

YHTEISÖHOIDON RAKENTEITA JA PERIAATTEITA KRISTILLISESSÄ PÄIHDEKUNTOUTUKSESSA

Junkala, Erja

Opinnäytetyö, kevät 2013

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Pieksämäki

Sosiaalialan koulutusohjelma

Sosionomi (AMK) +diakonin

virkakelpoisuus

TIIVISTELMÄ

Junkala, Erja. Yhteisöhoidon rakenteita ja periaatteita kristillisessä päihdekuntoutuksessa. Pieksämäki, kevät 2013, 35 sivua. Diakonia-ammattikorkeakoulu, Diak Itä Pieksämäki. Sosiaalialan koulutusohjelma. Sosionomi (AMK) + diakonin virkakelpoisuus.

Opinnäytetyöni tarkoituksena oli selvittää mitä terapeuttiseen yhteisöhoitoon kuuluvia elementtejä käytetään kristillisessä päihdekuntoutuksessa. Tarkasteluni kohteina olivat neljä Uudellamaalla sijaitsevaa Sininauhaliittoon kuuluvaa kristillistä hoitokotia. Nämä kuntoutusta tarjoavat hoitokodit olivat Beetlehem-koti Porvoossa, Karismakoti Siuntiossa, Sanaskoti Lohjalla ja Kuntoutuskoti Tarpoila Sipoossa. Tarkastelin, mitä terapeuttisen yhteisöhoidon toiminnalliseen rakenteeseen kuuluvia elementtejä näissä hoitokodeissa hyödynnettiin sekä kuinka hyvin terapeuttisen yhteisöhoidon keskeiset arvot avoimuus, rehellisyys, oikeudenmukaisuus ja yksilön kunnioitus toteutuivat.

Tutkimusmenetelmänä käytin laadullista tutkimusta. Tutkimusaineiston kokosin haastattelemalla yhtä työntekijää ja yhtä asiakasta kussakin hoitokodissa. Aineiston analysoin laadullista sisällönanalyysia käyttäen.

Tutkimustulokset osoittivat, että yhtäläisyyksiä on paljon rakenteellisissa toiminnoissa, mutta avoimuus, rehellisyys, oikeudenmukaisuus ja kunnioitus toteutuvat vain puutteellisesti. Hoitokotien yhteisöllisyys ei ollut läpinäkyvää eli asiakkaat eivät halunneet kertoa henkilökunnalle kaikkea asiakkaiden kesken tapahtuneita sääntörikkomuksia tai ilmapiiriin vaikuttaneita asioita. Konfliktitilanteet käsiteltiin satunnaisesti yhteisöissä eikä yhteisiä sääntöjä vaadittu aina noudatettaviksi. Henkilökunta hoitokodeissa oli sitoutunutta ja pääosin yhteisen linjan noudattaminen toteutui – vähäinen henkilökunnan määrä ja kiire johti usein siihen, että henkilökunnan yhteisistä palavereista tingittiin.

Avainsanat:

Yhteisöhoito, päihdekuntoutus, kristillinen päihdekuntoutus

ABSTRACT

Junkala, Erja. Structures And Principles of Therapeutic Community Care in Christian Substance Abuse Work. 35 pages. Language: Finnish, Spring 2013. Diaconia University of Applied Sciences. Degree Programme in Social Services, Option in Diaconal Social. Degree: Bachelor of Social Services.

The purpose of this study was to clarify what kind of elements of therapeutic communities were used in Christian Substance Abuse Work. The subjects of this research were four rehab centres for substance abuse, which were located in Southern Finland. These subjects were Betlehem-koti in Porvoo, Kuntoutuskoti Tarpoila in Sipoo, Karismakoti in Siuntio and Sanaskoti in Lohja. I wanted to find out how the main values of community care, such as sincerity, honesty, justice and respect come true in these places.

This study used a qualitative research method and to collect materials I interviewed people in Christian Rehab Centers for alcoholics. The material was analyzed by content analysis.

The results indicated that there are plenty of similarities with the functional structures but sense of communality was not transparency and sincerity, honesty, justice and respect were in some cases incomplete. All violation against the rules or problems with the atmosphere were not told to staff. Conflicts were not always talked over in the community and the common rules were not always followed.

The staff was committed and their policy of working was converging. Sometimes there were too little people and they were in a hurry and because of that the personnel didn't have time to have their own meetings.

Keywords: Therapeutic Community Care, Substance Abuse Work, Christian Substance Abuse Work

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	5
2 PÄIHDEKUNTOUTUS.....	6
3 YHTEISÖHOITO	8
3.1 Yhteisöhoito päihdekuntoutuksen menetelmänä	8
3.2 Yhteisöhoidon toiminnallinen rakenne	9
3.3 Vaikuttavuus ja aikaisemmat tutkimukset	10
4 KRISTILLINEN PÄIHDEKUNTOUTUS	12
5 YHTEISÖHOIDON JA KRISTILLISYYDEN YHTEINEN SÄVEL.....	14
6 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN	15
6.1 Tutkimustehtävä ja tutkimuskysymykset.....	15
6.2 Tutkimuksen kohderyhmä.....	15
6.3 Tutkimusmenetelmät.....	17
6.4 Tutkimusaineiston analysointi	17
6.5 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus	18
7 TUTKIMUSTULOKSET	19
7.1 Toiminnallinen rakenne	19
7.2 Avoimuus ja rehellisyys yhteisössä	19
7.2.1 Palautteen antaminen	20
7.2.2 Luottamus.....	21
7.2.3 Ilmapiiri.....	22
7.2.4 Konfliktitilanteet	22
7.2.5 Yhteiset “pelisäännöt”.....	23
7.3 Kunnioitus / sensitiivisyys	23
7.4 Tasa-arvo ja oikeudenmukaisuus	25
8 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA.....	27
9 OPINNÄYTETYÖPROSESSINI POHDINTAA.....	30
LÄHTEET.....	32
LIITE 1: TEEMAHAASTATTELUN RUNKO.....	35

1 JOHDANTO

Yhteisöllisyyden puute tuo henkistä kodittomuutta. Jos emme kuulu mihinkään yhteisöön, elämämme ei ole mielekäästä ja silloin voi myös tuntua, ettei meidän tarvitse noudattaa minkään yhteisön moraalialia tai käyttäytymisnormeja. Tällaisesta maaperästä kasvavat helposti vain alkoholi- ja huumausaineongelmat sekä muut syrjäytymistä edistävät ongelmat. (Hiilamo 2011, 9.)

Yhteisöhoidolla on saatu hyviä ja pysyviä tuloksia päihteidenkäyttäjien kuntoutuksessa. Siinä ei hoideta pelkästään oireita vaan tähdätään kokonaisvaltaiseen muutokseen ihmisen elämässä. Yksinkertaistettuna lähdetään siitä, että kun ihmisen käyttäytymistä lähdetään muuttamaan ulkoapäin tulevan kontrollin eli yhteisön avulla, niin muuttamalla käyttäytymistä muuttuvat myös ajatukset ja asenteet. Uusi tapa asennoitua ja uudenlaiset positiiviset ajatukset muuttavat myös ihmisen tunne-elämää. Kun päihteidenkäyttäjä ei enää pidä muita ihmisiä uhkana vaan tuntee kuuluvansa yhteisöön, hänen puolustusmekanisminsa ja päihteidenkäyttöaikaiset roolinsa vähenevät ja avoin rehellinen kommunikaatio muiden ihmisten kanssa mahdollistuu. Vähitellen hän oppii uudestaan tuntemaan myötätuntoa mieluummin kuin itsesääliä ja hänen persoonallisuutensa, joka päihteiden myötä on ollut pakotettu muuttamaan äärimmäisen itsekeskeiseksi, kokee muutoksen ja päihdekäytön jatkaminen käy tarpeettomaksi. Prosessi on pitkä, mutta mahdollinen jokaiselle. Työskentelin itse aikoinani huumeidenkäyttäjien lääkkeettömässä yhteisöhoidossa ja hoidon tulokset olivat erinomaisia. Vuonna 2008 tehdyssä seurantatutkimuksessa (Roihas 2008) kävi ilmi, että vuoden kuluttua yhteisöhoidon käymisestä täysin raittiina oli 78 prosenttia em. hoidon käyneistä – se on ihme, jonka takia arvostan terapeuttisen yhteisöhoidon menetelmiä ja soisin sitä käytettävän mahdollisimman monessa päihdekuntoutuspaikassa.

2 PÄIHDEKUNTOUTUS

Suomalaisen päihdehoidon virallinen alku oli vuonna 1888, jolloin raittiusliike perusti ensimmäisen alkoholistiparantolan, mutta kokonaisvaltaista ja monialaista kuntoutustarpeita tyydyttävää toimintajärjestelmää ei Suomessa ole ollut pariakymmentä vuotta kauempaa (Mattila-Aalto 2009, 28).

Sosiaali- ja terveysministeriö vastaa Suomen päihdepalveluiden toimivuudesta. Päihdepalveluihin liittyvä lainsäädäntö valmistellaan ministeriössä, joka myös määrittelee palveluiden kehittämistarpeet ja ohjaa uudistusten toteuttamista. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira ja aluehallintovirasto ovat vastuussa palveluiden laadunvalvonnasta. (Sosiaali- ja terveysministeriö i.a.)

Päihdehuoltolaissa on päihdehuollon tavoitteeksi määritelty päihteiden ongelmakäytöstä seuraavien haittojen ehkäiseminen ja vähentäminen sekä ongelmakäyttöön liittyvien sosiaalisten ja terveydellisten haittojen ehkäiseminen ja vähentäminen. Lain tavoitteena on myös edistää ongelmakäyttäjän toimintakykyä ja turvallisuutta. (Päihdehuoltolaki 1986, 1§.) Päihdehuoltolaissa painotetaan moniammatillista yhteistyötä sosiaali- ja terveystalvelujen kesken, ja terveydenhuollon osuus päihdehuollossa onkin vahvistunut viime vuosikymmenten aikana (Mattila-Aalto 2009, 29).

Kuntien velvollisuus on järjestää tarvittavat päihdepalvelut kuntalaisille. Kunnat järjestävät palveluita joko itse tai yhteistyössä muiden kuntien kanssa sekä ostopalveluina. Erilaiset järjestöt, säätiöt ja yksityiset yritykset tuottavat nykyään yli puolet päihdehuollon erityispalveluista. (Partanen 2010, 35.)

Päihdekuntoutuksessa autetaan asiakasta käsittelemään päihteidenkäyttöään ja selvittämään elämäntilannettaan tavoitteena päihteidenkäytöstä aiheutuvien haittojen minimointi. Asiakasta tuetaan ratkaisemaan elämänhallintansa ongelmia sekä lisäämään toimintakykyään. Toisinaan asiakkaan päihteidenkäyttö ja elämänhallinta ovat niin kaoottisia, että avohoidon tukimenetelmillä ei asiakasta voida riittävästi auttaa ja silloin

on tarpeellista ohjata asiakas laitokuntoutukseen. (Terveiden ja hyvinvoinninlaitos i.a.)

Kuntoutuksen suunnittelussa on kokonaiskuvan hahmottaminen asiakkaan elämäntilanteesta tärkeää. Millaisena päihdeongelma näyttäytyy ja mikä sen painopiste on elämän eri osa-alueilla, on aina yksilöllistä. Sosiaalisten ongelmien taustalla saattaa olla myös muunlaisia ihmissuhteisiin ja elämäntilanteeseen liittyviä vaikeuksia, jotka eivät johdu pelkästään päihdekäytöstä. (Ruisniemi 2006, 15 – 23.) Usein raitistumisen esteenä on päihdekuntoutujan puutteellinen elämäntilanteen hallinta. Kuntoutuksen tavoitteena voidaan elämäntilanteen kannalta pitää joko elämäntilanteen lisäämistä, ennallaan säilyttämistä tai vähentymisen hidastamista. Onnistuneesta päihdekuntoutuksesta hyötyy niin yksilö kuin yhteiskuntakin. Yhteiskunnan kustannukset vähenevät ja päihdekuntoutuja voi integroitua takaisin yhteiskunnan täysivaltaiseksi jäseneksi. (Törmänen 2007, 38.)

Päihdekuntoutusjärjestelmään tänä päivänä sisältyvät erilaiset akuutit hoitotoimet kuten katkaisuhoidot ja päihdepsykiatriset hoidot sekä monenlaiset laitokuntoutusohjelmat, kotikuntoutusohjelmat ja avokuntoutus (esim. A-klinikka, A-kilta, päiväkeskukset)(Mattila-Aalto 2009, 29). Kuntoutushoidon tavoitteena on kartoittaa kuntoutujan omia voimavaroja ja auttaa häntä oman päihderiippuvuutensa ymmärtämisessä ja hallitsemisessa. Usein on myös tarpeellista saada asiakas joksikin aikaa pois omasta sosiaalisesta ympäristöstään, jotta kuntoutumisen aloittaminen voisi onnistua. (Halonen 2005, 10 – 11.)

3 YHTEISÖHOITO

3.1 Yhteisöhoito päihdekuntoutuksen menetelmänä

Yhteisöhoito on yksi laitosmuotoisessa kuntoutuksessa käytettävä erityismenetelmä, jossa asiakkaan elämäntapamuutokseen vaikuttavat terapeuttisessa yhteisössä eläminen ja sen toimintaan osallistuminen (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos i.a). Koko yhteisöä hyödynnetään tietoisesti tukemaan asiakasta hoidollisten, kuntoutuksellisten ja kasvatuksellisten tavoitteiden saavuttamisessa (Murto 1997, 13). Yhteisöhoidon rakenne sopii monentyypiseen kuntoutukseen – sitä käytetään psykiatrisissa hoitoyhteisöissä, päihderiippuvaisten yhteisöissä, vankiloissa ja nuorisokodeissa (Oksanen 2007, 77).

Uusien sosiaalisten suhteiden kautta ihminen saa mahdollisuuksia irrottautua vanhoista tavoistaan ja rutiineistaan. Ihmisen elämäntilanteiden paraneminen tai heikkeneminen on sidoksissa hänen liittymiinsä tai tavoittelemiinsa sosiaalisiin suhteisiin. (Mattila-Aalto 2009, 42.)

Koska ihminen on luonnostaan sosiaalinen, hänen kehittymiseensä ja käyttäytymismalleihinsa vaikuttavat aina hänen persoonallisten ominaisuuksiensa rinnalla myös sosiaalinen ympäristö, jossa hän elää. Siksi yhteisöhoito mahdollistaa päihdeongelmalliselle otollisen ympäristön henkilökohtaiseen kasvuun ja muutokseen. Mielenterveydellisistä ja sosiaalisista ongelmista kärsivä ihminen ei voi toipua eristäytyneenä vaan hän tarvitsee yhteyttä toisiin ihmisiin. Kun kuntoutuksessa käytetään tukena koko yhteisön voimaa, sosiaalinen konteksti tukee ajattelun, tunteiden ja toiminnan muuttumista. Tämä muutos on usein päihdeongelman kohdalla välttämätön raitistumisen onnistumiseksi. Muutosprosessi ei ole pelkkää käyttäytymisen muuttamista vaan siihen on sisällyttävä myös arvomaailman ja ajatustavan laaja-alainen muutos. Tämänkaltaisen kokonaisvaltaisen muutosprosessin aikaan saaminen on yhteisöhoidon ydin. Erilaisia yhteisöjä on monissa kulttuureissa kautta aikojen käytetty henkilökohtaisen hengellisen kasvun toteuttamiseen, esim. luostarielämässä on paljon samoja piirteitä kuin yhteisöhoidossa. Yhteisössä eläminen vaatii näkökulman

vaihtamista: Oma ego on sovitettava yhteisöllisyyteen ja siihen yhteiseen tarkoitukseen, jota yhteisö on sitoutunut toteuttamaan. Yhteisöelämä vähentää ihmisen luonnollista itsekkyyttä. Myötätunto ja rakkaus ovat hengellisyyden perimmäisiä ulottuvuuksia, eivätkä ne ole mahdollisia, jos ihminen ei avaudu näkemään oman itsekkyytensä ja itsekeskeisyytensä läpi. (O'Brian & Perfas 2005, 614.)

Yhteisöhoito, yhteisökasvatus ja terapeutin yhteisö tarkoittavat kutakuinkin samaa asiaa. Kyse on käytännön menetelmästä ja teoriasta, joka tähtää aina hoidettavan, kuntoutettavan ja kasvatettavan käyttäytymisen muutokseen. Esimerkkinä vaikkapa päihderiippuvuuden hoito: siinä kuntoutuminen voi tapahtua vain, mikäli kuntoutettavan käyttäytyminen muuttuu. On siis päästävä pois päihdemaailmasta ja päihdekulttuurista, jossa käyttäytymistä, ajattelua, arvoja, asenteita ja tunteita ohjaavat päihteet. Käyttäytymisen muutos edellyttää ajattelun, arvojen, asenteiden ja tunteiden muuttumista. (Kaipio i.a.)

Yhteisöllisyydessä on siis kyse siitä, että ihminen kokee osallisuutta ja yhteenkuuluvuuden tunnetta sekä välittämistä ja sitä, että hänellä on mahdollisuus vaikuttaa johonkin. Yhteisö voi olla voimavara, joka korostaa sen jokaisen jäsenen merkitystä ja heille tulee halu toimia niin, että yhteisö pysyy koossa. Yhteisöllisyys perustuu sen jäsenten väliseen luottamukseen. Yhdessä ratkotut ongelmat ja yhteisön moninainen verkosto sekä sen jäsenten vahva liittyminen yhteisöön, koska he kokevat sen tärkeäksi, vahvistavat yhteisöä. (Terveystieteiden tutkimuskeskus i.a.)

Yhteisöhoitoon kuuluu monia eri suuntauksia: psykodynaamiset ja sosiodynaamiset terapeutit, yhteisöt, yhteisökasvatukselliset yhteisöt ja kasvatukselliset kollektiivit. Erot näissä yhteisöissä ovat rakenteiden menetelmissä ja toiminnoissa. (Pihlaja, 38 – 39.)

3.2 Yhteisöhoitoon toiminnallinen rakenne

Toiminnalliseen rakenteeseen kuuluvat viikko-ohjelma, aikataulut, palaverit. Rakenne on kokonaisuus niistä keinoista, joiden avulla pyritään tukemaan asiakkaiden edistymistä kohti hyvää elämää (Jylhä 2008). Erilaiset kokoukset toimivat perustana yhteisön toiminnalle ja kehitykselle. Yhteisöhoitossa tärkein kokous on yhteisökokous,

johon osallistuvat kaikki asiakkaat ja henkilökunta. (Murto 1997, 221.) Jos yhteisössä ei pidetä säännöllisesti yhteisökokouksia, silloin ei voida puhua yhteisöhoidollisesta toiminnasta (Murto 1997, 244). Tasa-arvoisessa yhteisössä huomioidaan jokainen yhteisön jäsen eikä kukaan ole muita arvokkaampi tai huonompi. Siksi jokaisella on yhtäläinen oikeus toipumiseen ja jokaisen toipuminen on yhtä tärkeää. (Ruisniemi 2006, 40.)

3.3 Vaikuttavuus ja aikaisemmat tutkimukset

Yhdysvalloissa on tehty useita arviointitutkimuksia päihdeidenkäyttäjien terapeuttisista yhteisöistä ja yhteisöhoidon vaikuttavuus on pystytty toteamaan monissa yhteyksissä (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos i.a). Suomalaisen yhteisöhoidon uranuurtaja KT Kalevi Kaipio kertoo Neuvoa Antavat – blogissa, miten yhteisöhoidon vaikuttavuutta on tutkittu jo vuodesta 1969 lähtien ja kaiken kaikkiaan hoidon vaikuttavuutta on seurattu yli 10 000 ihmisen kohdalla yhteisöhoidon jälkeen. Esim. 1990-luvulla Amerikassa tehtiin suuri DATOS-tutkimus, jossa selvitettiin yhteisöhoidon tuloksellisuutta päihdehoidossa. Kaksitoista kuukautta hoidon jälkeen tutkituista 676 ihmisestä raskas alkoholinkäyttö vähentyi 40%:sta 19%:in. Kaipio kirjoittaa myös, että laadukkaaseen päihdehoitoon sijoitetut rahat tulevat yhteiskunnalle takaisin kaksitoistakertaisesti, koska rikollisuuden, oikeudenkäyntikulujen ja sosiaali- ja terveysmenojen väheneminen tuottaa säästöä. Yhteisöhoidon laatua on vuodesta 2001 valvottu terapeuttisen yhteisöhoidon laatustandardeilla, jotka tarkastetaan vuosittain. Tällä tavoin yhteisöhoito on aina korkealaatuista ja ajan tasalla olevaa. (Kaipio i.a.)

Anja Ruisniemi on väitöskirjassaan Minäkuvan muutos päihderiippuvuudesta toipumisessa tutkinut yhteisöllistä päihdekuntoutusta. Yhteisöllisen kuntoutuksen suurena vahvuutena Ruisniemi näkee sen, että koko yhteisö tukee kuntoutumista. Henkilökunnan rooli ei ole kontrolloijan rooli vaan yhteisö ohjaa ja valvoo itse jäseniään. (Ruisniemi 2006, 42.)

Yhteisöhoidossa tärkeitä ovat kaikille samanlaiset säännöt ja käytännöt, joiden

noudattamiseen kaikki sitoutuvat ja koko yhteisö on myös velvollinen kontrolloimaan, että kaikki yhteisön jäsenet niitä noudattavat. Mikäli joku toimii sääntöjen vastaisesti, hänet on saatettava julkisesti vastuuseen väärästä toiminnastaan. Henkilökunta on velvollinen huolehtimaan, että yhteisö toimii tällä tavoin ja ettei yhteisössä sallita kuntoutumista haittaavia salaisuuksia tai sääntöjen vastaista käyttäytymistä. (Kaipio i.a.)

Satojen yhteisöhoidosta ja -kasvatuksesta jo tehtyjen tutkimusten lisäksi menetelmää tutkitaan tällä hetkellä intensiivisesti eri puolilla maailmaa. Samalla yhteisöhoidon merkitys ja asema myös päihdekuntoutuksen menetelmänä vahvistuu kaiken aikaa. Yhteisöhoidon laadun arviointiin soveltuvat yhteisöhoidon palvelustandardit ovat viime vuosien ehkä merkittävin eurooppalaisen yhteisöhoidon tutkimuksiin pohjaava edistysaskel. Hiljakkoin on julkaistu yleisten yhteisöhoidon palvelustandardien viidennen painoksen lisäksi erikseen päihdekuntoutuksen yhteisöhoidon palvelustandardit (Keenan ja Paget 2007; Shah 2007).

Yhteisöhoidon ja -kasvatuksen palvelustandardit sisältävät kattavasti ne tutkitut ja koetut tekijät, joiden tulisi yhteisöissä parhaimmillaan toteutua. Standardien avulla voidaan arvioida toteutetun yhteisöhoidon taso ja havainnoida keskeiset yhteisöhoidon puutteet ja kehittämistarpeet. Standardeja hallinnoi ja ylläpitää Community of Communities (Yhteisöjen yhteisö) -laatuverkosto, joka perustettiin vuonna 2002 Englannissa kuninkaallisen korkeakoulun psykiatrian tutkimusyksikön ja terapeuttisten yhteisöjen yhdistyksen toimesta. Community of Communities on yhteistyöverkosto, joka yhteisöjen itsearvioinnin ja yhteisöjen keskinäisen vertaisryhmäarvioinnin avulla kehittää järjestelmällisesti yhteisöhoidollisten ja -kasvatuksellisten yhteisöjen laatua standardiperusteisesti. Palvelustandardit perustuvat vuosittaiseen verkostossa toimivien yhteisöjen henkilöstön ja asiakkaiden palvelujen arviointiin parhaiden mahdollisten käytäntöjen kehittämiseksi. (Kaipio i.a.)

4 KRISTILLINEN PÄIHDEKUNTOUTUS

Kirkon päihdestrategiassa todetaan, että sosiaali- ja terveysministeriön hyväksymät päihdehuollon laatusuositukset edellyttävät, että kuntien on päihdetyössään huomioitava myös asiakkaan eksistentiaaliset ja uskonnolliset tarpeet. Jotta tämä toteutuisi, tarvitaan yhteistyötä julkisten ja yksityisten päihdepalvelujen tuottajien ja seurakuntien välillä. (Suomen evankelisluterilainen kirkko 2005, 13.)

Sininauhaliiton toiminnanjohtaja Aarne Kiviniemi on Sininauhaliiton Vuosikirjassa 2010 todennut, että on eri asia puhua kristillisestä päihdetyöstä kuin kristillisen päihdetyön kristillisyydestä – kristillinen päihdetyö on kristillisten järjestöjen ja kirkkojen tekemää päihdetyötä, joka ei välttämättä eroa muiden toimijoiden tekemästä päihdetyöstä. Kristillisen päihdetyön kristillisuus näyttäytyy hyvin moninaisena, eikä sitä voi määritellä yksiselitteisesti. Sininauhaliiton strategiassa kristillisuus painottuu jokaisen ihmisen kunnioittamisena Jumalan luomana ainutkertaisena ihmisenä sekä ihmisen kokonaisvaltaisena kohtaamisena, johon psyykkisen, sosiaalisen ja fyysisen ulottuvuuden rinnalle kuuluu myös hengellisen ulottuvuuden mukaan ottaminen. (Kiviniemi 2010, 8 – 9.)

Kristillisen yhteisöllisen päihdehoitotyön voidaan katsoa alkaneeksi New Yorkissa 1920, kun kirkon yhteyteen perustettiin Oxford-niminen ryhmä. Ryhmän tarkoituksena oli auttaa kärsiviä ihmisiä palaamaan takaisin alkukirkon yhteyteen. Ryhmään liittyi paljon mielenterveydellisistä häiriöistä kärsiviä ja alkoholisteja. Liikkeen peruseriaatteissa on paljon samaa kuin terapeuttisten yhteisöjen periaatteissa. Oxford-liikkeen periaatteita ovat työn etiikka, jaettu johtajuus, evankeliset arvot kuten rehellisyys, epätsekkyys, yksinkertaisuus ja rakkaus, luontevirheiden tunnistaminen, itsetutkiskelu, tehtyjen vääryyksien hyvittäminen ja toisten kanssa työskentely. Oxford-liikettä pidetään myös tärkeänä tekijänä AA-liikkeen synnylle. (Ruisniemi 2006, 5.)

Peter R. Holmes on vuonna 2004 väitöskirjassaan (Birminghamin yliopisto)

Becoming More Fully Human tutkimus mm. Kentissä sijaitsevaa Christ Church Dealin terapeutista yhteisöhoitoa, jossa yhdistyvät kristillinen ja yhteisöhoidollinen kuntoutus (Holmes 2004, 7).

Yhdysvaltalaisessa tutkimuksessa A Study of Promising Treatment Practices in Latin America, Europe and Asia (2003) Richard D. Landis, Linda P. Kaplan, Susanna Nemes ja lukuisat muut tutkijat kartoittivat huumeidenkäyttäjille suunnattuja yhteisöhoitomenetelmiä ympäri maailmaa. Tutkimuksella pyrittiin selvittämään, mitkä yhteisöhoidon elementit olivat toipumisen kannalta lupaavimpia. Tässä tutkimuksessa hengellisyys osoittautui tärkeäksi elementiksi. Lukiessani eri maissa toimivien yhteisöhoitojen viikko-ohjelmia, huomasin, että monissa niissä oli varattu oma aika hengellisyydelle – rukoukselle ja hiljentymiselle.

Kristillistä päihdetyötä Suomessa ovat tutkineet Aarne Kiviniemi Pro gradu –työssään 1997 ja Jorma Niemelä 1998 väitöskirjassaan 1998 Usko, hoito ja toipuminen. Kiviniemi on työssään keskittynyt lähinnä tutkimaan erilaisista kristillisistä yhteisöstä lähtöisin olevien kuntoutuskotien henkilökunnan käsityksiä päihderiippuvuudesta ja sen hoitokeinoista. Niemelä on tutkinut kristillisiä hoitopaikkoja, millä eri tavoin näissä kääntymys on valjastettu osaksi hoito-ohjelmaa. (Kajos 2008, 11 – 12.) Ismo Valkoniemi on vuonna 2006 käytännöllisen teologian kandidaatintutkielmassaan Kristillinen päihdetyö – kristillisyys arjessa käsitellyt sisällöllistä kristillisyyttä ja mitä kaikkea käsitteeseen kristillinen päihdetyö sisältyy (Valkoniemi 2006, 2).

5 YHTEISÖHOIDON JA KRISTILLISYYDEN YHTEINEN SÄVEL

Kristinuskko ja yhteisöhoito uskovat molemmat siihen, että ihmisen on mahdollista tavoittaa kokonaisvaltainen persoonallisuuden muutos sitä halutessaan ja siihen suostuessaan. Kirkon päihdestrategia nostaa esiin niitä arvoja, joihin kristillinen päihdetyö perustuu. Yhteisöhoidon arvot pohjaavat paljolti samoihin arvoihin.

Osoittakaa toisillenne lämmintä veljesrakkautta, kunnioittakaa kilvan toinen toistanne. “ (Matt. 25:40, Matt. 5:41, Room. 12:10.)

Koinonia merkitsee yhteyttä, osallisuutta ja jakamista. Sanaa käytetään kuvaamaan yhteyttä Kristukseen ja Jumalaan mutta myös ihmisten yhteyttä toisiinsa. Kristinuskossa tämä tarkoittaa, että ihmisillä on elämän yhteys toistensa kanssa, koska Kristuksen kautta ihmiset ovat saaneet myös elämän yhteyden Jumalan kanssa. Koinonia-käsite pitää sisällään yhteisvastuullisuuden, jossa ihmiset auttavat toinen toisiaan ja tukevat myös heikompiosaisia pääsemään osallisuuteen yhteisestä ihmisarvosta. Yhteisön tärkeimmät arvot ovat luottamus sekä rehellisyys itseä ja muita kohtaan. Päihderiippuvaisen on otettava aktiivisesti vastuuta omasta toipumisestaan, mutta hän tarvitsee myös yhteisöllistä tukea. (Suomen evankelisluterilainen kirkko 2005, 5 – 9.)

6 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

6.1 Tutkimustehtävä ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyöni tarkoituksena oli saada tietoa, mitä yhteisöhoidollisia elementtejä sisältyy tutkimuksen kohteena olleiden neljän kristillisen hoitokodin kuntoutuksen sisältöön. Tavoitteenani oli omalta osaltani kartoittaa kristillistä päihdetyötä ja kenties palveluilla kristillistä päihdetyötä uusia kehittämistarpeita herättämällä. Kävin valitun kohderyhmän kanssa haastattelutilanteissa läpi lähes kaikki Terapeuttisten yhteisöjen palvelustandardit, mutta rajasin lopulta tutkimustehtäväksi toiminnallisen rakenteen pääpiirteiden ja avoimuuden, rehellisyyden, kunnioituksen, oikeudenmukaisuuden ja tasa-arvon toteutumisen tarkastelun kristillisessä päihdekuntoutuksessa yhteisöhoidollisten kriteerien kautta.

Tutkimuskysymyksiksi muotoutuivat:

1. Mitä yhteisöhoidon toiminnalliseen rakenteeseen sisältyviä elementtejä on kristillisessä päihdekuntoutuksessa?
2. Miten yhteisöhoidon periaatteet avoimuus, rehellisyys, kunnioitus, oikeudenmukaisuus ja tasa-arvo toteutuvat?

6.2 Tutkimuksen kohderyhmä

Tutkimukseni kohderyhmäksi valitsin neljä Uudellamaalla toimivaa kristillistä kuntoutuskotia: Betlehem-koti Porvoossa, Karismakoti Siuntiossa, Kuntoutuskoti Tarpoila Sipoossa ja Sanaskoti Lohjalla. Nämä kaikki ovat jäsenjärjestöjä

Sininauhaliitossa, joka on valtakunnallinen 92 kristillisen päihdejärjestön keskusliitto. Olisin halunnut ottaa tutkimukseeni mukaan myös One Way Missionin ylläpitämän Kallvikin kartano -ryhmäkodin Espoossa, mutta en saanut heiltä vastauksia sähköpostiviesteihini.

Betlehem-koti on 12-paikkainen päihdeongelmallisille miehille tarkoitettu kuntoutuskoti, jota ylläpitää vuonna 1969 perustettu yhdistys Samaria ry. Yhdistyksen tavoitteena on auttaa päihdeongelmaisia pysyvään raittiuteen. Samaria ry haluaa toteuttaa lähimmäisenrakkautta, koska jokainen ihminen on ainutkertainen ja arvokas Jumalan luoma yksilö. Päihdetyötä tehdään ammatillisista ja henkis-hengellisistä lähtökohdista, koska kristillinen päihdetyö ottaa huomioon kuntoutuksessa myös hengellisen osa-alueen ihmisen kokonaisuuteen liittyvänä psyykkisen, fyysisen ja sosiaalisen osa-alueen lisäksi. (Samaria ry i.a.)

Karismakodin toiminta on aloitettu vuonna 1980 ja asiakaspaikkoja siellä on 12 päihdeongelmalliselle miehelle. Karismakotia ylläpitää itsenäinen rekisteröity yhdistys Karismakoti ry. Karismakodin hoidon tavoitteena on asiakkaan vapautuminen riippuvuuksista sekä psyykinen, fyysinen, hengellinen ja sosiaalinen eheytyminen, jonka seurauksena ihminen kykenee elämään itsenäisesti ja vastuuntuntoisesti. Hoidon perustana on kokonaisvaltainen ihmiskäsitys, terapeutin yhteisöhoito ja opetus. (Karismakoti ry i.a.)

Kuntoutuskoti Tarpoilaa ylläpitää Vastuunkantajat ry, yhdistys perustettiin vuonna 1986 ja toiminta aloitettiin vuonna 1990. Asiakkaat ovat päihdeongelmaisia miehiä ja paikkaluku Tarpoilassa on 8. (Kajos 2008, 16.) Kuntoutuksen tavoitteena on luoda edellytyksiä päihteettömälle elämälle lisäämällä asiakkaan tietoisuutta omasta tilanteestaan ja päihteidenkäytöstään sekä käsittelemällä asiakkaan elämäntaidollisia ongelmia. Kuntoutuskoti Tarpoilan arvopohjana ovat kristillinen usko ja Jumalan sana. (Vastuunkantajat ry i.a.)

Sanaskoti on paikkamäärältään suurin tutkimukseni päihdekuntoutuspaikoista, yhteensä 17 kuntoutuspaikkaa. Se on myös kohderyhmän ainoa, jossa asiakkaina on sekä miehiä että naisia. Sanaskodissa tarjotaan palveluja sekä päihde- että mielenterveyskuntoutujille, ja se on yksityinen sosiaalialan palveluyritys. Sanaskodin

tavoitteena on päihtetön elämäntapa, johon tuetaan kokonaisvaltaisella kuntoutuksella. (Sanaskoti i.a.)

6.3 Tutkimusmenetelmät

Tutkimukseni oli kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus, jossa lähtökohtana on kuvata todellista elämää. Kvalitatiivinen tutkimus on kokonaisvaltaista tutkimusta, jossa tutkittavia asioita lähestytään monelta eri suunnalta ja huomioidaan myös asioiden kontekstisidonnaisuus. (Hirsjärvi, Remes, Sajavaara 2000, 161 – 165.) Käytän tutkimuksessani teemahaastattelua ja analysoin tulokset aineistolähtöisen sisällönanalyysin keinoin. Teemahaastattelulle on ominaista, että haastattelussa painottuu tietty aihepiiri, vaikka kysymysten muoto ja järjestys haastatteluissa vaihtelee ja haastattelutilanteessa on avoin, keskusteleva ilmapiiri (Hirsjärvi, Hurme 1991, 36). Haastateltavia oli yhteensä kahdeksan, yksi työntekijä ja yksi asiakas kustakin kuntoutuskodista. Asiakkaat olivat miehiä, työntekijöissä oli molempia sukupuolia. Nauhoitin haastattelut, litteroin ne sanatarkasti ja senjälkeen etsin teemojenmukaiset luokitukset. Haastatteluista purkaessani keskityin myös faktanäkökulmaan, jolloin pohdin myös sitä, kuinka haastateltavan oma oleminen yhteisössä vaikutti haastatteluvastauksiin (Alasuutari 2011, 90-91).

Haastattelujen tueksi perehdyin myös kuntoutuskotien kirjoitettuihin sääntöihin, hoitosopimukseen, viikko-ohjelmiin ja havainnoin hoitoympäristöä tutustumalla tiloihin, keskustelemalla vapaamuotoisesti henkilökunnan ja asiakkaiden kanssa sekä osallistumalla ruokailuun. Luin tutkimukseni aiheeseen liittyvää kirjallisuutta kuten väitöskirjoja, asiantuntija-artikkeleita ja pro gradu -tutkielmia.

6.4 Tutkimusaineiston analysointi

Litteroin nauhoitetut haastattelut sanatarkasti. Tauot merkitsin puheessa kolmella

pisteellä (...) ja puheessa painotetut sanat isoilla kirjaimilla. Merkitsin myös sulkuihin, mikäli haastateltava naurahti tai eläytyi muulla tavoin puhuessaan. Joka haastattelumatkan päätteeksi kotimatalla yksin autossa, laitoin nauhurin päälle ja puhuin “tajunnanvirranomaisesti” ajatuksista ja tunteista, joita vieralu minussa oli saanut aikaan – myös nämä sanani kuuntelin nauhalta analyysivaiheessa. Teemoittelin haastattelut kysymysrunгон mukaisesti, sitten luokittelin ne uudestaan yhteneväisten ja eroavien vastausten mukaan. Aineistosta alkoi selkeästi nousta muutamia tärkeitä yhteisöhoitoon liittyviä periaatteita ja karsimalla luokkia lisää päädyin nykyiseen jakooni. Litteroin haastattelut sanasta sanaan ja materiaalia kertyi 80 sivua. Haastattelujen kesto vaihteli tunnista puoleentoista tuntiin.

6.5 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyötä tehdessäni toimin avoimesti ja rehellisesti, kerroin haastateltaville selkeästi, mitä tutkimukseni käsittelee. Tutkimusta analysoidessani pyrin olemaan objektiivinen enkä vääristellyt tutkimustuloksia. En lainannut kenenkään muun tekstiä ilman että lainauksesta on selvät merkinnät lähdeluettelossa. Haastattelutilanteissa olin ystävällinen ja asiallinen (ja hyväntuulinen), enkä tietoisesti manipuloinut haastateltavia. Haastattelutilanteessa en esittänyt epäkunnioitettavaa arvostelua minkään kuntoutuskodin tai yksittäisen työntekijän tai asiakkaan toiminnasta. Luvat haastatteluihin pyysin sähköpostikirjeellä ja jokaiselta haastateltavalta erikseen vielä haastattelun alussa – haastateltavien nimet ja asemat jäivät vain minun tietooni enkä säilytä henkilötietoja enää opinnäytetyöprosessini jälkeen. Haastattelun aikana pysäytin nauhurin ja keskeytin haastattelun, mikäli ulkopuolinen ihminen tuli sisään huoneeseen tai haastateltavan puhelin soi. Haastattelut tuhosin nauhurista heti litteroinnin jälkeen ja kirjalliset litteroinnit hävitän opinnäytetyöni valmistumisen ja hyväksymisen jälkeen. Kirjallisessa raportissani haastateltavat eivät ole tunnistettavissa. Päädyin lainausten kohdalla käyttämään merkintöjä A (asiakas) ja H (henkilökunta) numeroimatta haastateltavia lopullisessa tekstissäni. Lainauksia tekstiini valitsin tasapuolisesti haastatelluilta.

7 TUTKIMUSTULOKSET

7.1 Toiminnallinen rakenne

Yhteisöllä on suunniteltu terapeutin ohjelma (Community of Communities 2005, 4.6).

Yhteisöhoidon toiminnallinen rakenne toteutui pääosin kaikissa neljässä hoitokodissa. Säännöllisiä yhteisiä foorumeita oli riittävästi. Yhteisökokoukset, joihin koko työssäoleva henkilökunta ja asiakasyhteisö osallistuivat, pidettiin määräpäivinä säännöllisesti. Kolmessa hoitokodissa kokoukset olivat kerran viikossa, yhdessä joka toinen viikko. Hoitokodeissa olivat käytössä kirjalliset, monipuoliset viikko-ohjelmat, joihin kuntoutusjakson toiminnot oli aikataulutettu. Viikko-ohjelmat sisälsivät erityyppisiä terapeutisia ryhmiä, yhteisön vastuualueiden hoitamista, liikuntaa ja hartaushetkiä. Yhteisöissä henkilökunta ja asiakkaat ruokailivat yhdessä eikä henkilökunnalla ollut "omaa pöytää". Yhteisöt tekivät erilaisia retkiä ja vierailuja sekä viettivät myös vapaamuotoisesti aikaa yhdessä.

Kun asiakas lopetti kuntoutusjaksonsa suunnitelman mukaisesti, hänen lähtöpäivänsä huomioitiin – joissakin yhteisöissä juotiin kakkukahvit ja kaikissa annettiin lähtijälle kannustavaa palautetta. Myös uuden asiakkaan saapuminen yhteisöön huomioitiin. Puutteet yhteisöhoidon toiminnallisessa rakenteessa liittyivät henkilökunnan palaverihin, esim. säännölliset viikottaiset henkilökunnan tiimipalaverit eivät toteutuneet kuin yhdessä hoitokodissa.

7.2 Avoimuus ja rehellisyys yhteisössä

Terapeutin yhteisö edistää avoimuuden kulttuuria (Community of Communities 2005, 4.2).

7.2.1 Palautteen antaminen

Kaikki neljä asiakasta kertoivat antavansa palautetta sekä henkilökunnalle että muille asiakkaille. Palautetta annettiin epäasiallisesta käyttäytymisestä yhteisössä, sääntörikkomuksista, osallistumattomuudesta, mutta myös muutoksesta parempaan suuntaan ja osaavasta ryhmänohjauksesta. Haastateltavista asiakkaista pitempään kuntoutuksessa olleille palautteen anto oli jo harjoiteltua ja se oli muuttunut helpommaksi kuin kuntoutuksen alussa. Haastattelussa asiakas kertoi, miten ujous ja pelko kasvojen menettämisestä olivat ennen vaikeuttaneet hänen elämäänsä, mutta kuntoutuksen aikana hänen jännittämisenä oli lieventynyt. Mieluiten palautetta annettiin silti kahden kesken.

A: Sanoin kaverille kahden kesken, ettei täällä noin itsekkäästi voi toimia.

Myönteistä asiakkaiden mielestä kuntoutuksessa oli, että henkilökunta oli aidosti kiinnostunut kuuntelemaan asiakkaiden mielipiteitä. Kuntoutuskotien henkilökunnan jäsenet kertoivat kannustavansa ja rohkaisevansa asiakkaita myös kritisoidaan henkilökunnan toimintaa. Yhteisölle pyritään viestittämään, että henkilökunta on kyllä henkisesti riittävän vahva ottamaan vastaan asiakkaiden kaikenlaiset palautteet.

H: Yhteisökokouksissa me yritetään rohkaista, että saa tulla päin pläsiä melkein mitä tahansa...

H: Kyllä välillä tulee tuutin täydeltä...

Yksi työntekijöistä oli sitä mieltä, etteivät asiakkaat uskalla yksin sanoa mielipidettään ja siksi palaute annetaan usein me-hengessä. Toinen työntekijä oli sitä mieltä, että palautteen annon esteinä yksittäisillä asiakkailla ovat sisäisesti kalvavat pelko, häpeä ja yksinäisyys. Palautteen anto muuttui helpommaksi, jos siihen sai voimaa vihaisuudesta.

7.2.2 Luottamus

Yksi neljästä asiakkaasta sanoi luottavansa toisiin kuntoutuksessa oleviin ja voivansa muutamalle heistä puhua myös omista aroista asioista. Asiakkaat kertoivat asioistaan mieluummin henkilökunnalle kuin toiselle asiakasyhteisön jäsenelle. He olivat yksimielisesti sitä mieltä, että tarvittaessa he voivat keskusteluapua kaivatessaan kääntyä kenen tahansa henkilökunnan edustajan puoleen.

A: Yhteisössä ei ole sellaista asiakasta, jolle uskoutuisin.

A: Vaikka meillä on omahoitajajärjestelmä, voi silti jutella kenelle tahansa henkilökunnasta.

Haastatellut asiakkaat pitivät tärkeinä sitä, että henkilökunta tuntui luottavan heihin.

A: Täällä homma perustuu tosi paljon siihen, että henkilökunta luottaa asiakkaisiin ja sen mä oon kokenut hirveen hyvänä.

Henkilökunnan edustajat näkivät vastuunsa luottamuksen rakentajina. Myönteistä on, jos asiakas alkaa luottaa edes yhteen henkilökunnan edustajaan, koska siitä voi lähteä rakentumaan myös laajempialainen luottamus.

H: Kun asiakas luottaa työntekijään, hän uskaltaa paljastaa ja sitä seuraa helpotus ja hän paljastaa sen myös yhteisölle...

H: Henkilökunnan aitous ja rehellisyys myös siinä, että sanat ja teot menevät yksiin...koetaan tärkeäksi, koska asiakkaat saattavat ajatella, että jos tuokaan ei ole rehellinen ja aito, ei minunkaan tarvitse sellaiseksi muuttua. Asiakas huomaa helposti epäaidon käytöksen ja hän hämmentyy sellaisen edessä. Epäaitous ja epärehellisyys syövät luottamusta.

7.2.3 Ilmapiiri

Yhteisön jäsenet rohkaisevat toisiaan puhumaan avoimesti yhteisön elämässä esiin nousevista voimakkaita tunteita aiheuttavista asioista (Community of Communities 2005, 4.7.6).

Asiakkaat eivät yleensä kerro henkilökunnalle yhteisön ilmapiiristä. He sanoivat luottavansa henkilökunnan vaistoavan ilmapiirissä tapahtuvat muutokset. Asiakkaat olettivat, että henkilökunta huomaa ilmapiiriongelmat ja puuttuu niihin.

H1: Joku rohkea uskaltaa kertoa tapahtumista yhteisössä...

H2: Jotkut voi jotain pientä vinkkiä heittää...

A: Henkilökunta on niin hyvin valveutunutta, niillä on hyvät tuntosarvet, että ne kyllä haistaa ilmapiirissä muutoksen.

7.2.4 Konfliktitilanteet

Ongelmista ja niiden ratkaisuista keskustellaan yhteisössä ennen toimenpiteisiin ryhtymistä.

Keskustelua pidetään oppimismahdollisuutena. Vaikeistakin aiheista voidaan avoimesti keskustella.

Yhteisössä käydään keskusteluja, joissa yhteisön jäsenet oppivat ja saavat syvenevää ymmärrystä päivittäiseen elämäänsä. (Community of Communities 2005, 4.3.1, 4.3.2, 4.7.)

Henkilökunta toimii konfliktitilanteissa yleensä niin, että kahden asiakkaan välisessä konfliktissa selvitetään tapahtuma henkilökunnan kanssa kummankin asiakkaan kanssa erikseen tai sitten omahoitajat keskustelevat asiakkaiden kanssa erikseen. Joskus molemmat kutsutaan yhdessä henkilökunnan luokse keskustelemaan tapahtuneesta. Kahdessa kuntoutuskodissa konfliktitilanteet käsitellään asianomaisten

kanssa keskustelun jälkeen yhteisössä. Henkilökunta kyllä yrittää havaita ilmapiirin muutokset nopeasti, ettei pahoja konfliktitilanteita pääse syntymään. Asiakkaat välttelevät konfliktitilanteita ja niiden avointa käsittelyä.

H: Ei uskalleta avautua, pelätään konflikteja. Asiakkaat on julmia toisilleen ja kun konflikteja ei pureta, ne jää hampaankoloon... Yksilö haluaa olla lojaali yhteisölle ja siksi uhrinakin olevaa on työntekijän vaikea puolustaa, kun koko yhteisö kääntyy työntekijää vastaan...

7.2.5 Yhteiset "pelisäännöt"

Yhteisön jäsenet ovat vastuussa yhteisön sääntöjen tunnistamisesta, noudattamisesta ja muuttamisesta. Yhteisön jäsenet ovat ilmoitusvelvollisia yhteisön rajojen rikkomuksista. (Community of Communities 2005, 4.5.)

Asiakkaat eivät pääsääntöisesti kerro asiakasyhteisössä tapahtuneista sääntörikkomuksista henkilökunnalle – vain yksi haastatelluista asiakkaista uskoi kertovansa henkilökunnalle, jos joku käyttäisi päihteitä kuntoutuskodissa. Myös henkilökunta tietää, että asiakkaat pysyvät vaii.

A: Tiedän, että mun velvollisuus on kertoa sääntörikkomuksista, mutta jos joku juo...mutta en mä ehkä kuitenkaan kertos siitä...

H: Eihän nää toisiaan vasikoi...

7.3 Kunnioitus / sensitiivisyys

Yhteisön jäsenet kohtelevat toisiaan kunnioittavasti ja johdonmukaisesti. Yhteisö on hienotunteinen kaikkia poikkeavuuksia kohtaan, kunnioittaa ja antaa tilaa erilaisuudelle. (Community of

Communities 2005, 4.1.)

Vaikka kaikki tutkimuksessa mukana olleet kuntoutuskodit toimivat kristilliseltä arvopohjalta, niin kukaan haastatelluista asiakkaista ei ollut sitä mieltä, että uskonnollisista ja hengellisistä asioista puhuttaisiin liikaa tai että he olisivat kuntoutuksessaan kokeneet minkäänlaista pakottamista uskonnollisen vakaumuksen ottamiseksi. Kaksi työntekijöistä kertoi haastattelussa, että joskus jollakin työntekijällä on saattanut tulla “ylilyöntejä” tavassa, miten uskoa on asiakkaille “tuputettu”, mutta tällaisten työntekijöiden kanssa on aina keskusteltu, jotta samankaltaisilta ylilyönneiltä jatkossa vältyttäisiin. Kukaan haastatelluista ei suhtautunut uskontoon torjuvasti vaan he näkivät sen yhtenä voimavarana raittiiseen elämään pyrittäessä.

A1: Kristillisyyttä on ihan sopivasti, kyllä se pistää ajatteleen...jokaisella meillä on omat kohtalot...ei se oo mahdotonta, että uskosin.

A2: Tää on ensimmäinen täntyyppisistä paikoista, missä meiltä oikeesti kysytään hengellisistä asioista ja halutaan että me annetaan palautetta näistä vierailijoista ja hartauksista.

Yksi työntekijöistä oli sitä mieltä, etteivät miespuoliset asiakkaat arvosta häntä miehenä, koska hän ei suostu joustamaan säännöistä “näin miesten kesken”. Asiakkailla on hänen mielestään tietty mielikuva siitä, minkälainen on kunnioitettava miehen rooli, miten käyttäydytään ja minkälaista kieltä käytetään esim. naisista puhuttaessa.

H: Ne näkee mut miehenä, ja ne tavallaan olettaa, että mä vastaan niiden miehistä käsitystä ja sit ne ajattelee, kun mä en voikaan olla niitten kanssa samaa mieltä joka asiasta, että mikäs mies sä olet. Näitten käsitys naisista on aika halventava ja semmosta sanaa kuin kunnioitus naisia kohtaan niin ei semmosta olekaan välttämättä.

Yleensä asiakkaiden arvostuksen yhteisössä saivat verbaalisesti lahjakkaat yhteisön jäsenet, myös keittiössä työskentelevää vertaista kunnioitettiin. Iäkkäämpiä yhteisön jäseniä yleensä arvostettiin ja “kovia työmiehiä”. Erilaisuutta karsastetaan ja sitä, jos jollakin ei ole samanlaista päihteidenkäyttötaustaa eikä hän puhu samankaltaista kieltä

muiden kanssa. Yhteisön jäsen, joka sopeutuu kaikkeen ja myötäilee muiden sanomisia joutuu helposti alistettuun asemaan yhteisössä.

7.4 Tasa-arvo ja oikeudenmukaisuus

Yksi työntekijöistä oli sitä mieltä, etteivät asiakkaat halua olla keskenään tasa-arvoisessa asemassa, koska jokainen heistä haluaa olla erityistapaus ja saada enemmän kuin muut. Tämä tulee hänen mielestään erityisesti esiin siinä, että asiakkaat ovat hyvin herkkiä esimerkiksi siinä, annetaanko jollekin toiselle henkilökunnan taholta enemmän aikaa kuin hänelle ja autetaanko jotain toista kenties enemmän.

H: Ohjaajan pitää olla tasa-arvonen, mutta näillä on tää minäkeskeisyys ja ne vaan haluais ottaa kaikki...niin siinä syntyy sitä ristiriitaa ja pettymystä, että tuolle annettiin enemmän aikaa kuin mulle.

Retkahdukset käsitellään yleensä tapauskohtaisesti, missä on vaarana vääränlaisen viestin lähettäminen. Yhteinen linja ja pelisäännöt myös retkahduksen seuraamusten suhteen selkeyttäisivät työntekijän mielestä retkahdusten käsittelyä.

H: Tietenkin pitää ajatella että tapauskohtaisesti... mutta sit se on myös viesti yhteisölle, että okei, jos toi sai tolla syyllä retkahtaa, niin mä voin myös retkahtaa ja tulla omalla syyllä takasin. Yhteinen linja olis mun mielestä selkeä, että retkahtamisesta seuraa tiettyjä sanktioita ja sillä hyvä ja se ois viesti kaikille yhteisössä asuville.

Asiakkaat eivät välttämättä ole ymmärtäneet sitä, miksi päihteisiin retkahtamisen jälkeen joku asiakas saa jatkaa ja joku toinen ei saa. Henkilökunnan linja esim. asiakkaan retkahdettua ollessaan lomalla kuntoutuslaitoksesta on ollut vaihteleva. Jos asiakkaalle on annettu viimeinen varoitus retkahtamisesta, se ei välttämättä kuitenkaan ole pitänyt paikkaansa vaan hän on saanut jatkaa hoitoa.

H: ...vähän menee tämmöseen sahaamiseen, mutta myönnän, ettei oo sit kirjoitettu ulos.

Yksi asiakas piti henkilökunnan joustamista säännöissä hyvänä asiana, koska se

mahdollistaa omien asioiden hoitamista.

A: Täällä on erittäin hyvä henkilökunta, ettei olla aina sen pilkun päälle vaan joustetaan...se on molemminpuolista se joustaminen...

Henkilökunnan edustaja kertoi haastattelussa asiakkaiden antavan palautetta esim. siitä, että minkä takia jonkun toisen kohdalla joustetaan esim. myöhästelyn suhteen, vaikka edellytetään asiakkaiden olevan ajoissa. Henkilökunta sanoi myöntäneensä, että se ei ole oikeudenmukaista muita kohtaan, mutta esitti toivomuksen, ettei se vaikuttaisi muiden valintoihin.

Asiakkaan mielestä olisi oikeudenmukaista, jos asiakkaat saisivat myös sanoa mielipiteensä uuden jäsenen ottamisesta yhteisöön.

A1: Tällaset uhoojat, jotka tulee tänne elvisteleen...mä tarkoitan, että jos ei kiinnosta niin pois!

A2: Yks paskapää voi tyhjentää koko talon...

Kaikkien haastateltujen asiakkaiden mielestä henkilökunta toimii pääsääntöisesti oikeudenmukaisesti ja tasapuolisesti ja asiakkaiden mielipiteitä kysytään monessa asiassa.

8 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

Tutkimukseni tarkoituksena oli saada tietoa, mitä yhteisöhoidon toiminnallisia elementtejä on löydettävissä kristillisessä päihdekuntoutuksesta sekä miten yhteisöhoidon periaatteet avoimuus, rehellisyys, kunnioitus, oikeudenmukaisuus ja tasa-arvo näyttäytyvät kristillisessä päihdekuntoutuksessa.

Betlehem-kodissa, Karismakodissa, Kuntoutuskoti Tarpoilassa ja Sanaskodissa toteutuivat terapeuttisen yhteisöhoidon toiminnallisen rakenteen tärkeimmät kriteerit kuten suunnitellut terapeuttiset ohjelmat. Näihin sisältyivät strukturoidut, pysyvät ryhmätoiminnat, säännölliset yhteisökokoukset ja muut yhteisöelämään liittyvät toiminnot kuten päivittäisten tehtävien ja velvollisuuksien hoitaminen. (Community of Communities 2005.)

Aamu- ja iltahartaudet nivoutuivat luonnolliseksi osaksi terapeuttista ohjelmaa – kokonaisvaltaiseen päihdekuntoutukseen kuuluu myös kuntoutujan hengellisen osa-alueen huomioiminen psyykkisen, fyysisen ja sosiaalisen kuntoutumisen lisäksi. Tutkimukseni kohderyhmänä olleissa kuntoutuskodeissa asiakkaan vapautta omiin mielipiteisiin hengellisissä asioissa kunnioitettiin. Hengelliset tilaisuudet olivat osa kuntoutuskotien toimintaa, ja asiakas oli tiennyt jo kuntoutukseen tullessaan, että kyseessä oli kristillinen hoitokoti. Perehtyessäni kuntoutuskotien viikko-ohjelmiin ja hoidon sisältöihin vakuutuin siitä, että kyseiset hoitokodit tarjoavat ammatillisesti vertailukelpoista ja laadukasta päihdekuntoutusta suhteessa muihin sosiaalialan toimijoihin.

Yhteisöhoitossa palautteen antamisella ja saamisella on tärkeä merkitys. Palautteen kautta asiakas saa jatkuvasti tietoa siitä, millaisena muut näkevät hänen käyttöksensä ja miten se heihin vaikuttaa. Konfrontaation tavoitteena on, että asiakas luopuu sellaisista puolustusmekanismeista kuten kieltäminen, vääristely ja vetäytyminen. Yhteisöhoitossa muutoksen edellytyksenä pidetään avoimuutta ja kritiikkiä edellytyksenä yksilön muutokselle. (Heiskanen 2008, 7-9.)

Mielestäni on välttämätöntä, että opetellaan käsittelemään ja puhumaan tunteista,

koska päihderiippuvainen on oppinut käsittelemään tunteitaan päihteillä ja loppujen lopuksi tunteiden nimet ovat unohtuneet ja on olemassa vain kaksi eri tunnetilaa: V...taa tai Ei v...ta – niillä ei vuorovaikutussuhteissa raittiina selviydytä.

Haastattelujeni perusteella konfliktitilanteita yhteisöissä aiheuttavat sellaiset asiat kuin tunne eriarvoisuudesta, jos joku käyttäytyy poikkeavasti tai on erilainen persoona taustaltaan kuin muut yhteisön jäsenet. Konfliktitilanteiden käsittelyt yhdessä koko yhteisön kanssa ovat usein hyödyllisiä, koska ne toimivat ikään kuin oppimistilanteina, joissa opetellaan uudenslaisia tapoja ratkaista ongelmia (Ruisniemi 2006, 35). Jokaisessa yhteisössä on ristiriitoja ja niiden yhteinen käsittely syventää ymmärtämistä ja lisää luottamusta yhteisön jäsenten kesken. Lisääntyvä luottamus vie aina yhteisöllistä kehitystä eteenpäin. (Murto 1997, 253.) Mielestäni on myös tärkeää, että päihdekuntoutuja oppii tunnistamaan omia tunteitaan ja yhteisössä tapahtuvan harjoittelun eli tässä tapauksessa konfliktien käsittelyn kautta myös hallitsemaan impulsiivista käyttäytymistään esim. suuttuessaan.

Konflikteja ei tutkimukseni kohteina olleissa kuntoutuskodeissa (yhtä lukuun ottamatta) käsitelty yhteisöhoidon menetelmien mukaisesti. Esimerkiksi kahden yhteisön jäsenen keskinäisen riidan selvittely avoimesti koko yhteisön paikalla ollessa vie aikaa, herättää monenlaisia tunteita (ja tunteenpurkauksia) ja vaatii myös henkilökunnalta paljon voimavaroja, mutta sitä kautta löytyy myös uusia toimintamalleja ja avoimuus yhteisössä lisääntyy.

Asiakkaat olivat haluttomia ottamaan vastuuta yhteisön toimivuudesta, koska olettivat henkilökunnan selvittävän ilmapiiriongelmat ja sääntörikkomukset. Henkilökunnan rooli “salapoliiseina” korostui yhteisöissä vielä niin, että vapaaehtoisesti ja suoraan ei juurikaan menty henkilökunnalle kertomaan yhteisön ongelmista – ehkä joku saattoi yksityisesti ja muulta yhteisöltä salaa antaa pienen vihjeen.

Henkilökunta ei ole tietoinen, mitä yhteisössä tapahtuu silloin, kun he eivät ole paikalla. Henkilökunta vaistoa huonon ilmapiirin, mutta se ei kuitenkaan tiedä, mistä se johtuu. Usein kiire ja henkilökunnan vähyys johtavat siihen, ettei henkilökunnalla ole aikaa keskustella yhdessä havainnoistaan ja raportoida niistä toinen toisilleen.

On olemassa kaksi eri todellisuutta – henkilökunnan ja asiakkaiden todellisuus. Asiakkaat kokevat yhteisöksi enemmän asiakkaiden yhteisön kuin asiakkaiden ja henkilökunnan yhteisön. Asiakkaille on tärkeämpää tulla hyväksytyiksi asiakkaiden parissa kuin henkilökunnan edessä. Siksi asiakasyhteisön jäseniä suojellaan, eikä kerrota henkilökunnalle esim. sääntörikkomuksista. Yhteisöihin on käsittääkseni siirtynyt päihdemaailmasta, rikollismaailmasta, vankilamaailmasta kulttuuri, että toista ei “vasikoida”. Osasyynä on varmaan myös se, että monella kuntoutuskoteja kiertävällä miehellä on vankilatausta ja myös kadulla eläessä on vaarallista lähteä ilmiantamaan toista. Johtuuko tämä kunniantunnosta vai pelosta – “vasikoita” vihataan ja heille käy huonosti. Samaa linjaa noudattaa sanonta “jokainen lusikoon vain omaa kakkuansa” eli ollaan opittu olemaan pistämättä nenäänsä toisten asioihin.

Henkilökunnalta salattiin asioita, mutta kuitenkin kaikki haastateltavat asiakkaat puhuivat mieluummin henkilökunnalle omista aroista asioistaan kuin asiakasyhteisön jäsenille. Henkilökuntaan luotettiin ja pääsääntöisesti henkilökunnan toimintaa pidettiin oikeudenmukaisena. Näen avoimemman ja rehellisemmän ilmapiirin syntyvän vain siten, että henkilökunta ottaa tiukan linjan epärehellisyyden ja salailun kitkemiseksi pois yhteisöistä – kun “vasikoimattomuuskulttuuri” murretaan, asiakkaiden on ryhdyttävä muuttamaan asenteitaan ja käyttäytymistään ja sitä kautta heissä mahdollisesti käynnistyy myös kokonaisvaltainen muutosprosessi, jonka myötä mielekkäästä raittiudesta tulee realistinen tavoite.

Yhteiset säännöt luovat turvallisuutta ja antavat pohjaa yksilön sisäiselle muutokselle. (Ruisniemi 2006, 35.) Yhteisöhoidon ehdottoman oikeudenmukaisuuden periaate ei mielestäni toteudu tavassa, miten asiakkaiden retkahtamisia päihteiden käyttöön kesken kuntoutusajan käsiteltiin. On toki retkahtamiselle altistavia tilanteita, mutta yleensä päihderiippuvainen on oppinut perustelemaan ja puolustelemaan toimintaansa niin hyvin, että jokaiselle retkahtamiselle löytyy riittävän hyvä perustelu. Silloin ei mielestäni ole oikeudenmukaista, että hyvin perusteltu retkahdus annettaisiin anteeksi, mutta sanat “teki vaan mieli juoda, en mä mitään erityistä ajatellut tai tuntenut..” olisivat ikään kuin huonompi vastaus ja kertoisivat heikosta motivaatiosta raitistumiseen. Mielestäni säännöt ja seuraamukset rikkomuksista olisi oltava kaikille samat. Joko pidetään kiinni täysraittiuudesta, hyväksytään tietty määrä tai rajaton määrä retkahduksia, niin linjan ja seuraamuksien olisi oltava jokaisen asiakkaan kohdalla

sama.

9 OPINNÄYTETYÖPROSESSINI POHDINTAA

Haparoin aluksi opinnäytetyön aiheen kanssa ja tein pari kolme ideapaperia ennen kuin päädyin käsittelemään yhteisöhoitoa. Oma työkokemukseni yhteisöhoiton tuloksellisuudesta päihderiippuvaisten kuntoutumisessa oli yksi syy aiheen valintaan ja kristilliset hoitokodit valitsin kohderyhmäksi sen takia, että olen myös sitä mieltä, että päihderiippuvaisen toipumisessa on suuri merkitys oman henkilökohtaisen Jumalasuhteen löytämisellä. Kristilliset hoitokodit pyrkivät vastaamaan ihmisen hengellisyyden tarpeeseen ja eheytymiseen, mutta minua kiinnosti lähteä ottamaan selvää, miten näissä hoitokodeissa päihdekuntoutusta toteutetaan. Kuinka paljon hoidossa käytetään yhteisöhoitollisia elementtejä ja miten kristillisuus ja yhteisöhoito limittyvät keskenään? Mielestäni opinnäytetyöni aihe oli myös yhteneväinen Diakin näkemykseen yhteisöllisyydestä: kehitetään ja tutkitaan niitä alueita, jotka mahdollisesti lisäävät yhteisöjen toimivuutta ja hyvinvointia (Kuokkanen, Kivirinta, Määttänen, Ockenström 2007, 20).

Talvella 2012 – 2013 kävin sitten vierailulla Betlehem-kodissa Porvoossa, Kuntoutuskoti Tarpoilassa Sipoossa, Karismakodissa Siuntiossa ja Sanaskodissa Lohjalla. Betlehem-koti ja Sanaskoti olivat minulle tuntemattomia paikkoja, Karismakodissa olin pari vuotta aikaisemmin käynyt aikuissosiaalityön harjoittelun aikana tutustumiskäynnillä ja Kuntoutuskoti Tarpoilassa olen ollut työntekijänä. Viivyin puoli päivää jokaisessa paikassa ja haastattelutuokiot venyivät pitkiksi, koska teemahaastatteluni runko antoi mahdollisuuden hyvinkin monentyyppisiin keskusteluihin. Mietin usein kotiin palatessani, miten paljon turhia ennakkoluuloja ihmisillä saattaa olla kristillisiä päihdehoitopaikkoja kohtaan. Jokaisessa hoitokodissa tapasin ammattitaitoisia päihdetyöntekijöitä, jotka tekivät sitoutuneesti ja sydämellään työtään. Kristillisuus ei missään ollut ahdistavan päällekkäystä uskonratkaisun tarjoamista vaan kodikasta arkipäivän armollisuutta, joka näkyi vaikkapa jonkun

työntekijän lempeässä ja rauhallisessa olemuksessa.

Opinnäytetyön tekemistä vaikeutti kovasti se, että olin siirtänyt työpaikan vaihdon takia yhden opintoihin liittyvän harjoittelujakson tammi-maaliskuulle 2013. Harjoittelujakso oli tiivis ja aika opinnäytetyön tekemiseen tuntui loppuvan kesken. Kriittisessä itsetutkiskelussa minun on kyllä ollut myönnettävä itselleni, että Suurin Kehittämishaasteeni tulee aina olemaan aikataulutuksieni pitävyys. Kehityinkö ammatillisesti? Vastaan epäröimättä myöntävästi. Opinnäytetyöhön päätyi murto-osa tiedosta ja materiaalista, johon prosessin alussa tutustuin, mutta se kaikki seuraa kuitenkin mukana ja on hyödyttämässä minua omassa päihdetyöntekijän roolissani.

LÄHTEET

- Heiskanen, Aki 2008. Maxwell Jonesin demokraattinen terapeutinen yhteisö
Mainiemen kuntoutumiskeskuksen toiminnan perustana. Maxwell Jonesin
demokraattisen yhteisön teoria ja humanistinen ihmiskäsitys. Hämeen
päihdehuollon kuntayhtymä, Mainiemen kuntoutumiskeskus. Viitattu
27.3.2013.
[http://www.mainiemikk.fi/tiedostot/yhteiskuntoutuksesta_ja_rogersista.p
df](http://www.mainiemikk.fi/tiedostot/yhteiskuntoutuksesta_ja_rogersista.pdf)
- Hiilamo, Heikki 2011. Yhteisöllisyyden edellytykset – sosiaalisen pääoman
näkökulma. Ryhmätyö-lehti 4/2011. Helsinki: Ryhmätyö ry.
- Hirsjärvi, Sirkka; Hurme, Helena 1991. Teemahaastattelu. Helsinki: Yliopistopaino.
- Holmes, Peter R. 2004. Becoming More Fully Human? Department of Theology
School of Historical Studies University of Birmingham. University of
Birmingham Research Archive e-theses repository.
- Jylhä, Jukka 2008. Luentomateriaali 14.5.2008. Yhteisöhoidon koulutus 14.5.2008.
Jyväskylän Koulutuskeskus Oy.C
- Halonen, Merja 2005. Päihdepalvelujen saatavuus, vaikuttavuus ja palveluihin
ohjautuminen asiakkaiden kuvaamina. Pro gradu -tutkielma. Hoitotieteen
ja terveyshallinnon laitos. Oulun yliopisto. Viitattu 14.1.2013.
[http://projektit.a-klinikka.fi/huuko/sites/projektit.a-
klinikka.fi.huuko/files/Gradu%20Halonen_0.pdf](http://projektit.a-klinikka.fi/huuko/sites/projektit.a-klinikka.fi.huuko/files/Gradu%20Halonen_0.pdf)
- [Kajos, Kimmo 2008. Diakonia, hoitoketju ja yhteisöllinen tuki. Päihdetyön
toteuttamismalli Helsingin seurakuntayhtymän erityisdiakoniassa.
Ylempi ammattikorkeakoulututkinto. Diakonia-ammattikorkeakoulu.](#)
- Kaipio, Kalevi i.a. Verkkokirjoitus Neuvoa-Antavat -blogissa. Viitattu 10.5.2012
www.thl.fi/fi_FI/web/neuvoa-antavat-fi
- [Karismakoti i.a. Viitattu 10.1.2013. www.karismakoti.fi](http://www.karismakoti.fi)
- [Kiviniemi, Aarne 2010. Mistä kristillisessä päihdetyössä on kysymys? Sininauhaliiton
vuosikirja 2010. Vaasa: Oy Fram Ab.](#)
- [Koski-Jännes, Anja 1998. Miten riippuvuus voitetaan. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö
Otava](#)

- Landis, Richard D; Kaplan , Linda P. et al 2002. A Study of Promising Treatment Practices in Latin America, Europe and Asia. Paper presented in the 5th Asian Federation of Therapeutic Communities Conference. Bangkok, Thailand, August 2002. Viitattu 26.3.2013.
[http://www.docsharepoint.com/pdfview/roiwdi/ christian residential drug treatment/promising-practices-in-drug-treatment-findings-from-Asia_Report_final.pdf#.UVmtd4vnkxl](http://www.docsharepoint.com/pdfview/roiwdi/christian%20residential%20drug%20treatment/promising-practices-in-drug-treatment-findings-from-Asia_Report_final.pdf#.UVmtd4vnkxl)
- Murto, Kari 1997. Yhteisöhoidon suuntauksia. Jyväskylän Koulutuskeskus Oy. Jyväskylä: Gummerus.
- O'Brian, William B.; Perfas, Fernando B. 2005. The Therapeutic Community. Substance Abuse. A Comprehensive Textbook. Fourth Edition. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Oksanen, Jukka 2007. Terapeuttinen allianssi sosiaaliterapeutin työn näkökulmasta. Pro gradu -tutkielma. Viitattu 14.2.2013.
<http://tutkielmat.uta.fi/pdf/gradu01587.pdf>
- Partanen, Airi 2010. Päihdepalvelujärjestelmä. Kansallinen mielenterveys- ja päihdesuunnitelma 2009 – 2015. Suunnitelmasta toimeenpanoon vuonna 2009. Avauksia 16/2010. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Helsinki: Yliopistopaino.
- Päihdehuoltolaki 17.1.1986/41. Viitattu 27.3.2013
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1986/19860041>
- Ruisniemi, Arja 2006. Minäkuvan muutos päihderiippuvuudesta toipumisessa. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto. Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön laitos. Tampere: Juvenes Print.
- Samaria ry ia. Viitattu 27.3.2013.
- http://www.samaria.fi/samariafi/samaria_ry/mika_on_samaria_/
- Sanaskoti i.a. Viitattu 25.3.2013. www.sanaskoti.fi
- Sosiaali- ja terveysministeriö i.a. Viitattu 24.3.2013.
http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/sosiaalipalvelut/paihdepalvelut
- Suomen evankelis-luterilainen kirkko i.a. Viitattu 16.3.2013.
<http://sakasti.evl.fi/sakasti.nsf/0/D369F10AF9D44A9FC22577A500368>

BD5/\$FILE/kirkonpaihdestrategia.pdf

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos i.a. Viitattu 20.3.2013.

http://www.thl.fi/fi_FI/web/neuvoa-antavat-fi/paihdekuntoutus

http://www.thl.fi/fi_FI/web/neuvoa-antavat-fi/terapeuttinen-yhteiso-paihderiippuvuuden-hoidossa

Vastuunkantajat ry. Viitattu 25.2.2013. <http://www.vastuukirppis.fi/kuntoutuskoti2.html>

LIITE 1: TEEMAHAASTATTELUN RUNKO

- Yhteisön toiminnallisen rakenteen sisältö
- Fyysinen ympäristö
- Informaatio
- Terapeuttinen ympäristö
- Normit ja sitoutuminen
- Arvot ja sitoutuminen
- Periaatteet
- Henkilöstöyhteisön huolto
- Asioiden käsittelyprosessit
- Yhteinen sosiaalinen todellisuus