

NAISIASIAKKAIEN KOKEMUKSIA YHTEISÖLLISYYDESTÄ JA
DIAKONIASTA HAITTOJA VÄHENTÄVÄSSÄ KORVAUSHOIDOSSA

Henna Laine

Opinnäytetyö, syksy 2015

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Hoitoalan koulutusohjelma

Diakonisen hoitotyön

suuntautumisvaihtoehto

Sairaanhoitaja (AMK) – diakonissa

TIIVISTELMÄ

Laine, Henna. Naisiasiakkaiden kokemuksia yhteisöllisyydestä ja diakoniasta haittoja vähentävässä korvaushoidossa. Helsinki, syksy 2015. 49 s., 3 liitettä. Diakonia-ammattikorkeakoulu, hoitotyön koulutusohjelma, diakonisen hoitotyön suuntautumisvaihtoehto, sairaanhoitaja (AMK) diakonissa.

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata haittoja vähentävän korvaushoidon naisiasiakkaiden kokemuksia yhteisöllisyydestä ja heidän yhteisöllisyyttä edistäviä kehittämisideoita. Lisäksi tarkoituksena on kuvata, millaisena diakonia näyttäytyy naisiasiakkaiden kokemana haittoja vähentävässä korvaushoidossa.

Tutkimusaineisto kerättiin teemahaastatteluilla (LIITE 1) ja tutkimus perustuu niistä saatuun tietoon. Teemahaastatteluista saatu materiaali analysoitiin sisällön-analyysimenetelmää käyttäen. Tutkimus on kvalitatiivinen eli laadullinen.

Haittoja vähentävässä korvaushoidossa käyvät naisasiakkaat kokivat myönteisiä sekä kielteisiä yhteisöllisyyteen vaikuttavia tekijöitä. Yhteisöllisyyteen myönteisesti vaikuttavina tekijöinä naisasiakkaat kokivat keskustelutuen, toisten kävijöiden tukemisen ja toisilta tuen saamisen, ympäristön, yhteiset kokemukset, ihmiset, yhteiset säännöt, vertaistuen sekä ryhmien muodostumisen yhteisön sisällä. Naisasiakkaat kokivat yhteisöllisyyteen kielteisesti vaikuttavan oheiskäytön sekä ongelmatilanteiden. Naisiasiakkaiden yhteisöllisyyttä edistäviä kehittämisideoita olivat valvonnan lisääminen ja valvonnan vähentäminen yhteisössä sekä yhteisen toiminnan lisääminen. Naisasiakkaat haluavat turvata toiminnan jatkuvuuden ja lisätä yhteistä päätöksen tekoa yhteisössä.

Diakonia näyttäytyi haittoja vähentävässä korvaushoidossa naiskävijöiden kokemana yhteisössä työskentelevänä yhteisödiakonina, jota monet luulivat papiksi. Yhteisödiakonin toimintaa kuvattiin muistotilaisuuksien järjestämiseksi, keskustelutueksi, kuunteluksi, lohduttamiseksi, auttamiseksi ja kannustamiseksi. Haastattelussa kuvattiin myös kaikkien yksikön työntekijöiden tekevän diakoniaa olemalla töissä korvaushoitoyksikössä. Osa haastateltavista käsitti diakonian korvaushoitona ja korvaushoitolääkkeen saamisena.

Tutkimustulosten mukaan haittoja vähentävä korvaushoitoyksikkö tarjoaa kävijöilleen yhteisöllisen ilmapiirin, jossa tapaa vertaisiaan ja voi keskustella työntekijöiden sekä muiden kävijöiden kanssa. Naisiasiakkaiden mukaan päihteiden oheiskäyttöä korvaushoitoyksikössä ja asiakkaiden keskuudessa esiintyy ja sillä on vaikutusta yhteisöllisyyteen.

Asiasanat: yhteisöllisyys, opioidiriippuvuus, haittoja vähentävä korvaushoito, diakonia

ABSTRACT

Laine, Henna. Female clients' experiences of communality and diaconia in harm-reducing replacement therapy. 49 p., 3 appendices. Language: Finnish. Helsinki, Autumn 2015. Diaconia University of Applied Sciences. Degree Programme in Nursing, Option in Diaconal Nursing. Degree: Nurse.

The purpose of this thesis was to describe how female clients in harm-reducing replacement therapy experience community spirit. Another purpose was to describe their development ideas to promote the community spirit. The purpose is also to describe how diaconia appears in harm-reducing replacement therapy experienced by female clients.

The material for the thesis was collected by theme interviews with female clients. The material from theme interviews was analysed with content analysis. The study is qualitative.

Female clients' experienced both positive and negative factors affecting communality in harm-reducing replacement therapy. Factors seen as positively affecting communality were conversational support, supporting other clients' and getting support from them, the environment, shared experiences, people, common rules, peer support and group forming within the community, while factors seen as being negatively affecting were concurrent use of drugs and problem situations. Female clients' ideas to promote communality were to increase supervision and to decrease supervision within the community, and to increase common activities. Female clients wanted to ensure the continuation of the program, and to increase common decision-making in the community.

Diaconia was seen in the harm-reducing replacement therapy as the community-diacon working in the community, who was thought to be a priest by many. Community-diacons' work was described to consist of conversational support, listening, comforting, helping and encouraging. In interviews the clients also described the work of all employees in the community as diaconal work. Part of the interviewed understood replacement therapy and receiving the replacement medication as diacony.

According to the results of the study, the harm-reducing replacement therapy offered its clients a communal atmosphere where clients' can meet peers and can have conversations with employees and other clients. Concurrent use of other drugs in the replacement unit and amongst clients' happens and has an effect on community spirit.

Keywords: Communality, opioid addiction, harm-reducing replacement therapy, diaconia

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	6
2 YHTEISÖLLISYYS JA DIAKONIA HAITTOJA VÄHENTÄVÄSSÄ KORVAUSHOITOYKSIKÖSSÄ NAISKÄVIJÖIDEN KOKEMANA.....	7
2.1 Yhteisöllisyys	7
2.2 Diakonia	8
2.3 Opioidiriippuvuuden hoito	9
2.4 Haittoja vähentävä korvaushoito	10
2.5 Naiserityisyys	13
3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	15
3.1 Tutkimuksen tarkoitus ja tavoitteet	15
3.2 Tutkimuskysymykset	15
4 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN.....	16
4.1 Tutkimusympäristö	16
4.2 Aineiston keruu.....	17
4.3 Aineiston analyysi.....	18
5 TUTKIMUSTULOKSET	24
5.1 Naisiasiakkaiden kokemuksia yhteisöllisyydestä.....	24
5.2 Naisiasiakkaiden esittämiä keinoja yhteisöllisyyden kehittämiseksi	27
5.3 Diakonia korvaushoidossa käyvien naisiasiakkaiden kokemana.....	29
6 TUTKIMUSTULOSTEN TARKASTELU	32
6.1 Yhteisöllisyys	32
6.2 Yhteisöllisyyden kehittäminen	34
6.3 Diakonia	34
7 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET.....	36
7.1 Opinnäytetyön luotettavuus.....	36
7.2 Opinnäytetyön eettisyys	38
7.3 Johtopäätökset	39
7.4 Opinnäytetyöstä	40
7.5 Ammatillinen kasvu	41
LÄHTEET	42
LIITTEET	46

LIITE 1: Teemahaastattelurunko	46
LIITE 2: Tutkimukseen osallistuville jaettava tiedote	48
LIITE 3: Suostumus tutkimukseen osallistumisesta.....	49

1 JOHDANTO

Suomessa opioidien käyttö on lisääntynyt ja opioidikorvaushoitoa saavien määrä on kasvanut tasaisesti 2000-luvulla. Vuonna 2012 Suomessa arvioitiin olevan noin 14000 opioidien käyttäjää. Opioidikorvaushoito on korvaavan lääkkeen antoa opioidiriippuvuuteen. Hoidon tavoitteena on potilaan kuntouttaminen ja päihteettömyys tai haittojen vähentäminen ja potilaan elämän laadun parantaminen. Opioidikorvaushoidossa käytettävän synteettisen opioidin buprenorfiinin ongelmakäyttöä esiintyy Suomessa laajemmassa mittakaavassa kuin muissa Euroopan maissa. Buprenorfiinin päihdekäytölle on tyypillistä muiden päihteiden rinnakkaiskäyttö sekä sen käyttäminen suonensisäisesti. Opioidien ongelmakäyttö kertoo usein hoidon tarpeesta, sillä niitä käytetään suonen sisäisesti ja käyttäjä on usein käyttänyt monia päihteitä jo useiden vuosien ajan. (Forsell & Nurmi 2015, 5–6.)

Tein opinnäytetyön Munkkisaaren haittoja vähentävään korvaushoitoyksikköön, joka kuuluu Helsingin Diakonissalaitoksen päihdepalveluihin. Haastattelin tutkimustani varten haittoja vähentävän korvaushoitoyksikön naisasiakkaita. Tutkimuksen tarkoituksena on kuvailla, miten yhteisöllisyys näyttäytyy haittoja vähentävässä korvaushoitoyksikössä naisasiakkaiden kokemana ja millaisia yhteisöllisyyttä edistäviä kehittämisideoita naisasiakkailta on. Lisäksi tarkoituksena on kuvailla, millaisena diakonia näyttäytyy haittoja vähentävässä korvaushoidossa. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa Helsingin Diakonissalaitoksen korvaushoitoyksikön henkilökunnalle tietoa yhteisöllisyyden kehittämismahdollisuuksista.

Halusin selvittää asiakasnäkökulmasta kokemuksia yhteisöllisyydestä päihdehoidossa sekä kaksoispätevyuteni näkökulmasta tarkastella päihdehoidossa käyvien kokemuksia diakoniasta. Helsingin Diakonissalaitoksen tarjoama opinnäytetyöaihe naisasiakkaat haittoja vähentävässä korvaushoidossa osoittautui aiheeksi, jonka pystyin rajaamaan käsittelemään yhteisöllisyyttä sekä diakoniaa naisasiakkaiden näkökulmasta. Alun perin oli selvää, että tutkimus toteutetaan haastattelemalla haittoja vähentävässä korvaushoidossa käyviä naisasiakkaita.

2 YHTEISÖLLISYYS JA DIAKONIA HAITTOJA VÄHENTÄVÄSSÄ KORVAUSHOITOYKSIKÖSSÄ NAISKÄVIJÖIDEN KOKEMANA

2.1 Yhteisöllisyys

Yhteisöllisyys kuvaa ihmisten välistä yhteistyötä ja sen monenlaisia muotoja. Yhteisöllisyys rakentuu vuorovaikutuksesta, yhdessä olemisesta ja tekemisestä, henkilökohtaisesti merkittävistä suhteista sekä luottamuksesta ja yhteenkuuluvuudesta (Paasivaara & Nikkilä 2010, 11). Yksilön sosiaalisen identiteetin voidaan katsoa muotoutuvan ja kehittyvän yhteisön kautta, kun ihminen luo käsitystä itsestään muilta saadun palautteen pohjalta ja vertaamalla itseään muihin yhteisön jäseniin. (Murto 1997, 205.)

Yhteisöllisyys voi olla myönteisessä tai kielteisessä muodossa esiintyvää. Myönteinen yhteisöllisyys hyväksyy yksilöiden erilaisuuden, jolloin yksilöiden erilaisuus luo energiaa, jolla yhteisöllisyyttä voidaan kehittää. Kielteisessä yhteisöllisyydessä yksilöiden erilaisuutta ei hyväksytä, vaan yhteisössä vallitsee tiukka yhdenmukaisuus, joka voi olla haitallista yksilöille. (Paasivaara & Nikkilä 2010, 11.)

Päihdekulttuurissa esiintyvää yhteisöllisyyttä voidaan pitää ongelmallisena, sillä se voi lisätä yhteisön jäsenten toimintakykyä tai lamaannuttaa sitä (Granfelt 1998, 87). Esimerkiksi jos päihteiden käyttäjä haluaisi lopettaa päihteiden käytön, paine käyttää päihteitä on suuri yhteisössä, jossa hän päihteitä käyttäessään on ollut osana ja irtautuminen yhteisöstä on usein vaikeaa. Usein päihteiden käyttäjä tuntee oman yhteisön sisällä olevansa erittäin sopeutuva, vaikka hänen itsetuntonsa olisi yhteisön ulkopuolella huono ja yhteiskunnassa hänet leimataan rikolliseksi. Esimerkki osoittaa, että yhteisön kiinteys ja sen jäsenten välinen sosiaalinen atraktio perustuu ryhmän jäsenyyteen eikä persoonallisiin ominaisuuksiin tai suhteisiin. (Murto 1997, 205–6.)

2.2 Diakonia

Päihteiden käyttäjien tukeminen kuuluu lainsäädännön mukaan kunnan tehtäviin, mutta myös kirkko ja erityisesti diakoniatyö tekevät töitä päihteiden käyttäjien parissa. Diakonian juuret nähdään kaukana juutalaiskristillisessä perinteessä. Alun perin se oli köyhien auttamista ja apu kohdistui myös sairaisiin, kodittomiin, yksinäisiin ja vankeihin. Toiminta oli sidoksissa kristinuskon perusasioihin, erityisesti Kristuksen sovitustyöhön. Nykypäivänä seurakunnissa ja niiden diakoniatyössä tehdään päihdetyötä. Päihde- ja kriminaalityöhön on erikseen nimitettyjä työntekijöitä, mutta myös muut diakonit ja seurakunnan työntekijät kohtaavat päihdeongelmaisia työssään. (Niemelä 1999, 159, 166.)

Diakonia on kristilliseen uskoon ja rakkauteen perustuvaa palvelua ja se pyrkii auttamaan heikoimmassa asemassa olevia, jotka eivät muuten tule autetuiksi. Diakonia on sekä ihmisten välintöntä auttamista, että yhteiskunnan epäkohtiin puuttumista. (Gothoni, Helosvuori, Kuusimäki & Puuska 2012, 7.) Diakoniatyö nähdään ihmisen kokonaisvaltaisena auttamisena. Siihen kuuluvat hengellisen, henkisen, sosiaalisen ja aineellisen tukemisen lisäksi yhteiskunnallinen vaikuttaminen, diakoniakasvatus sekä ihmisen omaehtoisen toimintakyvyn ja vastuullisuuden tukeminen. Työssään diakoni pyrkii ihmisen kokonaisvaltaiseen ja yksilölliseen kohtaamiseen, jossa kohdattavan elämäntilannetta tarkastellaan kokonaisuutena. (Helin, Hiilamo & Jokela 2010, 37, 41.)

Diakoninen päihdetyö pyrkii vastaamaan huono-osaisimpien avun tarpeisiin ja sen lähtökohtana on pitkäkestoinen yhteisöllisyys. Yhteisö on päihdeongelmasta kärsivälle paikka, jossa hän saa toipua muiden ihmisten läheisyydessä ja rohkaisemana ja, josta hän saa hengellisen kehityksen mahdollisuuden elämäänsä. Diakonisen päihdetyön tavoitteena on, että kaikkein syrjäytyneimmät ihmiset voisivat turvautua kirkkoon etenkin kun muita turvaverkkoja ei ole käytettävissä. (Jääskeläinen 2002, 213, 215.) Helsingin Diakonissalaitoksen päihdepalveluiden lähtökohtina ovat ihmisarvo, oikeudenmukaisuus ja yhteisöllisyys. (Helsingin Diakonissalaitos i.a.).

2.3 Opioidiriippuvuuden hoito

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen raportin mukaan vuonna 2012 huumausaineiden ongelmakäyttäjää oli Suomessa 18 000–30 000, joka on 0,55–0,9 prosenttia 15–64-vuotiaasta väestöstä. Suomessa ongelmakäyttäjien määrää arvioidaan amfetamiinien sekä opioidien käyttäjien määrällä. (Varjonen 2015, 48.) Käypä hoito -suosituksen (2012) mukaan huumeiden käyttäjä on usein sekakäyttäjä ja kliiniseen työhön sovellettavaa tutkimustietoa on kuitenkin saatavilla vain yksittäisistä aineista.

Opioidiriippuvaisilla päihteiden ongelmakäyttöä leimaa aineiden suonensisäinen käyttö. Muiden päihteiden kuin opioidien samanaikainen käyttö eli oheiskäyttö on yleistä opioidiriippuvaisten keskuudessa. Korvaushoidossa olevilta kysyttäessä heidän päihteiden käytöstään, havaittiin käytössä eroavaisuuksia. 39 prosenttia korvaushoidossa kävijöistä kertoi käyttäneensä muita päihteitä viimeisen kuukauden aikana ja 35 prosentilla oli suonensisäistä päihteiden käyttöä. Asiakkaista kolmanneksella ei ollut päihteiden käyttöä edellisen kuukauden aikana ja puolella korvaushoidon asiakkaista käyttö rajoittui alkoholin tai kannabiksen käyttöön tai useamman päihteen käyttöön enintään kerran viikossa. Korvaushoidossa olevien asiakkaiden keskuudessa muiden päihteiden ja opioidien ongelmakäyttö on selvästi vähäisempää kuin niillä opioidien käyttäjillä, jotka eivät ole korvaushoidossa. (Forsell & Niemi 2015, 6.)

Opioidiriippuvuus on krooninen ja uusiutuva häiriö, johon kuuluvat psyykinen riippuvuus, jota seuraa aineen pakonomainen käyttö sekä fyysinen riippuvuus, joka ilmenee vieroitusoireina aineen vaikutuksen loputtua. Riippuvuus opioideihin syntyy nopeammin kuin muihin huumeisiin ja pitkään jatkunut käyttö aiheuttaa aivoissa erilaisia neurokemiallisia muutoksia. Yhdessä kognitiivisten prosessien kanssa neurokemialliset muutokset ylläpitävät opioidiriippuvuutta ja aiheuttavat useita epäonnistumisia käyttäjän yrittäessä lopettaa aineen käyttö. (Fabritius, Seppänen-Leiman, Ahokas, Kanerva, Hannele 2005, 4–5.)

Opioidiriippuvaiset potilaat tarvitsevat usein toistuvia hoitajaksoja ja lääkkeelliset hoitomuodot ovat heidän hoidossaan keskeisessä asemassa. Usein

keskeytyneiden ja toistuvien hoitjaksojen seurauksena opioidiriippuvaiselle on suositeltavaa aloittaa korvaus- tai ylläpitohoito. (Lappalainen-Lehto, Romu & Taskinen 2007, 179; Fabritius ym. 2005, 4–5.) Korvaushoito voidaan aloittaa henkilöille, joilla on taustalla useita yrityksiä lopettaa opioidien käyttö siinä onnistumatta (Varjonen 2015, 67).

Päihdehuoltolaki (41/1986) säätelee Suomessa opioidiriippuvaisten hoitoa. Perustuslain (731/1990) 80 §:n mukaan sosiaali- ja terveysministeriö voi säätää asetuksia terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain nojalla, jonka mukaan ministeriö voi antaa tarkempia määräyksiä ja ohjeita lääkkeiden määräämisestä. (Fabritius ym. 2005, 10–11.) Vuonna 2008 sosiaali- ja terveysministeriö teki viimeisimmän muutoksen asetukseen opioidiriippuvaisten vieroitus- ja korvaushoidosta. Asetuksen mukaan korvaushoidolla tarkoitetaan opioidiriippuvaisen hoitoa, jossa käytetään apuna buprenorfiinia tai metadonia sisältäviä lääkevalmisteita ja jossa on tavoitteena joko kuntouttaminen ja päihitteettömyys, tai haittojen vähentäminen ja potilaan elämän laadun parantaminen. (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus 33/2008.) Korvaushoidon tavoitteena konkreettisesti on vähentää tai estää laittomien opioidien käyttöä sekä vähentää rikollisuuteen, suonensisäiseen käyttöön ja yliannostukseen liittyviä riskejä. Näillä keinoilla mahdollistetaan riippuvuuksien hoito ja psykososiaalinen kuntoutus. (Varjonen 2015, 67.)

Korvaushoitolääkkeinä käytettyjä buprenorfiinia ja metadonia käytetään päihdekäytössä, jolle ominaista on suonen sisäinen käyttö. Korvaushoitolääkkeiden asianmukainen käyttö tapahtuu suun kautta otettuna lääkärin ohjeiden mukaisesti. Eniten väärinkäytetty yksittäinen opioidi on buprenorfiini (Forsell & Niemi 2015, 6.)

2.4 Haittoja vähentävä korvaushoito

Haittoja vähentävällä korvaushoidolla tavoitellaan haittojen vähentämistä ja elämänlaadun parantamista niiden potilaiden kohdalla, jotka eivät pysty kokonaan lopettamaan huumeiden käyttöä. (Mikkonen 2012, 87). Vuonna 2011

opiodikorvaushoidossa oli 2439 potilasta, joista noin 25 prosenttia eli noin joka neljäs oli haittoja vähentävässä korvaushoidossa. Useimmat potilaat kuuluivat lääkehoitoa painottavaan hoitomuotoon, jossa hoitoon ei liity muuta hoitoa tai psykososiaalista kuntoutusta tai tukea. (Varjonen 2015, 67–68.)

Helsingin Diakonissalaitoksen Munkkisaaren korvaushoitoyksikkö järjestää haittoja vähentävää korvaushoitoa opioidiriippuvaisille päihteidenkäyttäjille, joille päihteidenkäytön lopettaminen ei ole ensisijainen tavoite. Haittoja vähentävä korvaushoito pyrkii ehkäisemään päihteiden käyttöön liittyvää rikollisuutta, tartuntatautien leviämistä ja muita terveyshaittoja päihteidenkäyttäjien kohdalla, jotka eivät pysty lopettamaan huumeiden käyttöä kokonaan tai joiden on ollut vaikea sitoutua ja kiinnittyä muihin päihdehoitopalveluihin. (Helsingin Diakonissalaitos, i.a.)

Korvaushoidon asiakkaaksi pääsystä päättää palveluiden tilaaja eli kunnan sosiaali- ja terveysviranomainen, joka on päihdehuoltolain (41/1986) 6 §:n mukaan velvoitettu tarvittaessa ohjaamaan avun ja tuen tarpeessa oleva henkilö erityisesti päihdehuoltoon tarkoitettujen palvelujen piiriin. (Helsingin Diakonissalaitos i.a.) Hoidon tarpeen arviointijaksolla tehdään asiakkaan kanssa ennen opiodikorvaushoidon aloittamista joko avo- tai laitoshoidossa yleisimmin päihdehoitoon erikoistuneessa yksikössä. Arviointijaksolla laaditaan asiakkaan kanssa kirjallinen hoitosuunnitelma, jossa lääkehoidon lisäksi määritellään hoidon tavoite, potilaan muu mahdollinen lääketieteellinen ja psykososiaalinen hoito, kuntoutus ja seuranta sosiaali- ja terveysministeriön (33/2008) asetuksen mukaisesti. (Varjonen 2015, 67.)

Munkkisaaren korvaushoitoyksikössä työskentelee sairaanhoitajien, ohjaajien ja sosionomin lisäksi yhteisödiakoni, joka vierailee yhteisössä tarpeen mukaan työskennellen muissakin Helsingin Diakonissalaitoksen yksiköissä. Yhteisödiakonin kanssa asiakkaat ja henkilökunta voivat käydä sielunhoidollisia keskusteluja ja esimerkiksi asiakkaan kuollessa pidetään yhteinen muistotilaisuus yhteisödiakonin johdolla muille asiakkaille ja henkilökunnalle. Sielunhoidon tarve ilmenee etenkin silloin, kun tarvitsee kuuntelijaa, mutta ei ole ketään kenen kanssa puhua. Lisäksi muun muassa masentuneisuus,

elämänhalun katoaminen, päihteiden ja lääkkeiden liikkakäyttö sekä ihmissuhteet aiheuttavat tarvetta sielunhoidollisille keskusteluille. (Helsingin Diakonissalaitos i.a.)

Munkkisaaren haittoja vähentävän korvaushoidon asiakkailta on käytössä hoitoyhteisö, jonka painopiste on tukea antavassa hoitoympäristössä. Korvaushoitoyhteisö tarjoaa asiakkaille mahdollisuuden viettää aikaa päihdeettömässä ympäristössä, saada palveluohjausta tai soittaa sosiaali- ja terveydenhuollonpalveluihin liittyviä puheluita. (Helsingin Diakonissalaitos, i.a.) Päihdetyön päiväkeskustoiminta antaa usealle päihdeongelmalliselle paikan kokea yhteisöllisyyttä sekä mahdollisuuden saada voimavaroja yhteisestä sosiaalisesta pääomasta (Heimonen 2007, 18).

Haittoja vähentävässä korvaushoidossa käy viikoittain noin 195 asiakasta. Korvaushoitolääkkeen asiakas hakee menemällä yksitellen lääkkeenjakoilaan, jossa hoitohenkilökunta antaa lääkkeen valvotusti lasipleksin takaa. Lääkejako suoritetaan kaksi kertaa vuorokaudessa klo 8.00–10.30 sekä 12.00–14.30 välisinä aikoina. Asiakkaiden kanssa on etukäteen sovittu, kummassa ryhmässä he tulevat lääkkeensä hakemaan. Lääkkeen jaon jälkeen osa asiakkaista jää viettämään aikaa yhteisöön lukien lehtiä, katsellen tv:tä, pelaten biljardia, odottamaan aikaa sovittuun lääkärin vastaanottoon tai laboratoriokokeisiin. Yhteisötilassa asiakkaille on tarjolla edulliseen hintaan aamupalaa ja muuta syötävää sekä mahdollisuus pyykinpesuun, internetissä asiointiin, puhelimen käyttöön esimerkiksi virastoasioiden hoitamiseen sekä kuntosalin käyttöön. Lisäksi yhteisössä on bänditoimintaa ja vertaistyötoimintoja, joihin kuuluvat yhteisön ja ympäristön siistiminen sekä yhteisön tiloissa olevan akvaarion puhtaana pitäminen.

Hoito-ohjelmaan kuuluu asiakkaan sitouttaminen vertaistukeen. Hoidon aikana pyritään järjestämään vertaistukihenkilö sitä haluavalle. Lisäksi haittoja vähentävän korvaushoidon asiakkailta edellytetään sitoutumista osallistua yhteisökokouksiin. (Helsingin Diakonissalaitos, i.a.)

Yhteisökokouksiin osallistuvat asiakkaat sekä henkilökunta. Murto (2013) kuvaa yhteisökokousten olevan tilanteita, joissa yksilöt saavat kokemusta suuryhmässä olemisesta tekemällä havaintoja itsestään ja toisista ryhmän jäsenistä sekä heistä ryhmänä. Oman käyttäytymisen, ajatusten ja tunteiden läpi käyminen ja reflektointi esimerkiksi kokouksen jälkeen lisäävät yhteisökokouksiin osallistujien itsetuntemusta. Yhteisökokoukset toimivat yhteisön jäsenille tilaisuutena nähdä ja kokea koko yhteisö samanaikaisesti, jolloin siitä saatavat vaikutukset voidaan hyödyntää täysipainoisesti hoidon tai kuntoutuksen kannalta. Tällöin yhteisöstä muodostuu konkreettisempi kuva yhteisön jäsenille. (Murto 2013, 29.)

2.5 Nais erityisyys

Päihteidenkäytön ja päihdehoidon tutkiminen naisnäkökulmasta on ajankohtaista, sillä päihteidenkäyttö on lisääntynyt yhteiskunnassamme. Naisten osuus päihteidenkäyttäjistä on edelleen pienempi kuin miesten, mutta naiset muodostavat merkittävän osan käyttäjistä ja naisilla ja miehillä on omat erityispiirteensä, joita tulisi huomioida päihdekulttuurissa ja hoidossa. (Väyrynen 2007, 20–21.) Terveystieteiden tutkimuskeskuksen (2012) tilastoraportin mukaan vuonna 2011 päihdehuollon kaikista huumeasiakkaista 33 prosenttia oli naisia ja opioidikorvaushoidossa olevien naisten osuus oli 29 prosenttia.

Arja Pertunkari (1994) on kerännyt strukturoiduilla teemahaastatteluilla A-klinikkatoimen katkaisuhoidossa vuonna 1992 olleilta yhdeksältä naiselta tietoa heidän päihdeongelmista sekä hoidoista. Tutkimuksesta selviää, että päihdekuntoutuksessa tulisi huomioida sukupuoli, sillä on olemassa nais- ja mieserityisyyttä. Päihteidenkäyttäjän naisten erityistekijöitä ovat muun muassa väkivallan kokeminen, äitiys ja sen mukana tuoma vastuu toisista ihmisistä. (Pertunkari 1994.)

Virokankaan ja Väyrysen (2013) mukaan suomalainen ja kansainvälinen naisiin keskittyvä päihdetutkimus on vähäistä ja aihetta on alettu tutkia vasta muutamia vuosia sitten. Sanna Väyrysen (2007) tutkimus tarkastelee naisten

huumeidenkäyttökulttuuria ja tutkimus osoittaa, että naisten asema päihdemaailmassa eroaa monin tavoin miesten asemasta. Väyrysen (2007) tutkimuksesta ilmenee samoja erityispiirteitä naishuumeidenkäyttäjillä kuin Pertunkarin (1994) toteuttamassa tutkimuksessa A-klinikan katkaisuhoidossa. Naiserityisyyttä korostaa äitiyteen ja lasten tilanteisiin liittyvien kysymysten huomioiminen.

Helsingin yliopiston dosentti Riitta Granfelt on toteuttanut lukuisia tutkimuksia, jotka käsittelevät yhteisöllisyyttä sekä marginaalissa eläviä naisia. Marginalisaatiota voidaan pitää syrjäytymisen synonyymina, mutta käsite kattaa laajemmin sosiaalista syrjäytymistä kuvaavaa tematiikkaa. Marginaali kuvaa työttömien, vankien, kodittomien ja päihteidenkäyttäjien asemaa yhteiskunnassa. (Granfelt 1998, 80, 86.) Granfelt (1998) käsittelee kodittomien naisten kahta keskeistä yhteisöä: alkoholia käyttävää yhteisöä ja asuntolayhteisöä. Marginaalissa esiintyy yhteisöllisyyttä, vaikka käsitteellä viitataan siihen, että marginaaliin kuuluva henkilö on irrallinen, syrjäytynyt.

Granfelt (2013) kuvaa artikkelissaan naisten kokemuksia kodittomuudesta ja vankeudesta. Vankila on usealle naisvangille paikka, jossa elämä kääntyy parempaan suuntaan. Palvelut, aikuissosiaalityö sekä kuntoutustoiminta hyödyttäisivät naisvankeja silloin, kun niitä kehitettäisiin sukupuolierityisyyksiä huomioimalla.

3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

3.1 Tutkimuksen tarkoitus ja tavoitteet

Opinnäytetyöni tarkoituksena oli kuvailla, miten haittoja vähentävän korvaushoidon naisasiakkaat kokevat yhteisöllisyyden sekä millaisia olivat heidän yhteisöllisyyttä edistävät kehittämisideansa. Lisäksi tarkoituksena oli kuvailla millaisena diakonia näyttäytyy haittoja vähentävässä korvaushoidossa. Tutkimukseni tavoitteena oli tuottaa Helsingin Diakonissalaitoksen korvaushoitoyksikön henkilökunnalle tietoa yhteisöllisyyden kehittämismahdollisuuksista.

3.2 Tutkimuskysymykset

Tutkimuskysymykseni olivat seuraavat:

1. Millaisia kokemuksia haittoja vähentävän korvaushoidon naisasiakkailla on yhteisöllisyydestä?
2. Millaisia ovat haittoja vähentävän korvaushoidon naisasiakkaiden yhteisöllisyyttä edistävät kehittämisideat?
3. Millaisena diakonia näyttäytyy haittoja vähentävässä korvaushoitoyksikössä?

4 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

4.1 Tutkimusympäristö

Helsingin Diakonissalaitos on yleishyödyllinen säätiö, jonka palvelutyön perustana on kristillinen lähimmäisenrakkaus ja ihmisarvo. Ihmisarvo Diakonissalaitoksella on jokaisen ihmisen luovuttamattoman ihmisarvon ja heikoimmassa asemassa olevien ihmisoikeuksien puolustamista sekä mahdollisuuksien luomista inhimillisesti arvokkaaseen elämään. Ihmisarvot näkyvät toiminnassa rohkeutena, suvaitsevaisuutena, asiantuntijuutena ja kykynä uudistua. Lisäksi toiminta rakentaa toivoa ja luottamusta. Kristilliset arvot ohjaavat vahvasti työntekijöiden työtä ja auttavat heitä jaksamaan työssään. (Helsingin Diakonissalaitos i.a.)

Päihde- ja mielenterveyspalvelut kuuluvat Helsingin Diakonissalaitoksen diakoniapalveluihin. Päihdepalveluiden lähtökohtina ovat luovuttamaton ihmisarvo, oikeudenmukaisuus ja yhteisöllisyys. (Helsingin Diakonissalaitos i.a.)

Toteutin opinnäytetyöni haastattelut Munkkisaarella sijaitsevassa Helsingin Diakonissalaitoksen korvaushoitoyksikössä, joka tarjoaa kuntouttavaa sekä haittoja vähentävää korvaushoitoa opioidiriippuvaisille huumeidenkäyttäjille. Tutkimusympäristönäni oli haittoja vähentävä korvaushoitoyhteisö, jossa asiakkaat saavat viettää aikaa päihteettömässä ympäristössä. (Helsingin Diakonissalaitos, i.a.) Korvaushoitoyhteisö on avoinna arkipäivisin klo 8.00–10.30 sekä 12.00–14.30.

Haastattelin tutkimukseeni 11:a haittoja vähentävän korvaushoidon naisiasiakasta. Haastateltavat sain osallistumalla haittoja vähentävän korvaushoitoyksikön yhteisökokoukseen, joita järjestetään joka toinen viikko. Esittelin itseni kokouksessa ja kerroin opinnäytetyöstäni sekä siitä, että tulen viettämään aikaa yhteisössä. Jaoin haittoja vähentävässä korvaushoidossa käyvien naisasiakkaiden käyntivihkojen väliin tutkimukseen osallistuville tarkoitetun kirjeen (LIITE 2), jonka jokainen naisiasiakas huomasi

korvaushoitolääkettä hakiessaan. Suunnitelmassani tarkoitukseni oli kerätä 5–10 naisasiakkaan haastattelut kesä- ja heinäkuun 2015 aikana. Osallistuin korvaushoitoyhteisön toimintaan neljänä arkipäivänä kesäkuussa ja sain 11 kävijältä haastattelun, mikä ylitti odotukseni.

Haastattelut toteutin haittoja vähentävän korvaushoitoyksikön yhteisön tiloissa. Haastattelutilana toimi tyhjä huone, jonka oven sai kiinni, joka mahdollisti haastattelujen tekemisen rauhassa. Haastattelutilana käyttämäni huone oli isokokoinen, mutta se ei haitannut haastattelutilannetta, sillä istuimme haastateltavan kanssa lähellä pöydän ääressä, jolloin mahdollistui molempien äänen kuuluminen puhtaasti nauhoitteesta. Nauhoitteessa oli ajoittain kuultavissa suljetun oven takaa muista tiloista tulevia ääniä, mutta ne eivät haitanneet haastattelutilannetta eivätkä nauhojen litterointia. Haastattelut kestivät kymmenestä minuutista 25 minuuttiin.

4.2 Aineiston keruu

Tieteellinen tutkimus vaatii aina tietynlaisen aineiston (Hakala 2010, 12). Keräsin aineiston teemahaastatteluiden avulla. Teemahaastattelun tarkoituksena on totuuksien ja hypoteesien sijasta saada esille haastateltavien oma ääni (Raassina 2005). Haastatteluja tehdessäni ja niitä analysoidessani koin, että onnistuin hyvin saamaan haastateltavien oman äänen kuuluviin.

Teemahaastattelussa haastattelun aihepiirit eli teemat ovat etukäteen määriteltyjä ja haastattelijan varmistaa, että kaikki etukäteen päätetyt teema-alueet käydään haastateltavan henkilön kanssa läpi. Pysyminen halutussa aiheessa haastateltavan vastauksessa varmistuu valmiiksi määriteltyjen teemojen avulla. Teemahaastattelurunko voi sisältää kolmetasoisia teemoja, jolloin ensimmäisellä eli ylimmällä tasolla ovat laajat teemat. Toisella tasolla ovat teemaa tarkentavat apukysymykset ja kolmannella yksityiskohtaiset kysymykset. (Eskola & Vastamäki 2010, 28, 38.) Haastatteluni teemat tukevat tutkimuskysymyksiäni. Kysymyksien järjestys ja muoto voivat vaihdella haastatteluissa ja haastattelijalla on mahdollisuus rohkaista haastateltavaa

tarkentamaan vastaustaan (Raassina 2005). Käyttämäni teemahaastattelurunko liitteenä.(LIITE 1.)

Taltioin haastattelut nauhoittamalla ne nauhurilla sekä tekemällä muistiinpanoja. Olennaista on, että tutkimukseen haastateltavilta henkilöiltä pyydetään kirjallinen lupa, jossa selvitetään tutkimuksen nimi ja tekijä, millaisesta tutkimuksesta on kyse ja missä tutkimus tullaan julkaisemaan. Suostumuslupalomakkeessa tulee lisäksi selvittää tutkimukseen käytettävät menetelmät sekä se, ettei tutkimus aiheuta tutkittavalle kustannuksia ja tutkittavaa koskevaa aineistoa käytetään vain kyseiseen tutkimukseen ja aineisto hävitetään tutkimuksen valmistuttua. (Helsingin Diakonissalaitos i.a.) Jokaisen haastattelun alussa kävin suostumuslupalomakkeen läpi haastateltavan kanssa, annoin haastateltavan lukea lomakkeen rauhassa ja allekirjoitimme lomakkeen. Suostumuslupalomake on liitteenä. (LIITE 3.)

4.3 Aineiston analyysi

Yksinkertaistetusti laadullisen analyysin eteneminen voidaan jakaa neljään vaiheeseen, joita ovat tarkka rajaus ja valinta tutkittavasta ilmiöstä, aineiston litterointi ja tutkittavaan ilmiöön sisältyvien asioiden merkitseminen, aineiston luokittelu tai teemoittelu sekä yhteenvedon kirjoittaminen. Tarkasti rajatun tutkittavan ilmiön valinnassa auttaa tutkimustehtävä eli tutkimuskysymykset. (Tuomi & Sarajärvi, 2009, 91–92.) Aineiston litteroinnin eli puhtaaksi kirjoittamisen suoritin purkamalla haastattelut sanasta sanaan tiedostoon. Haastattelumateriaalia kertyi yhteen liitettynä 29 sivua rivivälillä 1, fontilla 12.

Teemahaastatteluaineisto pohjautui olemassa oleviin teemoihin, jotka olivat yhteisöllisyys, yhteisöllisyyden kehittäminen ja diakonia. Teemoittelin aineiston siten, että litteroinnin jälkeen etsin vastauksista samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia olemassa olevien teemojen alle. Aineiston pilkkomista helpottaa aineiston kerääminen teemahaastatteluilla, sillä haastattelun teemat muodostavat jo itsessään jäsenyyksen aineistoon. Käytännössä jokaisen

teeman alla on kaikkien haastateltavien vastaukset kyseiseen teemaan liittyen. (Eskola & Vastamäki 2010, 42; Tuomi & Sarajärvi 2009, 93.)

Analysoin aineiston käyttämällä induktiivista eli aineistolähtöistä sisällönanalyysiä, jossa muodostetaan aineiston sisältöä kuvaavia luokkia, jotka ovat peräisin aineistosta. Aineistolähtöinen sisällönanalyysi on prosessi, jossa on kolme vaihetta. Ensimmäinen vaihe on aineiston pelkistäminen ja luokittelu, jossa aineistosta etsitään tutkimuskysymyksiin tai tutkimustehtävään vastauksia. Vastaukset merkitään pelkistettyinä ilmauksina aineiston sanoja tai niistä koostuvia ilmaisuja eli analyysiyksikköjä käyttäen. (Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2001, 25–26.) Analyysiyksikköinä käytin litteroidun aineiston alkuperäisilmaisuja, jotka olivat kokonaisia lauseita tai lauseen osia, joista muodostin pelkistettyjä ilmaisuja.

Taulukko 1. Esimerkki aineiston pelkistämisestä

Alkuperäiset ilmaisut	Pelkistetty ilmaisu
"--et jokaine asiakas on niin ku toisen vertaistyöntekijä, vertaistukee tavallaan."	Asiakas on toisen vertaistyöntekijä Vertaistukea Vertaistuen saamista
"No parhaimmillaan se on niin ku olemista nii ku vertaistukea ja sit tota nii ku nii si sitä kautta tuen saamista."	Vertaisten näkemistä ja heidän kanssa keskustelua On olemista niin ku vertaistukea Tuen saamista

Taulukossa 1 on kuvattuina litteroidusta aineistosta kerätyt alkuperäisilmaukset sekä niistä luotu pelkistetty ilmaisu.

Aineistolähtöisen sisällönanalyysin toinen vaihe on ryhmittely, jossa samaa tarkoittavat ilmaisut yhdistetään samaan alaluokkaan. Ryhmittelyssä siis etsitään pelkistettyjen ilmauksien samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia, joista luokat muodostetaan. (Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2001, 28.) Ryhmittelin muodostamistani pelkistetyistä ilmauksista alaluokkia pelkistettyjen ilmausten yhtäläisyyksien ja eroavaisuuksien perusteella.

Taulukko 2. Esimerkki aineiston ryhmittelystä

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka
Yhteisistä säännöistä sopiminen	Yhteiset säännöt
Yhteisten sääntöjen noudattaminen	
Asiakkaiden ja työntekijöiden yhteinen päätösten teko	
Keskustelu toisten kävijöiden kanssa	Toisten kävijöiden tukeminen, tuen saaminen
Yhteisö hoitomuotona	
Yhteisötilassa tapahtuvaa	Ympäristö
Tupakkahuone	
Hulina, vilinä	
Rauhattomuus	
Päihteettömyys korvaushoitoyksikössä	Ryhmiä muodostus yhteisön sisällä
Porukat, joilla on oheiskäyttöä	
Porukat, joilla ei ole oheiskäyttöä	
Osa kävijöistä tunteneet toisensa ennen hoitoa	Yhteiset kokemukset
Samaan porukkaan kuulumisen kokemus	
Yhdessä oleminen/tekeminen yksikössä	
Yhteisökokoukset	
Yhdessä hengailu yksikön ulkopuolella	Oheiskäyttö
Päihteiden käyttö	
Päihteiden myyminen	Ongelmatilanteet
Ristiriidat kävijöiden kesken	
Väkivaltilanteet	
Toisten kävijöiden omaisuuden varastaminen	Keskustelutuki
Keskustelu työntekijöiden kanssa	
Keskustelu toisten kävijöiden kanssa	

Asiakas on toisen vertaistyöntekijä Vertaistukea Vertaistuen saamista Vertaisten näkemistä ja heidän kanssa keskustelua On olemista niin ku vertaistukea Tuen saamista	Vertaistuki
Toiset kävijät Työntekijät Päihtyneet henkilöt	Ihmiset

Taulukossa 2 on ryhmitelty pelkistetyt ilmaukset samankaltaisuuksien perusteella alaluokkiin.

Aineistolähtöisen sisällönanalyysin kolmas vaihe on abstrahointi eli käsitteen muodostaminen, jossa saman sisäisiä luokkia yhdistetään, jolloin muodostuu yläluokkia. (Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2001, 27, 29). Abstrahoimalla muodostin kaikkia luokkia yhdistäväksi yhteiseksi nimikkeeksi pääluokan, joka vastaa tutkimuskysymykseen.

Taulukko 3. Esimerkki aineiston abstrahoinnista.

Alaluokka	Yläluokka	Päälouokka
Keskustelutuki Toisten kävijöiden tukeminen, tuen saaminen Ympäristö Yhteiset kokemukset Vertaistuki Yhteiset säännöt Ihmiset Ryhmien muodostus yhteisön sisällä	Yhteisöllisyyteen myönteisesti vaikuttavat tekijät	Kokemuksia yhteisöllisyydestä
Oheiskäyttö Ongelmatilanteet	Yhteisöllisyyteen kielteisesti vaikuttavat tekijät	

Taulukossa 3 samansisältöiset alaluokat ryhmitellään yläluokiksi. Yläluokat abstrahoidaan kaikkia luokkia yhdistäväksi yhteiseksi nimikkeeksi pääloukkaan, joka vastaa tutkimuskysymystä.

Laadullisen tutkimuksen aineistosta löytyy usein kiinnostavia asioita, joita tutkija ei ole suunnitellut löytävänsä, mutta niistä olisi kiinnostavaa raportoida. Nämä ennalta arvaamattomat asiat on osattava rajata tehtävästä tutkimuksesta ja keskittyä kuvaamaan tarkasti tutkittavaa ilmiötä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 91–92.) Aineistoa analysoidessani löysin aineistosta mielenkiintoista materiaalia, jota en ollut suunnitellut löytäväni.

Analyysin kaikissa vaiheissa tutkijan tavoitteena on ymmärtää haastateltavia ja heidän näkökulmansa. Tutkimustulosten auki kirjoittamisessa ja johtopäätösten

tekemisessä tutkija pyrkii ymmärtämään, mitä asiat merkitsevät haastateltavalle. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 113.) Tutkimustuloksia kirjoittaessani tavoitteenani on tuoda haastateltavien oma ääni kuuluviin, mitä pyrin vahvistamaan lisäämällä tekstiin suoria lainauksia haastatteluista.

5 TUTKIMUSTULOKSET

5.1 Naisiasiakkaiden kokemuksia yhteisöllisyydestä

Opinnäytetyöni tarkoituksena oli selvittää, miten naisasiakkaat kokevat yhteisöllisyyden. Koin, ettei tehtäväni ollut määritellä yhteisöllisyyden käsitettä etukäteen, sillä se olisi vaikuttanut tutkimuksen luotettavuuteen, koska haastateltavan tehtäväksi olisi jäänyt näin ollen määrittelemästäni käsitteestä keskusteleminen.

Haittoja vähentävässä korvaushoidossa käyvät naisasiakkaat kokevat myönteisiä sekä kielteisiä yhteisöllisyyteen vaikuttavia tekijöitä. Haastattelemiini naisasiakkaat kokevat yhteisöllisyyden toisten kävijöiden tukemisena ja toisilta tuen saamisena, ympäristönä, yhteisinä kokemuksina, oheiskäyttönä sekä keskustelu- ja vertaistukena. Toisten kävijöiden tukemista ja toisilta tuen saamista haastateltavat kuvasivat mahdollisuutena keskustella muiden kävijöiden kanssa sekä yhteisöä hoitomuotona.

Tuetaan toinen toisiamme totta kai.

Naisasiakkaat kokevat yhteisöllisyyden ympäristönä, jota he kuvaavat yhteisötilassa tapahtuvaksi ja ainoaksi paikaksi, jossa kävijät saavat rauhassa tavata. Ympäristöä haastateltavat kuvaavat rauhattomaksi sekä ”hulinaksi ja vilinäksi”. Haastatteluissa mainitaan yksikön tiloissa oleva tupakkahuone yhteisöllisyyttä tukevana asiana. Naisasiakkaat kuvaavat ympäristöä myös päihteettömyydeksi korvaushoitoyksikössä, joka tukee kävijöiden päihteettömyyttä ja pitää heitä pois rikollisuuden parista.

Mä aattelen ehkä yhteisöllisyydest, et se tapahtuu tässä tilas tavallaan täs yhteisötilassa.

-- yhteisö mis me tällä hetkellä ollaan ja näin nii mulle tää on ollut iso asia, niin ku pois tuolt niin ku rikoksen polulta ja näin et enne ku huumeiden käyttöön silloin kun mul oli viel huumeiden käyttöön nii se oli nii ku siihen vast kun se poistu mun elämästä ni tää tuli tilalle ni tää on paljo parempi vaihtoehto tää yhteisöllisyysoiminta.

--tää on ainoo semmone paikka niin ku tavallaa mis me nii ku saadaan niin ku ihan rauhas nähä.

Haastattelemieni naisiasiakkaiden mukaan yhteiset kokemukset muodostuvat samaan porukkaan kuulumisen kokemuksesta, yhdessä olemisesta ja tekemisestä yksikössä sekä yhdessä hengailusta yksikön ulkopuolella.

Yhteisöllisyys on just sitä että niin ku tää tällä paikassa vietetään niin ku yhdessä tavallaa sitä aikaa.

On myöskin niin että täällä jos sovittaa et tiät sä et lähetää yhtä matkaa mennää vaik kahville tai syömää tai jotain tällasta nii joo on on tällasta.

Mä käsitän yhteisöllisyyden sellasena että lähetää vaikka niin ku suokkii suomenlinnaan tai leffaa tai johki ja pidetää hauskaa.

Keskustelutuki muodostuu naisiasiakkaiden mukaan keskustelusta työntekijöiden kanssa ja keskusteluista toisten kävijöiden kanssa. Työntekijöiden kanssa keskustelua haastateltavat kuvasivat siten, että työntekijöitä on saatavilla, kun heidän kanssaan on tarvetta keskustella. Työntekijät, heidän vaihtuvuutensa ja työkokemuksensa kuvattiin yhteisöllisyyteen vaikuttavina tekijöinä. Haastateltavat kokivat omahoitajuuden positiivisena ja omalta hoitajalta saatiin tukea sekä keskusteluapua tarvittaessa.

No se että tääl on niin ku saa nähä niin ku vertaisia ja niin ku keskustelua.

Välil ei ehkä jaksais lähtee asuntolast tänne niin ku polille mut sit jos ajattelee vaik et no mut mä pääsen juttelee vaik ton ihmisen kaa.

Mä oon tosi tyytyväinen et tääl on tää yhteisö ylipäänsä ihmiset pääsee nii ku niin ku olemaan keskenään ja vaihtamaan ajatuksia.

Kyl mä niin ku tykkään käydä täällä tota näkee porukoita ja voi jutella tääl.

Vertaistukea haastateltavat kuvaavat vertaistuen saamiseksi, vertaisten näkemiseksi ja heidän kanssaan keskusteluksi. Haastateltava kuvaa asiakkaan olevan toisen vertaistyöntekijä.

No tääl se merkitsi sitä, et jokaine asiakas on niin ku toisen vertaistyöntekijä, vertaistukee tavallaan.

Saan mun mielest vertaistukee ihan tosi hyvinki.

No se että tääl on niin ku saa nähä niin ku vertaisia ja niin ku keskustelua.

Naisiasiakkaat kuvaavat yhteisöllisyyteen vaikuttavia tekijöitä olevan joka toinen viikko järjestettävät yhteisökokoukset, ihmiset ja yhteiset säännöt. Yhteisöllisyyteen vaikuttavat haastateltavien mukaan myös ryhmien muodostuminen yhteisön sisällä, oheiskäyttö ja ongelmatilanteet.

Ihmisten vaikutusta yhteisöllisyyteen kuvaavat toiset korvaushoidossa käyvät henkilöt sekä työntekijät. Haastattelemi naisiasiakkaat suhtautuvat toisiin kävijöihin positiivisesti ja toisiin negatiivisesti. Muita kävijöitä naisiasiakkaat pitävät vertaisina ja heihin suhtaudutaan tasavertaisesti. Haastateltavat kertovat päihtyneiden henkilöiden vaikuttavan yhteisöllisyyteen. Työntekijöitä haastateltavat kuvaavat aina tarvittaessa saatavilla oleviksi, ja että heille on helppo puhua. Omahoitajuutta ja työntekijöiden kanssa käytyjä keskusteluja pidetään tärkeänä. Haastatteluista käy ilmi, että kävijämäärä vaikuttaa yhteisöllisyyteen. Haastateltavan mukaan kävijämäärän kasvaessa yhteisöllisyys kärsii. Osa naisasiakkaista on sitä mieltä, että naisasiakkaan asema yhteisössä on samanlainen kuin miesasiakkaan ja osa taas kertoo naisasiakkaan aseman olevan erilainen kuin miesasiakkaan.

Yhteiset säännöt muodostuvat naisasiakkaiden mukaan yhteisten sääntöjen sopimisesta, niiden noudattamisesta sekä asiakkaiden ja työntekijöiden yhteisestä päätösten teosta.

-- et niin ku asiakkaat täällä pääsee niin ku keskenään sitte sopimaan asioista ja säännöistä.

-- pakkohan se on toimii tääl sääntöjen mukaisesti tai sä et voi olla sisällä.

-- tietyt säännöt ja niitä noudatetaan ja niistä ollaan yhtä mieltä ja näin nii kyllä silloin mun mielest niin ku sujuu.

-- asiat pyörii sillee et asiakkaat ja työntekijät tekee yhdessä päätöksii.

Haastateltavien mukaan ryhmien muodostumisen yhteisön sisällä muodostaa se, että osa kävijöistä ovat tunteneet toisensa ennen hoitoa. Ryhmien muodostumiseen yhteisön sisällä haastateltavien mukaan kuuluvat lisäksi porukat, joilla ei ole oheiskäyttöä ja porukat, joilla on oheiskäyttöä korvaushoitolääkkeen rinnalla.

-- ja sitte tääl on sellasii ihmisii jotka on tuntenu toisensa niin ku kakarasta asti et ne on käyny kouluja yhdessä.

Tääl on sellasii erilasii flikkejä, et tääl käy hyvin vähä semmost porukkaa mil niin ku mil ei oo oheiskäyttö, enemmän tääl on semmosii, jotka tulee päihtyneenä ja on niin ku niis omis porukoissa.

Oheiskäyttö kuvaa haastatteleminen naisasiakkaiden mukaan yhteisöllisyyttä ja he kokevat sen vaikuttavan yhteisöllisyyteen. Oheiskäyttö muodostuu naisasiakkaiden mielestä päihteiden myymisestä sekä päihteiden käytöstä yksikössä ja kävijöiden keskuudessa.

Täällä toi yhteisöllisyys on pääasias pillerikauppaa.

Tää pyörii hirveesti sen oheiskäytön ympärillä.

-- huumekauppa kukoistaa tos ulkopuolella ja tos kulmalla.

Ongelmatilanteita naisasiakkaat kuvaavat ristiriitoina kävijöiden kesken, väkivaltatilanteina sekä toisten kävijöiden omaisuuden varastamisena.

Siinäki tää yhteisöllisyys tulee esille et nii ku haluais mennä johki kirjallisuus piiriin mut ei voi ku siel on joku sellanen joka ärsyttää ja tietää et tulee sit nii ku sanomista.

-- täällähän jos jätät käsilaucus vaik tohon noin nii se varastetaan lompakkos puhelimes kaikki ni ne vie kaiken.

-- tai sit ne vetää turpaan toista.

5.2 Naisasiakkaiden esittämiä keinoja yhteisöllisyyden kehittämiseksi

Naisasiakkaat kehittäisivät yhteisöllisyyttä lisäämällä valvontaa ja toisaalta taas vähentämällä valvontaa yhteisössä. Yhteisöllisyyden kehittämiseksi naisasiakkaat kertoivat haluavansa turvata toiminnan jatkuvuuden, lisätä

yhteistä toimintaa ja yhteistä päätöksen tekoa. Osa vastaajista kertoo olevansa tyytyväisiä nykyiseen yhteisöllisyyteen.

Valvonnan lisäämisellä naisasiakkaat tarkoittavat sääntöjen noudattamista ja sovitusta asioista kiinni pitämistä. Valvonnan lisäämiseksi haastateltavat ehdottivat asiakkaiden puhalluttamista, asiakkaiden tavaroiden tutkimista, nollatoleranssia ja seuraavan päivän karensia jos asiakas jää kiinni päihteiden käytöstä yksikössä.

Puhalluttaisin kaikkii koko ajan varmaa ja kollaisin kaikkii tavaroit.

-- ihan kylmästi nolla toleranssii et jos nähdään et tyytit on vaikka plosseilla esimerkiks tos oven ulkopuolella vaa ihan kylmästi seuraavan päivän karensii.

Haastateltavat ehdottavat valvonnan löyhentämistä yhteisöllisyyden kehittämiseksi, mikä tarkoittaisi heidän mielestään päihteiden sallimista, rangaistusten lieventämistä ja yhteisön aukioloajan pidentämistä, siten ettei yhteisö olisi vuorojen välissä kiinni.

Yrittäisin jotenki niit sanktioit aina lieventää.

Järjestäisin pillereitä kaikille tietenki no sillälailla kaikki ois tyytyväisii.

-- koko päivän auki, ettei ois puoltatoist tuntii päiväl kiinni.

Toiminnan jatkuvuuden turvaaminen kuvaa naisasiakkaiden huolta yhteisön lopettamisesta. Haastateltavat eivät halua, että yhteisö lakkautetaan.

Toivottavasti tää yhteisö pysyy, että se kato justiinsa kerättiin nimiä listaan että että tää ei mene nurin.

-- ettei koko ajan oltais nimenomaan silleen lopettamas niin ku, koko ajan vähän sellanen uhka kuitenkin että se lakkaa ja et tää oli nyt viiminen, tiedät sä?

Mä oon ainaki kuullu huhuu et tää kuulemma yhteisö et tää kuulemma loppuis nii mä toivon ainaki sitä et tää ei todellakaan loppuis--

Useat haastateltavat toivovat yhteistä toimintaa yhteisöllisyyden kehittämiseksi. Naisasiakkaiden toimintaehdotuksia ovat kulttuuritoiminta, yhdessä elokuviin tai keilaamaan meneminen ja liikunta, kuten jooga tai venyttely. Käsitöitä,

askartelua ja piirtämistä ehdotettiin myös yhteiseksi toiminnaksi. Haastateltava toivoo myös, että yhteisössä järjestettäisiin vapaaehtoinen esittelykierrös esimerkiksi yhteisökokouksien yhteydessä.

-- ehkä jotain liikunnallista tai siis jotain niin kuin tavallaan keilausta tai jotain yhteistä tekemistä.

-- mentäisiin niihin kuin ketkä halukkaat lähtee niihin vaikka leffaa

Naisasiakkaat haluavat lisätä yhteistä päätöksen tekoa yhteisöön ja hoitoa koskevilla asioilla. Asiakkaita halutaan haastateltavien mukaan ottaa suurempaan rooliin päätöksen teossa ja toivotaan, että asiakkaiden mielipiteitä huomioidaan päätettäessä yhteisön toiminnasta. Yksi naiskävijä toivoo, että ”korkeemman tahon porukkaa” kävisi kättömässä, mitä yksikössä tapahtuu tavallisina arkipäivinä ja että hoitoa suunniteltaessa kuunneltaisiin asiakkaita.

5.3 Diakonia korvaushoidossa käyvien naisasiakkaiden kokemana

Haittoja vähentävän korvaushoidon naisasiakkailta kysyttäessä diakoniasta, he yhdistivät sen usein taloudelliseen auttamiseen. Yksi vastaaja kertoi asuneensa diakonia-asunnossa ja tavanneensa säännöllisesti kriminaali- ja päihdetyön diakoniaa sekä saaneensa diakonilta tukea elämänsä hankalissa tilanteissa. Usea vastaaja yhdisti diakonian ruoka-apuun.

kai diakonia on niin kuin ruokalappujen jakamista mut diakonianhan pitäis olla paljo muutaki..

mä oon käynyt hakee kirkolta noita ruoka maksusitoumuksia

Haastateltavat kuvasivat diakonian olevan korvaushoitoyksikkö sekä korvaushoitolääkkeen saamista. Hengellisyys nousi esiin kysyttäessä diakoniasta. Diakonia yhdistettiin kirkkoon sekä kirkon auttamis- ja hyväntekeväisyystyöhön.

diakonia on semmone emmä voi vetää uskonnollisuuttakaan siihen mut se on sinne päin viittaava ihmisen auttamisen toisen ihmisen auttamisen halukkuutta ja just tälle et kuuntelee

Haastattelemani naisiasiakkaat yhdistivät diakonian henkilöön, jota verrattiin pappiin. Useat haastateltavat kokivat, että Helsingin Diakonissalaitoksella työskentelevä ja korvaushoitoyhteisössä vieraileva yhteisödiakoni on pappi. Yhteisödiakonin käsite ei ollut haastateltaville tuttu. Kun yhteisödiakonista puhui nimellä, kaikki tunnistivat, kenestä on kysymys ja moni kertoi luulleensa häntä papiksi.

Haastateltavat kokivat diakonin kanssa käydyt keskustelut tärkeiksi, ja yhteisödiakonin sellaiseksi henkilöksi, jolle voi mennä juttelemaan, kun hänet näkee. Haastateltavat kertoivat, että yhteisödiakonin kanssa voi jutella uskon asioista ja hengellisyydestä. Haastateltavien suhtautuminen yhteisödiakoniin osoittautui myönteiseksi ja hänen työtään arvostetaan naiskävijöiden keskuudessa. Jotkut kävijät kertoivat yhteisödiakonin halaavan heitä nähdessään ja häntä kuvattiin lämminhenkiseksi sekä hyväksi ihmiseksi. Yhteisödiakonia kuvattiin voimaannuttavaksi persoonaksi. Lisäksi haastateltava kertoi saaneensa kannustusta ja lohdutusta yhteisödiakonilta.

se on semmone et se menee itestää halaamaan ja tervehtii kaikkii kunnosta riippumatta, kyl se on aika isolla sydämellä mukana tässä touhussa

mun mielest se on aina tosi kiva ku se (yhteisödiakoni) tulee pyörähtää täällä sit jos on näitä näitä ööh muistotilaisuuksii nii sehän on paljo niitä vetäny täällä

Haastattelemieni haittoja vähentävän korvaushoidon naisasiakkaiden mukaan diakoniaa näyttäytyi ja ei näyttäytynyt korvaushoitoyksikössä.

no kyl mä tota nii ku sen koen että nää kaikki tekee niin ku jollain tavalla nii ku vaikka ne on täällä palkkatyössä ni se on diakonia työtä et se on niin ku antamista itsestään jotain.

Diakonian näyttäytyminen Munkkisaassa rinnastettiin yhteisödiakoniin. Yleisimmäksi yhteisödiakonin tehtäväksi korvaushoitoyksikössä haastateltavat mainitsevat muistotilaisuuksien järjestämisen. Haastattelussa naiskävijä toi esille yhteisödiakonin pitäen korvaushoitoyksikössä ehtoollisen. Useat haastateltavat kertovat yhteisödiakonin tulleen katsomaan heitä tai heidän tuttaviaan sairaalaan tai kotiin.

-- sehän tuli kattoo muo sairaalaankin

--se kävi kattomas muo ihan säännöllisesti sairaalassa.

Ku mä oon ollu sairaalassa nii se hän on tullu muo sinnekki kattoo iha siis useaa otteeseenki ja tuonu just kaikkii suklaata ja kaikkii kiva.

6 TUTKIMUSTULOSTEN TARKASTELO

6.1 Yhteisöllisyys

Naisiasiakkaat kokivat yhteisöllisyyttä haittoja vähentävässä korvaushoidossa. Yhteisöllisyys rakentuu vuorovaikutuksesta, yhdessä olemisesta ja tekemisestä, henkilökohtaisesti merkittävistä suhteista sekä luottamuksesta ja yhteenkuuluvuudesta (Paasivaara & Nikkilä 2010, 11). Haastattelemieni naisiasiakkaiden mukaan yhteisöllisyys haittoja vähentävässä korvaushoitoyksikössä oli toisten kävijöiden tukemista ja toisilta tuen saamista, yhteisiä kokemuksia, keskustelu- ja vertaistukea. Yhteisöllisyyden kehittämisehdotukseksi naisiasiakkaat mainitsevat yhteisen tekemisen lisäämisen.

Kuokkanen (2015) on tutkinut kokemuksia nais erityisen päihdetyön ryhmä- ja leiritoiminnasta, ohjauksesta ja osallistumisesta. Tutkimustuloksissa naiset kuvaavat parhaaksi asiaksi vertaisuuden ryhmässä. Toisten ryhmäläisten samanlaiset kokemukset auttavat suhteuttamaan omaa tilannetta. Kokemusten jakaminen naisten kesken koetaan erittäin arvokkaana. Lisäksi ryhmässä on syntynyt ystävyysuhteita naisten kesken ja yhteyttä pidetään myös ryhmän ulkopuolella. (Kuokkanen 2015, 15.) Haastatteleman naisiasiakkaat kuvaavat yhteisöllisyyttä vertaistueksi. Yhteiset kokemukset muodostuivat samaan porukkaan kuulumisen kokemuksesta, yhdessä olemisesta ja tekemisestä yksikössä sekä yksikön ulkopuolella.

Yhteisökokoukset mainittiin yhteisöllisyyttä kuvaavana asiana. Yhteisöllisyyden turvaamiseksi tarvitaan säännöllisiä kokouksia päivittäin tapahtuvan keskustelun rinnalle (Murto 1997, 240). Murto (1997) kuvaa yhteisökokouksien keskeiseksi tehtäväksi muun muassa yhteisten päätösten tekemisen, sääntöjen sopimisen, niiden noudattamisen valvomisen sekä ristiriitojen käsittelyn. Naisiasiakkaat pitivät yhteisiä sääntöjä yhteisöllisyyttä kuvaavana asiana. Yhteisistä säännöistä sopiminen, yhteisten sääntöjen noudattaminen sekä

asiakkaiden ja työntekijöiden yhteinen päätösten teko mahdollistuu yhteisökokouksissa korvaushoitoyksikössä.

Päihdehuollossa työskentelevältä sairaanhoitajalta odotetaan inhimillistä toimintaa sekä myönteistä, kunnioittavaa, hyväksyttävää ja myötäilevää suhtautumista päihteiden käyttäjää kohtaan. Vuorovaikutus päihteiden käyttäjän ja sairaanhoitajan välillä rakentuu tilanteen vastaanottamiselle, aktiiviselle kuuntelemiselle sekä palautteen antamiselle. (Havio, Inkinen & Partanen 2009, 24, 32.) Haastattelemiä naisiasiakkaat pitivät haittoja vähentävän korvaushoitoyksikön työntekijöitä yhteisöllisyyteen vaikuttavana tekijänä. Haastateltavan mukaan työntekijät eivät tuomitse asiakkaita. Moni koki saaneensa työntekijöiltä keskusteluapua ja tukea sekä informaatiota. Omahoitajuus koettiin positiivisena asiana, koska työntekijä oli tällöin tietoinen asiakkaansa asioista. Haastattelussa tuli ilmi, että työntekijöiden olisi muistettava, että asiakkaat ovat yksilöitä.

Opioidien käyttäjät ovat todennäköisimmin päihdehuollon asiakkaita kuin muiden huumeiden käyttäjät, koska opioidien vieroitusoireita pystytään tehokkaasti lieventämään lääkkeellisellä hoidolla. Opioidien käyttäjiä leimaa usein muiden huumeiden saman aikainen käyttö tai opioidien oheiskäyttö. (Forsell & Niemi 2015, 5.) Tutkimustuloksieni mukaan oheiskäyttö kuvaa yhteisöllisyyttä ja vaikuttaa yhteisöllisyyteen haittoja vähentävässä korvaushoidossa. Haastateltavat kuvasivat huumeiden myymisen ja käytön olevan yleistä haittoja vähentävässä korvaushoidossa kävijöille. Huumeiden myynnin ja käytön kerrottiin tapahtuvan yhteisön tiloissa tai sen ulkopuolella.

Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksen raportin (2015) mukaan opioidikorvaushoidossa olevien huumeiden käytössä on suuria eroja. Edellisen kuukauden aikana noin kolmanneksella korvaushoidon asiakkaista ei ollut huumeiden oheiskäyttöä ja puolella se rajoittui alkoholin tai kannabiksen runsaaseen käyttöön tai useamman huumeen käyttöön enintään kerran viikossa. (Forsell & Niemi 2015, 6.) Haastattelemieni naisasiakkaiden mukaan oheiskäyttöä yhteisössä esiintyi, mutta yhteisön sääntöjä ja päihdeettömyyttä

pidettiin yhteisöllisyyttä kuvaavana asiana. Haastateltavat kokivat, että korvaushoidossa käyminen on vähentänyt heidän päihteiden ongelmakäyttöä.

Haittoja vähentävän korvaushoidon tavoitteena on muun muassa rikollisuuden vähentäminen (Varjonen 2015, 67). Tutkimustuloksista nousi esiin, että asiakas koki haittoja vähentävässä korvaushoidossa käymisen vähentäneen rikollisuutta hänen elämässään.

6.2 Yhteisöllisyyden kehittäminen

Murto (2007) käsittelee yhteisöjen toiminnallista rakennetta tarkoittaen sillä kaikkea yhteisön toimintaa, joka rytmittää yhteisön jäsenten eli päihdehuollossa potilaiden tai asiakkaiden yhteistä aikaa. Yhteisökokoukset ja yhteinen tekeminen haittoja vähentävässä korvaushoidossa kuuluvat yhteisön toimintarakenteeseen. Naisasiakkaat toivoivat yhteisöllisyyden kehittämiseksi yhdessä elokuviin tai keilaamaan menemistä. Yhteiset retket luovat yhteisössä myönteistä odottamisen ilmapiiriä. Arjesta poikkeava tekeminen lujittaa yhteisön jäsenten yhteen kuuluvuuden tunnetta ja se on tärkeää yksilöiden sekä koko yhteisön itsetunnon kannalta. (Murto 2007, 239, 247.)

Osa naisasiakkaista kehittäisi yhteisöllisyyttä lisäämällä valvontaa yhteisössä ja osa kehittäisi sitä valvontaa vähentämällä. Ylipäätään yhteinen päätösten tekeminen ja säännöistä päättäminen on tärkeää yhteisöllisyyden kannalta. Päihderiippuvaisten ongelmana voi olla kyvyttömyys mukautua rakenteisiin, jolloin mukautumista helpottaa, kun pääsee itse päättämään ja vaikuttamaan sääntöihin. (Murto 2007, 248.)

6.3 Diakonia

Diakonia pyrkii ihmisten kokonaisvaltaiseen auttamiseen ja palvelemiseen. Diakoniatyön kohteena ovat erityisesti ryhmät ja ihmiset, jotka ovat muun avun ulottumattomissa ja useasti diakoniatyön asiakkailla on ongelmia elämänsä

monilla eri osa-alueilla. (Hakala 2007, 231.) Ihminen on kokonaisuus eivätkä hänen ongelmansa ole jaoteltavissa irrallisiin lokeroihin, vaan ongelmat ovat usein kietoutuneet toisiinsa. Usein ihmisen ensisijaista hätää on vaikea määritellä. (Hakala 2002, 234.) Korvaushoidossa käyvien naisasiakkaiden haastatteluista selviää, että heillä on ongelmia useilla elämän osa-alueilla. Päihdeongelman lisäksi haastateltavat ottavat esille taloudellisia ja terveydellisiä ongelmia. He kertovat saaneensa taloudellisiin ongelmiin tukea diakoniatyöltä maksusitoomuksien muodossa. Diakoniatyöntekijät voivat ruokajakelun ohella kirjoittaa osto-osoituksia kauppoihin. He toimivat usein yhteistyössä monien eri tahojen kanssa ja ovat yhteyksissä esimerkiksi sosiaalitoimeen tai Kelaan asiakkaiden asioissa. (Helin ym. 2010, 80, 91–92.)

Haastateltavat kertovat, että yhteisödiakoni on tullut katsomaan heitä sairaalaan, jolloin he ovat saaneet tukea ja kannustusta terveydentilan ollessa heikko. Diakoniatyön tavoitteena on palvella ihmistä kokonaisvaltaisesti. Diakoniatyöntekijän ja asiakkaan kohtaamisessa, vaikka tuki painottuisi vain yhdelle elämän osa-alueelle, kohtaamisen tavoitteena on toivon, luottamuksen ja selviytymismahdollisuuksien vahvistaminen kaikilla elämän osa-alueilla. (Hakala 2002, 234.) Yhteisödiakonin vierailut sairaalassa haastateltavat kokivat kannustavina. Haastateltavat ovat päihdehuollon asiakkaita, mutta yhteisödiakonin tuki ulottuu heidän elämänsä muillekin osa-alueille kuin päihdehuollon tukemiseen.

7 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET

7.1 Opinnäytetyön luotettavuus

Laadullisen tutkimuksen yleisinä luotettavuuskriteereinä pidetään uskottavuutta, vahvistettavuutta, refleksiivisyyttä sekä siirrettävyyttä. Uskottavuudella tarkoitetaan tutkimuksen sekä sen tulosten uskottavuutta ja niiden osoittamista tutkimuksessa. Tutkijan on varmistettava, että tutkijan tekemät käsitteellistämiset ja tutkimustulokset vastaavat tutkimukseen osallistuvien käsityksiä. (Kylmä & Juvakka 2007, 127–128.) Opinnäytetyöni uskottavuutta vahvistaa se, että käytän samoja käsitteitä kuin haastateltavien kanssa haastattelutilanteissa, jolloin tutkittavat saivat käsitteellistää asiansa itse. En määritellyt haastateltavilleni käsitteitä valmiiksi, vaan he saivat tehdä sen itse. Käytän työssäni suoria lainauksia haastatteluista, mikä vähentää omia johtopäätelmiäni tutkimustuloksia esiteltäessä.

Tutkimuksen vahvistettavuudella tarkoitetaan tutkimuksen raportointia ja kirjaamista siten, että toinen tutkija voi seurata koko tutkimusprosessia pääpiirteissään (Kylmä & Juvakka 2007, 129). Olen raportoinut tutkimuksen etenemisen mahdollisimman tarkasti. Käytin raportoinnissa apuna muistiinpanoja, joita olen tehnyt koko tutkimusprosessin ajan. Aineiston analyysivaiheessa pohdin aineistosta tekemiäni tulkintoja kriittisesti ja päädyin siihen tulokseen, ettei toinen tutkija välttämättä päädy samaan tulkintaan kuin minä. Laadullisessa tutkimuksessa erilaiset tulkinnat tutkimuksesta eivät kuitenkaan välttämättä vähennä tutkimuksen luotettavuutta, koska erilaiset tulkinnat lisäävät ymmärrystä tutkimuskohteena olevasta ilmiöstä. (Kylmä & Juvakka 2007, 129.)

Refleksiivisyys laadullisessa tutkimuksessa edellyttää, että tutkija arvioi omaa vaikutustaan tutkimusprosessiin ja aineistoon (Kylmä & Juvakka 2007, 129). Opinnäytetyön tekijänä pohdin tutkimukseni kohdetta ja tarkoitusta sekä omaa sitoutumistani tutkimukseen. Lisäksi tutkimuksen luotettavuutta tarkastellessa on arvioitava tutkimuksen siirrettävyyttä. Siirrettävyydellä tarkoitetaan

tutkimustulosten siirtämistä muihin vastaaviin tilanteisiin. Tällöin tutkimuksen tekijän on kuvattava tutkimusympäristöä ja tutkittavia tarkasti, jotta lukija voi arvioida tulosten siirrettävyyttä. (Kylmä & Juvakka 2007, 129.) Olen kuvannut opinnäytetyössäni haastateltavia, ja etenkin tutkimusympäristöä olen pyrkinyt kuvaamaan tarkkaan. Haastateltavien kuvauksessa minun on täytynyt huomioida haastateltavien identiteettisuoja.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta tulee arvioida myös tutkimuksen eri vaiheissa. Tutkimusta arvioidaan kokonaisuutena ja tällöin sen sisäisellä johdonmukaisuudella on suuri merkitys. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 140–141.) Aineiston keruussa on vaiheita, jotka vaikuttavat tutkimuksen luotettavuuteen, kuten haastattelutilan valinta. Haastattelutilan valinnassa on huomioitava tilan rauhallisuus ja virikkeettömyys, jotta keskittyminen haastatteluun onnistuu. On huolehdittava, että sekä haastateltavalla että haastattelijalla on mahdollisimman turvallinen olo haastattelun ajan. (Eskola & Vastamäki 2010, 29–31.) Haastattelutila oli haastateltavilleni tuttu, mikä lisäsi heidän turvallisuuden tunnetta haastatteluiden aikana.

Tutkimukseen osallistuvien kohdalla on huomioitava, ettei heidän henkilöllisyytensä paljastu sekä asianmukainen tiedottaminen tutkimuksesta. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 140–141.) Huomioin opinnäytetyössäni haastateltavien anonymiteetin. Mainitsin työssäni monta naisasiakasta haittoja vähentävässä korvaushoidossa käy, mutta jätin luvun pois anonymiteetin vahvistamiseksi.

Luotettavuuden kannalta on tärkeää testata haastattelurunko muutamalla esihaastattelulla, että rungon ongelmakohdat paljastuvat ajoissa ennen varsinaista tutkimusta. Testasin haastattelurungon opiskelijakolleegallani ja runko osoittautui hyväksi. Lisäksi nauhuri, jolla haastattelu tallennetaan, tulee testata ennen varsinaisia haastatteluja, jotta on varmaa, että nauhoitetusta aineistosta saa selvää. (Eskola & Vastamäki 2010, 40–41.) Teknisesti haastattelut sekä nauhurin käyttö sujuivat ongelmitta ja teemahaastattelurunko (Liite 1) osoittautui hyväksi ja napakaksi.

7.2 Opinnäytetyön eettisyys

Tutkimuksen eettisyys on kaiken tieteellisen toiminnan ydin ja jo tutkimusaiheen valinta on tutkijan tekemä eettinen ratkaisu, sillä tutkijan tulee miettiä, miten tutkimus vaikuttaa siihen osallistuviin. Tutkimuksesta saatava hyöty ei aina kohdistu tutkittavana olevaan henkilöön, vaan tuloksia voidaan hyödyntää tulevaisuudessa toisten asiakkaiden tai potilaiden kohdalla. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 176–177.) Opinnäytetyöni tuottaa kehittämis ehdotuksia, joita korvaushoitoyksikön työntekijät voivat hyödyntää työssään. Tuotettava tieto hyödyntää haastateltavia henkilöitä, sillä heidän antamat kehittämisideat yhteisöllisyydestä ja heidän kokemukset yhteisöllisyyden näyttäytymisestä korvaushoitoyksikössä ovat henkilökunnan huomioitavissa ja käytettävissä työssään.

Tutkimukseen osallistumisen tulee olla aidosti vapaaehtoista ja mahdollisuus kieltäytyä tutkimukseen osallistumisesta on mahdollistettava kaikessa tutkimustoiminnassa. Lisäksi tutkittavan henkilön on tiedostettava, että hän on potilaan tai asiakkaan roolin lisäksi myös tutkittavan roolissa. Hoitotieteellisessä tutkimuksessa usein kiinnostuksen kohteena ovat sensitiiviset aiheet, joiden käsittely voi aiheuttaa tutkimukseen osallistuvissa negatiivisia tunne reaktioita. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 177.) Haastateltavani saivat itse päättää osallistumisestaan haastatteluun ja osa naisasiakkaista kieltäytyi haastatteluun osallistumisesta. Useassa haastateltavassa haastattelutilanteessa heräsi liikuttumisen tunteita sensitiivisten asioiden käsittelyn vuoksi. Haastattelut herättivät haastateltavissa selvästi ilon ja surun tunteita, sillä moni haastateltava itki haastattelutilanteessa. Tilanteet vahvistivat haastattelijan ja haastateltavan luottamusta ja tilanteisiin tuli syvyyttä.

Korvaushoitolääkkeitä ei anneta päihtyneelle potilaalle (Fabritius ym. 2005, 57). Vaikka korvaushoidossa käytettäviä lääkkeitä ei anneta päihtyneille henkilöille, tulee minun huomioida eettiset seikat, jotka liittyvät päihtyneen henkilön haastatteluun. Päihtynyttä henkilöä haastateltaessa on huomioitava hänen mahdollisuudet antaa tietoinen suostumus tutkimukseen osallistumisesta, sillä tutkittavan autonomia voi olla heikko tai hänellä voi olla riski sivuvaikutuksiin

tilansa vuoksi. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 180). Päihtyneen henkilön ymmärrys- ja havainnointikyky on usein heikentynyt, jolloin väärinymmärryksien riski kasvaa. Keskusteleminen päihteiden vaikutuksen alaisena olevan henkilön kanssa voi tuntua turhauttavalta tai päihtynyt henkilö ei välttämättä muista keskustelutilannetta. (Holmberg 2008, 203.) Päihteiden vaikutuksen alaisena olevan henkilön haastattelu on jokseenkin epäeettistä, sillä hän saattaa kertoa haastattelussa asioita, joita ei selvin päin kertoisi ja asiat saattavat näyttäytyä erilaisilta päihtyneenä. (Eskola & Vastamäki 2010, 40.)

7.3 Johtopäätökset

Naisiasiakkaat kokivat, että korvaushoitoyksikkö tarjoaa heille yhteisöllisen ympäristön viettää aikaa, keskustella muiden kävijöiden tai työntekijöiden kanssa sekä tavata vertaisiaan. Diakonia näyttäytyy haittoja vähentävässä korvaushoidossa yhteisödiakonina, jolle on helppo mennä juttelemaan. Yhteisödiakonin näkyvimpänä tehtävänä naisiasiakkaat pitävät muistotilaisuuksien pitämistä sekä sairaalassa vierailuita.

Naisiasiakkaat toivat haastatteluissa esille haluavansa lisää yhteistä tekemistä yksikköön ja yksikön ulkopuolelle, mistä voi päätellä, että yhteistä tekemistä on heidän mielestään liian vähän. Haastateltavat ehdottivat liikuntaa, yhdessä elokuvaan tai keilaamaan menemistä, piirtämistä ja askartelua yhteiseksi tekemiseksi. Osatoiminta ehdotuksista olisi mahdollista järjestää pienellä panostuksella, kuten piirtäminen tai askartelu, joihin tarvittaisiin materiaalia ja askarteluun ideoita. Yhteisökokouksissa olisi mahdollista kartoittaa mahdollisia halukkaita ohjaamaan toimintaa, jolloin korvaushoitoasiakkaiden omia kykyjä ja taitoja voitaisiin hyödyntää. Yhteisökokouksissa asiakkaat voisivat esitellä itsensä nimeltä muille kävijöille, kuten yksi haastateltavista ehdotti.

Haastattelemani naisiasiakkaat kokivat päihteiden oheiskäytön ja niiden myymisen yksikössä sekä sen lähiympäristössä normaaliksi toiminnaksi haittoja vähentävässä korvaushoidossa. Vaikka haittoja vähentävän korvaushoidon

tavoitteena ei ole opioidiriippuvaisen täysi päihteettömyys, voisi korvaushoitoyksikössä puuttua enemmän oheiskäyttöön, sillä kyse on päihteettömästä tilasta. Useat haastateltavat kokivat oheiskäytön ja päihtyneiden henkilöiden vaikuttavan negatiivisesti yhteisöllisyyteen.

Naisiin kohdistuvassa päihdetutkimuksessa tutkijat painottavat sukupuolen merkitystä ja sukupuolieroavaisuuksien huomioimista päihdekuntoutuksessa. Haastattelemani naisiasiakkaista osa koki naisasiakkaan aseman korvaushoitoyhteisössä erilaiseksi kuin miesasiakkaan, kun taas osan mielestä naisasiakkaan asema ei eronnut miesasiakkaan asemasta. Haastattelemani naiset eivät nostaneet hoidon kannalta tärkeäksi asiaksi sukupuolta.

Jatkotutkimuksena olisi mielenkiintoista selvittää haittoja vähentävässä korvaushoidossa käyvien miesasiakkaiden kokemuksia yhteisöllisyydestä. Lisäksi olisi mielenkiintoista tutkia mies- ja nais erityisyyttä korvaushoidossa kävijöiden kokemana, jotta päihdehoitoa pystyttäisiin kehittämään palvelemaan tehokkaammin asiakkaita sukupuolesta riippumatta.

7.4 Opinnäytetyöstä

Opinnäytetyön tekeminen oli pitkä ja antoisa prosessi sekä ensimmäinen laaja tutkimus, jonka olen suorittanut. Opinnäytetyöprosessin vaiheet etenivät suunnitellusti ja olin varautunut käyttämään paljon aikaa opinnäytetyön parissa työskentelyyn. Prosessin etenemistä suunnitellusti edisti kattava opinnäytetyösuunnitelma.

Haastatteluiden tekeminen osoittautui mielenkiintoiseksi ja haastattelutilanteet sujuivat luontevasti. Olin yllättynyt haastateltavien innokkuudesta osallistua haastatteluun, sekä avoimuudesta haastattelutilanteissa. Haastattelijana koen onnistuneeni hyvin, etenimme kaikkien haastateltavien kanssa teemahaastattelurungon mukaisesti ja pysyimme aiheessa. Sain haastatteluilla arvokkaan materiaalin työhöni. Lisäksi teemahaastattelurunko osoittautui hyväksi, koska haastateltavien vastaukset poikkesivat vain vähän aiheesta.

Koen haastattelujen tekemisen olleen ainutkertainen kokemus elämässäni. Haastattelutilanteessa koimme liikuttavia sekä iloisia hetkiä, joihin pääsin palaamaan aineistoa analysoidessani.

Haastatteluun osallistujien määrä ylitti odotukseni. Olin ajatellut, että haastateltavien saaminen olisi hankalaa ja vaatisi useiden viikkojen viettämistä haittoja vähentävässä korvaushoitoyksikössä. Haastatteluiden tekeminen oli jännittävää ja haastattelupäivien jännitystä lisäsi pelko siitä, etten saisi yhtään haastattelua. Saatekirje, jonka jaoin haittoja vähentävässä korvaushoidossa käyville naisasiakkaille osoitautui hyväksi mielenkiinnon herättäjäksi haastatteluun osallistujille.

7.5 Ammatillinen kasvu

Ymmärrykseni päihderiippuvaisten kokemusmaailmasta ja tietoni päihdehoitotyöstä sekä haittoja vähentävästä korvaushoidosta on lisääntynyt opinnäytetyötä tehdessä. Kaikki opinnäytetyötä tehdessäni saama tieto hyödyttää minua tulevaisuudessa toteuttamassani hoitotyössä. Lisäksi tietoni Helsingin Diakonissalaitoksesta on syventynyt ja käsite diakonia on saanut laajempaa merkitystä koskien muutakin kuin kirkon diakoniatyötä.

Opinnäytetyön tekeminen on ollut opettavainen kokemus. Laadullisen tutkimuksen toteuttaminen, teemahaastattelun tekeminen tai sisällön analyysi eivät olleet minulle ennestään tuttuja. Olen oppinut laadullisen tutkimuksen toteuttamisesta, aineiston analyysin suorittamisesta sekä haastattelijana toimimisesta. Opinnäytetyön tekeminen on opettanut myös tiedonhausta ja lähteiden käytöstä. Lisäksi aikataulujen tekeminen ja niissä pysyminen ovat olleet tärkeä osa opinnäytetyöprosessia. Hyvän ja kattavan opinnäytetyösuunnitelman tekeminen osoitautui toimivaksi ja aion panostaa myös hoitotyötä tehdessäni kattavaan suunnitteluun.

LÄHTEET

- Eskola, Jari & Vastamäki, Jaana 2010. Teemahaastattelu: opit ja opetukset. Teoksessa Juhani Aaltola & Raine Valli (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Metodien valinta ja aineiston keruu: Virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. Helsinki: WSOY. 28, 38, 42.
- Fabritius, Carola; Seppänen-Leiman, Carola; Ahokas, Hanna; Kanerva, Hannele 2002. Oppiaattiriippuvuuden korvaushoidon käsikirja.
- Forsell, Martta; Nurmi, Tuula 2015. Päihdehuollon huumeasiakkaat 2014. Terveystieteiden tutkimuskeskus. Tilastoraportti 17/2015. Viitattu 12.10.2015. Verkkojulkaisuna: http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/126907/Tr17_FI.pdf?sequence=1.
- Gothi, Raili; Helosvuori, Riitta; Kuusimäki, Kalle & Puuska, Karolina 2012. Kantakaa toistenne kuormia. Diakoniatyön perusteet ja käytäntö. Helsinki: Kirjapaja.
- Granfelt, Riitta 1998. Kertomuksia naisten kodittomuudesta. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.
- Granfelt, Riitta 2013. Naisten kokemuksia kodittomuudesta ja vankeudesta. Teoksessa Elina Virokannas & Sanna Väyrynen (toim.) Varjoja naiseudessa. EU: UNIpress.
- Hakala, Juha T. 2010. Tutkimusmenetelmän valinnasta. Teoksessa Juhani Aaltola & Raine Valli (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Metodien valinta ja aineiston keruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. Helsinki: WSOY. 12.
- Hakala, Pirjo 2002. Ihmisen kokonaisvaltainen auttaminen. Teoksessa Riitta Helosvuori, Esko Koskenvesa, Pauli Niemelä & Juhani Veikkola (toim.) Diakonian käsikirja. Helsinki: Kirjapaja. 234.
- Hakala, Pirjo 2007. Sielunhoidon suuntaukset ja diakonia. Teoksessa Kari Latvus & Antti Elenius (toim.) Auttamisen teologia. Helsinki: Kirjapaja. 231.

- Heimonen, Päivi 2008. Päiväkeskustoiminnan lähtökohtia. Teoksessa Päivi Heimonen (toim.) Päiväkeskus mahdollisuutena. Helsinki: Sininauhaliitto. 18.
- Helin, Matti; Hiilamo, Heikki & Jokela, Ulla 2010. Diakoniatyö. Asiakkaan palveluksessa. Helsinki: Edita.
- Helsingin Diakonissalaitos i.a. Lausunnon hakeminen Eettiseltä toimikunnalta. Viitattu 16.6.2015. Verkkojulkaisuna:
<https://www.hdl.fi/fi/toiminta/tutkimus/eettisen-toimikunnan-lausunto>.
- Helsingin Diakonissalaitos i.a. Sielunhoidon tarve. Viitattu 10.8.2015. Verkkojulkaisuna:
<https://www.hdl.fi/fi/heponiemi/tapahtumakalenteri/view-Event/item/54>.
- Helsingin Diakonissalaitos i.a. Yksilölliset polut raivataan yhteisön tuella. Viitattu 16.6.2015. Verkkojulkaisuna:
https://www.hdl.fi/images/stories/liitteet/HDL_PVO.pdf.
- Helsingin Diakonissalaitos, Palvelukuvaus 2010. Päihde- ja mielenterveystyö. Korvaushoitoyksikkö - Haittoja vähentävä hoito. Viitattu 10.8.2015. Verkkojulkaisuna:
https://www.hdl.fi/images/stories/liitteet/PMi_Haittoja%20vhentv%20korv%20hoito.pdf.
- Holmberg, Jan 2008. Päihdehoitotyön erityisosaamista vaativia tilanteita. Teoksessa Marjaliisa Havio; Maria Inkinen & Airi Partanen (toim.) Päihdehoitotyö. Helsinki: Tammi. 203.
- Jääskeläinen, Ilkka 2002. Diakoniatoiminnan muodot. Teoksessa Riitta Helosvuori, Esko Koskenvesa, Pauli Niemelä & Juhani Veikkola (toim.) Diakonian käsikirja. Helsinki: Kirjapaja. 213, 215.
- Kuokkanen, Ronja 2015. ”Ryhmässä tunteita voi tuulettaa terveesti eikä siitä tule krapulaa kuten juomisesta.” – Kokemuksia nais erityyisen päihdetyön ryhmä- ja leiritoiminnasta, ohjauksesta ja osallistumisesta. Sininauhaliitto. Viitattu 16.10.2015. Verkkojulkaisuna:
<http://www.kristillinenvertaistoiminta.fi/files/6514/3460/9275/Naisen>

_vertaistukiryhma_ja_leiritoiminta_dokumentointi_Sininauhaliitto_2015.pdf.

Kylmä, Jari & Juvakka, Taru 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita.
Lappalainen-Lehto, Riitta; Romu, Maija-Liisa & Taskinen, Mailis 2007.

Haasteena päihteet. Ammatillisen päihdetyön perusteita. Porvoo: WSOY.

Mikkonen, Antti 2012. Opioidiriippuvuuden hoito. Teoksessa Kaija Seppä, Mauri Aalto, Hannu Alho & Kalervo Kiiänmaa (toim.) Huume- ja lääkeriippuvuudet. Helsinki: Duodecim.

Murto, Kari 1997. Yhteisöhoidon suuntauksia. Jyväskylä: Jyväskylän Koulutuskeskus Oy.

Murto, Kari 2013. Terapeuttinen yhteisö. Porvoo: Kari Consulting Oy.

Niemelä, Jorma 1999. Usko, hoito ja toipuminen. Tutkimus kääntymyksestä ja kristillisestä päihdehoidosta. Stakes, Tutkimuksia 96. Helsinki: Stakes.

Paasivaara, Leena & Nikkilä, Juhani 2010. Yhteisöllisyydestä työhyvinvointia. Helsinki: Nord Print Oy.

Pertunkari, Arja 1994. Kuuntele hätääni, viestejä päihdeongelmaisilta naisilta. A-klinikkasäätiön raporttisarja nro 12. Helsinki: A-klinikkasäätiö.

Raassina, Heli 2005. Laadullinen tutkimusprosessi. Viitattu 28.8.2015.

Verkkojulkaisuna:

http://matriisi.ee.tut.fi/hmopetus/hmjatkosems04/liitteet/JOS_hypermedia_Raassina110205.pdf.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus opioidiriippuvaisten vieroitus- ja korvaushoidosta eräillä lääkkeillä 33/2008. Viitattu 15.6.2015.

Verkkojulkaisuna: <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2008/20080033>.

Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Päihdelääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä 2012. Huumeongelmaisen hoito. Käypä hoito -suositus 5.9.2012. Viitattu 20.9.2015. Verkkojulkaisuna:

<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukses/suositus?id=hoi50041>.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2012. Päihdehuollon huumeasiakkaat 2011.

Tilastoraportti 19/2012. Viitattu 15.6.2015. Verkkojulkaisuna:

http://www.thl.fi/tilastoliite/tilastoraportit/2012/Tr19_12.pdf.

- Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2013. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.
- Virokannas, Elina & Väyrynen, Sanna 2013. Lähestymistapoja naiseuden varjoihin. Teoksessa Elina Virokannas & Sanna Väyrynen (toim.) Varjoja naiseudessa. EU: UNIpress.
- Väyrynen, Sanna 2007. Usvametsän neidot. Tutkimus nuorten naisten elämästä huumevideoissa. Rovaniemi: Lapin yliopisto.

LIITTEET

LIITE 1: Teemahaastattelurunko

1. Yhteisöllisyys Munkkisaaren haittoja vähentävässä korvaushoitoyksikössä

- Yhteisöllisyys on Diakonissalaitoksen toiminnan perusajatus. Millaisena käsität yhteisöllisyyden?
- Millaisena yhteisöllisyys näyttäytyy haittoja vähentävässä korvaushoidossa?
- Mitkä tekijät vaikuttavat yhteisöllisyyteen Munkkisaareissa?
- Osallistutko korvaushoitoyksikössä järjestettäviin ryhmiin tai muuhun toimintaan?
- Minkä ryhmän tai toiminnan koet mieluisaksi?
- Millainen merkitys toisilla haittoja vähentävässä korvaushoidossa käyvillä on Sinulle?
- Kuinka suhtaudut toisiin haittoja vähentävän korvaushoidon kävijöihin?
- Onko haittoja vähentävässä korvaushoidossa kävijöiden kesken ”ryhmähenkeä”? Mistä se muodostuu? / Miksi sitä ei ole?
- Mitä odotat haittoja vähentävän korvaushoitoyksikön työntekijöiltä?
- Kuinka työntekijät vaikuttavat haittoja vähentävän korvaushoitoyksikön yhteisöllisyyteen tai yhteishenkeen? Millaisissa asioissa se näkyy?

2. Yhteisöllisyyden kehittäminen

- Minkälaista toimintaa toivoisit Munkkisaareen?
- Miten kehittäisit yhteisöllisyyttä Munkkisaareissa?

3. Diakonia

- Mitä diakonia Sinulle merkitsee?
- Millaisena diakonia näyttäytyy Munkkisaareissa?
- Oletko tavannut Helsingin Diakonissalaitoksella työskentelevää ja Munkkisaareissa vierailevaa yhteisödiakonia?

- Millaista tukea olet saanut yhteisödiakonilta?/ Millaista tukea odotat saavasi yhteisödiakonilta?
- Miten yhteisödiakoni vaikuttaa yhteisöllisyyteen Munkkisaarella?

LIITE 2: Tutkimukseen osallistuvilla jaettava tiedote

Hei!

Olen Henna Laine. Opiskelen sairaanhoitaja-diakonissaksi Diakonia-ammattikorkeakoulussa Helsingin toimipisteessä. Opintoni ovat edenneet siihen vaiheeseen, että opinnäytetyö on ajankohtainen. Opinnäytetyöni aihe on naisasiakkaiden kokemuksia yhteisöllisyydestä haittoja vähentävässä korvaushoidossa. Tarkoitukseni on haastatteluiden avulla selvittää millaisena naisasiakkaat kokevat yhteisöllisyyden haittoja vähentävässä korvaushoidossa, millaisia kehittämideoita naisasiakkailta on yhteisöllisyydestä ja millaisena diakonia näyttäytyy haittoja vähentävässä korvaushoidossa.

Opinnäytetyöni kannalta on tärkeää, että saisin haastatella 5-10 haittoja vähentävässä korvaushoidossa käyvää naisasiakasta. Kysymykset koskevat yhteisöllisyyttä ja kanssakävijöiden ja työntekijöiden vaikutusta yhteisöllisyyteen sekä diakoniaa. Toivon saavani haastattelut toteutettua kesä-heinäkuussa 2015.

Haastattelut suoritetaan korvaushoitoyksikön tiloissa mahdollisimman rauhallisessa paikassa. Haastateltavan henkilöllisyys jää vain minun tietooni. Haastattelusta saatua materiaalia käytän vain opinnäytetyössäni ja materiaali hävitetään opinnäytetyöni valmistuttua. Haastateltavalla on oikeus keskeyttää haastattelu milloin tahansa ilman velvollisuutta selvityksiin. Vastaukset eivät vaikuta millään tavalla hoitoon ja asiakassuhteeseen.

Valmiin opinnäytetyöni luovutan Diakonia-ammattikorkeakoulun opinnäytetyötietokantaan, Helsingin Diakonissalaitoksen Eettiselle toimikunnalle ja Munkkisaaren haittoja vähentävälle korvaushoitoyksikölle.

LIITE 3: Suostumus tutkimukseen osallistumisesta

Opinnäytetyön aihe: Naisiasiakkaiden kokemuksia yhteisöllisyydestä haittoja vähentävässä korvauhoidossa

Tekijä: Henna Laine, Diakonia-ammattikorkeakoulu, Helsingin yksikkö

Julkaisu: Opinnäytetyö julkaistaan syksyllä 2015 Diakonia-ammattikorkeakoulun opinnäytetyötietokannassa sekä kirjallisena raporttina, joka luovutetaan Helsingin Diakonissalaitoksen haittoja vähentävälle korvaushoitoyksikölle ja Eettiselle toimikunnalle.

Minulle on selvitetty yllä mainitun tutkimuksen tarkoitus sekä tutkimuksessa käytettävät tutkimusmenetelmät. Olen tietoinen siitä, että tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista. Olen myös tietoinen siitä, että tutkimukseen osallistuminen ei aiheuta minulle minkäänlaisia kustannuksia, henkilöllisyyteni jää vain tutkijan tietoon, minua koskevaa aineistoa käytetään vain kyseiseen tutkimukseen ja aineisto hävitetään tutkimuksen valmistuttua.

Suostun siihen, että minua haastatellaan ja haastattelussa antamani tietoja käytetään kyseisen tutkimuksen tarpeisiin. Voin halutessani keskeyttää tutkimukseen osallistumisen milloin tahansa ilman, että minun täytyy perustella keskeyttämistäni tai että se vaikuttaa hoitooni tai asiakassuhteeseeni.

Päiväys

Tutkittavan allekirjoitus ja nimenselvennys

Tutkimuksen toteuttajan allekirjoitus ja nimenselvennys
