



Jasmine Moksén, Lidia Prokojev, Iina Urpalainen

“Toivoisin, ettei meille jäisi pysyvää leimaa, joka on koko loppuelämän mukana”

Asunto ensin -asumispalveluyksikön asukkaiden kokemuksia kohtaamisesta

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Sosionomi (AMK)

Sosiaalialan tutkinto-ohjelma

Opinnäytetyö

20.1.2025

Tiivistelmä

Tekijä(t):	Jasmine Moksén, Lidia Prokojev ja Iina Urpalainen
Otsikko:	”Toivoisin, ettei meille jäisi pysyvää leimaa, joka on koko loppuelämän mukana.” Asunto ensin -asumispalveluyksikön asukkaiden kokemuksia kohtaamisesta
Sivumäärä:	34 sivua + 3 liitettä
Aika:	20.1.2025
Tutkinto:	Sosionomi (AMK)
Tutkinto-ohjelma:	Sosiaalialan tutkinto-ohjelma
Ohjaaja(t):	Lehtori Niina Pietilä

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää Asunto ensin -periaatteella toimivan asumispalveluyksikön asukkaiden kokemuksia kohtaamisesta. Työ toteutettiin yhteistyössä Pelastusarmeijan kanssa, joka toimi opinnäytetyön työelämäkumppanina. Aihevalintaan vaikutti se, että yksi opinnäytetyöntekijöistä työskentelee Pelastusarmeijan asumispalveluyksikössä, mikä herätti kiinnostuksen tutkia kohtaamisen merkitystä asumispalveluyksikössä.

Opinnäytetyön teoreettisessa viitekehyksessä avataan asunnottomuutta, asunto ensin -mallia, päihteiden käyttöä sekä mielenterveyden haasteita, jotka muodostavat tutkimuksen taustan. Kohtaaminen ja sen merkitys oli työn keskiössä ja siinä tarkasteltiin hyvän kohtaamisen piirteitä, asiakaslähtöisyyttä, asukkaiden kohtaamiseen liittyviä erityispiirteitä, stigmaa ja kohtaamiseen liittyviä haasteita.

Tutkimus toteutettiin laadullisena tutkimuksena ja aineiston keruu tapahtui yksilöhaastatteluina. Haastatteluilla pyrittiin keräämään tietoa asukkaiden kokemuksista kohtaamiseen liittyen. Tutkimuksen tavoitteena oli syventää ymmärrystä siitä, miten asukkaat kokevat kohtaamiset työntekijöiden kanssa ja miten nämä kokemukset vaikuttavat heihin sekä miten niitä voisi mahdollisesti parantaa.

Tuloksista saatiin tietoa siitä, miten kohtaamisia voidaan kehittää entistä asiakaslähtöisemmiksi erityisesti asumispalveluyksikössä. Tutkimuksen tulokset osoittivat, että Pelastusarmeijan asumispalveluyksikössä kohtaamiset toteutuvat pääosin hyvin ja osallistujilla oli paljon myönteisiä kokemuksia. Tutkimus toi esiin myös kehitysideoita, joiden avulla kohtaamisia voitaisiin parantaa entisestään. Opinnäytetyö tarjoaa arvokasta tietoa asumispalveluyksikön kohtaamiskäytäntöjen kehittämiseksi ja ymmärrystä kohtaamisen merkityksestä sosiaali- ja terveysalalla.

Avainsanat: asunnottomuus, kohtaaminen, stigma, asiakaslähtöisyys, vuorovaikutus

Tämän opinnäytetyön alkuperä on tarkastettu Turnitin Originality Check -ohjelmalla.

Abstract

Author(s): Jasmine Moksén, Lidia Prokoijev and Iina Urpalainen
Title: "I wish we didn't have a permanent stigma that stays with us for the rest of our lives." - Experiences of Residents in the Housing Service Unit with Encounters
Number of Pages: 34 pages + 3 appendices
Date: 20.1.2025
Degree: Bachelor of Social Services
Degree Programme: Degree Programme in Social Services
Instructor(s): Niina Pietilä, Senior Lecturer

The purpose of the thesis was to explore the experiences of residents of a housing service unit operating under the Housing First principle. The work was carried out in cooperation with the Salvation Army, which served as the working life partner of the thesis. The choice of topic was influenced by the fact that one of the thesis authors works in a Salvation Army housing unit, sparking an interest in exploring the importance of encounters in housing services.

The theoretical framework of the thesis explores homelessness, the Housing First model, substance abuse and mental health challenges, which provide the background to the study. The focus of the work was on encounters, examining the characteristics of a good encounter, client orientation, the specificities of encounters with homeless individuals, stigma and the challenges involved in such interactions.

The research was conducted as a qualitative study, with data collected through individual interviews. The interviews sought to gather insights into experiences with encounters. The study aimed to deepen understanding of how residents perceive their interactions with staff, how these experiences affect them and how they could potentially be improved.

The results provided information on how to develop encounters to be more client-oriented, especially in the residential care unit. The findings revealed that encounters in the Salvation Army's Residential Care Unit are mostly well implemented and that the participants had many positive experiences. The study also highlighted areas for improvement that could further enhance the encounters. The thesis provides valuable information for the development of encounter practices in the residential care unit and an understanding of the importance of encounters in the social and health sector.

Keywords: homelessness, encounter, stigma, client orientation, interaction

The originality of this thesis has been checked using Turnitin Originality Check service.

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Työelämäkumppani	2
3	Keskeiset käsitteet tutkimukseen liittyen	3
3.1	Asunnottomuus	3
3.1.1	Asunto-ensin	4
3.1.2	Asumissosiaalinen työ	6
3.2	Päihteiden käyttö	7
3.3	Mielenterveyden haasteet	8
4	Kohtaaminen	9
4.1	Hyvän kohtaamisen piirteet	9
4.2	Asiakaslähtöinen kohtaaminen	10
4.3	Asukkaiden kohtaaminen	11
4.4	Kohtaamisen haasteet	13
5	Stigma	14
5.1	Itseen kohdistuva stigma	14
5.2	Sosiaali- ja terveysalan toimijat ja stigma	15
6	Tutkimuksen toteutus	16
6.1	Tutkimuksen tavoite ja tutkimuskysymykset	16
6.2	Tutkimusaineiston hankinta- ja analysointimenetelmät	17
6.3	Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys	19
7	Tulokset	20
7.1	Kokemukset kohtaamisesta ja ennakkoluuloista	21
7.2	Eettiset periaatteet ja kohtaaminen	23
7.3	Toiveet, odotukset ja kehityskohteet	24
8	Johtopäätökset	25
9	Pohdinta	27
	Lähteet	31

Liitteet

Liite 1. Haastattelukysymykset

Liite 2. Tutkittavan suostumuslomake

Liite 3. Tutkittavan informointilomake ja tietosuojaseloste

1 Johdanto

Asukkaiden kokemukset kohtaamisesta asumisyksikössä heijastavat heidän arkeaan ja tuovat esiin yhteisön merkitystä. Tämä opinnäytetyö tutkii erään Pelastusarmeijan Asunto ensin -periaatteella toimivan asumispalveluyksikön asukkaiden kokemuksia kohtaamisesta asumispalveluyksikössä. Yksi opinnäytetyömme kirjoittajista työskentelee asumispalveluyksikössä, mikä herätti kiinnostuksemme tehdä opinnäytetyö kyseiseen yksikköön. Aihe on mielestämme tärkeä, sillä oikeanlaatuisella kohtaamisella voi olla suuri merkitys asukkaiden toimintaan ja hyvinvointiin, mutta se on myös yksi alkuperäisen Asunto ensin –mallin peruseriaatteesta. Mallissa sitoudutaan kohtaamaan asiakkaat kunnioittavasti sekä arvostavasti. (Tsemberis 2011.) Asunto ensin –politiikka on suhteellisen uusi järjestelmämalli, ja sen läpimurto tapahtui kahden peräkkäisen hallituksen aikana, kun pitkäaikaisasunnottomuuden poistamisen ohjelmaa toteutettiin vuosina 2008–2015. Ymmärtäminen asumispalveluyksikön asukkaiden kokemuksista kohtaamisesta on olennaista mallin toimivuuteen ja tehokkuuteen nähden. (Fredriksson & Kaakinen 2018: 113.)

Asumispalveluyksikön asukkailla saattaa olla monenlaisia haasteita taustalla, kuten päihde- ja mielenterveysongelmia. Päihde- ja mielenterveysongelmat voivat vaikuttaa ihmisen elämään monin tavoin, esimerkiksi aiheuttaen leimaantumista, häpeää, syyllisyyttä, surua ja pelkoa (Partanen & Holmberg & Inkinen & Kurki & Salo-Chydenius 2015: 174). Havaitsemamme stigma kohderyhmää kohtaan vahvasti motivaatiotamme tutkia tätä aihetta. Ihmisen kokema ja havaitsema stigma voi vaikuttaa hänen käsityksiinsä itsestä sekä luoda kokemuksen, että ei olisi tuen arvoinen. Tuen saaminen hankaloituu, jos ihminen pelkää huonoa tai syrjivää kohtelua. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2023.) Sosiaalisen häpeän tunteminen voi vaikeuttaa avun hakemisen lisäksi myös vuorovaikutusta työntekijöiden kanssa. On tärkeää, että työntekijät huomioivat nämä seikat ja luovat turvallisen ilmapiirin, jossa asiakkaat voivat avoimesti jakaa kokemuksiaan ja tunteitaan. Tässä kontekstissa työntekijöiden onnistunut kohtaaminen korostuu yhteiskunnassa. Onnistuneen kohtaamisen myötä asiakkaan hyvinvoinnissa ja elämässä voi tapahtua merkittäviä muutoksia, mikäli asiakas löytää itsessään halun toimia uudella tavalla. (Mönkkönen 2018: 19, 51.) Päihdeongelmien parissa toimivat työntekijät ovat näköalapaikalla havaitsemassa asiakkaiden tilanteita sekä asemaa yhteiskunnassa, ja asiakkaiden kohtaaminen vaatii laaja-alaista osaamista (Pehkonen & Kekkonen & Kuusisto 2019: 13).

Opinnäytetyöllämme pyrimme syventymään näihin teemoihin ja tarjoamaan tietoa asumispalveluyksikön työntekijöille ja muille alan toimijoille nykyisistä kohtaamiskäytännöistä sekä mahdollisista kehityskohteista. Lisäksi näiden näkökulmien käsittely voi tarjota uusia oivalluksia ja ideoita siitä, miten tukea erityisesti haavoittuvassa asemassa olevia ihmisiä paremmin.

2 Työelämäkumppani

Työelämäkumppanimme on eräs pääkaupunkiseudun Pelastusarmeijan asumispalveluyksikkö. Pelastusarmeija palvelee yhteiskunnan väliinputoajia: vähävaraisia, yksinäisiä, asunnottomia ja eri syistä syrjään joutuneita ihmisiä. Pelastusarmeija on tehnyt tätä työtä Suomessa yli 130 vuotta ja toimii tällä hetkellä Suomessa 25 paikkakunnalla. Lisäksi Pelastusarmeija työskentelee paikallisesti 134 maassa. Pelastusarmeijan toimintamuotoihin kuuluvat muun muassa seurakuntatyö ja paikallinen sosiaalityö, tukiryhmät, tuettu asuminen, perhe- ja nuorisotyö, lastenleirit ja neuvonta-apu. Pelastusarmeijalla on Helsingissä ja Espoossa kolme asumispalveluyksikköä; Pitäjänmäen, Alppikadun sekä Väinölän asumispalveluyksiköt. Pelastusarmeija tarjoaa myös tilapäistä asumista Castréninkadun yksikössä. (Pelastusarmeija 2024a.)

Pelastusarmeijan kaikki asumispalveluyksiköt toimivat asunto ensin -periaatteella ja palvelut toteutetaan kaupunkien ostopalveluna. Jokaiselle asukkaalle tarjotaan omavuokra-asunto sekä yksiköissä on ympäri vuorokauden sosiaali- ja terveysalan henkilökuntaa paikalla. Yksiköissä asumiseen ei vaadita päihteettömyyttä, mutta asukkaita tuetaan ja kannustetaan kohti päihteetöntä elämäntapaa. (Pelastusarmeija 2024b.)

Sosiaalihuoltolaissa on mainittu asumispalveluiden järjestäminen. Asumispalveluita voidaan järjestää esimerkiksi tilapäisenä asumisena, tuettuna asumisena, yhteisöllisenä asumisena tai ympärivuorokautisena asumisena. Tuetulla asumisella tarkoitetaan itsenäistä asumista, jota tuetaan sosiaaliohjauksella. Tuettua asumista järjestetään henkilölle, joka erityisestä syystä tarvitsee hyvinvointialueen apua tai tukea itsenäiseen asumiseen tai itsenäiseen asumiseen siirtymisessä. (Sosiaalihuoltolaki 2014/1301.)

3 Keskeiset käsitteet tutkimukseen liittyen

3.1 Asunnottomuus

Asunnottomaksi lasketaan henkilö, joilla ei ole omaa vuokra- tai omistusasuntoa ja jotka asuvat ulkona, porraskäytävissä, ensisuojuissa, asuntoloissa, majoitusliikkeissä, huoltokodeissa, kuntoutyksiköissä, sairaaloissa tai muissa laitoksissa tai tilapäisesti sukulaisten tai tuttavien luona. Pitkäaikaisasunnottomuus määritellään tilanteeksi, jossa henkilö on asunnoton vähintään vuoden tai toistuvasti kolmen vuoden aikana. Usein henkilöiden asunnottomuus on pitkittynyt tai uhkaa pitkittyä normaalin asumisratkaisujen toimimattomuuden ja tukipalveluiden puuttumisen vuoksi. Pitkäaikaisasunnottomuuteen liittyy usein sosiaalisia tai terveydellisiä ongelmia, kuten velkaantumista ja päihde- tai mielenterveysongelmia. (ARA 2024:27.)

Asunnottomuuden taustalla on monenlaisia ja usein toisiinsa kytkeytyneitä syitä. Lehtonen ja Salonen (2008) määrittelevät, että yksi keskeinen tekijä on koulutuksen puute. Koulutuksen vajavuus voi hankaloittaa työllistymistä ja johtaa elämään erilaisten tukien varassa. Vähävaraisuus voi puolestaan johtaa velkaantumiseen tai vuokranmaksujen laiminlyöntiin, mikä saattaa johtaa asunnottomuuteen. Perheettömyys voi vaikeuttaa selviytymistä kriisitilanteissa, sillä perheen tuki on usein tärkeää vaikeuksien voittamisessa. Päihteiden käyttö ja mielenterveyden haasteet ovat myös merkittäviä asunnottomuuden syitä. Myös sairastuminen ja erot voivat heikentää taloudellista tilannetta ja johtaa asunnottomuuteen. (Lehtonen & Salonen 2008: 103–106.)

Asunnottomuus ei ole vain yksilötason ongelma, vaan myös yhteiskunnallinen. Sen taustalla olevia syitä ovat väestönkasvu, kaupungistuminen, talouden suhdannevaihtelut ja suuret tuloerot. (Y-säätiö 2023.) Asunnottomuus johtuu siis usein monen epäonnistumisen ketjusta, eikä se koske pelkästään tiettyä ryhmää tai henkilöitä, vaan asunnottomien joukko on hyvin heterogeeninen (Granfelt & Forsman & Helin & Josefsson & Männistö & Pikkarainen & Råman & Seppälä & Sunikka & Tuominen & Varjonen & Virtanen 2007: 12). Lehtosen & Salosen (2008) mukaan arkipuheessa asunnottomuuteen yhdistetään usein huono-osaisuuteen ja sosiaalisiin ongelmiin (Lehtonen & Salonen 2008: 15).

Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskus ARA:n vuosittaisen tilastoinnin mukaan Suomessa oli vuonna 2023 yhteensä 3 429 yksinelävää asunnotonta, joista pitkäaikaisasunnottomia oli 1018. Asunnottomia perheitä oli 123. Pitkäaikaisasunnottomuus on

vähentynyt vuosina 2008–2024 kuntien ilmoittamien tietojen perusteella. Asunnottomuus keskittyy pääosin suuriin kaupunkeihin, erityisesti pääkaupunkiseudulle. Eniten asunnottomien suhteessa väestömäärään oli Helsingissä, Espoossa ja Turussa. Pitkäaikaisasunnottomuutta tarkastellessa, on se vähentynyt neljässä kaupungissa Helsingissä, Espoossa, Tampereella ja Jyväskylässä vuonna 2023 vuoteen 2022 verrattuna. (ARA 2024: 5–7, 10.)

Asunnottomuutta kuvaavia tilastoja on kuitenkin tulkittava varovaisesti, sillä paikalliset tilastointitavat ja kuntien vastauksettavuus voivat vaihdella. Varsinkin pitkäaikaisasunnottomuutta kuvaaviin lukuihin on syytä suhtautua varauksella. Näiden arviointien perusteella todellinen pitkäaikaisasunnottomien määrä voi olla tilastoja suurempi. (ARA 2024: 3, 6.)

3.1.1 Asunto-ensin

Asunto ensin -mallista on tullut johtava asunnottomuustyön lähestymistapa Euroopassa sekä Pohjois-Amerikassa. Toipumisen tukeminen, yksilökeskeinen suunnittelu sekä joustava tuki ovat asunto ensin -mallissa keskeisiä periaatteita. Keskeisten periaatteiden lisäksi mallilla on yhteisiä tavoitteita. Tavoitteita on asumisen jatkumisen turvaaminen, terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen sekä sosiaalisen integraation edistäminen. Asunto ensin -mallissa on kuitenkin myös puutteita, esimerkiksi palveluiden käyttäjien paikalleen jumiutuminen. (Pleace 2021.)

Yhdysvalloissa Pathwaysin (Pathways to Housing- organisaatio) kehittämä asunto ensin -malli painottaa asumisen merkitystä ihmisen perusoikeutena ja yksilöllisten tarpeiden lähtökohtana. Asunto ensin -malli haastoi perinteisen portaittaisen hoitojatkumon, jossa asunnottomien piti edetä kuntoutusvaiheissa saadakseen asunnon. Usein portaittainen hoitojatkumo osoittautui tehottomaksi, koska moni putosi järjestelmästä ja päätyi takaisin kadulle. Asunto ensin -mallissa tarkoitus on lähteä liikkeelle asunnosta ja tukea tarjotaan kuntoutumiseen sekä yhteiskuntaan integroitumiseen. Mallin keskeinen ajatus on, että asuminen ei ole kuntoutuksen päämäärä vaan lähtökohta. Tutkimusten mukaan, asunto ensin -mallin avulla on saavutettu parempia tuloksia asumisen jatkuvuuden ja turvallisuuden takaamisessa, mikä luo pohjan onnistuneelle kuntoutumiselle. (Kettunen 2013: 562–563.)

Asunto ensin- malli otettiin Suomessa käyttöön vuosina 2008–2011 osana pitkäaikaisasunnottomuuden vähentämishjelmaa (PAAVO I). Ohjelmassa Suomi teki kymmenen

kunnan kanssa sopimuksen pitkäaikaisasunnottomuuden vähentämiseksi, jonka tavoitteena oli puolittaa pitkäaikaisasunnottomuus hallituskauden aikana. Keskeisiksi keinoiksi valittiin asunto ensin -periaatteen soveltaminen uusissa asumispalveluissa. (Kettunen 2013: 562.) Vuonna 2012 ohjelmaa jatkettiin PAAVO II-ohjelmalla, jossa asunnottomuuden vastainen työ liitettiin selkeämmin osaksi syrjäytymisen ehkäisyä. Ohjelmassa painopisteenä oli auttamisen lisäksi tukea heidän toimintakykyänsä ja yhteisöön integroitumista. Molemmat ohjelmat ovat parantaneet varsinkin huonommassa asemassa olevien elinoloja, vaikka asunnottomuutta ei ole saatu poistettua. (Perälä & Jurvansuu 2016: 530.)

Yhdysvalloissa ja Suomessa toteutettavassa asunto ensin -mallista löytyy eroja. Yhdysvalloissa asunto ensin -malli on erityisesti suunnattu mielenterveyden haasteista kärsiville, kun taas Suomessa se kohdentuu myös päihteidenkäyttäjiiin. Suomalainen palvelujärjestelmä on muokannut mallia omien tarpeidensa ja rakenteidensa mukaisesti, mikä on johtanut eroihin alkuperäisen malliin verrattuna. Tämä muuntuminen on osittain johtunut erilaisista lainsäädännöllisistä ja institutionaalisista rakenteista. Suomessa asunto ensin -malli keskittyy suuriin tuetun asumisen yksiköihin, joissa kaikki asukkaat ovat pitkäaikaisasunnottomia. Alkuperäisessä mallissa pyrittiin haja-asuttamiseen ja siihen, että korkeintaan 20 % asukkaista olisi pitkäaikaisasunnottomia. (Kettunen 2013: 566–567.)

Suomalaiset asunto ensin -palvelut ovat parantaneet asumisen jatkuvuutta ja laatua, mutta eivät aina tarjoa alkuperäisen mallin mukaista valinnanvapautta. Asukkailla ei ole yleensä mahdollisuutta valita asuntonsa sijaintia tai kalustusta, ja asumisyksiköt voivat tuntua laitospäisiltä. Tästä huolimatta on saavutettu merkittäviä parannuksia, kuten vuokrasopimusperusteinen asumisen käyttöönotto ja se, ettei päihde- tai mielenterveyskuntoutusta enää vaadita asunnon saamiseksi. (Kettunen 2013: 566–567.) Myös Perälä & Jurvansuu (2016) ovat tarkastelleet asunto ensin -periaatteen haasteita. Asunnon saanti ei yksinomaan ratkaise kaikkia ongelmia ja edistys hyvinvoinnin tukemisessa voi olla hidasta ja vähäistä. Lisäksi PAAVO II -ohjelman kuntoutuksen tukitavoitteet ei ole toteutuneet riittävästi ja osa asukkaista tarvitsee enemmän tukea kuin mitä nykyiset asumisyksiköt pystyvät tarjoamaan. (Perälä & Jurvansuu 2016: 537.)

Kaiken kaikkiaan asunto ensin -mallin rantautuminen Suomeen on tuonut merkittäviä parannuksia pitkäaikaisasunnottomien tilanteeseen. Vaikka mallia on muokattu paikallisiin olosuhteisiin sopivaksi, sen keskeiset periaatteet asumisen ensisijaisuudesta ja

kuntoutumisen tukemisesta ovat säilyneet. Tämä muutos on osaltaan vähentänyt pitkäaikaisasunnottomuutta ja parantanut asunnottomien elämänlaatua. (Kettunen 2013: 569.)

3.1.2 Asumissosiaalinen työ

Asumissosiaalisen työn käsite on syntynyt osana vuosien 2008–2011 pitkäaikaisasunnottomuuden vähentämishjelmaa. Käsite kuvaa sellaista asunnottomien tai aiemmin asunnottomuutta kokeneiden parissa tehtävää työtä, jossa pyritään vastaamaan asumista vaarantaviin ongelmiin. Asumissosiaalinen työ toteutuu usein ammattilaisten ja asukkaiden välisenä yksilö-, ryhmä- tai yhteisötason vuorovaikutustyönä. Asumissosiaalista työtä voi olla myös rakenteellista asumisen tai palvelujärjestelmän epäkohtiin kohdentuvaa moniammatillista verkostotyötä. (Granfelt 2018: 221–222.)

Riitta Granfelt kertoo asumissosiaalisesta työstä myös julkaisussaan Asumissosiaalinen työ: asunnottomuudesta irti ja asunnosta kodiksi (2022). Asumissosiaalinen työ on osa Asunto ensin -mallin mukaisesti toimivaa asunnottomuustyötä. Asumissosiaalinen työ kuvaa sellaista työtä, jonka avulla pyritään vastaamaan asunnottomien tai sitä kokeneiden psykososiaalisiin ja käytännöllisiin ongelmiin. Ensisijaisena tavoitteena asumissosiaalisessa työssä on asumisen turvaaminen ja asunnottomuuden ennaltaehkäisy, minkä lisäksi se voi myös edesauttaa asukkaan kuntoutumista. Suomalaisessa mallissa kuntoutuminen ei kuitenkaan ole ollut keskeisessä asemassa, vaan tavoitteena on tarjota asunnottomalle asunto, jonka hän voi kokea kodiksi. Kodin myötä toimuminen voi tulla mahdolliseksi. (Granfelt 2022:11.) Asumissosiaalisessa työssä asiakas/asukas ei ole palvelujen kohde eikä niiden käyttäjä, vaan henkilö, jolla on oikeus saada tarvitsemaansa tukea asumiseen osana elämäntilanteensa kokonaisuutta (Granfelt 2022: 10). Asumissosiaalista työtä tekevät paitsi asumisneuvojat ja asumisohjaajat myös esimerkiksi aikuissosiaalityön tehtävissä toimivat sosiaalityöntekijät (Granfelt 2015).

Granfelt määrittelee asumissosiaalista työtä niin, että se on palvelua, neuvontaa ja arjen kysymyksissä auttamista. Asumissosiaalinen työ voi kuitenkin olla myös haavoittavien henkilökohtaisten kokemusten jakamista, läsnäoloa ahdistavissa tilanteissa ja ohjaamista psykososiaalisiin palveluihin. Asumissosiaalinen työ voi olla todella kuormittavaa vuorovaikutustyötä traumoja kokeneiden, psyykkisesti oireilevien ja päihtyneiden ihmisten parissa ja työtä tehdessä saatetaan kokea myös väkivaltaa tai sen uhkaa. Päihderiippuvuuden, mielenterveyden haasteiden sekä yksinäisyyden kohtaaminen on

asumissosiaalisessa työssä keskiössä etenkin pitkäaikaisasunnottomille kohdenne-
tuissa asumisyksiköissä. Asumissosiaalinen työ vuorovaikutuksen näkökulmasta toteu-
tuu sosiaalisten suhteiden eri tasoilla, kahdenkeskisestä vuorovaikutussuhteesta yh-
teiskuntasuhteisiin. (Granfelt 2022: 33.)

3.2 Päihteiden käyttö

Asumisyksikössä asuvien asunnottomuuden syitä voi olla lukuisia, mutta päihteiden
käyttö on kuitenkin yksi merkittävimmistä. Päihteiden käyttö liittyy usein moniin tunneti-
loihin sekä elämäntilanteisiin, jotka voivat johtaa asunnottomuuteen. Pennonen ja
Koski-Jännes (2010) korostavat artikkelissaan, että päihdeongelmat muodostavat mo-
nitahoisen ongelmakokonaisuuden, jonka syitä ei voida paikantaa mihinkään yksittäi-
seen tekijään (Pennonen & Koski-Jännes 2010). Päihdehuoltolaki määrittelee päihteen
alkoholijuomaksi tai muuksi päihtymistarkoitukseen käytettäväksi aineeksi ja tätä mää-
ritelmää käytämme myös opinnäytetyössämme viitatessamme päihteiden käyttöön
(Päihdehuoltolaki 41/1986).

Päihteiden käytön tasoja on monia, eikä kaikkea päihteiden käyttöä lasketa haital-
liseksi. Kuitenkin päihteiden ongelmakäytöksi voidaan kutsua tilaa, jossa päihdettä käy-
tetään siitä huolimatta, että käyttö vaarantaa terveyden, hyvinvoinnin ja sosiaaliset suh-
teet. Riippuvuuskäytössä päihteitä käytetään jatkuvasti sekä pakonomaisesti. Sieto-
kyky käytettävää päihdettä kohtaan on kasvanut, eikä käyttäjä kykene hallitsemaan
päihteiden käyttöään sekä päihdyttävän aineen lopettaminen voi aiheuttaa vieroitusoi-
reita. (Holmberg 2010: 36.) Päihteiden käyttöön tai käytön aloittamiseen voi liittyä muun
muassa uteliaisuus uusia ilmiötä kohtaan. Päihteiden käytöllä voi olla käyttäjän mie-
lestä useita etuja: käyttö on mahdollisesti osa rentoutumista, juhlimista tai hauskaa yh-
dessäoloa. (Holmberg 2010: 45.)

Holmberg (2010) mainitsee myös teoksessaan, että päihteisiin turvautuvat voivat kokea
usein voimakasta arvottomuuden tunnetta, joka voi hankaloittaa vastuun ottamista
sekä itsensä kohtaamista. Vastaavasti päihteiden käyttöön voi liittyä pyrkimys lievittää
esimerkiksi yksinäisyyttä, ahdistusta, häpeää, syyllisyyttä tai masennusta. (Holmberg
2010: 45.)

Holmberg (2010) jakaa päihderiippuvuuteen neljään eri ulottuvuuteen. Ulottuvuudet
ovat fyysinen, psyykkinen, sosiaalinen ja henkinen riippuvuus. Fyysisessä riippuvuu-
dessa päihteiden käyttäjän elimistö on tottunut käytettävään aineeseen, ja elimistö on

mukautunut aineen vaikutukseen. Psykkinen riippuvuus ilmenee suurilta osin käyttöhimona tai pakonomaisena tarpeena. Sosiaalinen riippuvuus tarkoittaa riippuvuutta päihteiden käyttöä vahvistavista sosiaalisista suhteista ja henkinen riippuvuus puolestaan liittyy käyttäjän ajatusmaailmaan ja elämäntapoihin. Päihteiden käyttö edustaa käyttäjälle tiettyjä arvoja, uskomuksia tai ihanteita. Ulottuvuudet voivat olla osittain myös päällekkäin, ihminen voi olla saman aikaisesti riippuvainen päihteistä kaikissa neljässä ulottuvuudessa tai vain osassa niistä. (Holmberg 2010: 40–41.)

3.3 Mielenterveyden haasteet

Asumispalveluyksikön asukkailla saattaa päihteiden käytön lisäksi esiintyä erinäisiä mielenterveyden haasteita. Mielenterveydestä puhuttaessa ajatellaan usein mielenterveyshäiriöitä tai mielenterveyden haasteita, mutta mielenterveys on myös hyvinvoinnin kokemus ja hyvän elämän perusta, jossa mielenterveys ja fyysinen terveys on sidoksissa toisiinsa. Mielenterveys on laaja käsite, johon vaikuttaa sosiaaliset-, taloudelliset-, kulttuuriset-, yksilölliset- sekä yhteiskunnalliset rakenteen tekijät. (Hämäläinen & Kärnä & Kuhanen & Schubert & Seuri 2017: 18–19.)

Eriarvoistuvassa yhteiskunnassa erilaiset lähtökohdat voivat vaikuttaa ihmisten elinoloihin. Myös kiihtyvä tahti yhteiskunnassa sekä itselleen kasaantuvat odotukset ja vaatimukset asettavat haasteita ihmisten hyvinvoinnille ja mielenterveydelle. Erityisesti ongelmien kasaantuminen tiedetään kasaantuvan sosiaalisesti heikommassa asemassa oleville. Suomessa mielenterveyden haasteet ovat sidoksissa päihteiden riskikäyttöön sekä muihin riippuvuuksiin. (Karlsson & Mikkonen 2019: 272–274.)

Maailman terveysjärjestö WHO määrittelee mielenterveyden hyvinvoinnin tilana, missä ihminen pystyy selviytymään elämän haasteista, toimimaan työelämässä ja olla osa yhteisöä (WHO 2022). Hämäläinen ym. (2017) määrittelee teoksessaan, että mielenterveys on toivottu tila, missä mielenterveyttä altistavat-, laukaisevat-, sekä suojaavat tekijät ovat tasapainossa. Suojaavia tekijöitä ovat esimerkiksi sosiaalinen tuki ja yksilön voimavarat, jotka vaihtelevat elämän aikana. Mielenterveyttä altistavia tekijöitä voi olla esimerkiksi perinnölliset tekijät, fyysinen ympäristö, koulutustausta tai varhaislapsuuden kokemukset. Laukaisevat tekijöitä voi olla erilaiset elämäntapahtumat. (Hämäläinen ym. 2017: 25.)

Jos mielenterveys ei ole tasapainossa, voi seurauksena olla erilaisia mielenterveyden haasteita, kuten masennus, ahdistuneisuushäiriö tai vakavammat psykkinet häiriöt

(Hämäläinen ym. 2017: 19–21). Psykkinen sairastuminen tarkoittaa tilaa, joka aiheuttaa kärsimystä ja haittaa ihmisen toimintakyvylle. Psykkiseen sairastumiseen kuulu usein muutoksia ajattelussa, tunteissa, kognitiivisessa toiminnassa, käyttäytymisessä tai ihmissuhteissa. (Vorma ym. 2020: 14.) Vaikka ihminen kokisikin mielenterveyden haasteita, on hänellä olemassa olevia voimavaroja, jotka voivat auttaa häntä selviytymään. Nämä voimavarat voivat toisinaan olla hyvin vähäisiä, mutta niiden tukeminen voi vahvistaa ja voimistaa ihmistä. (Hämäläinen ym. 2017: 25.)

4 Kohtaaminen

Kohtaaminen on tilanne, jossa ihmiset kuuntelevat toisiaan, pyrkivät ymmärtämään ja tulemaan ymmärretyksi sekä mahdollisesti keskustelevat keskenään. Kohtaaminen syntyy, kun se on merkityksellistä ja siinä on ajattomuuden tuntua. Kohtaaminen tapahtuu tietyssä ajassa ja paikassa, jossa molemmat osapuolet ovat aidosti läsnä. (Leppänen 2020.) Mönkkönen (2018) määrittelee, että kohtaaminen on keskeinen osa inhimillistä vuorovaikutusta ja siihen kuuluu samankaltaisia vuorovaikutuksen ilmiöitä kuin muuhun ihmisten välisiin kohtaamisiin. Se miten olemme vuorovaikutuksessa muihin määrittää suurelta osin sen, miten kohtaamme toiset ihmiset. Olennaista ei niinkään ole yksittäiset teot tai sanat, vaan asenne ja lähestymistapa, jolla kohtaamme toisen ihmisen. (Mönkkönen 2018: 17.)

Vuorovaikutus on kuitenkin laaja käsite, johon liittyy useita erilaisia käsitteitä. Vuorovaikutus kattaa yksilöiden, yhteisöjen, organisaatioiden ja kulttuurien välisen kanssakäymisen. Se voi ilmetä monin eri tavoin, kuten vallankäyttönä, yhteistyönä tai yhteisesti sovittujen sääntöjen ja sopimusten muodossa. (Mönkkönen 2007: 15.)

4.1 Hyvän kohtaamisen piirteet

Auttamistyössä, kuten esimerkiksi sosiaalityössä korostuu kohtaamisen laatu, joka liittyy vahvasti asiakkaan ja työntekijän väliseen suhteeseen. Asiakkaan kokemus kohtaamisen laadusta voi vaikuttaa siihen, että työssä päästään haluttuihin tuloksiin. (Jokinen 2016 kappale 2 Asiakkaan ja sosiaalityöntekijän välinen suhde.) Arvokkaan kohtaamisen perusta on, että työntekijä osoittaa arvostusta asiakasta kohtaan läsnäolollaan, asenteellaan, asioihin suhtautumisella ja niiden käsittelyllä sekä kuuntelemalla (Laitinen & Pohjola 2010: 160–161).

Mattila (2007) esittelee teoksessaan arvostavan kohtaamisen piirteitä, ja hän mainitsee, että hyvä ja rakentava vuorovaikutus voi toteutua vain arvostavassa ja kunnioittavassa ilmapiirissä, mikä on eettisesti tavoiteltava päämäärä. Yksi arvostuksen keskeisiä piirteitä on ihmisyyden kunnioittaminen, joka ei perustu ihmisen saavutuksiin tai niiden puutteeseen, vaan sisältää yhtäläisen arvostuksen jokaiselle riippumatta esimerkiksi ymmärryksestä tai luonteenpiirteistä. (Mattila 2007: 15.)

Aito kohtaaminen rakentuu vakavasti ottamisen, läsnäolon ja jakamisen varaan. Vakavasti ottaminen merkitsee toisen persoonallisuuden arvostamista. Kohtaamisessa on myös keskeistä sallivuus, joka mahdollistaa persoonallisen erilaisuuden hyväksymisen ja tilan antamisen. (Mattila 2007: 13–14.) Lisäksi työntekijän tulee olla luotettava ja asiakkaan luottamuksen arvoinen, jotta vuorovaikutus voi onnistua ja olla merkityksellistä (Mattila 2007: 23).

Mönkkönen (2018) käsittelee kirjassaan samankaltaisia hyvän kohtaamisen piirteitä, ja yksi näistä on vuorovaikutusosaaminen. Hän korostaa sen merkitystä tulevaisuuden keskeisenä osaamisalueena, esimerkiksi sosiaalityön koulutuksessa. Asiakkaan ihmisarvoinen kohtaaminen edellyttää taitoa kohdata erilaisuutta ja kohdata vaativia tilanteita tavalla, joka tukee eettistä toimintaa. Keskeisiä vuorovaikutustaitoja ovat esimerkiksi empatia, aitous, asiakkaan kunnioittaminen ja kyky luoda yhteistoiminnallinen suhde. Näillä niin sanotuilla interpersoonallisilla taidoilla on suuri merkitys asiakassuhteiden jatkuvuudelle. (Mönkkönen 2018, 31–32.)

Mönkkönen (2018) näkee vuorovaikutusosaamisen rohkeutena astua asiakkaan kanssa samalle tietämättömyyden alueelle ja etsiä yhdessä uusia oivalluksia. Jokainen asiakastilanne voi tuoda mukanaan yksilöllisiä muuttujia, mutta työntekijän on tärkeää säilyttää rauhallisuus ja pyrkiä ymmärtämään asiakasta. (Mönkkönen 2018, 32–33.)

4.2 Asiakaslähtöinen kohtaaminen

Asiakaslähtöinen ajattelu alkoi nousta esiin Suomessa ihmissuhdealoilla vasta 1990-luvun alussa, vaikka merkkejä siitä oli havaittavissa jo aiemmin. Tämä lähestymistapa pyrkii murtamaan hierarkkisia suhteita, jotta asiakkaalla olisi entistä enemmän vaikutusvaltaa omaan hoito- ja asiakassuunnitelmaansa. Asiakaslähtöinen ajattelutapa korostaa asiakkaan oman näkökulman keskeisyyttä asiakastyössä. (Mönkkönen 2007: 63.) Raunio (2009) määrittelee myös asiakaslähtöisyyteen kuuluvan sen, että asiakkaiden omia käsityksiä ja toimintaa kunnioitetaan. Asiakkaille tulee antaa mahdollisuus vaikuttaa, miten heidän asiansa hoidetaan. Asiakaslähtöisyyteen kuuluu myös asialli-

nen kohtelu ja toiminta perustuu yhteistyöhön asiakkaan kanssa. Nykyään asiakaslähtöisyyteen liittyy myös voimavarakeskeisyys. Voimavarakeskeisyydessä lähdetään liikkeelle asiakkaan voimavaroista ja tavoitteistaan ja näiden kautta lähdetään vahvistamaan hänen toimintakykyänsä. (Raunio 2009: 103–104.)

Sosiaalialan ammattieettisten ohjeiden mukaan asiakaslähtöisyys on sosiaalialan työn keskeinen periaate. Talentian ammattieettisiin ohjeisiin on listattu ammattieettisiä periaatteita, joita ovat ihmisarvo, ihmisoikeudet sekä oikeudenmukaisuus. Nämä pitävät sisällään esimerkiksi ihmisen huomioimisen yksilönä ja hänen tunteiden huomioimisen, voimavarojen ja vahvuuksien huomioiminen sekä itsemääräämisoikeuden. Sosiaalialan ammattilaisten odotetaan edistävän asiakaslähtöisyyden periaatetta kaikilla organisaation tasoilla. Työntekijän tulee myös huolehtia riittävästä osaamisesta toteuttaa työtään. (Talentia 2022: 7, 30.)

Asiakaslähtöisyyden periaate ja asiakkaan oikeudenmukainen, tasa-arvoinen kohtelu perustuu myös lakiin. Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (2000/812) määrittelee, että asiakkaalla on oikeus hyvään sosiaalihuoltoon ja kohteluun ilman minkäänlaista syrjintää. Asiakasta tulisi kohdella niin, että hänen yksityisyytään kunnioitetaan eikä ihmisarvoa loukata. Sosiaalihuollon on otettava ensisijaisesti huomioon asiakkaan mielipide ja toiveet sekä kunnioitettava hänen itsemääräämisoikeuttaan. (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 2000/812.) Asiakaslähtöisyyteen liittyy myös sosiaalihuoltolaki. Sosiaalihuoltolain tarkoituksena on muun muassa vähentää eriarvoisuutta ja edistää osallisuutta, asiakaskeskeisyyttä sekä asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun sosiaalihuollossa (Sosiaalihuoltolaki 2014/1301).

4.3 Asukkaiden kohtaaminen

Tässä opinnäytetyössä keskitymme Asunto ensin -asumispalveluyksikön asukkaiden kokemuksiin kohtamisiin ja siihen, millaiset asiat voivat vaikuttaa kohtamiseen. Riitta Granfelt käsittelee julkaisussaan Asumissosiaalinen työ läsnäolotyönä – Kokemuksia naisten yhteisöstä (2018) asukkaiden kohtelua ja kohtamista naisten yhteisössä. Granfelt tuo julkaisussa esille, että asukas-yhteisöissä valta ei välttämättä jakaudu tasaisesti sekä vuorovaikutus ei ole jokaisen asukkaan kanssa samanlaista. Työntekijöiden läsnäolon merkitys sekä äärimmäisten ja vaikeiden tilanteiden sietäminen korostuu. Työntekijöiden koulutukseen tulee panostaa, jotta he osaavat rakentaa ja ylläpitää vuorovaikutussuhteita päihtyneiden, harhaisten ja mahdollisesti väkivaltaisten asukkaiden kanssa. Uhkaavat ja kriittiset tilanteet saadaan paremmin hoidettua, kun asukkaat

ja työntekijät tuntevat toisensa. Tutkimuksessa tuotiin esille, että spontaanit vuorovaikutussuhteet ovat olleet asukkaille tärkeitä. Tietyt asukkaat hakeutuivat tiettyjen työntekijöiden seuraan halutessaan keskustella henkilökohtaisista asioistaan. (Granfelt 2018: 229–233.)

Granfelt tuo esille julkaisussaan *Asumissosiaalinen työ: asunnottomuudesta irti ja asunnosta kodiksi* (2022) vuorovaikutukseen perustuvaa asumissosiaalista työtä, mitä yhteistyökumppanimme asumispalveluyksiköissä toteutetaan päivittäin. Asunto ensin -asumispalveluyksikköön muuttanut asukas voi kokea yksinäisyyttä ja ahdistuksen tunteita, minkä takia tällöin asumissosiaalinen työ edellyttää aikaa tutustua uuteen asiakkaaseen ja hänen tilanteeseensa. Asumissosiaalisessa työssä tärkeää on asiakkaan ja työntekijän vuorovaikutussuhde, joka perustuu luottamukseen. Luottamuksen muodostaminen yhteiskunnan marginaaleissa eläviin, moneen kertaan viranomaisiin pettyneisiin henkilöihin ei tapahdu hetkessä eikä se aina onnistu koskaan. Asumissosiaalisen työn ammattilaisten tärkeä tehtävä on luoda mahdollisuuksia toipumista tukeville vertaisuuhteille. Kunnioittava vuorovaikutussuhde on merkitykseltään erityisen suuri marginaaleihin joutuneille, sekä viranomaiskohtaamisissa että henkilökohtaisessa elämäkulttuurissa näkymättömiksi jääneille tai väärin nähdylle ihmisille. Asumissosiaalinen työ ei voi onnistua ilman asiakkaan osallisuutta. Osallisuuden edellytysten rakentamisessa luottamuksen saavuttaminen on kynnyksisymyksenä, kun tehdään asumissosiaalista työtä. (Granfelt 2022: 24–28.)

Yleensä luottamuksen luomiseksi aloitusvaiheessa on tärkeää kiinnittää huomiota siihen, että asiakas tai potilas otetaan vastaan kunnioittavasti, ystävällisesti ja ajan kanssa (Raatikainen 2015: 71). Luottamus syntyy turvallisuuden tunteesta eli siitä, että ihminen tulee nähdyksi omana itsenään ja että työntekijä kantaa vastuunsa ja arvostaa muita ihmisiä (Raatikainen 2015: 100). Granfeltin tutkimuksen mukaan asukkaat voivat lähestyä työntekijöitä rohkeammin, kun työntekijät lopettavat tekemisen ja pysähtyvät viettämään aikaa asukkaiden kanssa (Granfelt 2018: 234). Asiakkaista välittäminen on empaattisen työskentelyotteen edellytys (Granfelt 2018: 238). Asukkaiden kohtaamisessa korostuu erityisesti hyvä vuorovaikutus ja läsnäolo. Luottamuksen rakentaminen ja turvallisen ympäristön luominen on tärkeässä osassa, kun kohdataan asukkaita. Myös asukkaisiin tutustuminen ja heidän kanssaan ajan viettäminen on tärkeää, jotta laadukasta vuorovaikutusta ja luottamusta asiakkaan ja työntekijän välillä syntyy. Tällaiset tekijät voivat vaikuttaa mahdollisesti myös asumispalveluyksiköiden turvallisuuteen ja siihen, millainen yhteisö asumisyksikköön rakentuu.

4.4 Kohtaamisen haasteet

Viime vuosina sosiaali- ja terveysalalla on omaksuttu erilaisia toimintatapoja liike-elämästä, joka on herättänyt huolta siitä, muuttuuko kohtaava läsnäolo sekä vuorovaikutus vain lähinnä tekniseksi rutiinien sujuvaksi hoitamiseksi (Mönkkönen 2018: 16–17). Tämä näkyy esimerkiksi silloin, kun asiakkaalla on vakavia haasteita, kuten päihteen käytön ongelmia. Näissä tilanteissa asiakkaiden oikeus hoitoon ja tukeen toteutuu todennäköisemmin silloin, kun yhteiskunta luo ammattilaisille edellytykset auttaa vaikeissa elämäntilanteissa olevia. Kuitenkin kustannustehokkuuden korostaminen saattaa asettaa ristiriitaan asiakaslähtöisyyden periaatteen, mikä voi vaikeuttaa vuorovaikutuksen syntymistä. (Pehkonen & Kekoni & Kuusisto 2019: 14.) Sosiaalityötä tekevät henkilöt joutuvat usein tasapainottelemaan ammatillisen etiikan ja institutionaalisten vaatimusten välillä. Kunnallisen sosiaalityön kehukset ja yhteiskuntapoliittiset linjaukset asettavat reunaehdoja, jotka eivät aina ole yhteneväisiä ammattieettisten periaatteiden kanssa. Tämä korostuu erityisesti aikuisasiakkaiden kanssa työskennellessä ja ristiriidat voivat haastaa asiakastyötä merkittävästi. (Jokinen & Juhlia 2008: 176–177.)

Kohtaamisen haasteet voivat liittyä myös kontrollin ja tuen väliseen jännitteeseen. Kontrolli ilmenee sosiaalityössä esimerkiksi tarkkailuna, varmistamisena ja seurannan toteuttamisena, joihin kuuluu rajojen asettaminen ja sanktioiden mahdollisuus. Kontrollin vaikutukset voivat olla ristiriitaisia. Kontrolli voi lisätä asiakkaan turvallisuutta ja edistää tavoitteiden saavuttamista, mutta samalla se voi synnyttää epäluottamusta ja pelkoa. Pahimmillaan kontrollin negatiivinen sävy voi estää asiakkaan tukemisen kokonaan. (Jokinen & Juhlia 2008: 199–200.)

Asukkaan ja työntekijän välinen epäluottamus voi aiheuttaa haasteita kohtaamistilanteissa. Työntekijän epäammattillinen ja epäasiallinen käyttäytyminen luo epäluottamusta (Raatikainen 2015: 132). Työntekijöiden käyttäytymisellä asukkaita kohtaan on suora yhteys siihen, luottaako asukas työntekijään ja haluaako hän tehdä työntekijän kanssa yhteistyötä. Ihminen, joka kokee olevansa vuorovaikutuksessa epäluotettavan ihmisen kanssa, kiinnittää huomionsa helpommin omien tunteidensa hallintaan kuin omien ajatustensa esille tuontiin. Tällöin on tyypillistä, että ihminen miettii tarkkaan, kenen kanssa ja mitä hän puhuu. (Raatikainen 2015: 133.) Asukkaat voivat huonon kokemuksensa takia vältellä vuorovaikutusta tietyn työntekijän kanssa ja kokea, etteivät he halua pyytää apua tai tukea huonon kokemuksensa vuoksi. Tällaiset tilanteet lisäävät epäluottamusta asukkaiden ja työntekijöiden välillä ja vaikuttavat koko asumispalveluyksikön toimintaan sekä siihen, koetaanko henkilökunta luotettavana ja hyvänä.

Kohtaamisen onnistuminen riippuu myös työntekijän ominaisuuksista. Työntekijän suhtautuminen asiakkaisiin muodostuu sekä ammatillista valmiuksista että henkilökohtaisista ominaisuuksista. On tärkeää huomata, että työntekijän oma elämäntilanne ja käsittelemättömät tapahtumat voivat vaikuttaa siihen, miten hän kohtaa asiakkaansa. Tällaiset vaikutukset voivat joko tukea tai haitata asiakkaan ja työntekijän vuorovaikutusta. (Laitinen & Pohjola 2010: 160–161.)

Joskus ylemmydentunto voi auttamistyössä luoda näkymättömän muurin auttajan ja autettavan välille. On mahdotonta päästä luomaan merkityksellistä vuorovaikutusta ja kohtaamista, jos työntekijä auttajan roolissa uskoo olevansa kaikkien sellaisten seikkojen yläpuolella, jotka ovat muodostuneet asiakkaan elämässä kompastuskiviksi. (Matti 2007: 20–21.) Toisaalta työntekijä voi kohdata myös mukaan menemisen ongelman. Tämä tarkoittaa sitä, että työntekijä samaistuu liiaksi asiakkaan tunteisiin ja menettää oman aktiivisen roolinsa vuorovaikutuksessa. Tällöin hänen asiantuntijuutensa ja ammatillinen näkemyksensä jäävät taka-alalle. (Mönkkönen 2007: 64–65.)

5 Stigma

Stigma sana on peräisin Kreikasta, joka tarkoitti alun perin kehoon poltettua tai viillettyä merkkiä, joka oli merkki kantajansa moraalisesta poikkeavuudesta ja siitä, että häntä tulisi välttää. Stigmaan eli häpeänleimaan kuuluvat ennakkoluulot, mustavalkoinen ajattelu ja syrjintä. Leimaantuminen syntyy yhteiskunnassa vallitsevien yksinkertaistavien ennakkoluulojen ja henkilön omien sopeutumiskeinojen vuorovaikutuksessa, mutta se edellyttää syntyäkseen sosiaalista valtaa. (Korkeila & Joutsenniemi & Sailas 2017: 20.) Leimaantuminen perustuu myös usein olettamuksiin sekä virheellisiin käsityksiin (Zwick & Appleseth & Arndt 2020).

5.1 Itseen kohdistuva stigma

Patrick W Corrigan ja Deepa Rao käsittelevät teoksessaan “On the Self-Stigma of Mental Illness: Stages, Disclosure, and Strategies for Change”(2012) julkista stigmaa sekä siitä johtuvaa itseen kohdistuvaa stigmaa. Heidän määritelmänsä mukaan julkinen stigma viittaa ennakkoluuloihin ja syrjintään, jota väestö kohdistaa tiettyyn ryhmään. Julkinen stigma tarkoittaa negatiivisia asenteita, joita ihmisillä on toisista ihmisistä. Itseen kohdistuva stigma syntyy, kun ihminen sisäistää nämä asenteet ja negatiiviset stereotypiat. Tällainen voi johtaa haitallisiin seurauksiin, kuten heikkoon itsetuntoon. Tämän takia ihminen voi kokea negatiivisia tunteita ja alkaa esimerkiksi eristäytymään

muista ihmisistä ja palveluista. Itseen kohdistuva stigma rinnastetaan usein koettuun stigmaan, jossa henkilö itse tiedostaa, että yhteiskunta suhtautuu häneen ennakkoluuloisesti. Kun henkilö todella sisäistää stigman, ihmiselle syntyy haitallisia vaikutuksia. (Corrigan & Rao 2012.) Myös artikkelissa ”Review of the effects of self-stigma and perceived social stigma on the treatment-seeking decisions of individuals with drug- and alcohol-use disorders” käsitellään myös itseen kohdistuvan stigman vaikutusta hoitoon hakeutumiseen liittyen, kun ihmisellä on päihderiippuvuus. Artikkelin mukaan terveydenhuollon ammattilaisilla voi olla ennakkoluuloja päihderiippuvaisia kohtaan, minkä takia päihderiippuvaiset voivat kokea esimerkiksi eriarvoista hoitoa. Syrjinnän kokemus voi myös lisätä epätoivottua käytöstä päihderiippuvaisten keskuudessa. Itseen kohdistuva stigma voi estää hoitoon hakeutumista. (R Hammarlund & KA Crapanzano & L Luce & L Mulligan & KM Ward 2018.)

Asunnottomuutta kokeneet ihmiset voivat kokea häpeää ja syyllisyyttä. Ulkopuolelta tuleva stigma, yksilön traumat ja ihmisten asenteet lisäävät entisestään häpeää. Asunnottomuus saatetaan nähdä henkilökohtaisena epäonnistumisena ja heikkoutena, mikä voi lisätä häpeän taakkaa ja estää ihmistä hakemasta apua. Stigma voi vaikuttaa myös siihen, miten asunnottomia ihmisiä kohdellaan ja nähdään. (Liukkonen 2020: 19.) Rovamo & Toikko (2019) kirjoittavat artikkelissaan stigman vaikuttavan huomattavasti päihde- ja mielenterveyskuntoutujien kuntoutusmahdollisuuksiin. Stigma voi estää hoitoon hakeutumista ja siihen sitoutumista. Stigmalla voi olla myös vaikutusta henkilön itsetuntoon, mikä voi huonontaa yksilön terveydentilaa ja lisätä haitallisia elämäntapoja. (Rovamo & Toikko 2019: 282.) Pennonen & Koski-Jännes korostavat ammattilaisen suhtautumisen vaikutusta siihen, miten päihdeasiakas alkaa nähdä itsensä (Pennonen & Koski-Jännes 2010).

5.2 Sosiaali- ja terveysalan toimijat ja stigma

Sosiaali- ja terveysalan työntekijöillä voi ilmetä negatiivisia ennakkoluuloja asiakkaitaan kohtaan. Ennakkoluuloista voi syntyä negatiivisia stereotyyppioita, jotka voivat vaikuttaa palveluihin ja poliittisiin päätöksiin (Liukkonen 2020: 19). Vaikka työntekijöiden pyrkimys on auttaa, muun väestön asenteet saattavat vaikuttaa työntekijöiden omiin asenteisiin. Negatiiviset asenteet voivat aiheuttaa esimerkiksi vallankäyttöä, kontrollia ja kielteistä asennoitumista asiakkaisiin. (Partanen & Holmberg & Inkinen & Kurki & Salo-Chydenius 2015: 174.) Rovamon & Toikon (2019) tutkimuksessa nousi esiin myös terveydenhuollon negatiiviset asenteet asiakkaitaan kohtaan. Asenteet ilmenivät esimerkiksi haluttomuutena työskennellä päihde- ja mielenterveysongelmien parissa ja epätasa-arvoisena kohteluna terveydenhuollon palveluissa. Työntekijöiden negatiiviset

asenteet ja epätasa-arvoinen kohtelu voi vaikuttaa muun muassa asiakkaiden saamaa hoitoon ja hoitomuotoihin. (Rovamo & Toikko 2019: 285–286.)

Laitinen ja Pohjola (2010) määrittelevät, että sosiaalityön suhde asiakkaaseen on monimuotoinen ja sisäisesti ristiriitainen ja käsitys asiakkaasta rakentuu tavallisesti yleistysten kautta. Asiakas jäsennetään usein kahdella toisilleen vastakkaisella tavalla: positiivisen ja negatiivisen kautta. Positiivisessa suhteessa asiakkaan vapautta, mahdollisuutta valita sekä itsemääräämisoikeutta korostetaan. Huomattavasti useammin asiakkaaseen liitetään kuitenkin negatiivisesti väritynyt kuva. Tässä tapauksessa asiakas nähdään ongelmankantajana, ja hänestä tulee ”tapaus”. Asiakasta saatetaan kuvata vain ongelmakielellä, joka voi olla esimerkiksi ”huumenuori” tai ”päihdeongelmainen”. (Pohjola & Laitinen 2010: 29–31.) Tuomolan (2018) mukaan monien päihteiden käyttäjien kanssa työskentelevien kokemus on, että he lupauksistaan huolimatta kerta toisensa jälkeen retkahtavat uudestaan käyttämään päihteitä ja että heitä on mahdotonta auttaa. Hoitohenkilökunnan asenteisiin voi vaikuttaa myös epäselvyys siitä, luetaanko päihdekäyttö sairaudeksi vai onko se paha tapa ja ihmisen oma vika. (Tuomola 2018.) Tällaiset tavat määrittellä asiakasta heijastuvat myös asiakkaana olevan ihmisen kohtaamiseen (Pohjola & Laitinen 2010: 29–31).

Haasteita työntekijän suhtautumiselle voi aiheuttaa myös asiakkaan ja työntekijän erilaiset arvot tai ennakkoluulot tietyistä asiakasryhmästä. Lisäksi haasteena voi myös olla asiakkaan toiminta, esimerkiksi aggressiivisuus, avuttomuus, työntekijän hyväksikäyttö tai sopimusten rikkominen. Nämä käyttäytymismallit voivat saada työntekijän käyttäytymään ihmisarvoa alentavasti. (Raunio 2009: 104.)

6 Tutkimuksen toteutus

6.1 Tutkimuksen tavoite ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyömme tarkoituksena on selvittää, miten asumispalveluyksikön asukkaat kokevat tulevansa kohdatuksi yksikön sisällä. Opinnäytetyössämme kohtaamisella tarkoitamme asukkaiden kokemuksia kohtaamistilanteista esimerkiksi yksikön työntekijöiden, muiden yksikköön jalkautuvien palvelujen työntekijöiden ja viranomaisten kanssa. Valitsimme kyseisen aiheen, sillä haluamme tuoda asumispalveluyksikön asukkaiden äänen kuuluviin, sekä tutkia millaisia kohtaamisia heillä on arjessaan. Kyseinen kohde-

ryhmä saattaa kokea stigmaa ja ennakkoluuloja arjessaan, jonka takia haluamme selvittää, miten he kokevat tulevansa kohdatuksi kyseisessä asumispalveluyksikössä. Haluamme selvittää myös asukkaiden näkemyksiä siitä, miten kohtaamista voisi parantaa.

Tutkimuksen tulokset voivat tarjota uusia näkökulmia ja ideoita siitä, miten kohtaamista voisi mahdollisesti parantaa. Vastauksista voi myös käydä ilmi ne toimintatavat, jotka jo tukevat laadukasta kohtaamista asumispalveluyksikössä. Tutkimuksen tuloksista voi hyötyä asumispalveluyksikön asukkaat, jotka saavat avoimesti kertoa omista kokemuksistaan ja joiden näkemykset voidaan näin ottaa huomioon käytännön toimissa. Asumispalveluyksikön työntekijät voivat myös saada syvällisempää ja arvokasta näkökulmaa kohtaamisen laadusta. Kohtaamiseen liittyviä mahdollisia kehityskohteita voidaan alkaa työstämään asumispalveluyksikön sisällä. Vastaukset voivat mahdollisesti tarjota konkreettisia välineitä kohtaamisen laadukkaaseen toteuttamiseen tai tukemiseen.

Tutkimuskysymyksemme on:

1. “Millaisia kokemuksia asukkailla on kohtaamisesta asunto ensin -asumispalveluyksikössä?”

6.2 Tutkimusaineiston hankinta- ja analysointimenetelmät

Käytimme tutkimusmenetelmänä laadullista tutkimusta. Laadullisessa tutkimuksessa aineistossa käytetään tavanomaisesti esimerkiksi yksilöhaastatteluja tai ryhmähaastatteluja (Juuti & Puusa 2020. Luku 2. Laadullisen tutkimuksen ominaispiirteet). Tarkoituksenamme oli haastatella asumispalveluyksikön asukkaita toteuttaen haastattelut yksilöhaastatteluina.

Toteutimme haastattelut puolistrukturoituna sekä yksilöhaastatteluina kasvotusten, sillä tällä tavalla kaikki teemat tulee käytyä läpi sekä annamme asukkaalle tilaa keskustelulle aiheesta. Laadullisen tutkimuksen tarkoituksena on pyrkiä ymmärtämään tutkimuksessa tarkasteltavaa ilmiötä tutkimuksen kohteena olevan näkökulmasta. Laadullisessa tutkimuksessa ollaan kiinnostuneita tutkimuksen kohteena olevien henkilöiden kokemuksista sekä ajatuksista. Tutkijan tulee säilyttää neutraali asema ja herättää luottamusta, jotta tutkimuksessa tarkasteltavat henkilöt voisivat puhua avoimesti omista kokemuksistaan. (Juuti & Puusa 2020. Luku 2. Laadullisen tutkimuksen ominaispiirteet.) Yksilöhaastattelut mahdollistavat myös asukkaalle kertoa rauhassa ja luottamuksellisesti kokemuksistaan turvallisessa ympäristössä sekä mahdollistaa tarkentavien kysymysten esittämisen liittyen asukkaan yksilöllisiin kokemuksiin.

Puolistrukturoidussa haastattelussa kysymykset ovat kaikille samat, mutta vastauksia ei ole sidottu vastausvaihtoehtoihin, haastateltavat voivat vastata omin sanoin. (Hirsjärvi & Hurme 2022: Kappale 4.2.3. kvantitatiivinen tutkimus, kvalitatiivinen tutkimus vai molemmat.) Teimme haastatteluja tukevan haastattelurungon. Haastattelurunkoon valitsimme kysymykset ja teemat (Liite 1) tutkimuskysymyksemme pohjalta ja teimme teemoihin liittyviä tarkentavia kysymyksiä. Tällä tavalla varmistimme, että kaikki teemat tulee käytyä läpi ja annamme samalla tilaa haastateltavalle sekä keskustelulle. Hyväksytimme ennen haastatteluja haastattelurungon ohjaavalla opettajalla sekä työelämäkumppanillamme.

Haastattelut tehtiin asumispalveluyksikössä joulukuussa 2024. Haastatteluita toteutettiin viisi kappaletta ja haastateltavat olivat asumispalveluyksikön asukkaita. Haastateltavien määrään vaikutti se, ettemme pyytäneet haastatteluihin selkeästi päihtyneitä henkilöitä. Yhdelle haastattelulle oli varattu aikaa noin puoli tuntia. Haastattelut toteutettiin asumispalveluyksikön yhteisissä tiloissa, jossa oli läsnä vain haastattelijat ja haastateltava. Ennen jokaista haastattelua varmistimme, että haastateltava tietää tutkimuksesta tarpeeksi sekä sen, että osallistuminen on täysin vapaaehtoista. Aloitimme jokaisen haastattelun käymällä asukkaan kanssa yhdessä läpi tutkittavan informointilomakkeen (Liite 3) sekä suostumuslomakkeen (Liite 2) ja allekirjoittamalla sen.

Laadullisen tutkimuksen sisältöanalyysin tarkoituksena on jäsentää aineisto tiiviiksi ja selkeäksi kokonaisuudeksi säilyttäen sen tärkeimmät tiedot. Analyysi perustuu tutkijan tekemiin tulkintoihin ja johtopäätöksiin, joissa aineistosta siirrytään kohti käsitteellistä ymmärrystä tutkitusta ilmiöstä. Analyysissä pyritään totuudenmukaisuuteen, uskottaviin tulkintoihin ja ratkaisujen huolelliseen perusteluun. Sisältöanalyysi etenee vaiheittain ja siihen kuuluu esimerkiksi analyysiyksikön valmistaminen, aineistoon perehtyminen, sen tiivistäminen, kategorisointi ja ryhmittely sekä lopullinen tulkinta. (Juuti & Puusa 2020. Kappale 9. Näkökulmia laadullisen aineiston analysointiin.)

Aloitimme sisältöanalyysin litteroimalla haastatteluiden nauhat. Tämän jälkeen perehdyimme aineistoon ja tiivistimme sisältöä poistamalla epäolennainen materiaali, joka ei liity tutkimuksen aiheeseen. Pelkistämässä huolehdimme siitä, että keskeinen merkitys kuitenkin säilyy. Jäsensimme aineistoin teemoihin, joista muodostimme tutkimuksen tulokset. Hyödynsimme tuloksia muodostaessamme suoria sitaatteja haastatteluista, jotta saamme tuotua paremmin haastateltavan äänen kuuluviin ja havainnollistamaan tutkimuksen tuloksia.

6.3 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

Suomessa kaikilla tieteenaloilla tutkijaa ohjaavat yleiset eettiset periaatteet. Perustuslain mukaiset oikeudet kuuluvat kaikille, ja tutkijan tulee kunnioittaa tutkittavien henkilöiden ihmisarvoa ja itsemääräämisoikeutta. Tutkijan kuuluu kunnioittaa myös aineellista ja aineetonta kulttuuriperintöä sekä luonnon monimuotoisuutta. Tutkijan pitää toteuttaa tutkimuksensa siten, että tutkimuksesta ei aiheudu tutkittaville, yhteisöille tai muille kohteille riskejä, vahinkoja tai haittoja. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019: 7.) Ennen tutkimuksen aloittamista haimme tutkimusluvut Helsingin kaupungilta ja Pelastusarmeijalta. Päätimme myös jättää tutkimuksesta pois asumispalveluyksikön nimen, koska kyseessä on haavoittuvassa asemassa oleva kohderyhmä.

Tietoon perustuva suostumus osallistua tutkimukseen on ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen keskeinen eettinen periaate. Tämä tarkoittaa sitä, että tutkimukseen osallistuvan henkilön tulee saada riittävästi tietoa tutkimuksesta ja sen toteutuksesta ennen päätöksentekoa osallistumisestaan. Osallistuminen on vapaaehtoista ja tutkittavalla on oikeus kieltäytyä osallistumasta tai keskeyttää osallistuminen milloin tahansa ilman erityistä syytä. Tutkijan on dokumentoitava tutkittavan suostumus. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019: 8.) Asumispalveluyksikön asukkaita tiedotettiin tutkimuksesta ja haastatteluun osallistuneilta pyydettiin allekirjoitukset suostumus- ja informointilomakkeisiin. Lomakkeet käytiin yhdessä läpi ennen haastattelun alkua ja vastasimme kaikkiin kysymyksiin, joita haastateltavilla tuli mieleen tutkimukseen liittyen. Haastateltaville myös kerrottiin, että he voivat milloin tahansa peruuttaa suostumuksensa sekä keskeyttää haastattelun missä vaiheessa tahansa. Tutkimuksen ja haastatteluiden eettisyyteen kiinnitimme erityistä huomiota, sillä kohderyhmämme henkilöt ovat yhteiskunnallisesti haavoittuvassa asemassa. Haastatteluihin ei osallistunut selkeästi päihtyneitä henkilöitä, jotta tutkimustulokset olisivat mahdollisimman luotettavia sekä huomioimme haastateltavan sen hetkisen toimintakyvyn osallistua haastatteluun.

Tutkimukseen osallistuvilla on oikeus saada tietoa tutkimuksen sisällöstä, henkilötietojen käsittelystä ja tutkimuksen käytännön toteutuksesta. Tutkittavan kysymyksiin tulee myös vastata ja hänelle tulee kertoa suunnitelma siitä, miten tutkimusaineistoa käsitellään ja miten se säilytetään. Tutkittavan tulee saada ymmärrettävä ja totuudenmukainen kuva tutkimuksen tavoitteista sekä riskeistä, jota tutkimukseen osallistumiseen voi liittyä. Tutkimus tulee myös suunnitella niin, että siinä kerätään vain tutkimuksen kannalta tarpeellisia henkilötietoja. Henkilötiedot tulee pääsääntöisesti poistaa aineistosta,

kun niitä ei enää tarvita tutkimuksen toteuttamiseksi. Tutkimusaineistoihin pääsy tulee sallia vai niille henkilöille, joilla on tietojen käsittelyyn asianmukainen peruste. Tutkittaville tulee kertoa totuudenmukaisesti ja ymmärrettävästi heidän henkilötietojensa käsittelystä. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019: 9–12.)

Aineistojen tuottamiseen käytettiin Metropolian omaa lomaketta. Aineistoa säilytettiin tutkimuksen ajan Metropolian omassa tallennustilassa salasanan takana. Aineistot olivat saatavilla opinnäytetyön kirjoittajilla ja poistettiin opinnäytetyön valmistuttua. Henkilötietoja pyydettiin vain tutkittavan suostumuksen varmistamiseen. Nämä tiedot käytiin läpi selkokielellä osallistujien kanssa ja vastasimme kaikkiin kysymyksiin, joita haastateltavilla saattoi olla liittyen aineistojen ja henkilötietojen tallentamiseen.

Litterointia varten nauhoitetut haastattelunauhut sisälsivät tunnistettavia tietoja, kuten henkilön äänen. Myös lomakkeiden allekirjoitukset olivat tunnistettavia tietoja. Tutkimuksessa keräämämme äänitallenteet ja allekirjoitukset toimi dokumentaationa siitä, että tutkimus on suoritettu asianmukaisesti ja osallistujien suostumuksella. Riskinä tutkimuksessa olisi voinut olla tietosuojan loukkaus ja henkilöiden tunnistaminen. Nämä riskit minimoitiin noudattamalla tietosuojakäytäntöjä ja anonymisoimalla haastateltavat. Kerroimme ennen haastattelua haastateltaville nämä riskit, joita tutkimukseen osallistuminen voi mahdollisesti liittyä.

7 Tulokset

Haastatteluissa tavoitteena oli selvittää asumispalveluyksikön asukkaiden kokemuksia kohtaamisesta, vuorovaikutuksesta ja ennakoluuloista. Haastatteluun osallistui viisi asukasta yhdestä Pelastusarmeijan asumispalveluyksiköstä. Haastattelujen pääpaino oli asumispalveluyksikön sisällä syntyneissä kohtaamisissa, mutta halusimme antaa haastateltaville myös mahdollisuuden jakaa näkemyksiään yksikön ulkopuolisista tilanteista. Näitä molempia näkökulmia käsitellään tutkimuksen tuloksissa. Haastattelut toteutettiin valmiiden teemojen ja ennalta laadittujen kysymysten pohjalta (Liite 1). Kysymykset laadittiin niin, että ne olisivat mahdollisimman selkeitä, ja sellaisia, joihin jokainen haastateltava osaisi vastata jollain tavalla. Haastateltaville annettiin myös mahdollisuus kieltäytyä vastaamasta sellaisiin kysymyksiin, joihin he eivät halunneet vastata. Kysymysten määrä rajattiin yhteentoista, jotta haastattelu säilyisi miellyttävänä ja mielenkiintoisena haastateltaville. Haastattelurunko tarjosi selkeän rakenteen keskuste-

lulle, mutta samalla jätimme tilaa haastateltavien omille ajatuksille ja kokemuksille. Pyrimme siihen, että osallistujat saivat vapaasti ilmaista itseään ja nostaa esiin asioita, joita he pitivät itse tärkeinä.

Haastatteluissa nousi esiin, että asukkailla oli hyvin samankaltaisia kokemuksia kohtaamisista asumispalveluyksikössä. Suurin osa näistä kokemuksista oli positiivisia ja kohtaamiset koettiin pääosin myönteisinä. Samalla havaitsimme kuitenkin muutamia kehitysmahdollisuuksia, jotka voisivat parantaa vuorovaikutusta ja kohtaamista entisestään. Haastattelussa tuli myös osallistujien kertomana esille erilaisia ennakkoluuloja ja kokemuksia stigmasta, joita he kohtaavat arjessaan asumispalveluyksikön ulkopuolella.

7.1 Kokemukset kohtaamisesta ja ennakkoluuloista

Haastattelut aloitettiin kysymällä asukailta, miten heidät on kohdattu asumispalveluyksikön työntekijöiden sekä jalkautuvien palveluiden työntekijöiden toimesta. Kohtaamiset työntekijöiden sekä jalkautuvien palveluiden työntekijöiden kanssa koettiin pääosin hyvinä. Kaikilla haastateltavilla on ollut hyviä ja merkityksellisiä kohtaamisia henkilökunnan jäsenten kanssa ja kokivat tulleen kuulluksi. Valtaosalla haastateltavista ei ollut juurikaan kokemusta jalkautuvien palveluiden työntekijöiden kohtaamisesta.

“Joo, kyllä tässä yleensä on aina ollut aikaa silloin kun on sopinut etukäteen ja sitten kun itse olen käyttäytynyt ihan asiallisesti ja ollut yhteistyöhaluinen. Niin apu on ollut ihan vastaanottavaista.”

“Aina otettu silleen huomioon, että aina olen tuntenut tulleet kuulluksi ja ymmärrettyksi.”

Keskustelimme haastateltavien kanssa myös siitä, ovatko he kokeneet asumispalveluyksikön työntekijät helposti lähestyttäväksi sekä millaiset piirteet työntekijässä helpottavat vuorovaikutusta. Haastateltavat kertoivat hyvin samankaltaisia näkemyksiä. Työntekijät koettiin pääosin helposti lähestyttäväksi, mutta haastateltavien kokemukset eivät olleet kaikilta osin myönteisiä. Osassa haastatteluja tuotiin ilmi, että tunne helposti lähestyttävyydestä riippuu työntekijästä ja aiemmista kokemuksista työntekijän kanssa. Osallistujat saattoivat kokea, että henkilökemiat vaikuttavat vuorovaikutukseen ja kohtaamiseen työntekijän kanssa. Lisäksi haastatteluissa osattiin tunnistaa myös sosiaali- ja terveysalan työntekijöiden resurssipula sekä mahdollinen väsymys, jotka vaikuttavat

kohtaamistilanteiden laatuun. Haastateltavat toivat esille, että piirteet työntekijässä, kuten avoimuus, huumorintaju ja joustavuus tekevät työntekijästä helposti lähestyttävän ja helpottavat vuorovaikutusta.

“Tietynlainen avoimuus, avoin mieli sanotaan näin. Ja, ettei nyt oo takakireä. Joo se on luonnollista, että tietenkin ihminen on väsynyt joskus.”

Keskustelimme haastateltavien kanssa myös heidän kokemuksistaan ennakkoluuloista. Kävimme läpi asumispalveluyksikön sisällä koettuja ennakkoluuloja, joita ei haastateltavien mukaan juurikaan ilmennyt. Yhdessä haastattelussa tuotiin esille, että aiemmin asumispalveluyksikössä saatettiin olla ennakkoluuloisempia, kun nykyään. Haastateltavan mukaan asumisyksikön sisäiset ennakkoluulot ovat kuitenkin vähentynyt lähes olemattomiin. Asukkaat ovat haastateltavan mukaan itse kumonnet ennakkoluuloja. Myös asukkaiden ja työntekijöiden tutustuminen ja keskinäinen luottamus voivat olla syynä yksikön sisäisten ennakkoluulojen vähentymiseen.

”Jossain vaiheessa täällä on ollut silleen, ei kaikilta työntekijöiltä, mutta joltain sitä, että kun me ollaan käyttäjiä ja oltu yhteiskunnan ulkopuolella, että me ei pystyttäisi tekemään tiettyjä asioita. Tai ollut sellainen ennakkoasenne. Mutta ne on kyllä tullut mun mielestä aika moni kumottua.”

“Olen koko elämäni kohdannut ennakkoluuloja. Jos ihminen ei tunne jotain juttua niin se voi niinku pelkää. Sitten kun sitä infoa löytää, niin sitten se asia ei olekaan enää paha.”

Sen sijaan haastateltavat toivat itse kuitenkin vahvasti esiin, että he ovat kokeneet ennakkoluuloja asumispalveluyksikön ulkopuolella. Ennakkoluuloja koetaan lähes päivittäisessä elämässä. Yksi haastateltava kertoi, että ennakkoluulot ovat usein oletuksia siitä, että haastateltava ei pystyisi suorittamaan tiettyjä asioita. Haastateltava kertoi, että työelämässä eteneminen tai edes sinne pääseminen voi vaikeutua, jos ihmisellä on taustallaan esimerkiksi päihderiippuvuus. Ulkopuolelta tulleet ennakkoluulot ovat myös saattaneet aiheuttaa häpeää omasta tilanteestaan. Yksi haastateltavista toi esiin häpeän omasta tilanteesta ja asuinpaikastaan. Ulkopuolelta tuleva sääliminen vaikuttaa henkilöön ja siihen, ettei välttämättä kehtaa kertoa omasta tilanteestaan ja asuinpaikastaan. Asuinpaikka voi herättää ulkopuolisissa myös ihmettelyä ja sen takia ennakkoluuloja, sillä usein asunto ensin –malli on ulkopuolisille ihmisille vieras. Usein myös se, ettei päihitteettömyyttä vaadita, voi herättää ihmisissä ennakkoluuloja. Eräs haastateltava toi esille,

että ihmisten ennakkoluulot voivat johtua myös pelosta ja siitä, ettei ihmisillä ole tarpeeksi tietoa asioista.

”Mä näistä lieveilmiöistä, mitä täällä tapahtuu, oon vähän niinku häpeissäni ja en kovin mielelläni puhu. Ja sitten mä vähän niinkun häpeän itsenikin kannalta, että mulla on tiettyjä diagnooseja.”

7.2 Eettiset periaatteet ja kohtaaminen

Tässä haastattelun osiossa käsiteltiin yhdenvertaista kohtelua, kunnioittavaa vuorovaikutusta sekä kokemusta siitä, onko haastateltavat hyväksytyt sellaisina kuin he ovat. Eräs haastateltavista koki, että hänet kohdataan kunnioittavasti lähes aina, mutta epäili pienen osan kohtaamisen epäkohdista johtuvan luottamuspulasta haastateltavaa kohtaan. Keskusteluissa kuitenkin korostui, että haastateltavat kokivat vuorovaikutuksen asumispalveluyksikössä yleisesti ottaen kunnioittavaksi ja arvostavaksi.

”Se on mun mielestä vaan niin, että jos kunnioittaa muita niin sitten myös muut kunnioittaa.”

Yhdenvertaisuuden osalta ilmeni kuitenkin eroja kokemuksissa. Osa haastateltavista koki, että kaikille asukkaille ei tarjota samanlaisia mahdollisuuksia ja palveluita. Eräs haastateltavista toi esiin jopa yhdenvertaisen kohtelun liiallisuuden. Haastatteluissa nousi kuitenkin esiin ymmärrys siitä, että palvelut räätälöidään jokaiselle yksilöllisten tarpeiden mukaan, ja tästä syystä niissä voi olla eroavaisuuksia. Haastattelun tässä vaiheessa tuotiin myös jälleen esille kokemuksia yhdenvertaisesta kohtelusta asumispalveluyksikön ulkopuolella.

”Kun menee julkiselle puolelle, niin on saanut narkkarin leiman. Ei saa samaa palvelua. Oikeesti. Siitä on kärsinyt koko aikuisuuden.”

Kuitenkin kaikissa haastatteluissa nousi esiin vahvasti kokemus siitä, että asumispalveluyksikössä heidät jokainen hyväksytään omana itsenään. Yksi haastateltavista mainitsi, että on vain *yhdentainen minä*, joka tulee hyväksyä sellaisena kuin on.

Kysyimme myös haastateltavilta, että minkälainen on hyvä kohtaamistilanne työntekijöiden kanssa asumispalveluyksikössä. Yksi haastateltavista vastasi, että kyseinen haastattelutilanne on sellainen. Hän koki, että tilanteessa osapuolet tulivat kuulluksi

puolin ja toisin. Toinen haastateltavista nosti esiin hänen omat voimavaransa ja sen hetkisen jaksamisen, joka vaikuttaa kohtaamistilanteisiin.

“Tottakai se, että kuuntelee mitä mä haluan. Mä sanoisin, että hymy kasvoilla kun on, niin silloin tulee hyvä olo. Se laukaisee sen tilanteen ja pystyy ehkä sanomaan sen, mitä on tarkoitus sanoa.”

“Aamullakin kun sanoo hyvää huomenta, niin tulee hyvälle tuulelle siitä, kun saa sen vastakaiun siitä molemmat osapuolet. Se on se tärkein mun mielestä.”

Esiin nousi paljon erilaisia piirteitä, jotka tekevät kohtaamistilanteesta hyvän. Kohtaamistilanteisiin toivotaan osaksi myös huumorintajua sekä tietynlaista rentoutta. Hymy luo kohtaamistilanteisiin luottamusta, joka mahdollistaa myös avoimuutta keskusteluun. Erilaiset tervehdykset ovat myös tärkeä osa päivittäisiä kohtaamisia.

7.3 Toiveet, odotukset ja kehityskohteet

Haastatteluiden perusteella asukkaiden toiveet ja odotukset liittyen asumispalveluyksikön kohtaamistilanteisiin olivat pääsääntöisesti positiivisia ja korostivat olemassa olevien hyvien käytäntöjen ylläpitämistä. Haastateltavat toivoivat erityisesti ammattimaista ja kunnioittavaa kohtaamista, jossa pienillä eleillä, kuten silmiin katsomisella ja tervehtimisellä viestitään huomioimista.

Asumispalveluyksikön sisällä ajan rajallisuus tuotiin haastatteluissa esille, tarkoittaen, että asumispalveluyksikön työntekijöiden päivystävään toimistoon voi joutua jonottamaan pidemmänkin aikaa. Tästä seikasta huolimatta apua kuitenkin koettiin olevan tarjolla tarvittava määrä. Toinen haastateltava toi myös esiin kiitollisuuden siitä, että apua on tarjolla ympäri vuorokauden.

“Toivoisin, ettei meille jäisi pysyvää leimaa, joka on koko loppuelämän mukana. Tavaltaan automaattisesti laitetaan toisen luokan kansalaisen luokkaan.”

“Toivoisin, että hoitohenkilökunta (viitaten nyt asumispalveluyksikön ulkopuolisiin toimijoihin) ottaisi tämän jutun tosissaan. Päihdeongelma on sairaus siinä, missä mielenterveysongelmatkin.”

Vaikka haastattelut eivät tuoneet merkittäviä konkreettisia kehitysehdotuksia asumispalveluyksikön sisällä tapahtuviin kohtaamisiin liittyen, niissä ilmeni selvästi, että toiveet ja odotukset kohdistuivat laajemmin koko sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmään. Monella haastateltavalla oli negatiivisia kokemuksia liittyen sosiaali- ja terveysalan muiden työntekijöiden kohtelusta ja kohtaamistilanteista. *“Mistäköhän aloitaisi”*, eräs haastateltava vastasi kysyessämme häneltä, mitä ulkopuolisten palveluiden kohtaamistilanteissa voisi parantaa. Haastateltava ei kuitenkaan halunnut kertoa haastattelussa enempää asiasta. Haastateltavat kaipaisivat parempaa ymmärrystä ja hyväksyntää siitä, että päihderiippuvuus on sairaus samalla tavalla kuten esimerkiksi mielen-terveyden häiriötkin. Tällainen asenne koettiin tärkeäksi osaksi kohtaamista, jotta yksilöä ei arvostettaisi hänen haasteidensa kautta, vaan hänet nähtäisiin arvokkaana ihmisenä haasteista huolimatta.

8 Johtopäätökset

On tärkeää ottaa huomioon, että yksi tämän opinnäytetyön kirjoittajista ja haastattelun suorittajasta työskentelee kyseisessä asumispalveluyksikössä. Tämä saattaa mahdollisesti vaikuttaa haastateltavien vastauksiin. Vastaukset ovat voineet olla hieman harkittuja tai varautuneempia, koska haastattelija oli jo heille tuttu henkilö. Korostimme kuitenkin haastateltaville käytyjen keskustelujen luottamuksellisuutta ja avointa sekä turvallista tilaa kertoa kokemuksistaan, joten tuloksia voidaan kuitenkin pitää pääosin luotettavina sekä heidän kokemuksiaan heijastavina.

Asumispalveluyksikön sisällä tapahtuva kohtaaminen koettiin pääosin hyvänä, joka viittaa työntekijöiden toiminnan tukevan myönteisesti asukkaiden arkea. Yksi mielestämme tärkeimmistä havainnoista oli se, että jokainen haastateltava koki tulevansa asumispalveluyksikössä hyväksytyksi omana itsenään. Tämä tulos korostaa Mattilan (2007) merkitystä siitä, että kohtaamisessa on keskeistä sallivuus, joka mahdollistaa persoonallisen erilaisuuden hyväksymisen (Mattila 2007: 13–14). Vaikka haastatelussa tuli ilmi se, että työntekijöillä on kiire ja asiointia voi joutua odottamaan, on hyvä huomata, että kiireestä huolimatta asumispalveluyksikön asukkaat kokevat saavansa riittävästi apua henkilökunnalta.

Asukkaat toivat esille, että valitsevat joissain tilanteissa työntekijän, joiden kanssa asioivat. Aiemmat kokemukset kohtaamisista ja työntekijän käytös voi johtaa siihen, ettei asukas halua enää asioida työntekijän kanssa tulevaisuudessa, ja alkaa valikoimaan

henkilöitä, kenen kanssa yhteistyötä haluaa tehdä. Työntekijän epäammatillinen ja epäasiallinen käyttäytyminen luo epäluottamusta (Raatikainen 2015: 132). Tämän takia on tärkeää, että työntekijä osaa kohdata jokaisen asukkaan yksilönä. Partasen ym. (2015) mukaan työntekijän negatiiviset asenteet voivat aiheuttaa esimerkiksi vallankäyttöä ja kielteistä asennoitumista asiakkaisiin (Partanen ym. 2015: 174). Laadukkaissa kohtaamistilanteissa on tärkeää, että työntekijöiden asennoituminen asukkaisiin on positiivista ja suhde asukkaiden kanssa on tasavertainen. Vallankäytön välttäminen ja asukkaiden mielipiteiden ja ajatusten kuunteleminen on tärkeässä osassa kohtaamistilanteissa. Näin toimimalla vältetään ajatuksia, että asumisyksikön työntekijät olisivat paremmassa asemassa asukkaisiin nähden.

Ennakkoluuloja ei juuri ilmene asumispalveluyksikön sisällä, mikä viittaa työntekijöiden positiiviseen suhteeseen asukkaisiin. Positiivisessa suhteessa asiakkaan vapautta, mahdollisuutta valita ja itsemääräämisoikeutta korostetaan (Pohjola & Laitinen 2010: 29–31). Asumispalveluyksikön ulkopuolella tilanne on huomattavasti erilainen. Haastateltavat kertoivat kohtaavansa päivittäin ennakkoluuloja. Ennakkoluulot kohdistuvat esimerkiksi heidän elämäntilanteeseensa, diagnooseihinsa ja asuinpaikkaansa. Liukkosen (2020) mukaan ulkopuolelta tuleva stigma yksilön traumat ja ihmisten asenteet lisäävät entisestään häpeää. Asunnottomuutta saatetaan pitää henkilökohtaisena epäonnistumisena, mikä entisestään vahvistaa häpeää ja saattaa vaikeuttaa esimerkiksi avun hakemista. (Liukkonen 2020: 19.) Tämä osoittaa sitä, että asumispalveluyksikön ulkopuolinen ympäristö ei aina tarjoa samaa hyväksynnän ja kunnioituksen ilmapiiriä, mikä voi lisätä häpeän ja ulkopuolisuuden tunteita. Haastatteluissa ilmeni myös toiveita työelämään osallistumisesta, mutta kokemukset leimaantumisen asettavat sille haasteita. Ennakkoluulot rajoittavat yhdenvertaisia mahdollisuuksia osallistua työelämään.

Tuloksista käy myös ilmi, että asukkaat toivovat arvostavaa ja yksilöllistä kohtaamista, jossa heitä kunnioitetaan ja heitä ei arvioida vain heidän haasteidensa perusteella. Pie-nillä teoilla kuten silmiin katsomisella, joustavuudella, huumorintajulla sekä tervehtimisellä on merkitystä kohtaamisen laatuun. Arvokkaan kohtaamisen perusta on, että työntekijä osoittaa arvostusta asiakasta kohtaan läsnäolollaan, asenteellaan, asioihin suhtautumisella ja niiden käsittelyllä sekä kuuntelemalla (Laitinen & Pohjola 2010: 160–161). Toiveet eivät rajoitu pelkästään asumispalveluyksikköön, vaan kohdistuvat laajemmin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin. Tällaisen kokonaisvaltaisen kohtaamisen merkitys korostuu erityisesti, kun pyritään vähentämään stigmaa ja edistämään asukkaiden mahdollisuuksia toimia osana yhteiskuntaa. Moni haastateltavista kertoi, että asumispalveluyksikön ulkopuolella tapahtuvissa kohtaamistilanteissa on edelleen

paljon parannettavaa, ja stigma näkyy monessa kohtaamistilanteissa. Tällaisen kohtelun takia monet voivat ajatella, ettei ulkopuolisia palveluita haluta käyttää ja näin jäädään yhteiskunnan palveluiden ulkopuolelle. On erityisen tärkeää, että haavoittuvassa asemassa olevien ihmisten kohtaamista kehitetään ja arvioidaan, jotta jokainen ihminen haasteistaan huolimatta uskaltaa hakea hänelle kuuluvia palveluita ilman pelkoa eriarvostavista ja ennakkoluuloisista asenteista.

9 Pohdinta

Hyvällä kohtaamisella voi olla suuri merkitys kenen tahansa elämään, mutta merkitys kuitenkin korostuu erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollon alalla. Ammattilaisten ja asiakkaiden väliset kohtaamiset vaativat tunneälyä, herkkyyttä ja ammattitaitoa, etenkin tilanteissa, joissa asiakkaalla voi olla taustalla asunnottomuutta, päihteiden käyttöä tai mielenterveyden haasteita. Kohtaamisen kokemukset voivat kuitenkin vaihdella asiakkaiden ja ammattilaisten näkökulmasta. Tässä opinnäytetyössä painotimme asiakkaiden kokemuksia, koska koemme heidän olevan keskiössä. Uskomme, että heidän äänensä kuuluviin tuomalla on mahdollista kehittää sellaisia ratkaisuja, jotka palvelevat parhaiten heidän tarpeitaan. Lisäksi näemme, että kohtaamisten laadun parantaminen ei hyödytä vain yksittäisiä asiakkaita, vaan myös yhteiskuntaa laajemmin. Hyvä kohtaaminen voi ehkäistä syrjäytymistä ja lisätä heidän mahdollisuuksiensa osallistua aktiivisemmin. Koemme, että haavoittuvassa asemassa olevien ihmisten laadukasta kohtaamista on tärkeää tutkia stigman ja epätasa-arvon vähentämiseksi.

Opinnäytetyömme tekeminen alkoi keväällä 2024. Idea alkoi halusta tuoda asumispalveluyksiköiden asukkaiden ääntä esiin. Työn aihe muotoutui tarkastelemaan asukkaiden kokemuksia kohtaamisesta. Halusimme tuoda esille, millaiset asiat vaikuttavat asukkaiden kohtaamiseen ja sen laatuun asukkaiden näkökulmasta. Omien kokemustemme mukaan sosiaali- ja terveysalalla on edelleen havaittavissa ennakkoluuloja ja stigmaa. Haavoittuvassa asemassa olevia saatetaan kohdella vielä eriarvoisesti, minkä takia koemme, että asiakkaiden ääntä on tuotava kuuluviin. Asiakkaiden kokemusten avulla voimme kehittää sosiaali- ja terveysalaa vastaamaan vielä paremmin asiakkaiden tarpeita. Opinnäytetyön suunnittelun jälkeen aloimme rakentamaan teoriaosuutta, jossa hyödynnettiin laajasti eri kirjallisuutta ja tutkimuksia. Tutkimuksessa hyödynnettiin yksilöhaastatteluita, jotka toteutettiin joulukuussa 2024. Haastattelut toteutimme kahdena peräkkäisenä päivänä. Haastatteluaineiston analysoinnissa käytettiin sisältöanalyysiä, jonka pohjalta muodostettiin työn tulokset ja johtopäätökset.

Opinnäytetyöprosessin aikana teimme tiivistä yhteistyötä työelämäkumppanin kanssa. Kävimme tutustumassa kyseiseen asumispalveluyksikköön sekä sen toimintaan ja käytäntöihin. Kävimme myös työelämäkumppanin edustajan kanssa keskustelua siitä, millaisia asioita tuomme opinnäytetyössämme esille. Yhteistyö antoi meille uusia näkökulmia sekä neuvoja työn etenemiseen. Yhteistyökumppanin kanssa mietimme, miten saamme asumispalveluyksikön asukkaiden äänen parhaiten kuuluviin ja millaisia kysymyksiä voisimme haastateltaville mahdollisesti esittää. Myös ohjaavan opettajan neuvot selkeyttivät ja auttoivat työtä etenemään oikeaan suuntaan.

Haastattelujen alkaessa huomasimme, että osa asukkaista tuotti enemmän aineistoa, kun toiset. Osalla vastaukset olivat todella laajoja ja rönsyileviä, kun taas toisilla vastaukset saattoivat jäädä yhteen sanaan. Joihinkin kysymyksiin kaikki haastateltavista eivät välttämättä halunneet vastata, ja osaan kysymyksistä haastateltavat saattoivat vastata vain parilla sanalla, eivätkä kysyttäessä halunneet kommentoida enempää. Tämä on täysin ymmärrettävää, sillä kysymykset liittyivät haastateltavien henkilökohtaisiin kokemuksiin. Haastattelujen toteutuksen jälkeen pohdimme sitä, olisiko haastattelukysymykset voineet olla vielä yksinkertaistettumpia ja olisiko meidän pitänyt lisäksi esittää enemmän tarkentavia kysymyksiä. Otimme tämän seikan huomioon haastattelukysymyksiä laatiessa ja halusimme tehdä niistä mahdollisimman yksinkertaisia ja selkeitä, mutta tästä huolimatta tarkensimme haastattelujen aikana joidenkin kysymysten merkitystä haastateltavalle. Tämäkin voi vaikuttaa vastauksiin tai niiden puutteellisuuteen, jos kysymystä ei ole täysin ymmärretty.

Koemme, että asukkaiden antama positiivinen palaute liittyen asumispalveluyksikön sisällä tapahtuviin kohtaamisiin oli tärkeää, sillä tämän avulla saimme tietää, että asumispalveluyksikön sisäisissä kohtaamistilanteissa ei ole paljoa epäkohtia. Tämä vahvistaa, että asumispalveluyksikön henkilökunnan toiminta on ammatillista ja kunnioittavaa jokapäiväisessä arjessa. On hyvä kuitenkin huomioida, että jatkuva arviointi on suotavaa asumispalveluyksikön sisällä, jotta kohtaamiskäytännöt pysyvät myös laadukkaina jatkossa. Näin on myös helpompaa huomata mahdollisia epäkohtia ajoissa ja puuttua niihin.

On tärkeää huomata, että tämän opinnäytetyön tuloksia ei voi yleistää kaikkiin asunto ensin periaatteella toimiviin asumispalveluyksiköihin. Tutkimuksen otanta koostui viidestä Pelastusarmeijan asunto ensin -yksikön asukkaasta, mikä on liian suppea määrä yleistyksiä varten. Tulokset antavat kuitenkin arvokasta tietoa asumispalveluyksikön henkilöstölle ja muille alalla työskenteleville, mitä hyvä kohtaaminen voisi asukkaiden mielestä olla. Asukkaiden konkreettisten kokemusten avulla jokainen työntekijä voi

mieltä, millaisia asioita itse voisi omassa ammatillisuudessaan kehittää, ja millaisia taitoja omistaa jo. Asukkaiden konkreettiset kokemukset voivat herättää myös työyhteisössä pohdintaa, miten kohtaamiset ovat tähän mennessä onnistuneet ja millaisia toimintatapoja voitaisiin kehittää kohtaamisen parantamiseksi.

Tutkimus tuotti arvokasta tietoa siitä, miten asumispalveluyksikön asukkaat kokevat tulensa kohdatuksi. Lisäksi haastateltavat kertoivat kokemuksiaan myös muista sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista. Kohtaamiskokemukset olivat pääasiassa positiivisia, mutta työntekijöiden asenteet ja käytös vaikuttavat siihen, miten haastateltava koki kohtaamistilanteet. Koemme, että kohtaamisen parantamiseksi olisi tärkeää, että työntekijät uskovat asiakkaiden kykyihin ja onnistumiseen. Kannustava ja huomioiva asenne voi edistää asiakkaiden toimijuutta, osallisuutta ja hyvinvointia. Vaikka sosiaali- ja terveysalalla työ on ajoittain erittäin hektistä, sekä on mahdollisesti näkyvässä resurssipulaa ja työntekijöiden väsymystä, olisi tärkeää, ettei tällaisessa tilanteessa turhautumista pureta asiakkaaseen.

Opinnäytetyötä tehdessä opimme, kuinka tärkeää ammattilaisen on ymmärtää ammatietiikan merkitys työskennellessään erilaisten ihmisten kanssa. Asunto ensin -yhteisöissä voi ilmetä haastaviakin asukaskohtaamisia, mutta huolehtimalla laadukkaista kohtaamistilanteista ammattilaiset sekä asukkaat saavat molemmat onnistumisen kokemuksia. Kuuntelemalla ja arvostamalla asukkaiden näkökulmia ja ajatuksia saadaan poistettua stigmaa ja negatiivisia asenteita, sekä mahdollisesti jopa nostettua asukkaiden itsetuntoa, kun ennakkoluuloja pikkuhiljaa puretaan. Haastatteluiden aikana kuullimme monenlaisia kokemuksia liittyen ennakkoluuloihin ja kohtaamistilanteisiin ammattilaisten kanssa. Saimme paljon tietoa siitä, miten paljon ennakkoluulot ja niistä johtuvat huonot kohtaamiset vaikuttavat asukkaan jokapäiväiseen elämään. Tällaisten kokemusten takia haluamme kehittää ja arvioida laadukasta kohtaamista, jotta jokainen ihminen, huolimatta haasteistaan, saa osakseen arvostusta ja kunnioitusta.

Jatkotutkimuksen näkökulmasta olisi hyödyllistä saada tietoa asumispalveluyksikön työntekijöiden kokemuksista ja näkemyksistä kohtaamisesta sekä asioista, jotka vaikuttavat kohtaamiseen työntekijän näkökulmasta. Lisäksi olisi mielenkiintoista saada tutkimustuloksia laajemmalla asiakasmäärällä vastaavanlaisista asumispalveluyksiköistä, koska se voisi tuoda syvempää ymmärrystä kohtaamisesta ja sen laadusta sekä merkityksestä. Laajempaa tutkimusta voisi hyödyntää monessa asumispalveluyksikössä sekä muiden sosiaali- ja terveysalan toimijoiden keskuudessa.

Vaikka opinnäytetyömme keskittyi asumispalveluyksikön sisäisen kohtaamisen laadun tarkasteluun, haastatteluissa nousivat esiin myös negatiiviset kokemukset yksikön ulkopuolisista kohtaamisista. Haastateltavat kertoivat kohtaavansa paljon ennakkoluuloja arjessaan. Jatkotutkimuksella voisi olla myös merkittävä vaikutus yhteiskunnassa vallitsevien negatiivisten asenteiden muuttamisessa. Tutkimuksen laajentaminen voisi myös tarjota arvokasta tietoa paitsi asumispalveluyksiköiden kehittämiseksi myös laajemmasta yhteiskunnallisesta näkökulmasta. Tuloksia voitaisiin hyödyntää ennakkoluulojen purkamiseen ja ihmisten välisten kohtaamisten parantamiseen.

Lähteet

ARA 2024. Asunnottomat 2023 Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskus ARA. Selvitys 2/2024. <<https://www.ara.fi/fi/tilastot-ja-julkaisut/asunnottomuus/asunnottomat-2023>> Viitattu 11.7.2024.

Finlex. Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista. 22.9.2000/812. <<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812#L5P23>> Viitattu 5.5.2024.

Finlex. Päihdehuoltolaki. 17.1.1986/31. <<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1986/19860041#L1P2>>. Viitattu 31.8.2024.

Finlex. Sosiaalihuoltolaki. 30.12.2014/1301. <<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301>>. Viitattu 6.5.2024.

Fredriksson, Peter 2018. Yömajasta omaan asuntoon. Suomalaisen asunnottomuuspolitiikan murros. Into Kustannus.

Granfelt, R. Forsman, S. Helin, H. Josefsson, A. Männistö, P. Pikkarainen. Råman, P. Seppälä, U. Sunikka, S. Tuominen, P. Varjonen, K & Virtanen, K. 2007. Asunnottomuuskirja. SOCCA:n ja Heikki Waris –instituutin julkaisusarja nro 13. Yliopistonpaino.

Granfelt, Riitta 2015. Asumissosiaalinen työ: kotiin ja rikollisuudesta irti, Y-säätiön julkaisu. <<https://docplayer.fi/8536790-Asumissosiaalinen-tyo-kotiin-ja-rikollisuudesta-irti-riitta-granfelt.html>>. Viitattu 7.1.2025.

Granfelt, Riitta 2018. Asumissosiaalinen työ läsnäolotyönä – Kokemuksia naisten yhteisöstä. Teoksessa Merja Laitinen & Asta Niskala (toim.) Asiakkaat toimijoina sosiaalityössä. Tampere: Vastapaino. 219–245.

Granfelt, Riitta 2022. Asumissosiaalinen työ: asunnottomuudesta irti ja asunnosta kodiksi. Y-säätiö. <<https://ysaatio.fi/wp-content/uploads/2023/02/Asumissosiaalinen-tyo-Granfelt-2022.pdf>>. Viitattu 3.1.2025.

Hirsjärvi, Sirkka & Hurme, Helena 2022. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. E-kirja Gaudemus.

Holmberg, Jan 2010. Päihderiippuvuudesta elämänhallintaan. Edita Helsinki.

Hämäläinen, Kaisu & Kanerva, Anne & Kuhanen, Carita & Schubert, Carla & Seuri, Tarja 2017. Mielenterveyshoitotyö. Sanoma Pro Oy. Helsinki.

Jokinen, Arja & Juhila, Kirsi 2008. Sosiaalityö aikuisten parissa. Vastapaino Tampere.

Jokinen, Arja 2016. Asiakkaan ja sosiaalityöntekijän välinen suhde. Teoksessa: Törrönen, M. Hänninen, K. Jouttimäki, P. Lehto-Lundén, T. Salovaara, P & Veistilä M. Vastavuoroinen sosiaalityö. Gaudeamus Helsinki.

Juuti, Pauli & Puusa, Anu 2020. Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. E-kirja. Gaudemus.

Karlsson, Nina & Mikkonen, Juha 2019. Mielenterveys osana laaja-alaista hyvinvointia. Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti, 56(4). <<https://doi.org/10.23990/sa.87896>>. Viitattu 17.12.2024.

Kettunen, Marko 2013. Asunto ensin -malli Yhdysvalloista ja soveltaminen Suomessa. Yhteiskuntapolitiikka 78 (2013): 5. <<https://www.julkari.fi/handle/10024/114737>> Viitattu 11.7.2024.

Korkeila, Jyrki & Joutsenniemi, Kiasla & Sailas, Eila 2017. Irti häpeäleistä. Kustannus Oy Duodecim.

Laitinen, Merja & Pohjola, Anneli 2010. Asiakkuus sosiaalityössä. Gaudeamus Helsinki.

Lehtonen, Leena & Salonen, Jari 2008. Asunnottomuuden monet kasvot. Ympäristöministeriö. <<https://helda.helsinki.fi/items/8fc0bf5c-a747-4123-bb76-626a58b06b62>>. Viitattu 2.5.2024.

Leppänen, Sanna 2020. Kohtaamisen tärkeys. LAB Pro. <<https://www.labopen.fi/lab-pro/kohtaamisen-tarkeys/>> Viitattu 6.12.2024.

Liukkonen, Pauliina 2020. Taloudellinen turvattomuus ja asunnottomuus- yksilön vai yhteiskunnan häpeä? Murra häpeä. Takuusaatio. <https://www.takuusaatio.fi/wp-content/uploads/2020/12/Takuusaatio_30vuotisjulkaisu_saavutettava.pdf> Viitattu 2.8.2024.

Mattila, Kati-Pupita 2007. Arvostava kohtaaminen. PS-kustannus.

Mönkkönen, Kaarina 2007. Vuorovaikutus. Dialoginen asiakastyö. Edita Helsinki.

Mönkkönen, Kaarina 2018. Vuorovaikutus asiakastyössä: asiakkaan kohtaaminen sosiaali- ja terveysalalla. Gaudeamus Helsinki.

Partanen, Airi & Holmberg, Jan & Inkinen, Maria & Kurki, Marjo & Salo-Chydenius, Sisko 2015. Päihdehoitotyö. Sanoma Pro Helsinki.

Corrigan, Patrick W & Rao, Deepa 2012. On the Self-Stigma of Mental Illness: Stages, Disclosure, and Strategies for Change. The Canadian Journal of Psychiatry 57 (2012): 464 – 469. <<https://journals.sagepub.com/doi/epdf/10.1177/070674371205700804>>. Viitattu 11.11.2024.

Pehkonen, Aini & Kekoni, Taru & Kuusisto, Katja 2019. Oikeus päihdehuoltoon. Vastapaino Tampere.

Pelastusarmeija 2024a. Tietoa meistä. Tietoa pelastusarmeijasta. <<https://www.pelastusarmeija.fi/tietoa-meista/tietoa-pelastusarmeijasta>> Viitattu 12.7.2024.

Pelastusarmeija 2024b. Asumispalveluyksiköt. Mitä teemme. Asumispalvelut. <<https://www.pelastusarmeija.fi/mita-teemme/asumispalvelut/asumispalveluyksikot>> Viitattu 28.11.202.

Pennohen, Marjo & Koski-Jännes, Anja 2010. Päihdealan ammattilaisten käsityksiä aineriippuvuuksista. Janus Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön tutkimuksen aikakauslehti, 18(3), 208–224. Noudettu osoitteesta <<https://journal.fi/janus/article/view/50569>>. Viitattu 2.9.2024.

Perälä, Riikka & Jurvansuu, Sari 2016. Poliitikasta käytännöksi. Asunto ensin -politiikan arkea asumisyksiköiden työntekijöiden kertomana. Yhteiskuntapolitiikka 81 (2016): 5. <<https://www.julkari.fi/handle/10024/131934>> Viitattu 12.7.2024.

Pleace, Nicholas 2021. Y-säätiö. Asunto ensin –opas. 17–36. <https://ysaatio.fi/wp-content/uploads/2023/02/1.Asunto-Ensin-opas_WEB-27.10.pdf> Viitattu 6.5.2024.

Hammarlund, R. & Crapanzano, KA. & Luce, L. & Mulligan, L. & Ward, KM. 2018. Review of the effects of self-stigma and perceived social stigma on the treatment-seeking decisions of individuals with drug- and alcohol-use disorders. Dovepress Taylor & Francis Group 9 (2018):115—136. <<https://www.dovepress.com/review-of-the-effects-of-self-stigma-and-perceived-social-stigma-on-th-peer-reviewed-fulltext-article-SAR>>. Viitattu 14.11.2024.

Raatikainen, Eija. 2015. Lujita luottamusta - Asiakassuhteen rakentaminen Sosiaali- ja terveystalalla. Jyväskylä: PS kustannus.

Raunio, Kyösti 2009. Olennainen sosiaalityössä. Gaudeamus Helsinki.

Rovamo, Essi & Toikko, Timo 2019. Päihde- ja mielenterveystyöhön kohdistetut negatiiviset asenteet ja assosiativinen stigma. Yhteiskuntapolitiikka 84(2019):3. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138272/YP1903_Rovamo%26Toikko.pdf?sequence=3&isAllowed=y> Viitattu 12.7.2024.

Salaspuro, Mikko & Kiianmaa, Kalervo & Seppä, Kaija 2003. Päihdelääketiede. Kustannus Oy Duodecim.

Talentia 2022. Arki, arvot ja etiikka. Sosiaalialan ammattihenkilön eettiset ohjeet. <<https://talentia.lukusali.fi/index.html#/reader/4fb08bf6-d9e1-11ed-bdad-00155d64030a>> Viitattu 5.5.2024.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Stigman ja syrjinnän vähentäminen sosiaali- ja terveyspalveluissa 2023. <<https://www.julkari.fi/handle/10024/146181>>. Viitattu 3.5.2024.

Tsemberis, Sam 2011. Housing first: The Pathways Model to End Homelessness for People with Mental Illness and Addiction Manual. <https://www.researchgate.net/publication/47669330_Housing_First_The_Pathways_Model_to_End_Homelessness_for_People_with_Mental_Illness_and_Addiction_Manual>. Viitattu 9.9.2024.

Tuomola, Pekka 2018. Huumeiden ja lääkkeiden ongelmakäyttäjän kohtaaminen. Teoksessa Seppä, Kaija & Aalto, Mauri & Alho, Hannu & Kiianmaa, Kalervo. Huume- ja lääkeriippuvuudet. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisu 3/2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2019. <https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2020.pdf>. Viitattu 15.12.2024.

Vorma, Helena & Rotko, Tuula & Larivaara, Meri & Kosloff, Anu. 2020. Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020–2030. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2020:6. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162053/STM_2020_6.pdf> Viitattu 2.9.2024.

WHO 2022. Mental health: strengthening our response. Päivitetty 17.6.2022. <<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>> Viitattu 2.9.2024.

Y-Säätiö 2023. Asunnottomuus. Asunto-ensin. <<https://ysaatio.fi/asunto-ensin/asunnottomuus-kodittomuus/>> Viitattu 6.12.2024.

Zwick, Janet & Appleseth, Hannah & Arndt, Stephan 2020. Stigma: How it affects the substance use disorder patient. <https://www.researchgate.net/publication/343243759_Stigma_How_it_affects_the_substance_use_disorder_patient>. Viitattu 24.11.2024.

Haastattelukysymykset

Kokemukset kohtaamisesta ja stigmasta

- Miten sinut on kohdattu asumispalveluyksikön työntekijöiden toimesta? Entä muiden yksikössä käyvien jalkautuvien palveluiden työntekijöiden toimesta?
- Oletko kokenut työntekijät helposti lähestyttäväksi? Miksi tai miksi ei?
- Minkälaiset asiat työntekijässä helpottavat kommunikointia?
- Oletko kohdannut ennakkoluuloja?

Eettiset periaatteet ja kohtaaminen

- Millaisia kokemuksia sinulla on tasa-arvoisesta kohtelusta?
- Koetko, että vuorovaikutus on ollut sinua kunnioittavaa?
- Onko sinut hyväksytty sellaisena kuin olet?

Toiveet, odotukset ja kehityksen paikat

- Millaista kohtelua odotat saavasi työntekijöiltä/ sosiaali- ja terveysalan ammattilaisilta?
- Minkälainen on sinusta hyvä kohtaamistilanne työntekijöiden kanssa?
- Mitä voisi parantaa?
- Haluatko sanoa jotain muuta työntekijöiden tai muiden sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten kohtelusta?

Tutkittavan suostumuslomake

Tutkimuksen nimi: Asumispalveluyksikön asukkaiden kokemuksia kohtaamisesta

Tutkimuksen toteuttaja: Metropolia ammattikorkeakoulu

Opinnäytetyön tekijät: Iina Urpalainen, Jasmine Moksén, Lidia Prokoijev

Minua _____ on pyydetty osallistumaan yllä mainittuun tutkimukseen, jonka tarkoituksena on selvittää, miten Asunto ensin -asumispalveluyksikön asukkaat kokevat kohtaamisen eri tilanteissa asumispalveluyksikössä. Tämä voi sisältää miten he kokevat kohtaamisen arjessaan, asumispalveluyksikön ohjaajien sekä jalkautuvien palveluiden kanssa sekä mahdollisesti vertaistensa kanssa.

Olen saanut tiedotteen tutkimuksesta ja ymmärtänyt sen. Tiedotteesta olen saanut riittävän selvityksen tutkimuksesta, sen tarkoituksesta ja toteutuksesta, oikeuksistani sekä tutkimuksen mahdollisesti liittyvistä hyödyistä ja riskeistä. Minulla on ollut mahdollisuus esittää kysymyksiä ja olen saanut riittävän vastauksen kaikkiin tutkimusta koskeviin kysymyksiini.

Olen saanut tiedot tutkimukseen mahdollisesti liittyvästä henkilötietojen keräämisestä, käsittelystä ja luovuttamisesta ja minun on ollut mahdollista tutustua tutkimuksen tietosuojaselosteeseen.

Osallistun tutkimukseen vapaaehtoisesti. Minua ei ole painostettu eikä houkuteltu osallistumaan tutkimukseen.

Minulla on ollut riittävästi aikaa harkita osallistumistani tutkimukseen.

Ymmärrän, että osallistumiseni on vapaaehtoista. Voin keskeyttää tutkimukseen osallistumisen tai peruuttaa suostumukseni koska tahansa syytä ilmoittamatta. Olen tietoinen siitä, että mikäli keskeytän (voin jatkaa sitä myöhemmin) tutkimuksen, keskeyttämiini asti kerätyt tiedot voidaan käyttää tutkimuksessa. Jos peruutan suostumukseni, minusta jo kerätyt henkilötiedot, näytteitä ja muita tietoja ei voida käsitellä enää osana tutkimusta, vaan ne hävitetään, mikäli niiden poistaminen aineistosta on edelleen mahdollista.

Allekirjoituksellani vahvistan osallistumiseni tähän tutkimukseen.

Jos tutkimusaineistoa jatkokäytetään tai avataan, annan allekirjoituksellani suostumukseni myös tähän.

Jos tutkimukseen liittyvien henkilötietojen käsittelyperusteena on suostumus, vahvistan allekirjoituksellani suostumukseni myös henkilötietojeni käsittelyyn. Minulla on oikeus peruuttaa suostumukseni tietosuojaselosteessa kuvatulla tavalla.

Allekirjoitus:

Nimenselvennys:

Alkuperäinen allekirjoitettu tutkittavan suostumus sekä kopio tutkimustiedotteesta liitteenä jäävät tutkijan arkistoon. Tutkimustiedote liitteenä ja kopio allekirjoitetusta suostumuksesta annetaan tutkittavalle.

Tutkittavan informointilomake ja tietosuojaseloste

Asumispalveluyksikön asukkaiden kokemuksia kohtaamisesta

Pyyntö osallistua tutkimukseen

Teitä pyydetään mukaan tutkimukseen, jossa tutkitaan kokemuksianne kohtaamisesta asumispalveluyksikössänne. Opinnäytetyön tavoitteena on ymmärtää miten asumispalveluyksikön asukkaat kokevat kohtaamisen eri tilanteissa asumispalveluyksikössä. Tämä voi sisältää miten koette kohtaamisen arjessanne, asumispalveluyksikön ohjaajien sekä jalkautuvien palveluiden kanssa sekä mahdollisesti vertaistenne kanssa. Olemme arvioineet, että sovellutte tutkimukseen, koska kuulutte asumispalveluyksikön yhteisöön. Tämä tiedote kuvaa tutkimusta ja teidän osuuttanne siinä. Perehdyttyänne tähän tiedotteeseen teille järjestetään mahdollisuus esittää kysymyksiä tutkimuksesta, jonka jälkeen teiltä pyydetään suostumus tutkimukseen osallistumisesta.

Vapaaehtoisuus

Tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista. Kieltäytyminen ei vaikuta oikeuksiinne, kohteluunne tai saamaanne palveluihin. Haastattelut ovat täysin vapaaehtoisia ja luottamuksellisia.

Voitte myös keskeyttää tutkimuksen koska tahansa syytä ilmoittamatta. Mikäli keskeytätte tutkimuksen, teistä keskeyttämiseen mennessä kerättyjä tietoja ja näytteitä voidaan käyttää osana tutkimusaineistoa. Mikäli peruutatte suostumuksen, teistä jo kerättyjä henkilötietoja, näytteitä ja muita tietoja ei voida käsitellä enää osana tutkimusta, vaan ne hävitetään, mikäli niiden poistaminen aineistosta on edelleen mahdollista. Jos haluatte keskeyttää tutkimuksen, ilmoittakaa siitä opinnäytetyön tekijöille.

Tutkimuksen tarkoitus

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on selvittää, millaisia kokemuksia asumispalveluyksikön asukkailla on kohtaamisesta.

Tutkimuksen toteuttajat

Tämän tutkimuksen yhteistyökumppanina toimii Pelastusarmeijan asumispalveluyksikkö. Haastattelut ovat osa kolmen Metropolia ammattikorkeakoulun sosionomiopiskelijan opinnäytetyötä ja tutkimusta.

Tutkimusmenetelmät ja toimenpiteet

Aikaa haastatteluun olisi hyvä varata vähintään puoli tuntia. Haastattelut nauhoitetaan ja toteutetaan asumispalveluyksikön yhteisötilassa.

Tutkimus toteutetaan yksilöhaastatteluina. Kysymme teiltä kysymyksiä, joihin haastattelu vastaa suullisesti omin sanoin.

Kustannukset ja niiden korvaaminen

Tutkimukseen osallistuminen ei maksa teille mitään. Osallistumisesta ei myöskään makseta erillistä korvausta.

Tutkimustuloksista tiedottaminen

Kyseessä on opinnäytetyö, joka julkaistaan avoimesti Theseus-tietokannassa.

Tutkimuksen päätyminen

Myös tutkimuksen suorittaja voi keskeyttää tutkimuksen pakottavan tarpeen takia. Jos tutkimus keskeytyy, niin aineistot tutkimukseen liittyen hävitetään välittömästi, eikä ole enää käytettävissä.

Tutkimuksen aineistojen hävittäminen

Haastatteluiden vastaukset eivät vaikuta mitenkään asumiseesi. Kaikki haastattelumateriaali säilytetään vain tarpeellisen ajan ja hävitetään tutkimuksen valmistuttua. Henkilöllisyytesi tai muut tunnistettavat tiedot eivät tule esille tutkimuksessa.

Lisätiedot

Pyydämme teitä tarvittaessa esittämään tutkimukseen liittyviä kysymyksiä tutkijalle/tutkimuksesta vastaavalle henkilölle.

Tutkimuksen tietosuojaseloste: Henkilötietojen käsittely tutkimuksessa

Tässä tutkimuksessa käsitellään teitä koskevia henkilötietoja voimassa olevan tietosuojalainsäädännön (EU:n yleinen tietosuojastatus, 679/2016, ja voimassa oleva kansallinen lainsäädäntö) mukaisesti. Seuraavassa kuvataan henkilötietojen käsittelyyn liittyvät asiat.

Tutkimuksen rekisterinpitäjä

Rekisterinpitäjällä tarkoitetaan tahoa, joka yksin tai yhdessä toisten kanssa määrittelee henkilötietojen käsittelyn tarkoitukset ja keinot. Rekisterinpitäjä voi olla korkeakoulu, toimeksiantaja, muu yhteistyötaho, opinnäytetyöntekijä tai jotkut edellä mainituista yhdessä (esim. korkeakoulu ja opinnäytetyöntekijä yhdessä).

Tässä tutkimuksessa henkilötietojen rekisterinpitäjä on

Korkeakoulu

Toimeksiantaja Toimeksiantajan nimi:

Muu yhteistyötaho Yhteistyötahon nimi:

Opinnäytetyöntekijät

Voitte kysyä lisätietoja henkilötietojenne käsittelystä rekisteripitäjän yhteyshenkilöltä.

Tutkimuksessa teistä kerätään seuraavia henkilötietoja

Henkilötietojen käsittely on oikeutettua ainoastaan silloin, kun se on tutkimukselle välttämätöntä. Kerättävät henkilötiedot on minimoitava, niitä ei saa kerätä tarpeettomasti tai varmuuden vuoksi.

Tutkimuksessa kerätään tutkittavan allekirjoitus sekä haastattelut nauhoitetaan.

Teillä ei ole sopimukseen tai lakisääteiseen tehtävään perustuvaa velvollisuutta toimittaa henkilötietojanne vaan osallistuminen on täysin vapaaehtoista.

Tutkimuksessa ei kerätä henkilötietojanne muista lähteistä.

Henkilötietojenne suojausperiaatteet

Käytämme Metropolia ammattikorkeakoulun verkkolevyasemaa haastattelujen tallentamiseksi. Verkkolevyasema on suojattu käyttäjätunnuksella ja salasanalla. Paperiset lomakkeet säilytämme lukitussa tilassa, johon ulkopuolisilla ei ole pääsyä.

Henkilötietojenne käsittelyn tarkoitus

Henkilötietojenne käsittelyn tarkoitus on kerätä tietoa asumispalveluyksikössä tapahtuvista kohtaamisista.

Henkilötietojenne käsittelyperuste

Käsittelyperuste on suostumus.

Tutkimuksen kesto aika (henkilötietojenne käsittelyaika)

Tutkimus kestää 14.10.2024-23.1.2024.

Mitä henkilötiedoillenne tapahtuu tutkimuksen päätyttyä?

Kaikki henkilötiedot poistetaan opinnäytetyön valmistuttua. Paperiset lomakkeet, joissa on allekirjoitus, hävitetään tutkimuksen valmistuttua tietosuoja-astiaan.

Tietojen luovuttaminen tutkimusrekisteristä

Tietojanne ei luovuteta tutkimusryhmän ulkopuolelle.

Henkilötietojenne mahdollinen siirto EU:n tai ETA-alueen ulkopuolelle

Tietojanne ei siirretä/siirretään EU:n tai ETA-alueen ulkopuolelle.

Rekisteröitynä teillä on oikeus

Koska henkilötietojanne käsitellään tässä tutkimuksessa, niin olette rekisteröity tutkimuksen aikana muodostuvassa henkilörekisterissä. Rekisteröitynä teillä on oikeus:

- -saada informaatiota henkilötietojen käsittelystä
- -tarkastaa itseänne koskevat tiedot
- -oikaista tietojanne
- -poistaa tietonne (esim. jos peruutatte antamanne suostumuksen)
- -peruuttaa antamanne henkilötietojen käsittelyä koskeva suostumus
- -rajoittaa tietojenne käsittelyä
- -rekisterinpitäjän ilmoitusvelvollisuus henkilötietojen oikaisusta, poistosta tai käsittelyn rajoittamisesta
- -siirtää tietonne järjestelmästä toiseen
- -sallia automaattinen päätöksenteko nimenomaisella suostumuksellanne
- -tehdä valitus tietosuojavaltuutetun toimistoon, jos katsotte, että henkilötietojanne on käsitelty tietosuojalainsäädännön vastaisesti

Jos henkilötietojen käsittely tutkimuksessa ei edellytä rekisteröidyn tunnistamista ilman lisätietoja eikä rekisterinpitäjä pysty tunnistamaan rekisteröityä, niin oikeutta tietojen tarkastamiseen, oikaisuun, poistoon, käsittelyn rajoittamiseen, ilmoitusvelvollisuuteen ja siirtämiseen ei sovelleta.

Voitte käyttää oikeuksianne ottamalla yhteyttä rekisterinpitäjään.

Tutkimuksessa kerättyjä henkilötietoja ei käytetä profilointiin tai automaattiseen päätöksentekoon

Henkilötietojen käsittely aineistoa analysoitaessa ja tutkimuksen tuloksia raportoitaessa

Teistä kerättyä tietoa ja tutkimusaineistoa käsitellään luottamuksellisesti lainsäädännön edellyttämällä tavalla. Yksittäisille tutkittavalle annetaan tunnuskoodi, esim. tutkittava 1. ja häntä koskevat tiedot säilytetään koodattuina tutkimusaineistossa. Aineisto analysoidaan koodattuna ja tulokset raportoidaan ryhmätasolla, jolloin yksittäinen henkilö ei ole tunnistettavissa ilman koodiavainta. Koodiavainta, jonka avulla yksittäisen tutkittavan tiedot ja tulokset voidaan tunnistaa, säilyttävät opinnäytetyön tekijät tutkimuksen valmistumiseen saakka, eikä tietoja anneta tutkimuksen ulkopuolisille henkilöille. Lopulliset tutkimustulokset raportoidaan ryhmätasolla eikä yksittäisten tutkittavien tunnistaminen ole mahdollista.

Tutkimusaineistoa ja tutkimuksen yhteydessä kerättyjä näytteitä säilytetään tutkimuksen valmistumiseen saakka, jonka jälkeen ne hävitetään. Paperiset lomakkeet, joissa on allekirjoitus, hävitetään tutkimuksen valmistuttua tietosuojaa-astiaan. Verkoasemalla olevat tiedostot tuhoetaan.

Tutkimuksessa kerättyjä tietoja ei käytetä myöhemmin.