän ku sua inhotaan ja sä et oo kenenkään silmissä mitään” (H3)*

*”Aluksi mä luulin näitäkin paikkoja (terveysneuvontapisteitä) joittenki vasikoitten paikoiksi niin mä en suostunut tulemaan” (H7)*

Yksi haastatelluista kertoi myös pelkäävänsä työntekijän ja asiakkaan välisen vuorovaikutussuhteen tulevan liian läheiseksi jolloin pelko petetyksi tulemisesta tuntui kasvavan.

*”Kyl mää aika vapaasti pystyn (puhumaan asioista) mutta mä pelkään sitä että siinä käy silleen että syntyy semmonen ystävyysuhde ja sit se (työntekijä) pettää sut joskus. Se on tosi kova paikka jos sä oot kertonu sille paljon tärkeitä asioita elämästä. Vaikka ei nyt välttämättä niistä tuomiota sais, mutta että niitä käytetään ilman sun lupaa hyväksi” (H3)*

Kaikki haastatellut asiakkaat kertoivat luottavansa Nervin työntekijöihin. Työntekijät olivat ansainneet asiakkaan luottamuksen pienillä ystävällisillä teoilla ja avoimuudella. Aina ei osattu sanoa syytä miksi työntekijöihin oli niin helppo luottaa.

*”Et niinkö esim just \*(työntekijä) oli luku sen kirjan mitä mä suosittelin ja seki tykkäs siitä. Kaikki tommoset pikkuasiat” (H7)*

Luottamuksen saavuttamiseksi työntekijälle ei ole olemassa mitään oikoreittiä vaan luottamus oli rakentunut pikkuhiljaa ajan kanssa. Terveysneuvonnassa tapahtuvaa vuorovaikutusta voidaan kuvailla prosessina jonka alussa rakennetaan positiivista ilmapiiriä virittämällä keskusteluja, kysymyksiä tai muuten vain jutustelemalla tehtävänä luoda edellytyksiä asiakkaan ajattelulle ja luottamukselle (Vinkkejä..2003, 67–68). Työntekijöiden lailla myös asiakkaat kertoivat jääneensä asiakkuuden alkuaikoina enemmän tarkkailijan rooliin seuraamalla sivummalta Nervin työntekijöitä sekä muita asiakkaita, ennen kuin olivat halukkaita kertomaan itsestään enempää.

*”Kyllähän se luottaminen aikansa vei, että alussa kävinkö ehkä katteleen että keltä täältä sais kamaa” (H1)*

*”Et vaikka tänne tulee uusia (työntekijöitä) niin mä oon aina niinku varovainen niitten kanssa että mitä mä puhun. Silloin mä puhun vaan tuttujen kanssa” (H6)*

*”Alussa kävin kuuntelemassa ja kättelemassa että miten muhun suhtaudutaan ja sit tutkailin ohjaajia et mitä niille voi sanoa ja mitä ei. Siitä se alkoi se luottamussuhde ja mä aloin pikkuhiljaa puhuu” (H1)*

Terveysneuvontapisteissä asiakkaat asioivat itse keksimäänsä nimimerkkiä käyttäen. Anonymiteetti ei sinänsä kosketanut haastattelemiani asiakkaita, jotka olivat jo vuosien varrella tulleet tutuksi työntekijöille oikeilla nimillään. Nimimerkin antama suoja luo kuitenkin monille asiakkaille turvallisen perustan alkaa rakentamaan luottamussuhdetta työntekijöihin ja Nervin palveluihin.

## 9 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää mitä Nervin tarjoamia palveluja asiakkaat pitävät itselleen tärkeinä ja kuinka Nervin asiakkaat ovat kokeneet tullessa kohdatuiksi asioidessaan Nervissä. Lisäksi halusin tutkimukseni kautta tutkia toteutuuko dialogisuus työntekijöiden tavassa kohdata asiakas, perustuen asiakkaiden esille tuomiin kokemuksiin.

Haastateltavilla asiakkailla oli paljon positiivisia kokemuksia Nervin palveluista. Haastattelujen perusteella voi sanoa, että asiakkaat ovat tyytyväisiä Nervin tarjoamiin palveluihin ja kokevat ne riittävinä. Kukaan haastateltavista ei tuonut esille, että palveluissa olisi mitään heidän mielestään heille turhaa, tai ylimääräistä. Kaikki Nervin tarjoamat palvelut koettiin tärkeiksi tavalla tai toisella, jos ei itselle, niin jollekin toiselle tutulle asiakkaalle. Haastatteluissa neljä Nervin tarjoamaa palvelua korostui eniten tärkeydessään. Nervin palveluista erityisen tärkeiksi itselleen, haastateltavat nostivat pistosvälineiden vaihdon, Nervin tiloissa oleskelumahdollisuuden, palveluihin saattamisen sekä työntekijän mukana olemisen verkostoissa ja palaverissa.

Haastatteluissa nousi esille myös muutamia kehittämissideoita. Yleisimpiä esille tulleita toiveita olivat toiveet saada jonkinlaista yhteistä toimintaa Nervin tiloihin, esimerkiksi jatkoa keväällä järjestetylle Lumipallo-koulutukselle tai vastaavanlainen uusi koulutus. Nervin aukioloaikojen pidentämistä toivottiin myös tai vastaavasti mahdollisuutta olla avoinna muutama tunti myös viikonloppuisin. Lisäksi muutama haastateltava toi esille toiveen, olisiko Nerviin mahdollista saada, Helsingin Vinkin tapaan, lääkärin vastaanotto esimerkiksi kerran viikossa. Palauteboxi, esitteet ja muut jaettavat materiaalit olivat myös toivottuja asioita.

Kuten palvelut, myös kohtaaminen sai asiakkailta pääosin vain positiivista palautetta. Asiakkaat kertoivat tullessa hyvin kohdatuksi Nervissä asioidessaan. Haastateltavat kuvailivat Nervin työntekijöitä rennoiksi ja ystävällisiksi, joille on helppo puhua. Nervi on paikka jossa asiakkaat kokivat

voivansa puhua henkilökohtaisistakin asioista luottamuksellisesti, mutta Nervi myös koettiin paikkana, jossa on lupa ”vaan olla”. Haastatteluissa tuli esille että monet asiakkaat pitivät Nervin työntekijöitä heillä läheisinä ihmisinä joista useasti puhuttiin vastauksissa ystävinä.

Haastattelujen perusteella dialogisuus mielestäni toteutuu Nervin asiakkaan ja työntekijän välisessä kohtaamisessa. Dialogisuuden peruskäsitteet luottamus, tasa-arvoisuus, sekä vastavuoroisuus toistuivat jokaisen haastateltavan kokemuksissa. Asiakkaat arvostivat työntekijöiden tapaa olla neutraaleja mitä tuli asiakkaiden päihteidenkäyttöön. Päihtymystilaa ei kauhisteltu eikä moralisoitu, mutta toisaalta oltiin valmiita puuttumaan jos tilanne näytti asiakkaan kohdalla huolestuttavalta.

Suurin uhka dialogisuuden toteutumiselle on haastattelujen perusteella ajoittain suuren asiakasmäärän tuoma hälinä tai työntekijöiden kiire. Muutama haastateltava toi esille sen, että asiakasmäärien lisääntyttä mahdollisuus kahdenkeskiseen keskusteluun Nervissä on vähentynyt ja keskustelut ovat jääneet ajanpuutteen takia ”pinnallisiksi”. Yksilökeskusteluja toivottiinkin lisää. Dialogisen vuorovaikutuksen syntyminen edellyttää luottamusta, mitä ei pääse syntymään ilman aikaa. Kohtaaminen Nervissä tuntui olevan vastausten perusteella aina asiakaslähtöistä, mutta työntekijän saavuttaessa asiakkaan luottamus myös dialogisuus mahdollistui. Asiakkaat kertoivat luottavansa Nervin työntekijöihin, mutta luottamuksen saavuttamiseen menee aikaa. Asiakkuuden alussa asiakkaat kertoivat olevansa usein sivustatarkkailijoina, mutta ajan kuluessa ja luottamuksen kasvaessa alkaneet itsekin puhua, jolloin dialoginen vuorovaikutussuhde mahdollistuu.

## 10 OMAN TYÖN ARVIOINTIA

Opinnäytetyön tekeminen oli mielenkiintoista. En ollut aiemmin tehnyt näin laajaa tutkimusta, joten kaikki tutkimuksen tekemisen vaiheet olivat minulle käytännössä uusia. Opiskelujen aikana olen kursseilla läpikäynyt tutkimuksenteon eri vaiheita ja menetelmiä, mutta kokonaisuuden hahmottaminen ja sen tuominen käytäntöön vaati minulta kuitenkin paljon aikaa. Haasteellisinta tutkimuksen tekemisessä olikin kirjallinen osuus – haastatteluaineiston ja teorian liittäminen yhteen ja analyysin saaminen paperille asti. Olen aina ollut huono tuottamaan ajatuksiani paperille, eikä nytkään tapahtunut poikkeusta.

Haastattelut sujuivat paremmin kuin osasin ennalta odottaa. Ennen haastatteluja minua huolestutti, josko kukaan Nervin asiakkaista ei olisikaan halukas osallistumaan haastatteluun tai että haastatteluista saatu materiaali ei tulisi riittämään opinnäytetyön aineistoksi. Huoli oli kuitenkin turha, koska kaikki haastateltavat ottivat haastattelut tosissaan ja toivat asiallisesti omia näkökulmiaan esille. Haastatteluista saamaani aineistoon olen hyvin tyytyväinen, koska aineisto oli mielestäni monipuolinen ja haastateltavat kertoivat mielenkiintoisesti omista kokemuksistaan. Halusinkin käyttää opinnäytetyössäni mahdollisimman paljon suoria lainauksia haastatteluista. Vaikka lainaukset eivät varsinaisesti lisää tutkimuksen luotettavuutta, mielestäni haastatellun sanomina useat asiat havainnollistuvat paremmin ja tekevät tutkimuksesta mielenkiintoisamman lukea.

Nervin asiakkaat tekivät yhdessä Helsingin Vinkin asiakkaiden kanssa Veturi-lehden. Vinkin ja Nervin asiakkaat olivat yhdessä ideoineet ja toteuttaneet lehden sisällön. Veturi julkaistiin syksyllä 2010 ja sitä on jaettu Vinkin ja Nervin asiakkaille sekä yhteistyötahoille. Minulla oli kunnia kirjoittaa opinnäytetyöstäni pieni artikkeli tähän Veturi-lehteen (liite 5). Lehden ilmestymisen aikoihin opinnäytetyöni oli vielä kesken, joten tarkoituksena olisi mahdollisuuksien

mukaan esitellä kevään 2011 aikana opinnäytetyötutkimukseni tuloksia haastattelemilleni asiakkaille.

Kaikki haastattelemani seitsemän asiakasta ovat Nervissä aktiivisesti käyviä henkilöitä, joista useimmat asioivat Nervissä useita kertoja viikossa. Sinänsä ei siis ole yllätys, että palveluita paljon käyttävät ovat niihin myös tyytyväisiä. Opinnäytetyöni ei siis kata niiden henkilöiden ajatuksia jotka käyttävät Nervin palveluja harvoin tai ei ollenkaan. Olisi mielenkiintoista haastatella myös heitä. Ovatko he yhtä tyytyväisiä Nervin palveluihin kuin useasti käyvät asiakkaat? Olisiko heidän mielestään palveluissa tai kohtaamisessa jotakin parannettavaa? Minkä takia osa piikkikäyttäjistä on jäänyt palvelun ulkopuolelle? Onko syynä leimaantumisen vai erilaisten sanktioiden pelko (korvaushoidon loppuminen, lastensuojelullinen huoli..), tietämättömyys palvelusta, vai joku muu? Lisäksi olisi myös mielenkiintoista tehdä tutkimus työntekijöiden näkökulmasta terveysneuvontapistetyön haasteista ja mahdollisuuksista liittyen asiakkaan kohtaamiseen.

Alkuperäisinä tutkimuskysymyksinäni oli selvittää mitä asiakkaat ajattelevat Nervin tarjoamista palveluista sekä asiakkaan ja työntekijän välisestä kohtaamisesta. Myöhemmin lisäsin myös tutkimuskysymyksen dialogisen kohtaamisen toteutumisesta koska se mielestäni liitti haastatteluaineiston paremmin teoriaan. Tekemäni tutkimus vastasi mielestäni hyvin asettamiini tavoitteisiin ja tutkimuskysymyksiin. Jos nyt tekisin jotain toisin, niin aloittaisin opinnäytetyön tekemisen huomattavasti aikaisemmin, koska haastattelujen jälkeen teoriaan perehtyminen söi yllättävän paljon aikaa ja hermoja. Myös aineistoa analysoidessani peilaisin useammin pohdintojani tutkimuskysymyksiin. Tutkimusta tehdessäni huomasin, että muutamaaan otteeseen lähdin pohtimaan asioita, jotka olivat tärkeitä, mutta eivät vastanneet millään tavalla asettamiini tutkimuskysymyksiin. Lopputulokseen olen kuitenkin tyytyväinen.

## 11 LÄHTEET

Aaltola J., Aarnos E., Grönfors M., Eskola J., Hakala J., Heikkinen H., Niikko A., Ropo E., Saarela-Kinnunen M., Siekkinen K., Syrjälä L., Valli R., Vastamäki J. & Åhlberg M., 2007. Ikkunoita tutkimusmetodeihin I. Juva: WS Bookwell Oy.

Ahlström S., Ahtee L., Ainamo A., Alho H., Ekholm H., Eriksson C.J, Ekola K., Fabritius C., Granström V., Halmemäki E., Hillbom M., Holmberg N., Holopainen A., Hoppu K., Hyytiä P., Höök-Nikanne J., Juntunen J., Kiiänmaa K., Kivistö K., Kupari M., Kuoppasalmi K., Laitinen K., Marttunen M., Mäkelä R., Neuvonen P., Pietilä K., Pikkarainen P., Poikolainen K., Ristola M., Saarto A., Salaspuro M., Sarkola T., Savolainen M., Seppä K., Seppälä T., Tanskanen A., Teirilä J., Telakivi T., Tuomola P., Warsell L., Vertio H. & Välimäki M. 2003. Päihdelääketiede. Duodecim. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Arponen, A., Brummer-Korvenkontio, H., Liitsola, K & Salminen, M. 2008. ”Luottamus ja vapaaehtoisuus terveysneuvontapiste toiminnan onnistumisen edellytyksinä.” Poikkitieteellinen arviointitutkimus huumeiden käyttäjien terveysneuvonnan vaikuttavuudesta tartuntatautiin ehkäisyssä ja torjunnassa. Helsinki: Kansanterveyslaitoksen julkaisu 15/2008.

Autio, E., Nyberg, M., Ovaska, A. & Saari M. Palvelukertomus. 2009. Terveystieteiden tutkimuskeskus. Helsinki: Terveystieteiden tutkimuskeskus.

Benschop, A., Rabes, M. & Korf, J. 2002. Pill testing, ecstasy & prevention. A scientific evaluation in three European cities. Amsterdam: Rozenberg Publishers.

Hammarlund, C.-O., 2010. Kriisikeskustelu. Helsinki: Tietosanoma Oy.

Havio, M., Inkinen, M. & Partanen A. Päihdehoitotyö. 2008. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Hirsjärvi, H. & Hurme H. 2006. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.

Hirsjärvi, R., Remes, P. & Sajavaara, P. 2000. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi

Hämäläinen, J., 1987. Laadullinen sosiaalitutkimus käytännössä. Johdatus laadullisen sosiaalitutkimuksen ”käsityötaitoon”. Kuopio: Kuopion yliopiston painatuskeskus

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 22.9.2000/812.

Lappalainen-Lehto, R., Romu, M-L. & Taskinen, M. 2008. Haasteena Päihteet. Helsinki: WSOY.

Mattila, K-P. 2007. Arvostava kohtaaminen. Arjessa, auttamistyössä ja työyhteisöissä. Juva: PS-Kustannus.

Mönkkönen, K., 2002. Dialogisuus kommunikaationa ja suhteena. Vastaamisen, vallan ja vastuun merkitys sosiaalialan asiakastyön vuorovaikutuksessa. Kuopio: Kuopion yliopisto painatuskeskus.



Mönkkönen, K., 2007. Vuorovaikutus. Dialoginen asiakastyö. Helsinki: Edita.

Nervin asiakaskäynnit 2009. Tilasto.

Nervin asiakaskäynnit 2010. Tilasto.

Outinen, M., Lempinen, K., Holma, T. & Haverinen R. 1999. Seitsemän laatupolkua. Vaihtoehtoja laadunhallintaan sosiaali- ja terveyshuollossa. Helsinki: Suomen kuntaliitto.

Partanen, J. 2002. Huumeet maailmalla ja Suomessa. Teoksessa Kaukonen & Hakkarainen (toim.) Huumeiden käyttäjä hyvinvointivaltiossa. Helsinki: Yliopistopaino.

Päihdehuollon huumeasiakkaat 2005. Stakes. Sosiaaliturva 2006. Tilastotiedote 11/2006.

Päihdetilastollinen vuosikirja. Alkoholit ja huumeet. 2007. Helsinki: Stakes.

Salminen, M. 2007. Ruiskuhuumeita käyttävien terveysneuvonta on tehokas interventio. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Luettu 23.11.2010. <http://www.ktl.fi/portal/13038>

Tammi, T. 2007. Medicalising Prohibition. Harm Reduction in Finnish and International Drug Policy. Vaajakoski: Gummerus.

Terveys- ja sosiaalineuvontapisteet. Toimipisteet. Julkaistu 7.6.2010. Luettu 14.10.2010. <http://toimipaikka.a-klinikka.fi/vinkki/toimipisteet>

Terveys- ja sosiaalineuvontapisteet. Keskustan Vinkki. Julkaistu 7.6.2010. Luettu 4.11.2010. <http://toimipaikka.a-klinikka.fi/vinkki/toimipisteet/helsinki/keskustan-vinkki>

Terveysneuvonnan perusteet. 2009. Huumeita käyttävien terveysneuvontatyö vankiloissa. KRITS Terve-projekti 2005-2008. Kriminaalihuollon tukisäätiö.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Veturi. Nro. 3. Lokakuu 2010.

Vinkkejä piikkihuumeita käyttävien kanssa työskenteleville. 2003. Terveys- ja sosiaalineuvontatyön käsikirja. A-klinikkasäätiö.

Väisänen, L., Niemelä, M & Suua, P. 2009. Sanat työssä. Vuorovaikutus ammattitaitona. Helsinki: Kirjapaja.

Kesäkuu 2010

Hei!

Olen Tampereen ammattikorkeakoulun viimeisen vuoden sosionomi-opiskelija. Osan kanssa teistä olemmekin tavanneet keväällä 2010, suorittaessani työharjoittelua Terveysneuvontapiste Nervissä.

Teen opinnäytetyötä Nervin palvelujen merkityksestä asiakkaalle sekä asiakkaan ja Nervin työntekijän välisestä kohtaamisesta. Tarkoitukseni on selvittää mitä Nervin tarjoamia palveluja asiakkaat pitävät itselleen tärkeinä ja kuinka Nervin asiakkaat kokevat tullessa kohdatuksi asioidessaan Nervissä. Näin saadaan kerättyä palautetta asiakkailta sekä mahdollistettua palvelujen kehittämisen.

Haastatteluissa materiaalin keruuvälineenä toimii ääninauhuri, jolla äänitetään kaikki haastattelut. Kaikki keskustelumme ovat vapaaehtoisia sekä luottamuksellisia. Haastatteluista saatua aineistoa käsittelen vain minä. Haastatteluista koottu aineisto on koottu niin, ettei yksittäistä vastaajaa pysty niistä tunnistamaan.

Valmis opinnäytetyö luovutetaan Tampereen ammattikorkeakoululle, A-klinikka säätiölle sekä Terveysneuvontapiste Nerville.

Ystävällisin terveisin,

Marita Räsänen

**Haastattelun teemarunko**

- Mitä asiakkaat ajattelevat Terveysneuvontapiste Nervin palveluista?
- Miten asiakas tulee mielestään kohdatuksi Nervissä asioidessaan?

**Perustiedot:**

- Ikä?
- sukupuoli?

**Palvelut:**

- Kauan olet asioinut Nervissä?
- Mitkä asiat koet tärkeiksi Nervin toiminnassa?
- Onko Nervin toiminnalla vaikutusta sinun ...

päihteidenkäyttöön?

terveyteen?

ihmissuhteisiin?

muuhun?

*(Haastateltavalle näytetään ns. aurinko käsitekartta ja käydään se yhdessä haastateltavan kanssa läpi)*

- Mitkä näistä palveluista on tuttuja?

Oliko joku palvelu josta et ollut tietoinen?

Puuttuuko jotain, parantamisehdotuksia?

- Mitkä sinulle jo tutuista palveluista olet kokenut itsellesi tärkeiksi?

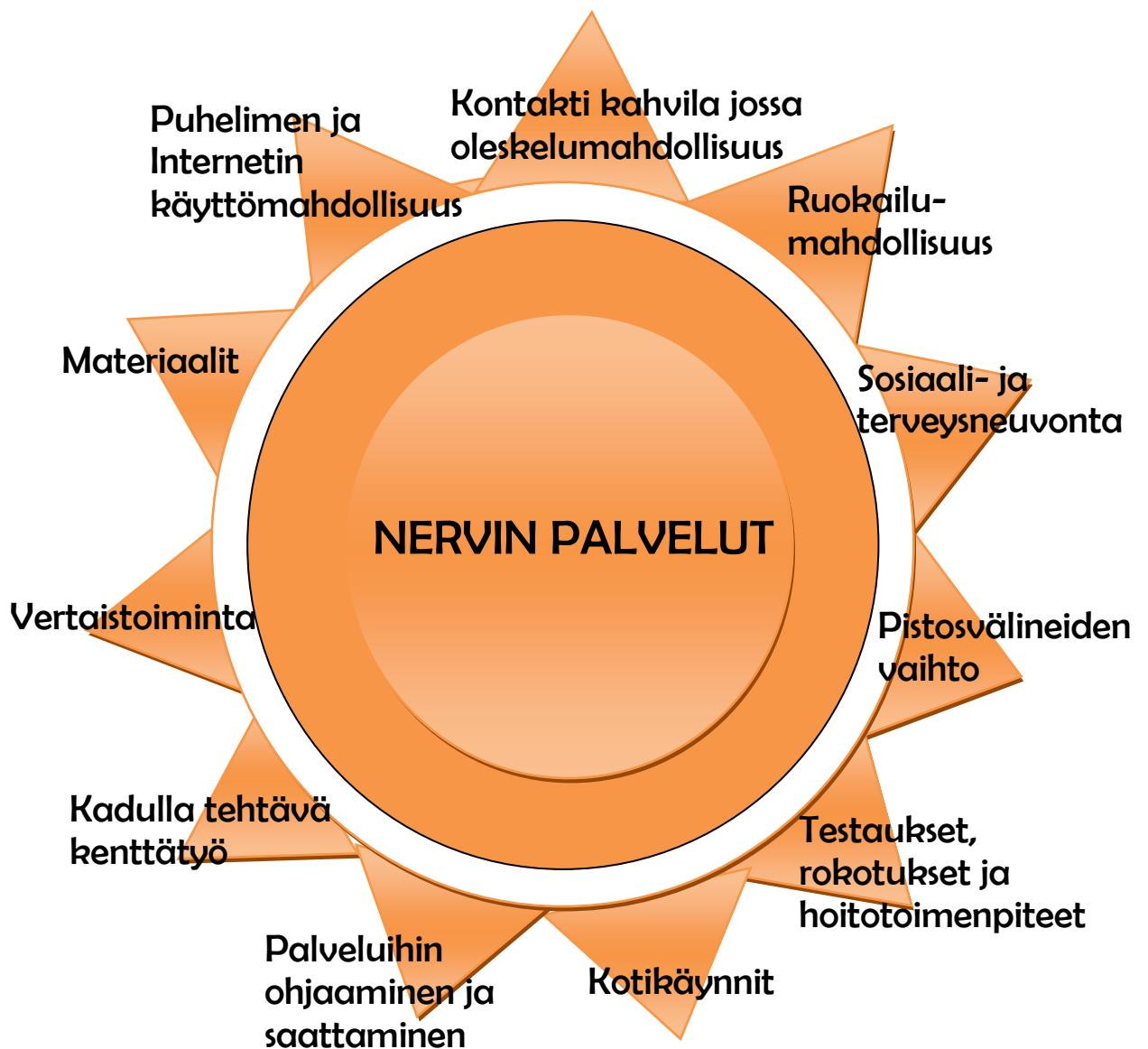
Millä tavalla?

## LIITE 2: 2(2)

**Kohtaaminen:**

- Millainen ilmapiiri Nervissä mielestäsi on?
  - Miten työntekijät vaikuttavat ilmapiiriin?
  
- Miten koet tulevasi kohdatuksi Nervissä?
  - Haluaisitko tulla kohdatuksi jotenkin toisin?
  
- Koetko päihtymistilan vaikuttavan kohtaamiseen?
  - Tuntuuko sinusta että tulet kuulluksi?
  
  - Voitko rehellisesti puhua asioistasi Nervissä?
  
  - Miten työntekijät kohtaavat sinut ”kentällä”?
  
  - Onko Nervissä turvallista asioida?
    - säännöt?
  
    - rajaaminen?

## Aurinko-käsitekartta



## Alkuperäinen Aurinko-käsitekartta



Artikkeli Veturi-lehdessä

(Veturi 2010, 19)

# Nervin tarjoamat palvelut sekä asiakkaan ja työntekijän välinen kohtaaminen

Opiskelen Tampereen ammattikorkeakoulussa sosionomiksi. Olin keväällä 2010 työharjoittelussa terveysneuvontapiste Nervissä Tampereella. Tuona aikana tuli idea opintojen opussa tehtävälle opinäytetyölle. Opinäytetyössäni tarkastelen mitkä Nervin tarjoamat palvelut ovat asiakkaille tärkeitä sekä miten asiakkaat ovat kokeneet tullessaan kohdatuksi Nervissä asioidessaan.

Haastattelin alkukesästä seitsemää Nervin asiakasta. Haastattelujen perusteella voi sanoa, että asiakkaat ovat pääsääntöisesti tyytyväisiä Nervin tarjoamiin palveluihin ja kokevat ne riittävinä. Erityisen tärkeiksi tarjotuista palveluista haastateltavat nostivat pistosvälineiden vaihdon, Nervin tiloissa deskelumahdollisuuden, palveluihin saattamisen sekä työntekijän mukana olemisen verkostoissa ja palaverissa. Useat haastateltavista olivat sitä mieltä, että he olisivat jättäneet ilman tätä mahdollisuutta asiat hoitamatta, oli asia kuinka akuutti tahansa. Tuen arvostettavuutta, haastateltavien mielestä, lisäsi työntekijöiden ammattitaito, luotettavuus sekä asiakkaan puolella oleminen.

Haastateltavat kokivat, että Nervin työntekijöille on helppo puhua,

asiakkaita kuunnellaan ja heitä kohdellaan tasa-arvoisesti. Muutama haastateltava toi esille sen, että asiakasmäärien lisääntyttä mahdollisuus kahdenkeskiseen keskusteluun Nervissä on vähentynyt ja keskustelut ovat jääneet ajanpuutteen takia "pinnallisiksi". Yksilökeskusteluja toivottiinkin lisää.

Muita haastattelussa esille tulleita toiveita palvelujen suhteen oli toive saada jonkinlaista yhteistä toimintaa Nervin tiloihin, esimerkiksi jatkoa keväällä järjestetyille Lumipallo-koulutukselle tai vastaavanlainen uusi koulutus. Nervin aukioloaikojen pidentämistä toivottiin myös tai vastaavasti mahdollisuutta olla avoinna muutama tunti myös viikonloppuisin. Lisäksi muutama haastateltava toi esille toiveen, olisiko Nerviin mahdollista saada, Helsingin Vinkin tapaan, lääkärin vastaanotto esimerkiksi kerran viikossa. Palauteboxi, esitteet ja muut jaettavat materiaalit olivat myös toivottuja asioita.

Suuri kiitos vielä kerran kaikille haastatteluun osallistuneille ja hyvää syksyn jatkoa kaikille!

■ Marita Räsänen

"Mä tiedän et meni hyvin tai huonosti niin mul on täällä frendejä plus työntekijät jotka ottaa mut aina hyvin vastaan."

"Tää on niinku semmonen meidän mesta."

