

Saimaan ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysala Lappeenranta
Sosionomi

Kaisa Tervo ja Niina Vainikka

Työntekijöiden näkemyksiä yhteisöhoidon toteuttamisesta päihdekuntoutukseen erikoistuneessa lastensuojeluyksikössä

Opinnäytetyö 2018

Tiivistelmä

Kaisa Tervo ja Niina Vainikka

Työntekijöiden näkemyksiä yhteisöhoidon toteuttamisesta päihdekuntoutukseen erikoistuneessa lastensuojeluyksikössä, 60 sivua, 2 liitettä

Saimaan ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveysala Lappeenranta

Sosionomi (AMK)

Opinnäytetyö 2018

Ohjaajat: Lehtori Eija Semi, Saimaan ammattikorkeakoulu, Sanna Tallgren, vastaava ohjaaja, Saviston koti Oy

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää työntekijöiden näkemystä yhteisohoidosta ja sen toteuttamisesta päihdekuntoutukseen erikoistuneessa lastensuojeluyksikössä. Tilastojen mukaan nuorten päihteiden käyttö laskee joka vuosi. Kuitenkin nuorten parissa työskentelevät joutuvat kasvavassa määrin työskentelemään päihteiden ja niiden liveilmiöiden kanssa. Tässä opinnäytetyössä halusimme selvittää, miten yhteisöhoito vaikuttaa päihdeongelmaisen nuoren kuntoutumiseen ja mitkä asiat työntekijät kokevat haasteiksi yhteisohoidossa toteuttamisessa lastensuojelulaitoksessa.

Opinnäytetyön teoriaosuudessa käsittelemme lastensuojeluasiakkuuden ja päihdehuoltolakiin perustuvan päihdekuntoutuksen ristiriitaisuuksia, nuorten päihteiden käyttöä, päihteidenkäytön syitä sekä yhteisöhoitoa. Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyönä Saviston koti Oy:n kanssa.

Tuloksien mukaan Saviston kodin työntekijät kokevat yhteisohoidon edistävän nuorten kuntoutumista. Tärkeimpinä tekijöinä työntekijät pitivät yhteisohoidon ratkaisu- ja voimavarakeskeistä työtettä ja periaatteita kuten tasa-arvoista vuorovaikutusta ja nuoren kuuntelua. Lisäksi yhteisohoidon rakenteiden koettiin tarjoavan ennakoitavuutta ja turvaa säännöllisen arkirytmien muodossa. Yhteisohoidon nähtiin myös opettavan nuorelle vastuunkantokykyä hänen peilattaessaan omien valintojen ja tekojen vaikutusta itseensä ja muihin. Myös vertaistuen ja yhteisöllisyyden vaikutus kuntoutumiseen oli merkittävä. Haasteita työntekijät kokivat yhteisohoidon rakenteiden ja periaatteiden noudattamisessa, työyhteisössä sekä nuorista itsestään johtuvista asioista.

Jatkotutkimuksena voisi tutkia sitä, kuinka nuoret kokevat yhteisohoidon edistävän omaa kuntoutumista. Mielenkiintoista olisi myös tutkia yhteisohoidon vaikuttavuutta eli sitä, onko nuorten päihteidenkäyttö ja asenteet siihen muuttuneet päihdekuntoutuksen myötä laitossijoituksen päättymisen jälkeen.

Asiasanat: Yhteisöhoito, Päihdekuntoutus, Lastensuojelu

Abstract

Kaisa Tervo and Niina Vainikka

Community care as seen by employees of a child welfare institution specializing in drug rehabilitation for adolescents, pages 60, 2 appendices

Saimaa University of Applied Sciences

Healthcare and Social Services, Lappeenranta

Degree programme in Social Services

Bachelor's Thesis 2018

Instructors: Ms. Eija Semi, Saimaa University of Applied Sciences, Ms. Sanna Tallgren, Leading Instructor, Saviston koti Oy

Statistics indicate that drug usage among adolescents has decreased for years. Nevertheless, people working with adolescents increasingly have to deal with drug abuse and its negative side effects.

The aim of this thesis was to examine, from the perspective of employees, how community care affects drug rehabilitation of adolescents in a child welfare institution specializing in drug rehabilitation. In addition, the work considers challenges faced by employees when community care is delivered in a child welfare institution. The theoretical part of the work investigates child welfare and inconsistencies in Finnish drug rehabilitation law, adolescent drug use, reasons for drug usage and community care. The thesis was done in collaboration with Saviston koti Oy.

The results show that employees of Saviston koti feel that community care is an effective way to support adolescents in rehabilitation. The most important factors in community care that promote rehabilitation were considered to be solution- and resource-based approaches, principles such as equality in interactions, and listening to the adolescents and helping them find ways of taking control over their lives. Additionally, community care was considered to improve ability to accept responsibility by increasing awareness of the effects to the adolescent's decisions on him- or herself and others. Peer support and sense of community were also considered important factors promoting rehabilitation. The employees faced challenges from the structures and principles of community care, the working environment and adolescent behavior.

Future studies could examine what adolescents think of community care and if they believe it has a positive effect on their rehabilitation. The effectiveness of community care could also be investigated, in particular, whether the opinions and attitudes of adolescents change over the course of rehabilitation or after leaving the welfare institution.

Keywords: Community care, drug rehabilitation, child welfare

Sisällys

1	Johdanto.....	5
2	Lastensuojeluasiakas ja päihdekuntoutus.....	7
2.1	Lastensuojelulaki	7
2.2	Päihdehuoltolaki	10
2.3	Saviston koti Oy.....	11
3	Nuorten päihteidenkäyttö.....	12
3.1	Päihteiden käytön vaiheet.....	13
3.2	Käytetyt päihdeaineet	16
3.3	Syitä nuorten päihteiden käyttöön.....	19
3.4	Haasteet nuorten päihdekuntoutuksessa	21
4	Yhteisöhoito	21
4.1	Yhteisöhoidon historia ja suuntaukset	22
4.2	Keskeiset periaatteet ja työorientaatiot	24
4.3	Yhteisöhoidon rakenne	29
4.4	Yhteisöhoidon vaikuttavuus ja haasteet.....	34
5	Tutkimuksen tarkoitus ja menetelmät	37
5.1	Tutkimusmenetelmä.....	37
5.2	Aineiston keruu ja analysointi	38
5.3	Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys	39
6	Tulokset	41
6.1	Yhteisöhoidon toteutumisen kuvaus	42
6.2	Yhteisöhoidon kuntoutumista edistävät tekijät	46
6.3	Työntekijöiden näkemykset yhteisöhoidon haasteista	52
7	Yhteenveto ja pohdinta	56
	Lähteet.....	60

Liitteet

- Liite 1 Saatekirje
- Liite 2 Kyselylomake

1 Johdanto

Nuorten päihteidenkäyttö on tilastoiden mukaan laskussa (Raitasalo, Huhtanen & Miekka 2016). Sanomalehdistä ja muusta mediasta saamme kuitenkin lukea uutisia siitä, kuinka päihteet ja niiden lieveilmiöt näkyvät nuorten parissa työskentelevien työssä. Nuorten päihteidenkäyttöön pyritään vaikuttamaan ensisijaisesti ennaltaehkäisevän päihdetyön avulla vahvistamalla suojaavia tekijöitä ja pienentämällä riskitekijöiden vaikutusta. Aina ennaltaehkäisevä työ ei kuitenkaan riitä. Lastensuojelulain (2007/417) perusteella, jos lapsi aiheuttaa omalla käyttäytymisellään kehitykselleen tai terveydelleen vakavan vaaran, tulee huostaanoton edellytykset selvittää. Huostaanotetulla lapsella on oikeus tulla sijoitetuksi hänen yksilöllisiä tarpeitaan vastaavaan lastensuojelulaitokseen ja vakavien päihdehäiriöiden kohdalla tulisi varmistaa, että sijoituspaikka kykenee asianmukaiseen päihdekuntoutukseen (Saastamoinen 2010, 122-138).

Lastensuojeluasiakkuus (Lastensuojelulaki 2007/417) ja päihdehuoltolaki (1986/41) tekevät työkentän alaikäisten päihdeongelmaisten lasten kohdalla hyvin haasteelliseksi. Luultavasti yleisestä asenteesta johtuen alaikäisten kohdalla turvaudutaan mieluummin perinteisiin lastensuojelullisiin toimiin, koska yhdistelmä lapsi ja päihdeongelma koetaan liian rankaksi. Tässä kohdassa sosiaalialan ammattilaisilta vaadittaisiinkin lujaa itseluottamusta ja vastuunkantoa kohdata tämä yhteiskunnassamme tabunakin pidetty todellisuus, ja ohjata lapsi hänen vaatimaansa hoitoon, tarkoitti se sitten vaikka päihdekuntoutuksellista laitoshoidoa. Lastensuojelulaki ja päihdehuoltolaki ovat ristiriidassa myös päihdekuntoutuksen osalta. Päihdehuoltolain perusteella (1986/41) tarjottava päihdekuntoutus perustuu käytännössä lähes poikkeuksetta vapaaehtoisuuteen. Lastensuojelulain (2007/417) perusteella huostaanotettu lapsi saa päihdekuntoutuksen puolestaan ”tahdosta riippumattomana hoitona”. Tämä asettaa suuria haasteita työntekijöiden osaamiseen ja päihdekuntoutusmuodon toimivuuteen, sillä päihdekuntoutuksen yhtenä oleellisena onnistumisen kriteerinähän pidetään kuntoutujan omaa motivaatiota.

Vaikka motivaatio ei ole lastensuojelun asiakkailla päihdekuntoutukseen hakeutumisen perusteena, kuntoutusprosessissa motivaatio tulisi kuitenkin löytää.

Vaikka huostaanoton pääasiallisena syynä olisikin lapsen oma käytös, löytyy taustalta pääsääntöisesti aina myös lapsen kasvuolosuhteisiin ja huolenpitoon liittyviä puutteita. Lapsen päihdeiden käyttöön johtaneet syyt ovat siis moninaiset ja päihdekuntoutuksen tulee olla kokonaisvaltaista. Yhteisöhoidon tavoitteena (Murto 1997, 13-15; Terveysten ja hyvinvoinnin laitos b) on yksilön elämäntavan, arvojen ja minäkuvan muutos. Lastensuojeluasiakkailta saattaa olla takanaan useiden vuosien ja eri järjestelmien mukanaan tuoma tietoisuus omasta riittämättömydestään ja ongelmallisuudestaan. Lapsen minäkuva on ehkä muotoutunut näiden asenteiden ja useiden epäonnistumisten kautta. Lapsen ja hänen perheensä vahvuuksiin ja kykyihin ei välttämättä ole kiinnitetty lainkaan huomiota (Timonen-Kallio, Yliruka & Närhi 2017, 16).

Yhteisöhoidossa yhteisöllisyys tukee lapsen vastuunottamista itsestään ja toisista, samalla kun toiminnan selkeä rakenne viikko-ohjelmiseen ja yhteisön sääntöineen luovat lapselle turvallisuutta (Murto 1997 239-240; Murto 2013 27-28). Kun samaan aikaan työntekijät kohtaavat lapsen vuorovaikutteisesti, avoimesti ja arvostavasti, keskittyen voimavaroihin ja vahvuuksiin aiemman ongelmakeskeisyyden sijaan, lapsi alkaa nähdä itsensä arvokkaana. Lapsen tultua kuulluksi ja hyväksytyksi lähtökohdistaan huolimatta, kertynyttä ongelmanippua päästään vihdoin työstämään ja lapsen oma motivaatio kuntoutumiseensa on heräteltävissä (Murto 2013, 22-24).

Lastensuojelun ja päihdekuntoutuksen yhdistelmä on ammatillisesti haastava mutta samalla hyvin mielenkiintoinen ja ristiriitainenkin, ja tästä syystä päädyimme tutkimaan päihdekuntoutukseen erikoistunutta lastensuojeluyksikköä. Yhteisöhoito aikuisten päihdekuntoutuksessa on useiden tutkimusten mukaan toimiva ja tuloksellinen hoitomuoto (Hännikäinen-Uutela 2004; Ruisniemi 2006; Oinas-Kukkonen 2013). Tarkoituksenamme on tutkia työntekijöiden näkökulmasta mitä yhteisöhoidon elementtejä Saviston kodin päihdekuntoutuksesta löytyy, mitkä yhteisöhoidon tekijät erityisesti tukevat nuorten päihdekuntoutumista ja mitä haasteita yhteisöhoidon toteuttamiselle on.

2 Lastensuojeluasiakas ja päihdekuntoutus

2.1 Lastensuojelulaki

Kaikilla lapsilla on lähtökohtaisesti samat oikeudet kuin aikuisillakin. Pääsääntöisesti jokaiselle ihmiselle kuuluvia perus- ja ihmisoikeuksia ei ole sidottu henkilön ikään. Perusoikeudet ovat perustuslailla (1999/731) jokaiselle turvattuja oikeuksia, jotka kertovat yhteiskunnassa yleisesti hyväksytyistä arvoista. Ihmisoikeudet puolestaan tarkoittavat kaikille kuuluvia perustavanlaatuisia oikeuksia, jotka ovat turvattu kansainvälisissä ihmisoikeussopimuksissa (Araneva 2016,1). Lastensuojelun toteuttamisen ja päätöksenteon kannalta merkittävin kansainvälinen ihmisoikeussopimus on YK:n lapsen oikeuksien yleissopimus. Tämä sopimus tuli Suomessa voimaan lakina (SopS 1991/60) vuonna 1991 ja se on osa lastensuojeluasiassa suoraan sovellettavaa kansallista lainsäädäntöämme.

Lastensuojelutyötä tehtäessä on otettava huomioon, että kaikkia lapsen oikeuksien sopimuksessa lapselle suojattuja oikeuksia ei ole kirjoitettu sisälle lastensuojelulakiin. Lapsen oikeuksien sopimus on kuitenkin säädöshierarkkisesti lastensuojelulakia ylempi kansainvälinen sopimus ja tästä syystä sopimuksen ihmisoikeusmääräykset tulee huomioida suoraan lastensuojelussa. Neljä lapsen oikeuksien sopimuksen yleisperiaatetta, jotka tulee ottaa huomioon kaikkien sopimuskohtien tulkinnassa ovat syrjinnän kieltä, lapsen edun ensisijaisuus, lapsen oikeus elämään, henkiinjäämiseen ja kehittymiseen, sekä lapsen oikeus saada näkemyksensä huomioon otetuksi. (Araneva 2016, 6-8.)

Lastensuojelulain (2007/417 1§) tarkoituksena on turvata lapsen oikeus turvalliseen kasvu ympäristöön, tasapainoiseen ja monipuoliseen kehitykseen sekä erityiseen huolenpitoon. Ensisijainen vastuu lapsen hyvinvoinnista on lapsen vanhemmalla tai huoltajalla (Lastensuojelulaki 2§). Julkisella vallalla on kuitenkin velvollisuus tukea lapsen vanhempia tarvittaessa lapsen hoito- ja kasvatustehtävissä. Lastensuojelun toiminta-alueena onkin aina lapsen ja perheen perus- ja ihmisoikeudet, joihin väistämättä näissä tilanteissa puututaan. Kuten aiemmin jo kävi ilmi, perus- ja ihmisoikeudet kuuluvat yhtäläisesti myös lapselle ja erityisen tärkeää on huomioida toimenpiteitä ja päätöksiä suunniteltaessa ja tehdessä

myös lapselle kuuluvat oikeudet, eikä ainoastaan vanhempien/huoltajien (Araneva 2016, 4-5).

Lastensuojelun keskeisenä ohjaavana periaatteena kaikessa toiminnassa on lapsen edun ensisijaisuus. Tämä edellyttää aina vertailua. Lapsen etua voidaan vertailla asiaan liittyvien henkilöiden intressien kautta, esimerkiksi vanhemman perhe-elämän suoja syrjäytyy, jos tämä on ristiriidassa lastensuojelulain mukaisia toimenpide- ja ratkaisuvaihtoehtoja harkittaessa lapsen edun kanssa. Lapsen edun ensisijaisuutta täytyy myös määritellä ja arvioida vertailemalla erilaisten vaihtoehtojen vaikutusta kyseessä olevan lapsen etuun, jolloin niistä valitaan se, joka parhaiten toteuttaa lapsen etua ja oikeuksia. (Araneva 2016, 174-177.)

Lastensuojelussa painopistettä on pyritty siirtämään lastensuojelulain alaisista korjaavista erityispalveluista perustason ongelmien kärjistymistä ennaltaehkäisevää tukeen. Eksoten lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmassa vuosille 2015 - 2018 todetaan (Eksote 2014): *On inhimillisesti ja taloudellisesti edullisinta, että lapsen ja perheen tilanteeseen puututaan varhaisessa vaiheessa, oikea-aikaisesti, suunnitellusti ja oikeiden ammattilaisten toimesta. Tavoitteeseen pääsy edellyttää panostusta ennaltaehkäiseviin palveluihin.* Ehkäisevällä lastensuojelulla edistetään ja turvataan lapsen kasvua, kehitystä ja hyvinvointia sekä tuetaan vanhemmuutta mm. opetuksessa, varhaiskasvatuksessa, nuorisotyössä, äitiys- ja lastenneuvolassa sekä muussa sosiaali- ja terveydenhuollossa (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos). Sosiaalihuollon lapsiperheiden peruspalveluina tarjottavia tuen muotoja ovat sosiaalityö ja sosiaaliohjaus, kotipalvelu, perhetyö, tukihenkilö- tai perhetoiminta sekä verkostotoiminta. Kun lapsi on lastensuojelun asiakkaana, edellä mainittua tukea järjestetään osana lastensuojelun avo-, sijais- tai jälkihuoltoa (Araneva 2016, 121-122).

Lastensuojelua toteutetaan siis avo-, sijais- sekä jälkihuoltona. Avohuollon tukitoimia täytyy järjestää viipymättä, kun lastensuojelun tarve on todettu. Lastensuojelun keskeinen periaate on lapsen vanhempien ja huoltajien tukeminen lapsen kasvatuksessa. Avohuollon tukitoimet ovat siten ensisijaisia huostaanottoon ja sijaishuoltoon nähden (Lastensuojelulaki 4§). Avohuollon tukitoimien on kuitenkin oltava lapsen edun mukaisen huolenpidon toteuttamiseksi sopivia, mahdollisia ja

riittäviä: jos avohuollon tukitoimet eivät ole lapsen kannalta tarkoituksenmukaisia, mahdollisia tai riittäviä, on lapsi otettava huostaan (Lastensuojelulaki 40 §).

Huostaanotto on lastensuojelutyön viimesijaisin keino turvata lapsen kasvu ja kehitys. Se on toimenpide, jossa puututaan voimakkaasti lapsen perustuslaissa säädettyihin oikeuksiin sekä toisaalta Euroopan ihmisoikeussopimuksen takamaan perhe-elämän suojaan. Huostaanottoon ja sijaishuoltoon turvaudutaan vain, jos kodin olosuhteet tai lapsen oma käyttäytyminen uhkaavat vaarantaa vakavasti lapsen terveyttä tai kehitystä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos a.)

Lapsi voidaan sijoittaa kodin ulkopuolelle avohuollon tukitoimena, huostaan otettuna, kiireellisesti sijoitettuna tai hallinto-oikeuden väliaikaisella päätöksellä. Lapsen sijaishuollon muotoja ovat mm. perhehoito, ammatillinen perhekoti tai laitoshuolto. Lastensuojelulaissa ei ole säännelty, mikä sijaishuollon muoto missäkin tilanteessa valitaan, eikä niille ole asetettu mitään etusijajärjestystä. Keskeisenä periaatteena tässäkin valinnassa on lapsen etu ja lapsen yksilölliset tarpeet. Lapsen sijoittava kunta on vastuussa siitä, että se tekee lapsikohtaisen harkinnan perusteella parhaiten lapsen tarpeisiin perustuvan valinnan. (Saastamoinen 2010, 4-7.)

Lastensuojeluun kuuluu myös velvollisuus järjestää huostaanoton päättymisen jälkeen lapselle tai nuorelle jälkihuolto. Jälkihuollon tarkoituksena on helpottaa lapsen tai nuoren kotiutumista tai hänen itsenäistymistään. Käytännössä tukea annetaan järjestämällä avohuollon tukitoimia tai antamalla taloudellista tukea jälkihuoltotarpeen mukaan. Tarvittavien tukitoimien laajuus määräytyy lapsen yksilöllisten tarpeiden perusteella. (Saastamoinen 2010, 62.)

Lapsen asemaan ja hänen oikeuksiinsa sijaishuollon aikana tulee kiinnittää huomiota. Lapselle on turvattava hänen oikeus saada tietoa omasta tilanteestaan sekä oman mielipiteensä ilmaisemiseen. Hänellä on myös oikeus sijaishuollon aikana laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon, oikeus hyvään kohteluun sekä oikeus hänen tarpeitaan vastaavaan sijaishuoltopaikkaan. Lisäksi lapsella on oikeus tavata ja pitää yhteyttä hänelle läheisten ja turvallisten henkilöiden kanssa, ja halutessaan päästävä tapaamaan sosiaalityöntekijäänsä. (Saastamoinen 2010, 122-138.)

2.2 Päihdehuoltolaki

Päihdehuollosta säädetään päihdehuoltolaissa (1986/41). Lain mukaan päihdehuollon tarkoituksena on ehkäistä ja vähentää päihteiden ongelmakäyttöä, ja siihen liittyviä sosiaalisia sekä terveydellisiä haittoja, edistää päihteiden ongelmakäyttäjien ja läheisten toimintakykyä ja turvallisuutta. Oma-aloitteisuus hoitoon hakeutumisessa ongelmien varhaisessa vaiheessa korostuu. Palvelujen tulee olla laadukkaita ja monipuolisia sekä helposti tavoitettavia. Ensisijaisesti palvelut on järjestettävä avopalveluna.

Päihdehuoltoon kuuluvat sosiaalipalvelut ovat: katkaisuhoido, selviämishoido, korvaushoido, vieroitushoido sekä päihdekuntoutus. Näitä palveluita voi toteuttaa päihdehuollon avo- ja laitospalveluina. Tahdosta riippumaton hoito tai sosiaalipäivystyksenä toteutettava päihdehuolto on joissain tilanteissa mahdollista (Sosiaali- ja terveysministeriö 2002.)

Päihdepalvelujen laatusuositukset on laadittu tukemaan kuntaa päihdepalvelujen suunnittelussa, järjestämisessä ja kehittämisessä. Sosiaali- ja terveysministeriön ja Suomen Kuntaliiton yhteinen suositus antaa pohjan laadukkaille päihdepalveluille. Kunta soveltaa kuntalaisten tarpeiden mukaan suosituksen antamia yleisiä suuntauksia. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2002.)

Terveydenhuoltolain (2010/13261326) 28§ säädetään terveydenhuoltoon sisältyvä ohjaus ja neuvonta päihteettömyydestä sekä päihteidenkäytön haitoista. Sosiaalihuoltolaki (1301/2014) sisältää myös maininnan päihdetyöstä ja sen järjestämisestä.

Lisäksi on yksittäisiä päihdepalveluita ohjaavia lainsäädäntöjä. Lääkevalmisteiden käyttämisestä opioidiriippuvaisten vieroituksessa ja korvaushoidossa on säädetty opioidiriippuvuuden lääkkeellistä vieroitus- ja korvaushoidoa koskevalla asetuksella (2008/33). Huumeiden käyttäjien terveysneuvonnasta ja pistosvälineiden vaihdosta säädetään tartuntatautiasetuksen (1986/786) 6§ssä.

2.3 Saviston koti Oy

Saviston koti Oy (myöhemmin Saviston koti) on vuonna 2001 perustettu yksityisten sosiaalipalveluiden palveluja tarjoava lastensuojelulaitos, jonne nuoret voidaan sijoittaa huostaanottopäätöksellä, kiireellisen sijoituksen päätöksellä tai avohuollon tukitoimen sijoituksena. Saviston koti on erikoistunut nuorten päihdekuntoutukseen. Saviston kodilla on kolme toimintayksikköä, joissa yhteensä on seitsemän 7-paikkaista osastoa. (Saviston koti.)

Saviston kodin päihdekuntoutuspalveluihin kuuluvat myös perhetyö-, lääkäri-, terapia- ja jälkihuoltopalvelut. Saviston koti tarjoaa sijoitetuille päihteillä oireileville nuorille kuntouttavaa hoitoa. Päihdekuntoutuksen rakenne on seuraava (Saviston koti):

- **Päihdekartoitus, vieroitus sekä arviointi.** Kuntoutusprosessi alkaa päihdekartoitukseen sekä vieroittumiseen liittyvällä työskentelyllä, jolla pyritään tehokkaasti määrittämään hoidon tarpeita päihdeanamneesin näkökulmasta ja katkaisemaan nuoren kasvua sekä kehitystä vaarantava toiminta.
- **Arvioinnin jatkaminen ja akuuttivaiheen jälkeisen päihdeongelman hoito.** Kuntoutus jatkuu oman toiminnan tarkastelulla, itsetuntemuksen vahvistamisella suhteessa päihteidenkäyttöä laukaiseviin tekijöihin, oman edistymisen arvioinnilla, vahvuuksien löytämisellä, lisääntyneellä vastuunottamisella.
- **Kuntoutuminen ja päihteetön arki.** Tavoitteina kuntoutuksen näkökulmasta tässä vaiheessa ovat päihteettömän arjen toteutuminen, tutornuorena mahdollisesti toimiminen sekä näiden taitojen toteuttamista aikuisen tuella (Lisäksi vastuu itsestä, yhteisöstä ja toisten kunnioittamisesta)
- **Kotiutuminen ja itsenäistyminen.** Nuorella on konkreettisesti tiedossa kotiutuminen/ itsenäistyminen sekä siihen liittyvät päivämäärät. Nuori toimii yhteisössä sekä arjessaan itsenäistyvänä nuorena. Nuori suunnittelee itse viikkoaikataulunsa, hallitsee aiemmilla askeleilla omaksumiaan taitoja ja selviää konkreettisesti arjen realismista/vaatimuksista.

Työmenetelmiin kuuluu yksilö- ja omaohjaajatyöskentelyn ohella vahvana osana perhetyö sekä yhteisöhoito. Työskentelyn tavoitteena on nuoren kasvua ja kehitystä vaarantavan päihteiden käytön pysäyttäminen sekä tukeminen päihteettömyyteen ja päihteettömän arjen toteutuminen. Tätä tavoitetta tukevat sosiaalisten taitojen kehittäminen, itsetunnon vahvistaminen, sekä vuorovaikutustaitojen parantaminen. Kuntoutuksen jokaisessa vaiheessa laaditaan nuorelle oma, hoidollinen ja kuntoutuksellinen tavoite. (Saviston koti.)

Perhetyön tarkoituksena on sijoitettujen nuorten ja perheiden arjen tukeminen nuoren sijoituksen aikana, itsenäistyessä tai kotiutuessa. Työskentely perustuu yhdessä nuoren, perheen ja sosiaalityöntekijän kanssa määriteltyihin pulmakohtiin. Työ on suunnitelmallista ja tavoitteellista. Se sisältää aina aloitusvaiheen, työskentelyvaiheen ja lopetusvaiheen. Väliaikapalavereita pidetään asiakassuunnitelmien yhteydessä (Saviston koti.)

Arvioivan perhetyön tarkoituksena on perheen kanssa tehtävä työ, jossa pyritään nuoreen vaikuttavien ongelmien tunnistamiseen ja niiden nimeämiseen perheen kotona sekä mahdollisuuksien mukaan niiden ratkomiseen. Työllä pyritään vahvistamaan nuoren suhdetta perheeseen ja muihinkin lasta tukeviin verkostoihin. (Saviston koti.)

Kotiuttavan perhetyön tarkoituksena on sijoitettujen nuorten ja perheiden arjen tukeminen nuoren kotiutuessa. Työskentelyssä oleellista ovat verkostot, jotka tulevaisuudessa ovat mukana lapsen elämässä. Kotiuttavan työn tarkoituksena on löytää ja vahvistaa voimavaroja, joita nuorella ja perheellä on sekä ratkaisukeskeisesti pureutua ongelmiin, jotka vaikeuttavat voimavarojen käyttöönottoa. (Saviston koti.)

3 Nuorten päihteidenkäyttö

Nuorilla riippuvuus syntyy usein päihteidenkäytön tilanteista. Käyttöön yhdistetään ystävät ja hauskanpito. Päihteillä voi olla rohkaiseva vaikutus ja ne auttavat nuorta tekemään jotain jännittävää. Alkoholilla on myös suuri merkitys nuorten onnettomuuksissa ja väkivaltatilanteissa. (Kylmänen 2005, 23.)

Mitä nuorempana on aloitettu runsas alkoholin käyttö, sitä nopeammin se aiheuttaa niin fyysisiä kuin sosiaalisia ongelmia. Alkoholin suurkulutuksella on vaikutus nuoren aivotoimintaan. Se kuinka suuri muutos aivoissa tapahtuu, riippuu siitä, miten paljon alkoholia käytetään. Haitallisinta on usein tapahtuvat humalatilat, niihin liittyvät krapulat ja vieroitusoireet. Useissa pitkittäistutkimuksissa niin Suomessa, kuin ulkomaillakin on todettu, että varhaisessa vaiheessa aloitettu alkoholin käyttö altistaa myöhemmin päihdehäiriöille. (Marttunen, Huurre & Strandholm 2013, 111.)

On siis todennäköistä, että mitä aikaisemmin alkoholikokeilut aloitetaan, sitä enemmän aikuisiällä käytetään. Päihteet alentavat kynnystä ottaa riskejä, ja osa päihteistä aiheuttaa aggressiivisuutta. Päihteiden vaikutuksen alaisena nuorella on kohonnut riski altistua väkivallalle, niin tekijänä kuin uhrina. Yleisempää on kuitenkin esimerkiksi suojaamaton seksi, ajoneuvon ajaminen päihtyneenä sekä omaisuusrikokset. Päihteiden käytöllä on myös vaikutusta nuoren koulun poissaolojen lisääntymiseen sekä ammattikoulun tai lukion keskeyttämiseen, mikä edelleen vaikeuttaa myöhempää kouluttautumista. (Marttunen et al. 2013, 111.)

3.1 Päihteiden käytön vaiheet

Nuorten päihteiden käytössä voidaan erottaa neljä erilaista vaihetta: kokeilu, säännöllinen käyttö, väärinkäyttö ja riippuvuus. Nämä vaiheet eroavat selkeästi toisistaan, mutta se hetki, kun siirtyy vaiheesta toiseen voi olla vaikea tunnistaa. Päihteitä käyttävät aikuiset käyvät läpi samanlaisia vaiheita, kuitenkin jokaisen vaiheen käyttäytyminen ja seuraukset eroavat nuoreen verrattaessa. Nuorten päihteiden käytön seuraukset ovat yleensä vähäisempiä kuin aikuisten, joten haitallinen käyttö voi edetä pitkälle ennen sen huomaamista. (Rogers & Goldstein 2012, 39-42.)

Kokeilu

Nuoret ovat uteliaita, he ovat nähneet aikuisten tai itseään vanhempien nuorten käyttävän alkoholia ja ehkä muita päihdyttäviä aineita. On luonnollista, että nuori haluaa selvittää miksi alkoholi ja muut päihteet ovat niin jännä juttu. Kokeilulle

ominaisia piirteitä ovat pienten suunnittele mattomien annosten käyttö, jota tapahtuu harvakseltaan. Tällaisilla kokeiluilla harvoin on suurempia epätoivottuja seurauksia. Yleensä nuoret huomaavat kokeillessaan päihteitä niiden vaikutukset omassa kehossa ja pitävät annokset kurissa, saavuttaakseen toivotun humaltumisen tilan. (Rogers & Goldstein 2012, 42-43.)

Tupakka, alkoholi ja marihuana ovat yleisimmät nuorten ensimmäiset päihteet. Näitä kolmea voi kutsua myös porttihuumeiksi. Nimitys tulee siitä, että niitä käyttävä tutustuu käyttäessään niitä muihin ihmisiin ja paikkoihin, joissa käytetään muitakin päihdyttäviä aineita. Alkoholin, tupakan ja marihuanan käyttö lisää mahdollisuutta, että nuori saattaa kokeilla muita laittomia päihteitä. Todennäköisyys päihdekokeiluille kasvaa, jos käyttää kahta tai erityisesti kaikkia kolmea porttihuumetta. Kuitenkaan kaikki porttihuumeita käyttävät nuoret eivät ala käyttää muitakin päihteitä. Osa jatkaa esimerkiksi vain alkoholin juontia ja marihuanan poltteleua, tai lopettavat huumeiden käytön kokonaan. Kaikki nuoret eivät kykene lopettamaan käyttöä kokeiluvaiheessa. (Rogers & Goldstein 2012, 42-43.)

Säännöllinen käyttö

Säännöllisestä käytöstä voidaan puhua, kun nuori jatkaa päihteiden käyttöä useammin kuin muutaman kerran. Tässä vaiheessa nuori saattaa kokeilla muitakin mahdollisia päihteitä. Nuorella on edelleen oma päihteiden käyttö hallinnassa, ja hän kykenee tekemään päätöksiä sen suhteen. Käyttö kuitenkin lisääntyy ja nuori saattaa ylpeillä sillä, että ”kestää” alkoholia paremmin. Nuorilla on yleensä ajatus siitä, että kaikki tekevät sitä, ja haluavat kuulua joukkoon. Päihteiden käyttö ei enää kuulu pelkästään viikonloppuun tai sosiaalisiin tilanteisiin. Tässä vaiheessa saattaa päihteiden käyttö alkaa näkyä nuoren käytöksessä ja koulumenestyksessä. Huoltajille ja läheisille saatetaan valehdella ja vähätellä omaa päihteiden käyttöä ja sen laajuutta. (Rogers & Goldstein 2012, 44.)

Väärinkäyttö

Kun päihteiden käyttö on säännöllisessä vaiheessa, nuori pitää kiinni vielä omista harrastuksistaan ja kiinnostuksen kohteista. Kun nuori siirtyy päihteiden väärinkäyttöön, omien kiinnostuksen kohteiden tilalle tulee alkoholi ja muut päihteet.

Mikään muu ei tunnu enää mielekkäältä tai tärkeältä. Päihteiden käyttöä alkaa tapahtua enemmän yksin, ja nuori alkaa eristäytyä ystävistään, jotka eivät käytä päihteitä. Päihtyneenä olemisesta tulee nuorelle normi. Vaikka nuori tiedostaa ongelmansa, ei hän tässä tilanteessa enää kykene omin avuin lopettamaan. Nuori voi olla masentunut ja itsetuhoinen. (Rogers & Goldstein 2012, 44-45.)

Nuoren toleranssi päihdyttäviin aineisiin on kasvanut. Ennen nuori saattoi humaltua muutamasta oluesta, mutta väärinkäytön vaiheessa siihen tarvitaan useampi annos. Samalla tavalla tapahtuu muidenkin päihteiden kanssa. Tarvitulla suuremmalla annoksella on yhteys päihteiden mukana tuomiin kielteisiin psyykkisiin ja fyysisiin vaikutuksiin. (Rogers & Goldstein 2012, 45.)

Riippuvuus

Viimeinen vaihe on riippuvuus. Tämä vaihe muistuttaa paljon väärinkäyttöä. Nuori käyttää päihteitä pakonomaisesti. Päihteiden käyttöä tapahtuu silloinkin, kuin ei ole tarkoitus. Nuori on menettänyt kontrollin käytössään. Omat rajat ja periaatteet, joita käytön alussa on itselleen asettanut eivät ole enää merkityksellisiä. Psykkinen ja fyysinen kunto heikkenevät, paino saattaa pudota ja nuori sairastelee mahdollisesti useammin. Itseviha ja syyllisyyden tunteet lisääntyvät oman käyttäytymisen seurauksena. Itsetuhoiset ajatukset ovat yleisempiä päihdeiden aiheuttamien laskujen ja nousujen takia. Nuori kieltää päihteiden olevan ongelmien aiheuttaja, vaan syy on aina jossain muussa. (Rogers & Goldstein 2012, 46-47.)

Psykkinen riippuvuus johtaa nuoren tuntemaan pärjäämättömyyttä ilman päihdyttävää ainetta. Sosiaalinen riippuvuus liittyy enemmän päihteiden käyttöön ja sen sosiaaliseen merkitykseen. Nuori saattaa käyttää päihdettä kuuluakseen kaveripiiriin tai saadakseen hyväksyntää. Fyysinen riippuvuus tarkoittaa elimistön reagoimista päihteen puuttumiseen vieroitusoirein (Aalto-Setälä, Marttunen & Pelkonen 2003, 4). Mitä nuorempana nuori alkaa käyttää päihteitä sitä todennäköisempää on käytön eteneminen riippuvuuteen. Ennen 21 ikävuotta aloitettu alkoholin käyttö johtaa yli kaksi kertaa todennäköisemmin alkoholiongelmaan. Nuori

ret, jotka aloittavat alkoholin juomisen ennen kuin ovat täyttäneet 15 vuotta altistuvat nelinkertaiselle riskille sairastua alkoholismiin, kuin ne nuoret, jotka juovat vasta 21-vuotiaina. (Rogers & Goldstein 2012, 41.)

Päihteiden vaikutus nuoreen on yksilöllistä ja siihen vaikuttaa moni eri tekijä. Seura ja nuoren mielentila saattavat esimerkiksi vaikuttaa siihen miten yksittäinen päihde vaikuttaa nuoreen. Vaikutuksella on myös eroa siinä, käytetäänkö yhtä päihdettä kerrallaan vai käytetäänkö sitä jonkin muun aineen kanssa yhdessä. Esimerkiksi kannabis ja monet eri lääkkeet saattavat vahvistaa alkoholin vaikutusta. Vaikutusta on myös sillä, onko nuori ensikertalainen vai säännöllinen käyttäjä, tällöin toivottuun vaikutukseen tarvittava annos voi erota huomattavasti toisistaan. Päihteeseen voi syntyä myös toleranssi eli sietokyky, esimerkiksi alkoholista ei enää humallu samalla tavalla toistuvasta käytöstä johtuen. Toleranssi ei ole pysyvä. Päihteiden käytön vähentyessä tai loppuessa kokonaan toleranssi häviää vähitellen (Aalto-Setälä et al. 2003, 4.)

Päihteiden käyttö alkaa yleensä alkoholin ja tupakan käytöllä, sen jälkeen tulee yleensä kannabis. Päihteen laatu ja järjestys riippuu yleensä nuorta ympäröivistä kulttuurisista normeista, mitä päihteitä on saatavilla ja niiden hinnasta. Kuitenkaan kaikki tupakkaa tai alkoholia käyttävät nuoret eivät siirry huumeisiin, mutta riski siihen on moninkertainen verrattuna niihin nuoriin, jotka eivät käytä (Aalto-Setälä et al. 2003 9-10.)

3.2 Käytetyt päihdeaineet

Eurooppalainen koululaistutkimus nuorten päihteidenkäytöstä (European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs, ESPAD) on kartoittanut vuodesta 1995 alkaen nuorten päihdekäyttäytymistä 23-36 maassa. Vuonna 2015 osallistuneita maita oli 36. Tutkimusta päivitetään neljän vuoden välein. Kohderyhmä Suomessa on yhdeksäsluokkalaisia peruskoululaisia, eli 15-16-vuotiaita. Tutkimuksessa selvitetään eri päihteiden käytön trendejä, käytön aloitusikää, sekakäyttöä, ja uusien päihteiden kuten muuntohuumeiden tai sähkötupakan käytön yleisyyttä. ESPAD tarkastelee muutoksia saman ikäisten eurooppalaisten koululaisten alkoholin, tupakan ja huumeiden käytössä. Näiden tietojen perusteella kyetään vertaamaan koululaisten päihteiden käytön yleisyyttä. Muiden maiden

päihdekäyttäytyminen ja trendit voivat auttaa ennaltaehkäisemään niiden kehitystä Suomessa, ja tunnistamaan toisaalta ylikansalliset mallit ja vain Suomen sisäiset käyttäytymismallit. (Raitasalo, Huhtanen & Miekkala 2016, 23-24.)

Tupakka

Nuorten tupakointi ja alkoholin käyttö on ollut laskussa 2000-luvulla tietojärjestelmien mukaan, jotka seuraavat nuorison terveyttä ja terveystottumuksia. Nuorten terveystapatutkimus ja kouluterveyskyselyiden mukaan tupakan poltto ja alkoholin juonti on ollut vuoteen 2013 asti laskujohdannaista. Kehitys on siis ollut positiivista nuorien päihteiden käytössä. Nuuskan käyttö on ollut nuorilla kuitenkin kasvussa vuosien 2009-2013 välissä. (Kinnunen, Pere, Lindfors, Ollila & Rimpelä 2015, 15.)

Raportissa käytetyt vuonna 1999 syntyneet nuoret ovat aloittaneet tupakka kokeilut myöhemmin, kuin aikaisempina vuosina tutkimuskohteena olleet ikäluokat. Varhaisen iän kokeilut tupakasta ovat vähentyneet niin pojilla kuin tytöilläkin. Vuonna 2015 13 prosenttia pojista ja 9 prosenttia tytöistä poltti päivittäin tupakkaa jo 14-vuotiaana tai nuorempana. Osuus on vähentynyt tasaisesti vuosien 1995-2015 aikavälillä. Raportin mukaan poikien ja tyttöjen aloitusiässä ei ole havaittu suuria eroja. (Raitasalo et al. 2016, 26.)

Nuoret ovat alkaneet olla kiinnostuneita nuuskasta ja muista uusista nikotiini tuotteista. Raportin mukaan tupakanpoltto on korvattu muilla nikotiini tuotteilla. Nuuskaa oli käyttänyt vuonna 2015 jo 42 prosenttia pojista. Vuonna 2007 vain neljännes pojista oli kokeillut nuuskaa. Tytöistä nuuskaa oli kokeillut 11 prosenttia.

Alkoholi

Terveyden ja hyvinvointi laitoksen tekemän raportin mukaan nuorten alkoholiin liittyvät ensikokemukset tapahtuvat nykyään yhä myöhemmin. Vuonna 2015 vain kahdeksan prosenttia nuorista oli juonut itsensä humalaan alle 14-vuotiaana. Vastaava luku oli kaksikymmentä vuotta sitten 35 prosenttia. (Raitasalo et al. 2016, 26-27.)

Alkoholi on Suomessa eniten käytetty päihde. Täysi-ikäiset voivat käyttää alkoholia Suomessa laillisesti. Nuoren ihmisen elimistö on huomattavasti hauraampi päihteiden haittavaikutuksille. Jotkut alkoholin vaikutuksista näkyvät vasta useita vuosia käytön aloittamisen jälkeen. Nuorena aloitettu päihteiden käyttö vaikuttaa nuoren hormonitoimintaan mikä aiheuttaa esimerkiksi murrosiän viivästymistä. Alkoholilla on myös vahva vaikutus nuoren aivotoimintaan. Säännöllinen alkoholinkäyttö aiheuttaa aivojen toimintahäiriöitä. Koska nuoren aivot ovat vielä kehitys vaiheessa, alkoholiriippuvuuden synty on moninkertaisesti nopeampi kuin aikuisilla. (Pulliainen & Leivo 2017, 4.)

Nuorten alkoholinkäytöllä on myös negatiivinen vaikutus nuoren fyysiseen ja henkiseen kasvuun. Nuorena aloitettu alkoholin käyttö nostaa todennäköisyyttä siihen, että nuori haluaa kokeilla muitakin päihteitä. Nuorena aloitettu alkoholinkäyttö, voi jo muutamassa kuukaudessa aiheuttaa maksa- ja haimasairauksia nuorelle, jotka syntyisivät aikuiselle vasta usean vuoden kuluttua. (Pulliainen & Leino 2017, 4.)

Usean päihteen samanaikainen käyttö on tavallista. Melkein jokainen päivittäin tupakoiva nuori on myös ollut joskus humalassa. Humalakokeilut ja varhaisessa vaiheessa aloitettu humalaan juominen, ovat yhteydessä muiden päihteiden kokeiluun. Alkoholihäiriöstä kärsivä nuori voi saman aikaisesti käyttää myös huumeita ja tupakoida runsaasti. (Pulliainen & Leino 2017, 4.)

Huumeet

ESPAD:n tuloksia käsittelevästä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (Raitasalo et al. 2016) raportista ilmenee, että 15-16-vuotiaiden kannabis kokeilut ja käyttö on vähäistä. Kannabis kokeilut ja käyttö ei ole lisääntynyt nuorilla vuosien 1995-2015 välissä. Raportissa todetaan myös, että muita huumeita kuin kannabista ei nuoret juurikaan käytä. Ainoastaan kolme prosenttia vastanneista nuorista kertoi kokeilleensa muuta huumetta kuin kannabista vuonna 2015.

Huumeetilanne Suomessa 2008 -raportin mukaan Suomessa esiintyy enimmäkseen kannabistuotteita, amfetamiinia ja ekstaasia. Heroiini on harvinaista. Kannabiskasvien kotiviljely on yleistymässä. (Raitasalo et al. 2016.)

3.3 Syitä nuorten päihteiden käyttöön

Nuoren päihdekäyttäytymiseen voi vaikuttaa monet eri asiat. Nuoren perheen päihteiden käyttö, ja sitä suosivat asenteet, tai esimerkiksi ystävät, jotka käyttävät päihteitä. Joskus päihteiden käyttöä edeltää varhainen ja pitkäaikainen häiriökäyttäytyminen, huono koulumenestys tai negatiivinen suhtautuminen koulun käyntiin. (Kylmänen 2005, 15.)

Nuoret yleensä aloittavat alkoholin ja tupakan käytön samaistuaan kavereihinsa ja saadakseen hyväksyntää samanlaisella riskikäyttäytymisellä. Kokeilulla haetaan myös itsenäistymistä. Tupakointi ja alkoholin käyttö toimivat perheestä irrottautumisen keinona. (Aaltonen, Ojanen, Vihunen & Vilén 2007, 285.)

Jos toinen nuoren vanhemmista on alkoholisti, on nuorella nelinkertainen riski alkoholisoitumiseen. Molempien vanhempien ollessa alkoholisteja nousee riski 25-kertaiseksi. Perheen alkoholin käyttö periytyy nuorelle Useimmiten kuitenkin nuoret juovat sosiaalisista syistä. Nuorella on suuri paine juoda alkoholia, jos kaveripiirissä juodaan. (Aaltonen et al. 2007, 295.)

Päihdeongelmilla on suora linkki nuorten mielenterveyteen. Mitä aikaisemmassa vaiheessa nuori aloittaa runsaan päihteiden käytön, sitä todennäköisemmin nuori oireilee myös psyykkisesti tai kärsii jostain muusta samanaikaisesta mielenterveyden häiriöstä. Käytös- ja tarkkaavaisuushäiriöt ja mieliala- ja ahdistuneisuushäiriöt ovat yleisimpiä. Näistä häiriöistä kärsivien nuorten oireilu on yleensä vakavaa. Nuorten päihdehäiriöissä on suuri kohonnut riski itsemurhan yrityksiin ja itsemurhaan. Käytöshäiriöt ja ADHD altistavat nuorta päihdeongelmalle, ja kannabiksen käyttö lisää riskiä sairastua skitsofreniaan. Masennus voi olla joko seurausta päihteiden käytöstä tai olla yhtäaikainen ongelma päihteidenkäytön aikana. (Marttunen et al. 2013, 111.)

ADHD on yksi päihdehäiriötä lisäävä riskitekijä. Tunnistamattomana ja hoitamattomana se lisää todennäköisyyttä sille, että nuorelle kehittyy päihdehäiriö. ADHD:n oireistoon kuuluvat sisäinen ja ulkoinen levottomuus, nopea kyllästyminen, elämyshakuisuus ja kärsimättömyys saattavat johtaa nopeiden mielihyvää

tuottavien toimintojen pariin. Tällaisiin toimintoihin lukeutuvat esimerkiksi päihteet ja uhkapelit. Päihteiden käyttö voi olla myös ns. itselääkitsemistä. Jotkut päihteet saattavat rauhoittaa oireita ja parantaa keskittymiskykyä. Tällaiset kokemukset vahvistavat entisestään päihteiden käyttöä. (Leppämäki 2013.)

Nuorista ja aikuisista noin 2-4 prosentilla on ADHD tai jokin tarkkaavaisuus- ja tai ylivilkkaushäiriö. Tutkimusten mukaan lähes 23 prosentilla päihdehäiriöstä kärsivällä on ADHD. Lapsuuden ADHD kasvattaa alkoholiongelman riskiä 1,7 kertaisesti, marihuanan haitallisen käytön 1,6 kertaiseksi ja nikotiiniriippuvuuden riskin kolminkertaiseksi. (Leppämäki 2013.)

ADHD:ta voi lääkitä lääkkeellisesti, tai ei-lääkkeellisillä hoitomuodoilla. Kaikkia ei tarvitse hoitaa lääkinnällisesti, vaan hyötyvät muista vaihtoehdoista. Näitä ovat esimerkiksi neuropsykiatrinen valmennus ja kognitiivinen terapia. Näiden lisäksi voidaan käyttää keskushermostoa stimuloivia lääkkeitä. Näillä ns. psykostimulanteilla on ADHD-potilailla käänteinen vaikutus, se ei stimuloi vaan rauhoittaa. Nykyään ADHD:n hoitoon käytetään myös muita lääkkeitä kuten dopamiini ja noradrenaliini. (Leppämäki 2013.)

Isot annokset psykostimulantteja aktivoivat ja lisäävät vauhtia myös ADHD-ihmisellä. Tämä mahdollistaa psykostimulanttien käytön päihdetarkoitukseen. Tämä on nostanut huolen lapsuudessa ja nuoruudessa käytetyn lääkityksen vaikutuksesta päihdehäiriön syntyyn. Kuitenkin useat tutkimukset ovat osoittaneet huolen vääräksi. Lapsena ja nuorena lääkkeellisesti hoidetuilla olisi tutkimusten mukaan päinvastoin hieman pienempi riski sairastua myöhemmin päihdehäiriöön. (Leppämäki 2013.)

Henkilö kenellä on päihdehäiriö voi olla myös ADHD. Sen tunnistaminen on tärkeää, koska oikeanmukaisella hoidolla voi olla helpottava vaikutus henkilön päihdehäiriöön. Ennen kuin ADHD voidaan kuitenkaan diagnosoida varmasti, on päihdehäiriön hoito aloitettava ensin. On hyvä tiedostaa, että ADHD lisää riskiä muihinkin toiminnallisiin riippuvuuksiin kuten uhkapeleihin ja tietokonepeleihin. Nämä häiriöt jäävät usein päihdehäiriön taakse, mutta niiden tiedostaminen on hyvä ottaa huomioon hoitoa suunniteltaessa. (Leppämäki 2013.)

3.4 Haasteet nuorten päihdekuntoutuksessa

Lasten ja nuorten kanssa tehtävässä päihdetyöskentelyssä löytyy tiettyjä peruselementtejä. Huoltajien mukana oloa nuoren hoidossa kannustetaan vahvasti. Työntekijän tehtävänä on myös neuvoa huoltajia heidän oman elämänsä parempaan hallintaan, sillä tällä asialla on selkeitä vaikutuksia nuoren hyvinvointiin. Muita hyviä elementtejä ovat esimerkiksi kotikäynnit, liikkuva työ, nopea puuttuminen ja tapaamiset lyhyellä aikavälillä. (Aalto-Setälä et al. 2003, 4.)

Aikuisille laaditut päihdehäiriön diagnostiset määritelmät eivät sovi nuoren päihdehäiriöön, koska ne eivät huomioi nuoren kehitystä eikä ikää. Esimerkiksi väärinkäyttö voi jäädä diagnosoimatta, koska nuorella ei ilmene perhesuhteisiin tai työympäristöön liittyviä heijastevaikutuksia. Nuoren päihteiden käyttö voi olla merkittävää, vaikka se ei täyttäisikään tautiluokituksen määritelmiä alkoholiriippuvuudesta tai väärinkäytöstä. Nuoria tutkittaessa on huomioitava diagnostisten kriteerien lievempää päihteiden käyttöä sekä väärinkäyttöä. (Aalto-Setälä et al. 2003, 5.)

Nuorilla, niin kuin ihmisillä yleensäkin, voi olla päihteisiin liittyviä positiivisia kokemuksia. Nämä ovat saattaneet muuttaa nuoren asennoitumista päihteisiin. Aikuisilla on kyky punnita päihteiden negatiivisia ja positiivisia kokemuksia, ja he pysyvät tarkastelemaan asioita suuremmasta näkökulmasta. Muutokset asenteeseen ja ajatusmaailmaan ovat haasteellisia. Päihdeasenteiden muutoksen esteenä voi olla myös päihteidenkäytön helppous. On helppo tyytyä tuttuihin ratkaisuihin, kun uudet vaihtoehdot koetaan haasteellisina tai epämiellyttävinä. (Pylkänen, Viitanen & Vuohinen 2009, 22-23.)

4 Yhteisöhoito

Yhteisöhoidolla tarkoitetaan koko yhteisön tietoista ja tarkoituksenmukaista käyttämistä hoidollisten, kuntoutuksellisten ja kasvatuksellisten tavoitteiden toteuttamiseen. Yhteisöhoitollisia menetelmiä ja periaatteita voidaan käyttää eri asiakasryhmien hoito-, kuntoutus- ja kasvatustehtävissä. Yhteisöhoidon suuntausten

mukaan yhteisöhoitoon liittyvien periaatteiden keskinäinen painotus vaihtelee yhteisötyypistä riippuen. Näitä suuntauksia ovat terapeutit yhteisöt, päihteiden käyttäjien yhteisöt sekä kasvatukselliset yhteisöt. (Murto 1997, 13-15; Murto 2013, 12-15.)

Yhteisöhoiton tavoitteena on vaikuttaa yksilön elämäntavan, arvojen ja minäkuvan muutokseen hyödyntämällä yhteisöä menetelmänä. Yksilöllisen muutoksen syntymistä tuetaan yhteisön arjen rakenteiden ja käytäntöjen avulla. Vaikka yhteisöhoitossa keskiössä on asiakas, työntekijöitä tarvitaan kannattelemaan yhteisön rakenteita ja kulttuuria. Lisäksi tärkeässä roolissa on myös yhteisön ja verstaistuen hyödyntäminen ja sen kautta mahdollistuva sosiaalisen oppimisen prosessi. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos b.)

4.1 Yhteisöhoiton historia ja suuntaukset

Yhteisöhoitolla on hyvin pitkä historia. Ensimmäiset yhteisöhoitolliset piirteet ovat nähtävissä jo 1700-luvun loppupuolella, jolloin mielisairaanhoidossa alettiin toteuttaa monia inhimillisiä uudistuksia. Hoitoyhteisöissä siirryttiin aiemman rangaistuksen, kahlitsemisen ja eristämisen sijaan toteuttamaan myönteistä, kunnioittavaa ja palkkioihin perustuvaa hoitoa. Käytännössä tämä tarkoitti siirtymistä hullujen säilytyksestä kuntoutukseen tarjoten potilaille inhimilliset asumisolosuhteet, mielekästä työtä ja ihmisarvoisen kohtelun. Aiemmin parantumattomana pidetty "hulluus" onnistuttiin nyt yllättäen parantamaan näillä toimenpiteillä. Tässä moraaliseksi hoidoksi kutsutussa toimintamallissa oli jo nähtävissä keskeiset psykiatrisen yhteisöhoiton periaatteet. (Murto 1997, 13-15.)

Psykiatristen asiakkaiden ja päihteiden käyttäjien hoitoon ja kuntoutukseen käytetään terapeutteja yhteisöjä. Psykiatrisen terapeutin yhteisön kehittäjinä ovat toimineet 1940-luvulla Maxwell Jones ja Tom Maine, jotka toisistaan riippumatta kehittivät omat terapeutin yhteisön mallinsa. Jones perusti oman mallinsa sosiaalisen oppimisen teoriaan ja Maine puolestaan kehitti oman mallinsa psykoanalyttisen teorian pohjalta. Näillä terapeutteilla yhteisöillä on siis havaittavissa eroja periaatteiden ja käytäntöjen painotuksissa mutta käytännössä erot ovat kuitenkin pieniä. (Murto 2013, 12-14.)

Päihteiden käyttäjien terapeuttiset yhteisöt syntyivät 1950-luvulla Yhdysvalloissa. Synanoniksi kutsutuissa yhteisöissä kuntoutus perustui asiakkaiden keskinäisen terapeuttisen potentiaalin hyödyntämiseen. Synanon-tyyppisistä narkomaanien terapeuttisista yhteisöistä Daytop on tällä hetkellä maailmalla kaikkein levinnein ja tunnetuin. Daytopissa on Synanonin yhteisöllinen rakenne, arvot ja normit sekä toimintaperiaatteet. Keskeisiä periaatteita on täydellinen irti pysyminen huumeista, hierarkkinen yhteisörakenne, ryhmät sekä kasvatukselliset ja sosiaaliset toiminnot. Kulttuuriin kuuluu vielä keskinäinen valvonta ja paine toimintaan osallistumiselle sekä huolenpitoon toisista. (Murto 1997, 61–79.)

Suomessa päihteiden käyttäjien yhteisöhoidon voidaan katsoa alkaneen 1980-luvun alusta. Tällöin Suomeen perustettiin ensimmäinen Minnesota-mallin ja Daytopin terapeuttisen yhteisön perusajatuksille perustuva toimintayksikkö Kallion klinikoille. Suomessa yleistyi tämän jälkeen Myllyhoito, joka edustaa suomalaista yhteisöhoidollista sovellusta alkoholistien hoidosta perustuen Minnesota-malliin (Murto 1997, 110, 139-140). Yhteisöhoito poikkeaa ajattelultaan ja käytännöiltään perinteisistä työskentelymenetelmistä. Tästä syystä se aiheuttaa monenlaista kritiikkiä. Kuntoutettavien asiakkaiden osallistuminen, yhteisvastuu ja vastuu toisten asiakkaiden hoidosta ovat henkilöstön asiantuntijuuteen perustuville hoitomuodoille täysin totutusta poikkeavaa. (Kaipio 2009, 44-45.)

Terapeuttisten yhteisöjen lisäksi yhteisöhoidon suuntauksia ovat kasvatukselliset yhteisöt: yhteisökasvatus ja kollektiivikasvatus. Kollektiivikasvatuksen esi-isänä pidetään Anton Mararenkoa, joka kehitti kollektiivikasvatuksen käsitteen ja toteutuksen 1920-30-luvun Neuvostoliitossa. Kollektiivikasvatuksessa on paljon yhteneväisyyksiä päihteiden käyttäjien synanoni-yhteisön periaatteiden ja menetelmien kanssa, kuten yhteisökokoukset, johtaminen, vertaisjohtajuus, työ ja työtehtäviin perustuva hierarkia. (Murto 2013, 14-15.)

Suomessa yhteisökasvatukseksi nimetty suuntaus kehittyi 1970-luvulla Jyväskylän kaupungin poikien oppilaskodissa. Aikaisemmat hoito- ja kasvatuskäytännöt osoittautuivat toimimattomiksi ja tästä syystä oppilaskodin johtoon siirtynyt Kalevi Kaipio alkoi kehittää uudenlaisia ratkaisuja. Kaipiota pidetään Suomessa yhteis-

sökasvatuksen kehittäjänä (Murto 1997, 189-191). Yhteisökasvatuksen tavoitteena on tukea yksilön myönteistä kasvua ja kehitystä, jonka ansiosta savutetaan itseensä luottava, yhteistyökykyinen, vastuuntuntoinen ja luova ihminen (Murto 2013, 14-15).

4.2 Keskeiset periaatteet ja työorientaatiot

Yhteisökasvatuksen toiminta perustuu Kalevi Kaipion (1999, 47-48) 1970-luvulla oppilaskodissa luomiin yhteisökasvatuksen periaatteisiin. Näissä periaatteissa tulevat näkyväksi myös yhteisökasvatuksen arvot. Yhteisökasvatuksen pääperiaatteet ovat:

1. Tasa-arvoisuuden ja yhteisöllisyyden periaate.

Yhteisön jäsenillä on oikeus tasa-arvoiseen kohteluun ja heillä jokaisella on demokraattiset oikeudet eli oikeus ottaa osaa päätösvaltaan yhteisön toiminnassa. Oikeuksien rinnalla kulkee kuitenkin myös velvollisuudet ja vastuun opettelu.

2. Terveen järjen periaate

Yhteisön kaikki toiminta on pystyttävä perustelemaan järkevästi. Perusteeksi ei siis voida todeta jostakin asiasta, että aina on tehty näin. Terve järki tarkoittaa myös sitä, ettei asioita aina tarvitse perustella ollenkaan, esimerkiksi ”toista ihmistä ei saa lyödä” ei tarvitse perusteluja.

3. Avoimuuden ja rehellisyyden periaate

Yhteisökasvatuksessa kaikki asiat tulee kertoa avoimesti, sekä yhteisön sisällä että suhteessa ympäristöön. Avoimeen tiedonkulkuun ja tiedottamiseen on kiinnitettävä huomiota. Avoimuus koskee myös tunteiden ilmaisemista yhteisössä ja lupaa tunneristiriitojen selvittämiseen.

4. Oikeudenmukaisuuden periaate

Ehdoton oikeudenmukaisuus on yhteisöhoidon perusedellytys. Oikeudenmukaisuus yhdistetään usein demokratiaan, mutta demokratia itsessään ei takaa oikeudenmukaista kohtelua.

5. Luottamuksen periaate

Jotta yksilöstä voisi kasvaa luotettava, on häneen ensin osoitettava luottamusta. Luottamuksen pettäminen tulee käsitellä yhteisesti, ja sen jälkeen luotetaan taas uudelleen.

6. Fyysisen ja psyykkisen koskemattomuuden periaate

Väkivallattomuus ja väkivallalla uhkailemattomuus on ehdotonta yhteisön toiminnalle. Turvattomassa yhteisössä ei tapahdu persoonallisuuden eheytymistä. Fyysisen väkivallan lisäksi myös psyykkinen koskemattomuus on turvattava eli nimittely tai muu toisen ihmisarvon loukkaaminen on kiellettyä.

Yhteisöllisyys on yhteisöhoidon pääperiaate, johon koko toiminta perustuu. Yhteisöllisyys näkyy arjen kaikissa toiminnoissa. Yhteisössä eletään yhteistä elämää, jonka tasa-arvoisia jäseniä sekä asiakkaat että henkilökunta ovat. Yhdessä toimiminen vahvistaa jäsenten välistä vuorovaikutusta sekä vastuuta itsestä ja muista. Yhteisöllisyydessä pyritään siihen, että kaikki ryhmän jäsenet osallistuvat kaikkeen toimintaan. (Murto 2013, 22-28.)

Lastensuojelulaitoksissa työntekijöiden ja lasten/nuorten välistä kuilua voidaan tasoittaa yhteisöhoidon avulla. Yhteisökasvatus on kasvatustapa, jossa korostuu kasvatettavien oma vastuunotto. Yhteisökasvatuksessa on myös luovuttu autoritäärisestä kasvatuksesta, ja kasvatus on yhteisön huomioimista. Arjen toimintaa ohjaavat yhdessä laaditut normit ja säännöt. (Kaipio 1999, 40; Murto 2013, 12.)

Sosiaalipedagoginen orientaatio

Suomessa sosiaalipedagogiikalla on lastensuojelulaitoksissa tehtävässä työssä pitkät perinteet. Se näkyy työskentelyssä ammatillisena suuntautumisena, sillä

ohjaajat käyttävät työssään joko tietoisesti tai tiedostamatta sosiaalipedagogisia työmenetelmiä. Sosiaalipedagogisessa ammatillisessa toiminnassa keskeistä on arkilähtöisyys, sosiaalinen diagnoosi, yhteisöllisyys, osallisuus ja dialogisuus. Kasvatus nähdään kommunikatiivisena prosessina, jonka keskiössä on se, että kasvatettava itse osallistuu myös tähän prosessiin. Dialogi on kasvattajan ja kasvatettavan välistä kohtaamista ja jakamista. (Ranne 2005, 15-16.)

Ranteen (2005, 15-16) mukaan, ammattihenkilön edellytykset ymmärtää asiakkaan arkea ja hänen kokemusmaailmaansa ovat rajalliset. Ymmärtäminen edellyttää kohtaamista ja vuorovaikutusta asiakkaan arjessa. Ammattihenkilön painuessa asiakkaan arkeen, hän kohtaa moninaisia elämänkohtaloita, sosiaalisia ongelmia, ahdistusta ja toivottomuutta. Vastauksena tähän on toivon näköalaa korostava arkisuuntautunut sosiaalipedagogiikka. Keskeistä ammatillisessa toiminnassa ovat ne valmiudet, joita tarvitaan, kun ihmisiä autetaan tulkitsemaan ja ymmärtämään heidän elämäntilanteitaan. Tavoitteena on saada ihmiset tiedostamaan mahdollisuuden muutokseen omassa arjessaan.

Ratkaisu- ja voimavarakeskeisyys

Yhteisöhoidon yhtenä pääperiaatteena on luottamuksellisuus. Luottamussuhteen syntyminen työntekijän ja asiakkaan välillä on oleellista onnistuneen yhteistyön kannalta. Valitettavasti aiemmin alan työmenetelmät olivat pääosin ongelmakeskeisiä ja lähestymistapana auttamistyössä oli asiantuntijavaltaisuus. Yhteisöhoitossa tätä autoritääristä asetelmaa ei tunneta, vaan työntekijä ja asiakas ovat tasavertaisia. Siirtyminen ongelmakeskeisyydestä ratkaisukeskeisyyteen on tärkeää sillä, jos työntekijä keskittyy vain ongelmiin, oireiluun ja ei-toivottuun käytökseen asiakas lannistuu ja yhteistyö vaikeutuu tai muuttuu mahdottomaksi. (Kaipio 1999, 40; Murto 2013, 22-24.)

Ratkaisukeskeisyys ei ole teoria vaan toimintamalli. Se syntyi terapiamaailmassa vaihtoehdoksi pitkille psykoanalyttisille terapioille. Ratkaisukeskeisen työskentelyn kehittäjät olivat 1970-80-luvuilla Brief Family Therapy Center-nimisellä amerikkalaisella klinikalla työskennelleet Insoo Kim Berg ja Steve de Shazer. (Malinen 2001, 30). Ratkaisukeskeisyys kehittyi edelleen 1990-luvulla David Epstonin

ja Michael Whiten kehittämän narratiivisen (kertomuksellinen) terapian muodossa. Sekä narratiivisen että ratkaisukeskeisen terapian ydinasioita ovat vahva usko ihmisen muutosmahdollisuuksiin ja keskustelun, kielen ja tarinoiden syvälliseen vaikutukseen. Suomeen ratkaisukeskeisen työmenetelmän toi yhdysvaltalainen pastori ja terapeutti John Frykman 1973. Ensimmäiseksi ratkaisukeskeisyyttä sovellettiin A-klinikkasäätiön nuorisoasemilla. Suomessa aktiivisimpia ratkaisukeskeisyyden kehittäjiä ovat olleet Ben Furman ja Tapani Ahola. (Niemi-Pynttari 2013.)

Niemi-Pynttari (2013) kuvailee artikkelissaan ratkaisu- ja voimavarakeskeisyyden keskeisiä tekijöitä. Ratkaisu- ja voimavarakeskeisen työskentelyn ytimen muodostaa *kuunteleminen*. Sen pitäisi olla kaiken ohjaustyön lähtökohta. Ihminen on oman elämänsä asiantuntija ja aktiivisen kuuntelun keinoin tämä asiantuntijuus tulee avatuksi. Kuuntelemiseen liittyy useita haasteita; kuuntelemme mutta emme kuule tai kuulemme vain sen minkä haluamme kuulla. Sosiaalialan arvoihinkin kuuluva *asiakkaan kunnioitus* on osa ratkaisu- ja voimavarakeskeistä työskentelyä. Jokaisen ihmisen ihmisarvo on kiistaton, olipa hänen käyttäytymisensä tilanteeseen nähden sopivaa tai sopimatonta. Kunnioittamisen periaate on hieno ja sosiaalialan ammattilaisten työssä sen pitäisi olla itsestäänselvyys mutta todellisuudessa on kyse haastavasta asiasta.

Työskentelyssä lähtökohtana on *asiakkaan oma maailmankuva*. Työntekijän tulee muistaa, että on monta tapaa nähdä todellisuus. Asiakas tulee ohjaukseen aina omasta maailmastaan ja ohjaaja kohtaa hänet omassa maailmassaan. Asiakastyössä on tärkeää hyväksyä lähtökohtien ja maailmojen erilaisuus. Oman ymmärtämättömyytensä voi myös ilmaista avoimesti, jolloin tilanteesta tulee aidosti tasaveroinen. Ihminen on itse oman elämänsä asiantuntija ja ohjaaja puolestaan hallitsee käytännön ohjausprosessin osaamisen. Ohjaajan käyttämä *kieli* on merkityksellinen kahdesta näkökulmasta: mitä ohjaaja puhuu asiakkaalle ja toisaalta mitä ohjaaja puhuu itselleen. Käytännössä kielen merkitys ohjauksessa näkyy selvimmin ohjaajan tekemissä kysymyksissä. Kysymysten avulla ohjaaja kiinnittää asiakkaan huomion esimerkiksi poikkeuksiin, tavoitteisiin ja ratkaisuihin mieluummin kuin harmeihin ja ongelmiin. (Niemi-Pynttari 2013.)

Usko asiakkaan voimavaroihin ja kykyihin on hyvin keskeinen osa ratkaisukeskeisyyttä. Samalla se on myös valitettavasti yksi vaikeimmista asioista muistaa käytännön asiakastyötä tehtäessä. Ammattilaiset kokevat usein olevansa vastuussa asiakkaan ongelman helpottamisesta mahdollisimman nopeasti. Ratkaisukeskeisyys rakentuu vahvasti uskomukselle, että jokaisen elämässä on jotain, joka toimii hyvin. Kyse ei aina ole suurista asioista. Pienten askelten ja pienten muutosten näkeminen on keskeistä. *Toiveikkuuden ylläpitäminen* on ohjauksen yksi tärkeä lähtökohta. Ratkaisukeskeisestä näkökulmasta utopistiseltakin tuntuvat haaveet ovat käyttövoimaa, jotka pitävät elämää yllä ja niihin on tärkeää suhtautua arvostavasti. Asiakkaat ovat myös hyvin herkkiä ohjaajan toiveikkuudelle ja ohjaajan oman toivon puute tulee helposti esille sekä kielellisesti että sanattomasti. Ohjaajan oman toivon ylläpitäminen voikin osoittautua haasteeksi esimerkiksi asiakkaan toistuvien epäonnistumisten myötä. Ratkaisu- ja voimavarakeskeisessä ohjauksessa kannattaa käyttää *monipuolisia menetelmiä*. Luovuutta voi käyttää, huumori ja leikkisyyskään eivät ole haitaksi. (Niemi-Pynttari 2013.)

Ihminen hahmottaa elämänsä menneisyyden, nykyisyyden ja tulevaisuuden kautta. Joskus vaikea ja raskas menneisyys on ihmiselle sellainen taakka, että nykyhetkessä eläminen tuottaa vaikeuksia. Voimavarakeskeiset näkökulmat tarkastelevat kyllä menneisyyttä, mutta lähinnä voimavarana, esimerkiksi mitä menneisyys on sinulle opettanut. *Tavoitteet ja tulevaisuus* ovat kuitenkin menneisyyttä keskeisempää. (Niemi-Pynttari 2013.)

Ratkaisu- ja voimavarakeskeinen näkökulma vapauttaa ohjaajan tasaveroisempaan yhteistyöhön asiakkaan kanssa kuin ne lähestymistavat, joissa ohjaajan asiantuntijuus painottuu. Vastuun ottamiseen ja omien voimavarojen löytymiseen liittyy käsite voimaantuminen, johon yhteisöhoitossa pyritään. Työntekijöiden tehtävänä on antaa asiakkaille enemmän vastuuta omasta elämästään, jotta heidän kuntoutumisensa ja itsenäistymisensä mahdollistuu. (Niemi-Pynttari 2013.)

Terapeuttisuus

Lapsi- ja perhepalveluiden (LAPE) muutosohjelma 2016-2018 on osa hallituksen kärkihankkeita. Lastensuojelun laitoshoidon mallinnusryhmän tavoitteeksi on

muutosohjelmassa asetettu kuntouttavan, kasvatuksellisen, hoidollisen ja terapeuttisen lastenkotityön viitekehysten ja näiden orientaatioiden välisen suhteen tarkentaminen ammatillisen työn perustana. Lisäksi tarkoituksena on sellaisen lapsilähtöisen laitoshoidon mallin kuvaaminen, jossa lapsen oikeudet ovat keskeinen työskentelyn lähtökohta. Lastensuojelun terapeuttisen laitospäivätoiminnan mallinnus raportissa perustavana lähtökohtana on ajatus laitostyön kehittämistä siten, että se entistä paremmin tunnistaa ja tunnustaa sijoitettujen lasten elämäntilanteen erityisyyden. Sijoitettujen lasten elämään on ennen sijoitusta liittynyt tapahtumia, jotka ovat eri tavoin olleet heille traumaattisia. Siksi vaikuttavan laitostyön lähtökohtana tulisi olla terapeuttisuus, lapsen kokemuksiin vastaaminen, niiden käsittely ja muutosten aikaan saaminen niin, etteivät nämä kokemukset vaurioita lasta pysyvästi. (Timonen-Kallio et al. 2017, 16.)

Terapeuttisuus liittyy myös ajatukseen lapsen turvallisesta elinympäristöstä, jonka tulisi tarjota lapselle tukea ja suojelua sekä mahdollistaa lapsen koulunkäynti, sosiaalisten taitojen oppiminen ja kiinnittyminen mahdollisimman normaaleihin lapsuuden instituutioihin, yhteisöihin ja palveluihin. Terapeuttiseen orientaatioon liittyy kiinteästi yhteistyö lapsen ja lapsen perheen kanssa. Terapeuttiseen orientaatioon liittyy vahvasti myös traumanäkökulma. Terapeuttinen työskentelymalli voi muodostua esimerkiksi kolmesta vahvasti toisiinsa linkittyvästä elementistä eli terapeuttisesta vanhemmuudesta, säännöllisistä terapiasessioista ja yksilöllisestä elämäntarinyöskentelystä (Timonen-Kallio et al. 2017, 16-17). Elämäntarina työskentely eli narratiivisuus liittyy ratkaisu- ja voimavarakeskeiseen työmenetelmään (Ranne 2015, 60; Niemi-Pynttari 2013), jota yhteisöhoidossa käytetään. Traumatausta voi olla yksi nuorten päihteiden käytön taustalla olevista tekijöistä, joten terapeuttinen orientaatio on hyvin perusteltu lähtökohta päihdeongelmaisten nuorten kanssa työskentelyssä.

4.3 Yhteisöhoidon rakenne

Yhteisöhoito koostuu yhteisön toiminnallisesta ja sosiaalisesta rakenteesta. **Toiminnallinen rakenne** tarkoittaa kaikkea asiakkaiden arkeen liittyviä ja sitä rytmittäviä toimintoja, kuten nukkuminen, herätys, ruokailut, kokoukset, erilaiset ryhmätoiminnot, työtehtävät ja vapaa-ajan aktiviteetit. Myös työntekijöillä on päivisin

oma toiminnallinen rakenne, joka ymmärrettävästi eroaa osittain asiakkaiden rakenteesta mutta on tärkeää huomioida, etteivät nämä rakenteet voi olla liian irrallisia toisistaan. Viikkosuunnitelma on yhteisön toiminnallisen rakenteen perusta. Viikkosuunnitelma sisältää kaikki edellä mainitut viikon aikana tapahtuvat toiminnot päivittäin ja henkilöittäin. Viikko-ohjelman on oltava kaikkien nähtävillä, jolloin se auttaa yhteisön jäseniä hahmottamaan toiminnan kokonaisuutta ja auttaa arjen hallinnassa. (Murto 2013, 28.)

Kasvatuksellisessa yhteisössä, jokaiselle kasvatettavalle laaditaan henkilökohtaiset suunnitelmat ja tavoitteet. Lastensuojeluasiakkaan kohdalla näitä suunnitelmia kutsutaan lapsen hoito- ja kasvatussuunnitelmiksi. Ne laaditaan sosiaalityöntekijän laatiman asiakassuunnitelman pohjalta. (Lastensuojelulaki 30§). Yhteisöhoidossa jokainen yhteisön jäsen osallistuu kuitenkin yhteisön viikko-ohjelman mukaisiin yhteisiin toimintoihin. Tarvittaessa yksilölliset tarpeet voidaan huomioida esimerkiksi kunkin lapsen omaan tilanteeseen sopivilla työtehtävillä. Yksilölliset hoito- ja kasvatussuunnitelmien tavoitteet korostuvat omaohjaajan kanssa yksilötyöskentelyssä. Yhteisöhoidollisin keinoin vaikutetaan kuitenkin lapsen kokonaisvaltaiseen olemukseen, mm. itsetuntemuksen ja -luottamuksen kasvuun, perusturvallisuuden lisääntymiseen, ristiriitatilanteiden käsittelyyn, kommunikaatiotaitoihin, joissa useilla lastensuojeluasiakkailla on haasteita. (Murto 2013, 29-32.)

Yhteisöhoidon keskeisin yksittäinen toiminto on yhteisökokous. Kokouksia tulee pitää säännöllisesti päivittäin. Säännöllisten yhteisökokousten lisäksi tarvittaessa voidaan pitää kriisikokouksia, kun tapahtuu jotain koko yhteisöä koskettavaa, esimerkiksi yhteisön jäsenen toistuva tai merkittävä sääntörikkomus. (Murto 1997, 239-240.)

Yhteisökokoukseen osallistuvat sekä työntekijät että asiakkaat. Säännöllisten yhteisökokousten avulla yhteisöhoidon perustehtävää tuodaan näkyväksi ja sen tärkeimmät tehtävät ja periaatteet kulkevat arjen toiminnassa mukana. Yhteisökokouksella on monia tehtäviä. Se toimii tiedon jakamisen välineenä, jossa jokapäiväiseen elämään kuuluvista asioista voidaan keskustella. Yhteisön jäsenet saavat myös osallistua kokouksissa yhteisöä koskevaan päätöksentekoon. Kokous

myös vahvistaa sen jäsenien yhteisöllisyyttä ja kuulumisen tunnetta tasa-arvoisina jäseninä yhteisössä. Yhteisökokouksessa konkretisoituu yhteishoidon arvot ja toimintatavat. Yhteisön jäsenten elämänhallinta ja itsetuntemus vahvistuu, kun kokouksissa ratkaistaan mahdollisia ongelmia ja ristiriitatilanteita oppimisen näkökulman kautta. Yhteisökokoukset toimivat myös korjaavana liikkeenä ei-toivotun käytöksen poistamiseksi tai toivotun käytöksen vahvistamiseksi henkilökunnan toimiessa mallina. (Murto 1997, 221-222.)

Työllä on yhteishoidossa merkittävä kuntouttava, terapeuttilinen ja kasvatuksellinen merkitys. Työt liittyvät useimmiten yhteisöissä jokapäiväisiin arkisiin tehtäviin: ruoan valmistukseen, siivoukseen, piha- ja korjaustöihin, erilaisten tilaisuuksien järjestämiseen sekä yhteisön ulkopuolella asiointiin. Työn on oltava yhteisön kannalta välttämätöntä ja tarpeellista, jotta se toimisi myönteisesti. Yhteishoittoon kuuluva hierarkkisuus liittyy myös työtehtävien hoitoon. Työtehtävät hoidetaan useimmiten ryhmissä, joiden vetäjinä toimivat yhteisön vanhemmat jäsenet. Työtehtävien arvostuksen mukainen porrastus on osa hoito-ohjelmaa ja toimii asiakkaalle luonnollisena palkkiona osoituksena hänen vastuuntuntonsa kasvusta. Hierarkkinen yhteisö rankaisee puolestaan vastuuttomuudesta siten, että asukas pudotetaan vähiten arvostettuihin tehtäviin. Jos työtehtäviä laiminlyödään, käsitellään asia seuraavassa yhteisökokouksessa, mistä asiasta soviin seuraamukset. (Murto 1997, 245-246.)

Yhteishoidollisissa yhteisöissä ollaan usein luovuttu yksilöterapiasta. Ryhmäterapialla yhteishoidossa tarkoitetaan kaikkia pienryhmiä, joilla on hoidollinen tai kuntoutuksellinen tavoite. Ryhmätoiminnan hyviä puolia on osallistujien yhteisöllisyyden vahvistuminen, vertaistuen saaminen, oppiminen toisten kokemuksista ja ymmärryksen lisääntyminen oman toiminnan ja käytöksen vaikutuksista toisiin ihmisiin/ryhmään/yhteisöön suoran palautteen muodossa. (Murto 1997, 246.)

Yhteishoidossa yhteisön yhteiset juhlatilaisuudet koetaan tärkeiksi sekä yksilön että yhteisön itsetunnon ja yhteenkuuluvuuden lisäämiseksi. Yhteisöissä vietetään jäsenten syntymäpäiviä, kansallisia juhlapäiviä, sekä läksiäisiä. Juhlat tuovat

vaihtelua myös arkirutiineihin. Samoin yhteiset retket toimivat myönteisten kokemusten luojana, toiminnan monipuolistajina sekä oppimiskokemuksina. (Murto 1997, 247.)

Yhteisön **sosiaalisen rakenteen** muodostavat johto, työntekijäyhteisö ja asiakasyhteisö. Perinteisesti näiden kolme joukon välillä on ollut hierarkkinen kuilu, jossa vallankäyttö on tapahtunut yksipuolisesti ja ylhäältä alaspäin. Yhteisöhoi-dossa tätä etäisyyttä on pyritty poistamaan. Kaikki yhteisön jäsenet osallistuvat päätösten tekoon ja tehtävät delegoidaan mahdollisimman pitkälle johtajalta yhteisölle. Yhteisöhoi-dossa johtaja toimii roolimallina omalla toiminnallaan henkilös-tölle ja asiakkaille tasa-arvon, demokraattisuuden ja avoimuuden periaatteita noudattaen. Johdolta odotetaan myös aktiivista osallistumista henkilöstö- ja yh-teisökokouksiin, sekä tarvittaessa selkeää puuttumista yhteisön tilanteeseen, jos merkkejä yhteisön rakenteiden rapautumisesta ilmenee. (Murto 1997, 239-249; Murto 2013, 18-22.)

Työntekijän rooli poikkeaa yhteisöhoi-dossa myös perinteisestä. Yhteisöhoi-dossa työntekijä asettuu asiakkaan viereen rinnalle kulkijaksi. Ohjaaja hyödyntää tieten-kin asiantuntemustaan ja osaamistaan ohjaustyössään mutta sen sijaan, että pyr-kisi aktiivisesti itse ratkaisemaan asiakkaan ongelman tarjoamalla valmista rat-kaisua, tukee hän asiakasta itseään löytämään keinot ratkaisu- ja voimavarakes-keisellä työotteella. Tarvittaessa henkilöstöllä on yhteisössä myös vallankäyttäjän ja johtajan rooli, jolla varmistetaan yhteisön toiminnan valvominen ja turvallisuus-ten säilyminen. Täytyy kuitenkin muistaa yhteisöhoi-don periaatteiden mukaisesti se, että vallankäytöllä tulee aina olla täsmälliset ja selkeät perustelut. (Murto 2013, 22-24.)

Asiakasyhteisö osallistuu aktiivisesti yhteisön elämään, päätösten tekoon ja viikko-ohjelman mukaiseen toimintaan. Asiakkaiden rooli on toimia sekä oman kuntoutusprosessinsa subjekteina että asiakastovereilleen ohjaajina ja opetta-jina. He toimivat toisilleen vertaisryhmänä, joka peilin tavoin heijastaa oman toi-minnan vaikutukset itseensä ja toisiin. Vertaisryhmän kautta asiakkailla on myös mahdollisuus oppia toisten kokemusten kautta ja edistää tällä tavoin omaa kun-toutumistaan. Asiakkaat myös opettelevat keskinäisessä vuorovaikutuksessa

kommunikaatiota, palautteen antamista ja vastaanottamista, tunteiden jakamista ja käsittelyä sekä ristiriitatilanteiden ratkaisemista. (Murto 2013, 24-26). Henkilöstö- ja asiakasyhteisön väliin koitetaan yhteisöhoitossa muodostaa tiivis ydinryhmä. Ydinryhmän tehtävänä on toimia työntekijöiden apuna asiakkaisiin päin haastavissa tilanteissa. Ryhmä toimii siis asiakkaiden ja työntekijöiden välimaastossa, mutta sen ei ole tarkoitus olla pelkästään työntekijöitä myötäilevä ryhmä. Ryhmän tavoitteena onkin tarvittaessa myös kritisoida työntekijöiden toimintaa ja antaa asiallista palautetta, joka mahdollistaa muutoksen eteenpäin viemistä. (Murto 1997, 190–191.)

Yhteisön säännöt ohjaavat työntekijöiden ja asiakkaiden elämää, toimintaa ja käyttäytymistä yhteisössä. Ne luovat arkeen turvallisuutta ja selkeyttä. Johtaja ja henkilökunta luovat yhteisölle kulttuurin ja toimivat samalla sääntöjen noudattamisen roolimalleina. Sääntöjen vaikuttavuus riippuu tietenkin sen jäsenten sitoutumisesta niiden noudattamiseen, mikä puolestaan on yhteydessä johdon ja työntekijöiden toteuttamaan sääntöjen laatimisen ja valvonnan tapaan (Murto 2013, 27-28). Jos otetaan tarkasteluun kasvatuksellisen yhteisön periaatteena oleva luottamuksen rakentuminen kasvattajien ja kasvatettavien välille, niin voidaan todeta, että luottamusta syntyy, kun lapsillekin annetaan mahdollisuus vaikuttaa yhteisön toimintaan. Lastensuojelulaitoksessa toiminnan reunaehdot tulee kuitenkin olla tiukat, sillä työntekijöiden roolina on luoda yhteisöön turvallisuutta ja oikeudenmukaisuutta. Turvallisuus tyydyttää lapsen perustarpeen ja osoittaa lapselle välittämistä hänestä huolta pitämällä. Turvallisuuden tarkoittaa sääntöjen noudattamisen lisäksi johdonmukaista kasvatusta ja toimintaa, joka ilmenee yhteisenä asioiden hoitamisena, ongelmien käsittelemisenä ja päätösten tekemisenä. Johdonmukaisuus luo ennustettavuutta, joka on tärkeää mahdollisesti hyvinkin kaoottisissakin olosuhteissa eläneille, traumataustaisille lapsille. (Kaipio 1997, 193-199.)

Yhteisöhoitollisessa yhteisössä tavoitteena on vähitellen ottaa vastuuta omasta toiminnasta ja lopulta myös koko yhteisön toiminnasta. Kuntoutuminen alkaa edistymään vasta sitten, kun asiakas on valmis ottamaan vastuun omasta tekemisestään. Vastuunottoa tuetaan yhteisöllisin keinoin johdonmukaisella toiminnalla, joka luo ennustettavuutta. Jokainen yhteisön jäsen on tietoinen minkälaisista

käyttäytymistä, asennetta ja toimintaa häneltä odotetaan. Sääntöjen noudattamista ohjataan sekä palkkioin että rangaistuksin. Palkkioilla tarkoitetaan yhteisöhoidossa mm. sanallista välitöntä myönteistä palautetta ja tiettyjen etuoikeuksien saamista. Sääntörikkomukset käsitellään joko sanallisena palautteena vertaisasiakkailta tai jos sääntöjen noudattamattomuus on toistuvaa tai sääntörikkomus on merkittävä, asia tuodaan yhteisökokouksen käsiteltäväksi. Yhteisökokouksessa rikkomus käsitellään ja mahdollisesti asetetaan siitä seuraamukset. Tavoitteena on se, että rikkomuksen tekijä kykenee ymmärtämään tekonsa merkityksen ja hyväksymään sen seuraukset. Tällöin vastuu omasta toiminnasta kasvaa ja ohjaa kuntoutumisprosessissa asiakasta tavoitteiden suuntaan. (Murto 2013, 27-28.)

4.4 Yhteisöhoidon vaikuttavuus ja haasteet

Yhteisöhoitoa on tutkittu paljon. Anna-Liisa Hännikäinen-Uutela (2004) on tutkinut väitöskirjassaan Uudelleen juurtuneet yhteisökasvatuksen vaikutusta huumeista irrottautumiseen ja kuntoutujien toipumisprosessia. Tutkimus on tehty Mikkeli-yhteisössä haastatteleamalla kuntoutujia. Siinä tarkastellaan, miten yhteisökasvatuksen periaatteiden mukaan toimiva yhteisö tukee narkomaaneja kuntoutumisessa. Tutkimuksen tulosten perusteella vertaisryhmän tuki on merkittävä uuden päihteettömän elämäntavan omaksumisessa. Vertaisryhmään samaistuminen, sen tuki ja palaute vahvistavat kuntoutujan identiteettiä. Sosiaalisella verkostolla yhteisössä ja sen ulkopuolella on merkittävä vaikutus toipumisprosessissa. Tutkimuksessa todetaan, että usein kuntoutuja ymmärtää kuntoutumisohjelman periaatteet vasta lähdettyään yhteisöstä. Vasta silloin tapahtuu asioiden sisäistäminen ja syvälinen ymmärtäminen. Tutkimustuloksista käy ilmi, että myös henkilökunnan toiminnalla on vaikutus kuntoutumisen onnistumiseen. (Hännikäinen-Uutela 2004, 20-26, 205-208.)

Toinen väitöskirjatutkimus yhteisöhoidosta päihdekuntoutuksessa on Arja Ruisniemen (2006) Minä-kuvan muutos päihderiippuvuudesta toipumisessa: Tutkimus yhteisöllisestä päihdekuntoutuksesta. Tutkimuksessa haastatellaan kymmentä päihderiippuvaista henkilöä, jotka ovat olleet vuoden kestävässä yhteisöl-

lisessä kuntoutuksessa. Ruisniemi analysoi ja kuvasi tutkimuksessaan minäkuvan muutosta riippuvuudesta irtautumisessa. Lisäksi hän tarkasteli yhteisön merkitystä päihderiippuvuudesta toipumisessa. (Ruisniemi 2006, 80–81.) Ruisniemen mukaan minäkuvan ja identiteetin muutos ovat keskeisiä toipumisprosessissa. Lisäksi päihdekuntoutuksessa on kysymys myös sosiaalisesta kuntoutumisesta, jossa merkittävänä tekijänä on yhteisö (Ruisniemi 2006, 242–247).

Heikki Oinas-Kukkonen tutki vuonna 2013 valmistuneessa väitöskirjassaan Alkoholistin ja hänen läheisensä samanaikainen toipuminen vapauttavana oppimisprosessina Minnesota-hoidossa, alkoholismiin ja siihen liittyvän läheisriippuvuuden hoitoa Minnesota-mallissa. Tavoitteena tutkimuksessa oli kuvata alkoholismiin ja läheisriippuvuuden kehityskulku sen synnystä ja syvenemisestä aina toipumiseen asti. Samalla tutkittiin alkoholistien ja heidän läheistensä itse määrittelemiä toipumiseen vaikuttavia tekijöitä. Tutkimusaineisto kerättiin Lapualla toimivaan Minnesota-hoitoon osallistuneilta 173 potilaalta ja näiden 125 läheiseltä. Saatujen tulosten perusteella toipuminen edellyttää aiemman päihteiden käyttöajan kokemusten analysoivaa läpikäymistä. Tärkeänä osana potilaiden kuntoutumista on vertaistuki. Toipuminen kuvataan tutkimuksessa erityisesti kokemuksellisenä ja uudistavana oppimisprosessina, joka on luonteeltaan vertaistuellista ja yhteistoiminnallista. Tutkimuksessa esitetään uusi toipumista kuvaava selitysmalli, joka korostaa läheisen ja potilaan samanaikaisen yhteistoiminnallisen ja vertaistuellisen toipumisen merkitystä. (Oinas-Kukkonen 2013, 19-21, 277.)

Toimiva yhteisö tarvitsee myös aktiivisen ja määrätietoisen johtajan. Vaikka hierarkiaa yhteisöhoitossa pyritään jakamaan ja päätöksenteko siirtämään mahdollisuuksien rajoissa yhteisöille itselleen, on johto kuitenkin loppukädessä vastuussa yhteisön toiminnasta. Johtaja näyttää esimerkillään mallia työntekijöille ja yhteisölle, ja tästä syystä johtajan toiminnan on vastattava yhteisön arvoja. Yhteisökasvatuksen keskeisenä lähtökohtana ovat tekojen ja puheiden vastaavuus. Tämä koskee myös johtajaa (Murto 2013, 20-21). Yhteisökasvatus edellyttää joustavaa johtamista, organisaatiota ja demokraattista yhteistoimintaa. Ylhäältä käsin ohjattu julkishallinnon sääntöohjaus voi muodostua ongelmalliseksi (Kaipio 1995, 29)

Toimiva yhteisöhoito edellyttää yhtenäistä ja johdonmukaista henkilöstöyhteisöä. Ei riitä, että yhteisöhoidon periaatteita yritetään noudattaa, vaan työntekijöiden tulee toimia joka tilanteessa ennakoidusti ja yhteisymmärryksessä. Yhteisöhoito edellyttääkin työntekijöiltä hyvää itsetuntoa ja vastuunottoa varsinkin ongelmatilanteissa. Jos henkilöstö toimii ongelmatilanteissa epävarmasti, niin seuraa siitä turvattomuutta yhteisössä. Tällöin yhteisön jäsenet kääntyvät helposti työntekijöitä vastaan ja luottamus vähenee. Tällaisissa tilanteissa mitataan työntekijöiden kykyä selvitä yhdessä ja saada tilanne haltuun. Työntekijöillä tulee olla yhtenäinen linja ja toimintatavat, ja heidän pitää osoittaa avoimesti tukea toisilleen tarvittaessa yhteisön jäsenten edessä. (Murto 1997, 198-199.)

Vastuuntuntoiseen työhön kuuluu esimerkiksi se, että työntekijät eivät pelkää yhteisön jäseniä, vaan uskaltavat tarvittaessa tehdä myös vaikeita päätöksiä yhteisön hyväksi. Etenkin lastensuojelulaitoksissa yleinen ongelma on työntekijöiden passiivisuus. Tämä näkyy haluttomuutena tai kyvyttömyytenä puuttua lasten eivottuun käytökseen tai sääntörikkomuksiin, jolloin työntekijä välttyy lasten häneen kohdistamalta kritiikiltä tai jopa vihailta. Lasten kanssa työskennellessä tekemättömyys ja reagoimattomuus on lasten mielistelyn ohella suurimpia virheitä mitä työntekijä kasvatustyössään voi tehdä. Työntekijän on uskallettava olla lapselle turvallinen aikuinen lapsen reagoinnista huolimatta. (Murto 1997, 197-198.)

Johdonmukaisuuteen ja turvallisuudentunteeseen liittyy myös se, että yhteisössä kaikille on selvää, mitkä asiat ratkaistaan yhteisökokouksissa ja mitkä taas kuuluvat vain henkilökunnan päätösvaltaan. Asiakasyhteisölle on tärkeää tietää selvästi mihin asioihin he voivat vaikuttaa, jotta vältytään turhilta pettymyksiltä. Tärkeää on myös se, että jäsenet tiedostavat omat oikeutensa ja vaikuttamismahdollisuudet kuin velvollisuudetkin. Kun näistä molemmista pidetään kiinni, selkeä yhteinen linja luo johdonmukaisuutta ja siten luottamus yhteisössä säilyy. Tämä tukee myös jäsenten vastuunoton kehittymistä. (Murto 1997, 194 -195.)

Yhteisön tulee aika ajoin pysähtyä arvioimaan yhdessä myös mennyttä aikaa. Yhteisökokouksissa mietitään yhdessä mitkä käytännöt ja säännöt ovat olleet toimivia ja mitkä taas eivät. Tällainen yhteinen arviointi ovat oleellinen osa onnistunutta yhteisöhoitoa (Kaipio 1999, 234-235). Yhteisölle on tärkeää kyetä jatkuvasti

omaksumaan uutta ja kehittämään toimintaa. Myös henkilöstöyhteisön on oltava valmis muuntumaan tapahtumien ja arvioinnin myötä ja kyttävä kasvamaan myös itse (Murto 1997, 193-194).

Yhteisöhoidossa tavoitteena on asiakkaiden vastuunoton lisääntyminen omasta toiminnastaan ja tästä syystä sääntörikkomuksiin puututaan joko puhuttelulla tai tarvittaessa asia käsitellään yhteisökokouksessa. Yhteisön arvojen tai sääntöjen vastaisesta toiminnasta seuraa tarvittaessa sääntöjenrikkajalle seuraamuksia, joiden avulla yksilön käyttäytymistä pyritään ohjaamaan itseivalluksen kautta oikeaan suuntaan. Huomiota tulee kuitenkin kiinnittää siihen, ettei toiminta muutu rangaistuskeskeiseksi. Rangaistuksia tulee käyttää harkitusti ja pääpaino tulee olla asian käsittelyssä keskustellen. Tämän lisäksi, jotta yhteisöhoidon keskeisenä periaatteena oleva tasavertaisuus toteutuisi, seuraamusten tulee olla linjassa yhteisön toimintatapojen kanssa, eikä perustua yksittäisen työntekijän asemaan tai mielivaltaan. (Murto 1997, 195-196.)

5 Tutkimuksen tarkoitus ja menetelmät

Opinnäytetyössämme, tutkimme Saviston koti Oy:n työntekijöiden näkemyksiä yhteisöhoidon toteuttamisesta. Tutkimme sitä mitkä yhteisöhoidon tekijät erityisesti auttavat nuoria päihteiden käyttäjiä kuntoutumaan sekä mitä haasteita ja mahdollisia esteitä työntekijät kokevat yhteisöhoidon toteuttamisessa.

Tutkimuskysymyksemme ovat:

1. Miten työntekijät näkevät yhteisöhoidon edistävän asiakkaiden kuntoutumista?
2. Mitä haasteita ja esteitä työntekijät näkevät yhteisöhoidon toteuttamiselle?

5.1 Tutkimusmenetelmä

Käytämme opinnäytetyössämme aineistonkeräämiseen survey-kyselyä. Survey-termi tarkoittaa aineiston keruuta standardoidusti. Vastaajat muodostavat otoksen tietystä perusjoukosta. Survey-tutkimuksessa on strukturoidut kysymykset, jossa voi olla mukana myös avoimia kysymyksiä. Avoimilla kysymyksillä saadaan

vastauksiin tulkittavaa näkökulmaa tutkittavalle asialle. Standardoidulla kysymyksillä saadaan kaikille vastaajille samat kysymykset, mikä lisää tutkimuksen luotettavuutta. Survey- tutkimuksella saavutetaan nopeasti suuriakin joukkoja ihmisiä. (Hirsijärvi, Remes & Sajavaara 2007, 188.)

Toteutamme opinnäytetyön survey-tyyppisenä webropol-kyselynä. Kyselyssä käytämme strukturoituja kysymyksiä, joiden lisäksi kyselyssä on muutama avoin kysymys. Avointen kysymysten kautta toivomme saavamme syvempiä näkökulmia työntekijöiden näkemyksiin yhteisohoidosta ja sen vaikuttavuudesta. Käytämme survey-tyyppistä kyselyä myös siitä syystä, että haluamme saavuttaa Saviston koti oy:n kaikki työntekijät saadaksemme kattavan kuvan yhteisohoidosta Savistossa.

Opinnäytetyössämme käytämme hyväksi kvantitatiivista ja kvalitatiivista tutkimusmenetelmää, saadaksemme mahdollisimman monipuolisen ja luotettavan tuloksen. Hirsijärvi et al. (2007) mukaan kvantitatiivinen eli määrällinen tutkimus mahdollistaa yleistämisen ja antaa luotettavuutta tutkimustulokselle, kun kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus auttaa tutkijaa ymmärtämään tutkittavaa syvällisemmin. Kvantitatiivisella tutkimuksella pyritään keräämään mahdollisimman paljon tietoa tutkittavasta aiheesta. Kvalitatiivinen tutkimus antaa tiedolle todellisuuspohjaa ja pohtii aihetta kokonaisvaltaisemmin.

Kyselylomakkeen laadinnassa on tärkeää välttää epämääräisyyksiä. Kysymykset on hyvä pitää spesifeinä, tarkkoina ja lyhyinä. Rajatulla kysymyksellä pienennetään vastaajien tulkinnanvaraisuutta (Hirsijärvi et al. 2007). Opinnäytetyössämme käytämme järjestelmällisesti suunniteltuja eli strukturoituja ja spesifejä kysymyksiä. Halusimme kyselystä lyhyen ja yksinkertaisen vastata, mistä kuitenkin pystyy arvioimaan saatua tietoa.

5.2 Aineiston keruu ja analysointi

Keräsimme aineiston sähköisesti Webropol-ohjelman avulla Saviston kodin henkilökunnalta. Kyselyn linkki annettiin Saviston kodin yksiköiden vastaaville ohjajille, jotka jakoivat kyselyn eteenpäin jokaiselle työntekijälle. Linkin yhteydessä

lähetettiin saatekirje (liite 1), jossa kerrottiin kyselyn tarkoitus. Saatekirjeen tarkoitus on rohkaista vastaamaan kyselyyn, ja kertoa kyselyn merkityksestä. (Hirsjärvi et al. 2007, 199.) Opinnäytetyömme saatekirjeestä ilmeni kyselyn tarkoitus, ja mitä kyselyllä kartoitetaan, kenelle kysely on tehty ja kyselyn vastausaika.

Käsittelimme kyselyn tuloksia Webropol-ohjelmaa apuna käyttäen. Kyselyn likertin asteikollisten kysymysten kvantitatiivisia tuloksia verrattiin teoreettiseen viitekehukseen. Tutkimme millä tavoin yhteisöhoidon elementit Saviston kodissa toteutuvat ja mitkä näistä tekijöistä työntekijät kokevat tärkeimmiksi tekijöiksi nuorten kuntoutumiselle. Lisäksi tutkimme työntekijöiden kokemia haasteita yhteisöhoidon toteuttamisessa. Kyselyn avointen kysymysten avulla saimme syvemmän näkemyksen työntekijöiden kokemuksista ja erityisesti kokemuspohjaista tietoa. Näiden avointen kysymysten vastaukset analysoitiin kvalitatiivisin menetelmin, sisältöanalyysin avulla.

Sisällönanalyysi on laadullisen tutkimuksen perinteisin analyysimenetelmä, jolla saadaan tiiviissä ja yleisessä muodossa oleva selvitys tutkittavasta aiheesta. Analyysi jakautuu kolmeen vaiheeseen, jotka ovat aineiston pelkistäminen, aineiston ryhmittely ja teoreettisten käsitteiden luominen. Aineiston pelkistämässä aineistosta poistetaan tutkimukselle epäolennaiset asiat. Ryhmittelyssä aineistosta etsitään tiettyyn aiheeseen liittyvät asiat ja muodostetaan niistä ryhmiä. Teoreettisten käsitteiden luomisessa yhdistellään ryhmittelyssä syntyneitä ryhmiä isommiksi luokiksi. Näin empiirinen aineisto saadaan teoreettiseen muotoon, jonka myötä saadaan vastaus asetettuihin tutkimuskysymyksiin. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 109.)

5.3 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

Tutkimuksen eettisyys edellyttää tietoisten ja eettisesti perusteltujen ratkaisujen tekemistä tutkimuksen jokaisessa vaiheessa (Hirsjärvi et al. 2007, 26). Valitsimme tutkimusaiheeksemme yhteiskunnallisesti merkittävän aiheen. Nuorten päihteidenkäyttö ja siihen liittyvät ongelmat ovat huolestuttava ilmiö, jota tapahtuu yhteiskunnan kaikilla tasoilla. Yhteisöhoidolla on saatu aikuisten päihdekuntoutujien parissa hyviä tuloksia. Halusimme tutkia yhteisöhoidon toimivuutta päihdekuntoutukseen erikoistuneessa lastensuojelulaitoksessa.

Eettisyys on otettava huomioon myös tutkimuksen tiedonhankinnassa ja tutkittavien suojaa koskevissa kysymyksissä. Tutkijan on selvitettävä osallistujille tutkimuksen tavoitteet, menetelmät ja mahdolliset riskit. Lisäksi tutkittavien suojaan liittyy osallistujien vapaaehtoinen suostumus. Tutkimustietojen on oltava myös luottamuksellisia ja osallistujien nimettömyys on taattava, elleivät he ole antaneet lupaa identiteettinsä paljastamiseen. (Tuomi 2007, 145-146.)

Toimitimme kyselyyn osallistuville saatekirjeen (liite 1), jossa kerroimme tutkimuksemme tavoitteet, tarkoituksen ja siihen käytettävät tutkimusmenetelmät. Saatekirjeessä oli myös tieto saadun aineiston käsittelemisestä luottamuksellisesti ja anonyymisti, sekä kyselymateriaalin asianmukaisesta hävittämisestä tutkimuksen valmistuttua.

Tutkimuksen eettisyyttä on aihevalinnan ja tutkimuksen tiedonhankinnan lisäksi tarkasteltava myös tutkijan oman toiminnan osalta. Tutkimustyössä tulee välttää epärehellisyyttä kaikissa sen osavaiheissa. Hyvän tieteellisen käytännön vastaista toimintaa on toisten tekstien plagiointi, muiden tutkijoiden osuuden vähätely, tutkimustulosten tai käytettyjen menetelmien puutteellinen tai harhaanjohtava raportointi ja saatujen tulosten kritiikitön yleistäminen tai niiden väärentäminen. (Tuomi 2007, 146; Hirsjärvi et al. 2007, 27-28.) Tutkijan omaa toimintaa tarkasteltaessa tulee ottaa myös huomioon se, että toinen tutkimuksen tekijöistä on työskennellyt aiemmin tutkittavassa yrityksessä. Tästä syystä tulee kiinnittää erityistä huomiota aiheen objektiiviseen tarkasteluun niin kyselylomaketta laatiessa kuin saatujen tulosten käsittelyssä. Kyselylomake on laadittu teoreettisen viitekehysten pohjalta, eikä tutkijan mahdolliset ennakoasenteet ole vaikuttaneet kysymysten laadintaan. Saadut tutkimustulokset esitetään sellaisina kuin ne vastaajilta saadaan ja analysoidaan teoriaan pohjautuen. Yhteenveto ja pohdinta suoritetaan puolestaan analysoitujen tulosten perusteella.

On tärkeää, että tutkimuksella tuotetaan mahdollisimman totuudenmukaista ja luotettavaa tietoa. Luotettavuutta arvioidaan reliabiliteetin ja validiteetin avulla. Reliabiliteetilla tarkoitetaan sitä, kuinka pysyviä saadut tulokset ovat. Mittaustu-

lostojen toistettavuus pienentää riskiä tutkimustulosten sattumanvaraisuudelle. Validiteetilla taas tarkoitetaan tutkimuksen pätevyyttä eli sitä, mitataanko oikeaa asiaa ja onko mittari kuinka tarkka. (Hirsjärvi et al. 2007, 216-217.)

Jotta tutkimusta voi pitää luotettavana on raportissa ilmentävä mitä tutkitaan, ja miksi. Raportissa avataan tarkasti ja johdonmukaisesti tutkimuksen eri vaiheet. Lisäksi omat ajatukset tutkimuksesta ja sen tärkeydestä on löydyttävä lisäävät tutkimuksen luotettavuutta. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 140-141.)

Validiteettiä, eli tutkimuksen pätevyyttä, voidaan tarkastella tutkimuksen kyvyllä mitata tutkimusongelmien mukaisia asioita (Hirsjärvi et al. 2007, 216). Tutkimuksen validiutta voidaan perustella tutkimuksessa saatekirjeen avulla sekä kyselylomakkeen selkeydellä ja ymmärrettävyydellä. Luotettavuutta lisättiin kyselylomakkeen esitestauksella, eli pilotoinnilla. Kaksi työntekijää arvioi kyselylomakkeen kysymysten toimivuuden ja oikean ymmärrettävyyden. Tällä varmistettiin se, että kyselyyn vastaavat vastasivat niihin kysymyksiin mitä me tutkijoina halusimme tutkia. Sähköisen kyselylomakkeen hyvänä puolena oli myös se, että kaikki saavat mahdollisuuden vastata tarkkoihin ja samanmuotoisiin kysymyksiin. Tutkija ei näin ollen päässyt läsnäolollaan tai erilaisella kysymyksen asettelulla vaikuttamaan osallistujan vastauksiin, eikä johdattelemaan osallistujia.

Tutkimuksen validiutta ja reliabiteettiä lisää myös metodinen triangulaatio, jolla tarkoitetaan useiden metodien käyttöä (Tuomi 2007, 154-155; Hirsjärvi et al. 2007, 218). Valitsimme tutkimuksemme tutkimusmenetelmäksi kyselyn, ja kysyimme samaa asiaa sekä suljetuin että avoimin kysymyksiin lisätäksemme tulosten luotettavuutta sekä saadaksemme syvällisemmän kuvan vastaajan näkemuksista.

6 Tulokset

Opinnäytetyön tulokset käydään läpi tutkimuskysymysten mukaisesti. Tuloksia lähdetään avaamaan esittämällä ensin mitä yhteisöhoidon rakenteen elementtejä ja keskeisiä periaatteita Saviston kodissa on käytössä. Tällä varmistetaan se, että tutkittavassa kohteessa kuntoutumisprosessissa työntekijät todella hyödyntävät

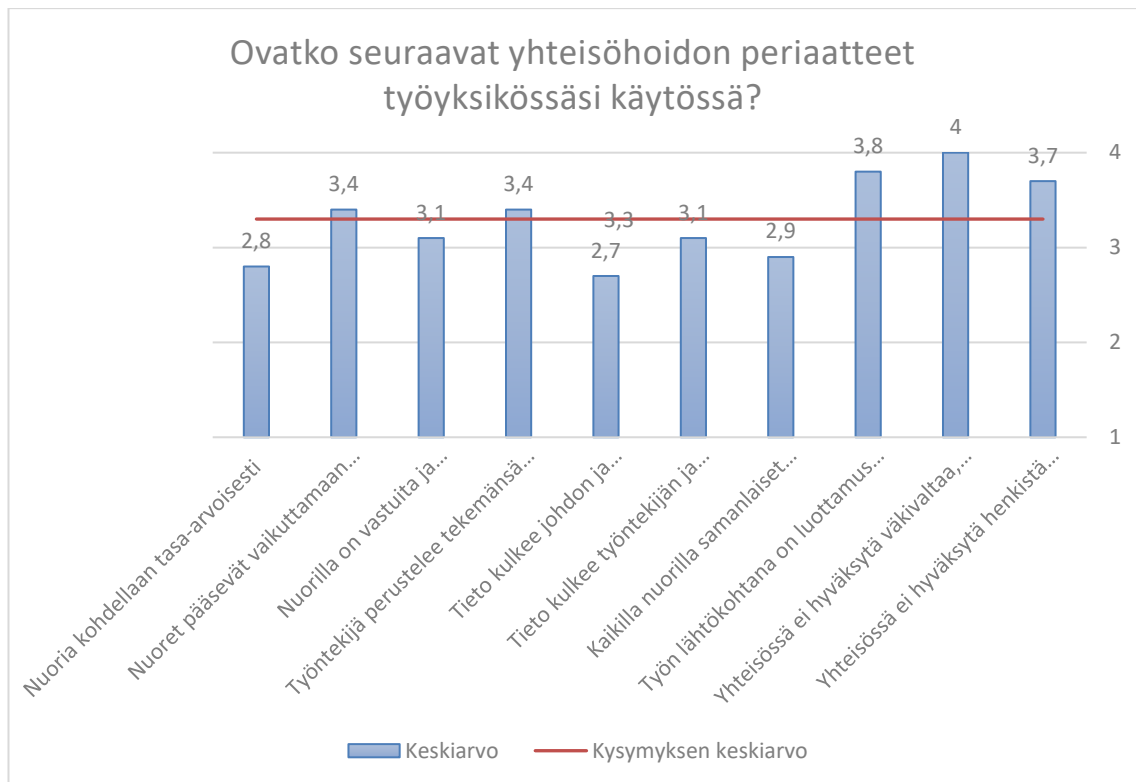
työssään yhteisöhoitoa. Jos yhteisöhoidon elementtejä esiintyisi satunnaisesti ja yhteisöhoitoa käytettäisiin työssä vain näennäisesti, eivät työntekijöiden vastaukset koskien yhteisöhoidontekijöitä, jotka erityisesti auttavat nuoria päihteiden käyttäjiä kuntoutumaan tai vastaajien kokemat haasteet ja mahdolliset esteet yhteisöhoidon toteuttamisessa, olisi luotettavia.

Tämän jälkeen käsitellään tulokset varsinaisiin tutkimuskysymyksiin eli mitä tekijät yhteisöhoitossa edistävät erityisesti asiakkaiden kuntoutumista ja mitä haasteita tai varsinaisia esteitä yhteisöhoidon toteuttamiselle työntekijät työssään kokevat. Tulokset esitetään kirjallisesti selittämällä ja havainnollistetaan kuvioilla ja taulukoilla. Kuvioita käytetään esittämään likertin asteikolla esitetyt matriisikysymysten vastaukset. Taulukoissa esitetään puolestaan sisällönanalyysin perusteella saadut avointen kysymysten vastaukset ryhmiteltynä. Sisällönanalyysi suoritettiin siten, että ensin aineistoa pelkistettiin poistamalla aineistosta tutkimukselle epäolennaiset asiat. Sen jälkeen ryhmittelyssä aineistosta etsittiin tiettyyn aiheeseen liittyvät asiat ja muodostetaan niistä ryhmiä teorialähtöisesti. Lopuksi luotiin ryhmittelyssä syntyneitä ryhmiä kuvaava teoreettinen käsite.

6.1 Yhteisöhoidon toteutumisen kuvaus

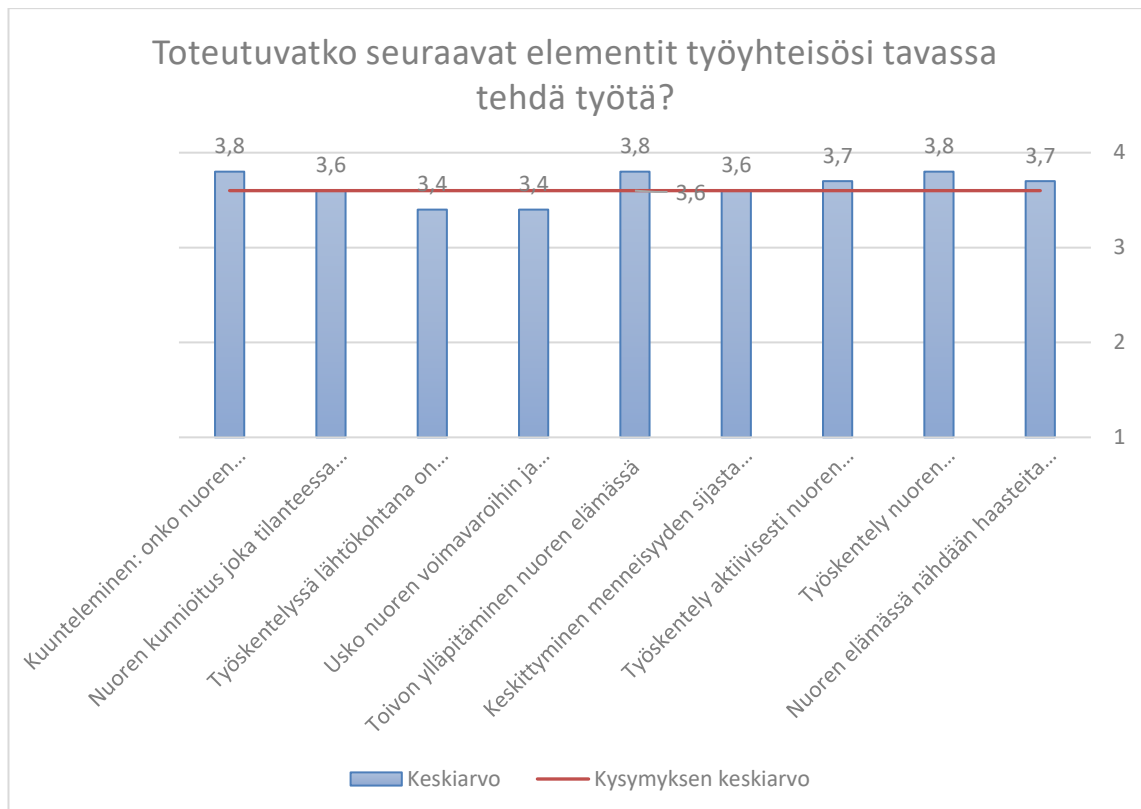
Kysyimme Saviston kodin työntekijöiltä esiintyvätkö yhteisöhoidon periaatteet työyksikössä. Kuviot kertovat työntekijöiden vastausten keskiarvoja siitä, kuinka kysytyt asiat näyttäytyvät työntekijöille. Punainen jana kuvaa kaikkien vastausten keskiarvoa.

Kun työntekijöiltä kysyttiin ovatko seuraavat yhteisöhoidon periaatteet työyksikössäsi käytössä, lähes täysin samaa mieltä työntekijät olivat siitä että, henkistä ja fyysistä väkivaltaa ei hyväksytä yhteisöissä ja, että siihen puututaan välittömästi. Kuitenkaan vastaukset eivät olleet yksimielisiä, vaan jakautuivat pääosin kohtiin jokseenkin samaa mieltä ja jokseenkin erimieltä. Kuitenkin kuviosta 1 näkee, että yhteisöhoidon periaatteita käytetään selkeästi Saviston kodin henkilökunnan toimesta. Työntekijät kokivat tiedon kulkevan johdolle huonosti.



Kuvio 1. (N=9) Yhteisöhoidon periaatteiden toteutuminen työyksikössä (1=täysin eri mieltä, 4=täysin samaa mieltä)

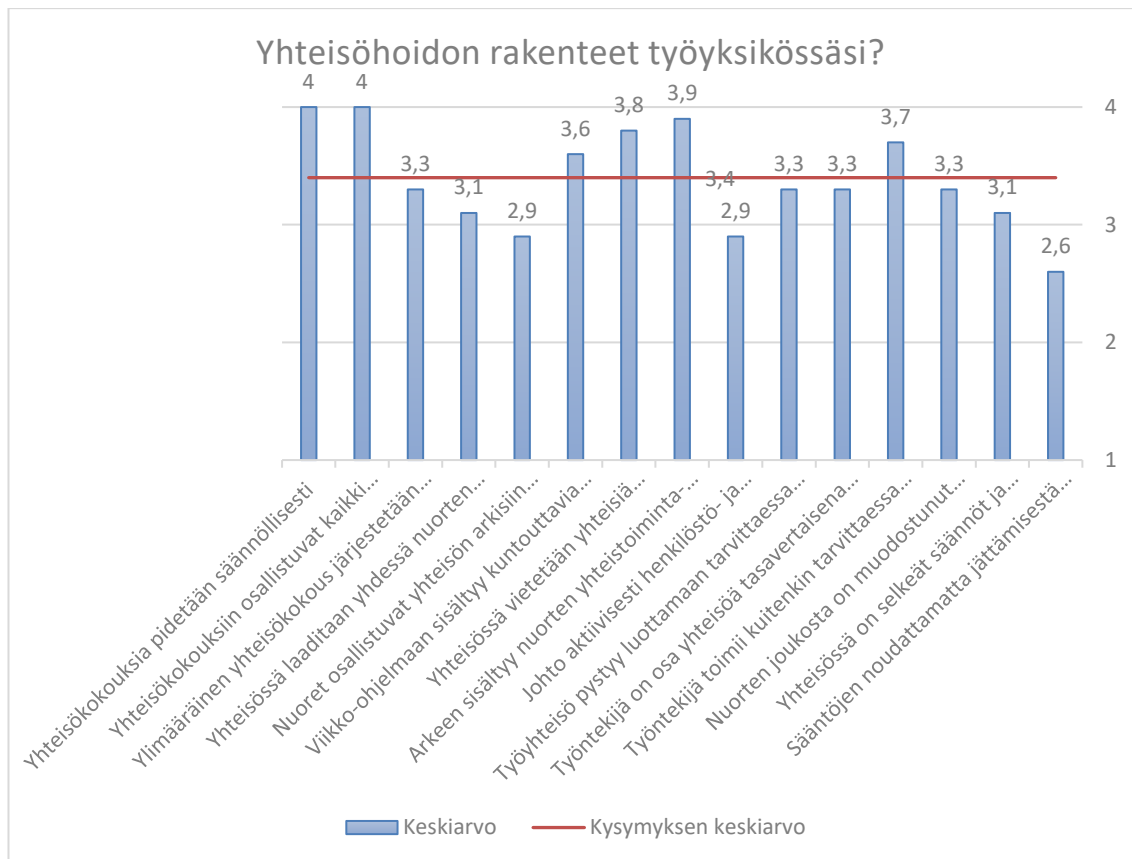
Kuvio 2 kuvaa työntekijöiden vastauksia siitä, toteutuuko yhteisöhoidon elementit työyhteisön tavassa tehdä työtä. Tässä työntekijöiden vastaukset jakaantuivat suurimmaksi osaksi kohtiin täysin samaa mieltä ja jokseenkin samaa mieltä. Lähes kaikki työntekijät olivat sitä mieltä, että nämä kyseiset elementit toteutuvat työtä tehdessä. Kolme yhteisöhoidon elementtiä kuitenkin nousivat eniten toteutettuina työntekijöiden vastauksista; nuoren kuunteleminen, toivon ylläpitäminen nuoren elämässä ja työskentely siitä, että nuori ottaa vastuun omasta elämästään. Vähiten työntekijöiden mielestä toteutuu se, että työskennellään nuoren maailmankuvan mukaisesti ja uskotaan nuoren voimavaroihin ja kykyihin. Kuitenkin kuviosta 2 näkee, että työntekijöiden mielestä Saviston kodin työyhteisössä toteutuvat yhteisöhoidon elementit vahvasti.



Kuvio 2. (N=9) Eri elementtien toteutuminen työyhteisön työskentelyssä (1=täysin eri mieltä, 4=täysin samaa mieltä)

Halusimme myös tietää kuinka työntekijät kokevat yhteisöhoitojen rakenteiden näkyvän työyhteisön arjessa. Kuvio 3 kertoo työntekijöiden kokevan yhteisökokouksia pidettävän säännöllisin väliajoin ja niihin osallistuvat niin nuoret kuin työntekijätkin. Nuorille annetaan mahdollisuus yhteisiin juhliin, kuten syntymäpäiviin ja nuorten arkeen kuuluu yhteistä tekemistä ja yhteisiä retkiä.

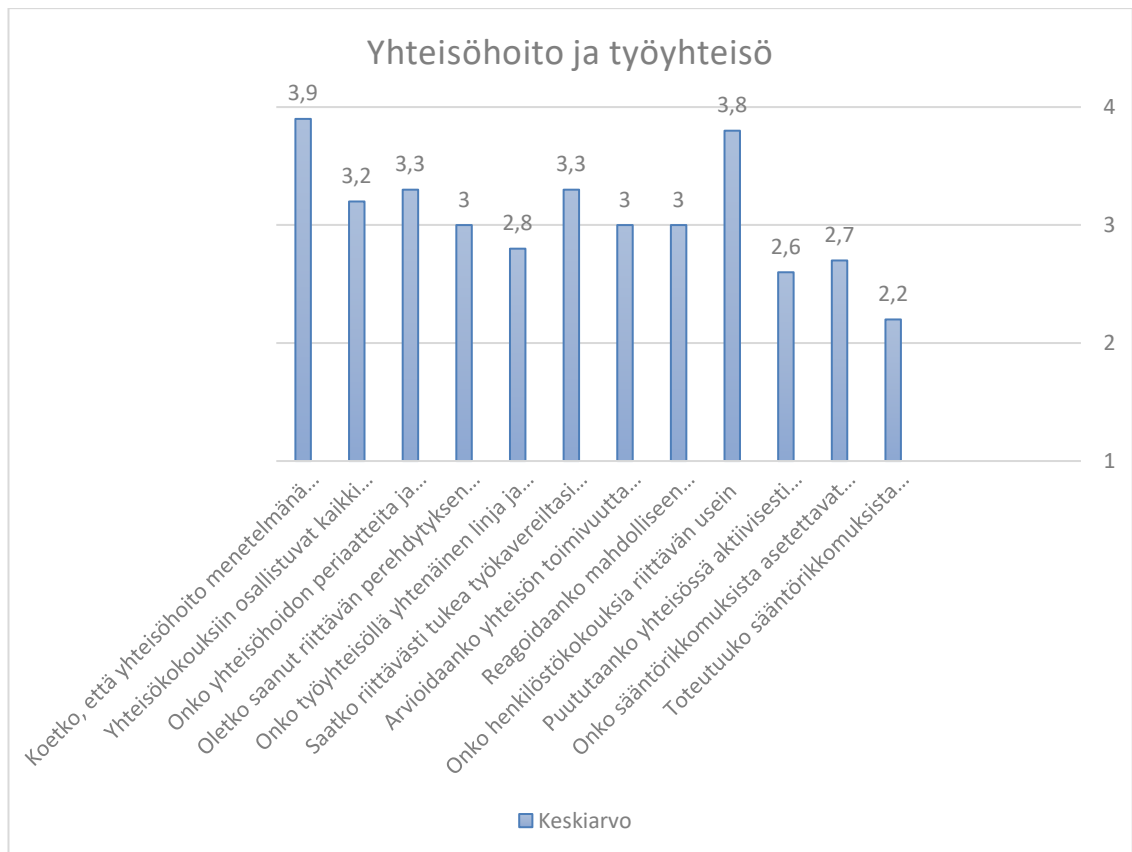
Suurin osa työntekijöistä on jokseenkin samaa mieltä siitä, että yhteisössä on selkeät säännöt ja niitä noudatetaan. Kuitenkin osa oli sitä mieltä, että tämä asia ei täysin toteudu yhteisön sisällä. Vielä enemmän ristiriitaisia vastauksia esiintyi nuorten osallistumisesta arjen askareisiin ja siinä osallistuuko johto aktiivisesti yhteisökokouksiin. Eniten työntekijät kuitenkin olivat sitä mieltä, ettei sääntöjen rikkomisesta syntyisi aina johdonmukaiset seuraukset.



Kuvio 3. (N=9) Yhteisöhoidon rakenteiden toteutuminen työyksikössä (1=täysin eri mieltä, 4=täysin samaa mieltä)

Kuvio 4 kuvaa yhteisöhoitoa työyhteisön näkökulmasta. Monivalintakysymyksissä kysyttiin työntekijöiden näkemyksiä yhteisöhoidosta Saviston kodin työyhteisössä. Työntekijät olivat lähes yhtä mieltä siitä, että yhteisöhoito on toimiva menetelmä, kun on kyse nuorten päihdekuntoutuksesta. Myös henkilöstökokouksia pidetään riittävän usein.

Vastauksista näkee kuitenkin, että työntekijät toivoisivat työyhteisössä olevan vahvempi yhtenäinen linja arjen toimintatavoissa, yhdenmukaisempia seuraamuksia sääntörikkomuksista sekä johdonmukaisuutta mahdollisten rangaistusten seuraamusten asettamisessa.



Kuvio 4. (N=9) Yhteisöhoito ja työyhteisö (1=täysin eri mieltä, 4=täysin samaa mieltä)

Työntekijöiden vastauksista voidaan päätellä, että Saviston kodissa yhteisöhoitoon rakenteet löytyvät ja työntekijät sujuvasti käyttävät yhteisöhoidollisia menetelmiä nuorten kanssa. Kuitenkin havaittavissa on myös haasteita yhteisön sisällä, joihin työntekijät kaipaisivat parannusta.

6.2 Yhteisöhoidon kuntoutumista edistävät tekijät

Taulukkoon 1 on koottu työntekijöiden vastauksista nousseet yhteisöhoidon keskeisimmät nuorten kuntoutumista edistävät tekijät.

Taulukko1. Yhteisöhoidon tärkeimmät kuntouttavat tekijät työntekijöiden näkökulmasta

<p>Periaatteet ja työtavat</p> <ul style="list-style-type: none"> • voimavarojen etsiminen • vuorovaikutus ja nuoren kuuntelu • nuoren vastuunoton kehittäminen askel askeleelta • tasa-arvoisuus ja vilpittömyys nuoren rinnalla toimiessa • toivon ylläpitäminen • suunnitelmallisuus, ratkaisukeskeisyys, motivoiva haastattelu • yhteisöhoidon periaatteiden sisäistäminen työssä • kaikki periaatteet tärkeitä ->nuoren yksilöllinen huomioiminen mitä asioita tulee painottaa
<p>Yhteisöhoidon rakenne</p> <ul style="list-style-type: none"> • rakenteet tuovat arkeen jatkuvuutta • rakenteet luovat turvaa ja rutiinia • rakenteet tuovat arkeen ennakoitavuutta ja luotettavuutta • rakenteet rauhoittavat nuoren myllertävää mieltä • vaatii ohjaajilta yhtenäisen linjan toimiakseen • yhteisökokoukset • muut yhdessä päätettävät asiat • nuorilla mahdollisuus vaikuttaa asioihin, joita heidän elämässä tapahtuu ja arkeen
<p>Vastuunotto ja oppiminen</p> <ul style="list-style-type: none"> • vastuiden ja velvollisuuksien avulla nuori saa onnistumisen kokemuksia • yhteisössä toimiminen opettaa nuoria huomioimaan toisiaan ja ajattelemaan muitakin kuin itseään • nuori oppii omien valintojen ja tekojensa vaikutuksen toisiin ihmisiin
<p>Vertaistuki ja yhteisöllisyys</p> <ul style="list-style-type: none"> • samassa tilanteessa olevien tuki tärkeää • vertaistukea saatavilla useissa muodoissa • asiat tehdään yhdessä yhteisönä • nuorilla sosiaalinen paine on kova, yhteisö tarjoaa positiivisia vaikutuksia negatiivisten sijaan

Kysyimme työntekijöiltä, kuinka yhteisöhoidon periaatteet heidän mielestään tukevat ja motivoivat nuorta päihitteettömyyteen. Tämän lisäksi pyysimme heitä arvioimaan kuinka yhteisöhoidon keskeisenä työotteena toimivan ratkaisu- ja voimavarakeskeisyyden elementit työssä toteutuvat ja onko jokin asia heidän kokemuksensa mukaan erityisen tärkeä. Tärkeimmiksi tekijöiksi nousivat työntekijöiden vastauksissa voimavarojen etsiminen ja korostaminen, toivon ylläpitäminen,

tasa-arvoinen vuorovaikutus ja nuoren kuuntelu sekä nuoren vastuunottokyvyn kehittäminen.

Nuoren kuuntelu, voimavarojen korostaminen sekä askel askeleelta vastuunkantokyvyn kehittäminen ovat mielestäni kolme tärkeintä pilaria.

On tyypillistä, että nuorten päihteiden käytön edettyä riippuvuus vaiheeseen, psyykkinen riippuvuus johtaa nuoren tuntemaan pärjäämättömyyttä ilman päihdyttävää ainetta (Aalto-Setälä et al. 2003, 4). Myös itsevihan ja syyllisyyden tunteet saattavat lisääntyä oman käyttäytymisen seurauksena (Rogers & Goldstein 2012, 46-47). Työntekijöiden nimeämät keskeisimmät tekijät nuoren kuntoutumiseen tukevat nuorta juuri näissä haasteissa. Nuoren kokiessa pärjäämättömyyttä työntekijät pitävät yllä toivoa kuuntelemalla ja uskomalla nuoreen. Yksi työntekijä kuvasi asiaa niin, että joskus laitoksen ohjaajat saattavat olla ainoita, jotka nuoreen uskovat. Myös voimavarojen etsiminen ja korostaminen tukevat nuoren päihteettömyyttä, nuoren saadessa uskoa itseensä.

Työntekijät kokevat ratkaisu- ja voimavarakeskeisen työskentelytavan eri elementtien toteutuvan hyvin työyhteisössä. Kuviosta 2 (s.44) on nähtävissä, että keskiarvo eri osa-alueiden kohdalla oli 3,6 (1=täysin eri mieltä, 4=täysin samaa mieltä). Vaikka työntekijät käyttävät työssään kaikkia osa-alueita, on tärkeää ottaa huomioon työskentelyssä nuoren yksilöllisyys.

Kaikki elementit ovat tärkeitä ja uskon, että nuoren lähtökohdista riippuen pitää tiettyjä asioita painottaa enemmän kuin toisia.

Verrattaessa työntekijöiden omin sanoin antamia vastauksia tärkeimmistä kuntoutumista tukevista tekijöistä, heidän antamiin vastauksiin kuinka ko. asiat ovat käytössä työyksikössä, havaitaan näiden välillä olevan positiivinen yhteys. Kuviosta 1 (s.43) nähdään, että ”nuorilla on vastuita ja velvollisuuksia” työntekijät ovat asiasta jokseenkin samaa mieltä (ka 3,1). Tämä tukee nuoren vastuunottokyvyn kehittymistä, minkä työntekijät nimesivät yhdeksi tärkeimmistä kuntouttavista tekijöistä. Lisäksi kohdasta ”työn lähtökohtana on luottamus nuoreen kaikissa tilanteissa” työntekijät ovat lähes kaikki täysin samaa mieltä (ka 3,8), että tämä periaate on työyksikössä käytössä. Tämä tukee työntekijöiden vastausta siitä, että he pitävät yllä toivoa ja uskovat nuoreen.

Kysyimme työntekijöiltä kokevatko he, että yhteisohoidon rakenteet tukevat nuorta päihteettömyyteen. Kaikki olivat sitä mieltä, että rakenteet edistävät nuoren kuntoutumista.

Kyllä, rakenteet tuovat arkeen jatkuvuutta, jota heillä ei välttämättä ole.

Rakenteet luovat turvaa ja rutiinia, joka on hyväksi.

Rakenteet ja niihin sitoutuminen luovat tietyn päivärytmin, joka luo arkeen ennakoitavuutta ja luotettavuutta.

Työntekijät kokivat siis vahvasti, että rakenteilla saadaan arkeen tietynlaiset aikataulut, jotka samalla tuovat nuorelle turvaa, kun edes jotkut asiat ovat ennustettavissa. Nuorten päihneiden käytön taustalla voi olla myös perheolosuhteet ja sieltä saatu malli (Kylmänen 2005, 15). Tältä pohjalta yhteisohoidon tarjoama arjen säännöllisyys ja päivärytmi antavat varmasti nuorelle hänen kaipaamaansa turvaa ja ennakoitavuutta, kuten työntekijät asian ilmaisivat.

Rakenteillahan tarkoitetaan yhteisohoidossa sekä toiminnallista rakennetta että sosiaalista rakennetta. Puhtaasti toiminnalliseen rakenteeseen viitattiin vastauksissa puhuttaessa aikatauluista, päivärytmistä ja yhteisökokouksista. Kuviosta 3 (s. 45) on nähtävissä, että yhteisohoidon toiminnalliset rakenteet, esimerkiksi yhteisökokoukset, viikko-ohjelma, ryhmätoiminta ja yhteistoiminta-aktiviteetit ovat työyksiköissä aktiivisessa käytössä. Rakenteiden kuntoutumista edistävä vaikutus tietenkin edellyttää näiden käyttämistä, joten työntekijöiden vastausta voidaan pitää luotettavana käytännön työn toteutumisena.

Työntekijöiden vastauksissa rutiinilla, jatkuvuudella, ennustettavuudella sekä rakenteiden pysyvyydellä ja ohjaajien yhtenäisellä linjalla voidaan nähdä viitattavan myös sosiaaliseen rakenteeseen, joka koskee enemmän yhteisössä toimimista. Työntekijät kokevat, että ennakoitavuus on nuorelle turvallisuutta lisäävä tekijä mutta he näkevät työssään haasteena tätä tukevien asioiden toteutumisen työyksikössään. Kuviosta 3 (s.45) selviää, että ”sääntöjen noudattamatta jättämisestä on aina johdonmukaiset seuraamukset” ja ”yhteisössä on selkeät säännöt ja käyttäytymismallit, joita sitoudutaan noudattamaan” ovat kuitenkin saaneet heikoimpia tuloksia niiden toteutumisessa.

Yksi työntekijä toi esiin myös yhden yhteisöhoidon keskeisimmistä asioista rakenteiden yhteydessä. Yhteisökokouksissa nuorilla on mahdollisuus vaikuttaa asioihin, joita hänen elämässään tapahtuu ja millaiseksi arki muodostuu. Tämä on merkittävä asia nuorelle luottamuksen lisääntymisessä sekä sitoutumisessa yhteisöön (Kaipio 1997, 193-199).

Kolmantena kuntoutumiseen merkittävästi vaikuttavana tekijänä työntekijöiden vastauksissa nousi vastuunotto ja oppiminen. Yhteisössä toimiminen opettaa nuoria huomioimaan ja kuuntelemaan toisiaan. Oppimista tapahtuu myös vertais-tuen kautta toisten kokemuksista oppimisena.

Yhteisöhoidon myötä nuori oppii ymmärtämään omien valintojensa ja tekojensa vaikutusta muihin ihmisiin, ja peilaamaan päihteiden käyttöään sen kautta.

Yhteisöhoidon periaatteet ja rakenne tukevat nuoren vastuunottamisen kehittymistä lisäämällä hänen ymmärrystään valintojensa vaikutuksista itseensä ja muihin. Tätä ymmärrystä lisäävät yhteisön sääntörikkomuksista aiheutuneet seuraamukset, jotka koskevat sekä koko yhteisöä että sääntörikkomuksen tekijää. Lisäksi yhteisöhoidon työmenetelmät ohjaavat nuoren kanssa käytävien keskustelujen muodossa nuorta ymmärtämään hänen toimintansa vaikutukset laajemmin hänen tulevaisuutensa kannalta. Työntekijät myös haastavat myös nuoria näkemään ja pohtimaan asioita uusista näkökulmista ja tämän kautta oivaltamaan itse mahdollisuuden muutokseen.

Vastuunkantokyvyn kehittymisellä nähtiin vaikutuksia myös nuoren minäkuvan muutokselle.

Vastuiden ja velvollisuuksien avulla nuori saa onnistumisen kokemuksia tavallisista asioista, mikä tukee päihteettömyyttä.

Työllä nähdään yhteisöhoidossa olevan merkittävä kuntouttava, terapeuttinen ja kasvatuksellinen merkitys (Murto 1997, 245-246). Ruisniemen (2006, 242-247) tutkimustulokset antavat samansuuntaisen vastauksen minäkuvan ja identiteetin muutoksen keskeisyydestä kuntoutumisprosessissa.

Nuorten päihteiden käytön syynä voi olla päihteidenkäytön helppous. Nuoren saattaa olla helpompi tyytyä tuttuihin ratkaisuihin, sillä uudet vaihtoehdot koetaan

haasteellisina tai epämiellyttävinä (Pylkkänen et al. 2009, 22-23). Työntekijöiden kokemus vastuunoton kehittymisestä ja oman toimintansa vaikutusten laajemmasta ymmärryksestä vastaavat juuri tähän haasteeseen. Yhteisön tarjoama vertaistuki toisten kokemuksista oppimisen mahdollistajana vaikuttaa puolestaan toiseen haasteeseen nuorten päihteiden käytössä. Nuorilta puuttuu kyky punnita päihteiden negatiivisia ja positiivisia vaikutuksia verrattuna aikuisiin (Pylkkänen et al. 2009, 22-23), ja tästä syystä yhteisössä vertaisilta tapahtuva oppiminen myös tässä mielessä on tärkeää. Oinas-Kukkonen (2013, 277) toteaa väitöskirjassaan, että kuntoutumisen olevan erityisesti kokemuksellinen ja uudistava oppimisprosessi, jota vertaistuki ja yhteistoiminnallisuus tukee.

Kuntoutumista edistäväksi tekijäksi työntekijöiden vastauksista nousi selkeästi vertaistuki ja yhteisöllisyys. Vertaistuki oli yksittäisistä tekijöistä eniten mainintoja saanut asia vastauksissa.

Vertaistuki, sen eri muodoissa.

Mahdollisuus vertaistukeen ja samassa tilanteessa olevien kumppanuus on tärkeää.

Nuorten päihteiden käytön taustalla on usein sosiaaliset syyt. Sosiaalinen riippuvuus tarkoittaa sitä, että nuori käyttää päihteistä kuuluakseen kaveripiiriin tai saadaakseen hyväksyntää (Aalto-Setälä et al. 2003, 4; Aaltonen et al. 2007, 285). Yhteisöhoidon tarjoama vertaisuus tarjoaa nuorille tärkeää sosiaalista yhteenkuuluvuutta positiivisessa mielessä, aiempien negatiivisten vaikutusten sijaan.

Vertaisuus ja vertaistuki toimii molemmin suuntaisesti. Nuori saa kokea yhteisöllisyyttä ja porukkaan kuulumista, oppia toisten kokemuksista ja laajentaa ymmärrystä omien valintojensa vaikutuksista toisiin, kuten aiemmin kävi ilmi. Sen lisäksi että nuori on kuntoutuja omassa kuntoutumisprosessissaan, jota hänen saamansa vertaistuki edistää, niin samalla hän toimii toisille nuorille vertaistukijana ja ”opettajana” tarjoten omilla kokemuksillaan ymmärryksen lisääntymistä muille kuntoutujille (Murto 2013, 24-25).

Työntekijöiden vastauksissa korostunut vertaistuen merkittävyys on yhteydessä myös aiempiin tutkimustuloksiin. Hännikäinen-Uutela (2004, 205-208), Ruisniemi

(2006, 80-81) ja Oinas-Kukkonen (2013, 277) ovat kaikki päätyneet väitöskirjoissaan samaan lopputulokseen, että vertaistuki ja yhteisöllisyys ovat merkittävät tekijät kuntoutumisprosessissa.

6.3 Työntekijöiden näkemykset yhteisöhoidon haasteista

Selvitimme työntekijöiden näkemyksiä yhteisöhoidon haasteista Saviston kodissa. Tuloksista nousi tärkeimpinä elementteinä (taulukko 2): yhteisöhoidon periaatteiden ja rakenteiden noudattamiseen liittyvät haasteet, työntekijästä ja työyhteisöstä riippuvat haasteet ja nuoresta johtuvat haasteet.

Taulukko 2. Työntekijöiden näkemykset yhteisöhoidon haasteista

<p>Yhteisöhoidon periaatteiden ja rakenteiden noudattamisen haasteet</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nuorten voimavarojen löytyminen, ja niiden hyödyntäminen vaikeaa • Nuoren motivointi ja sen ylläpitäminen on haasteellista • Läheisten motivointi uskomaan nuoriin • Tärkeä muistaa, ettei keskity liikaa menneisyyteen ja tehdyille huonoille valinnoille • Vaikea kunnioittaa nuorta tilanteesta riippumatta • Rakenteet mahdollistavat vaikeiden asioiden välttelyn työntekijän näkökulmasta
<p>Työntekijästä ja työyhteisöstä riippuvat haasteet</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ei panosteta yhdessä tekemiseen • Ei vaadita nuorilta arkiaskareisiin osallistumista • Pysytään omalla mukavuusalueella • Henkilökunnan perehdytys yhteisöhoitoon • Yhteiset toimintamallit ja käytännöt puutteelliset
<p>Nuorista johtuvat haasteet</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nuori laitoksessa vasten tahtoaan → vastahakoisuus • Yhteisön asiat eivät koske nuorta nuoren mielestä • Nuoret kapinoivat yhteisöä vastaan • Vertaiset vahvistavat huonokäytöstä hyvän sijaan

Työntekijät näkivät haasteita niin toiminnallisissa kuin sosiaalisissakin yhteisöhoidon rakenteissa. Yhteisökokoukset ja arjen askareet luovat tarpeellisia rutiineja nuorelle, ja lisäävät nuorella turvallisuuden tunnetta. Yksi vastaajista nosti esimerkiksi esiin sen, että työntekijän on helppo piiloutua rakenteiden taakse ja vältellä vaikeiden asioiden käsittelyä nuoren kanssa. On helppo olla puuttumatta

nuoren tekemiin huonoihin valintoihin tai siihen ettei osallistuta yhteisön yhteisiin askareisiin. Tällä vältetään mahdolliset negatiiviset kritiikit ohjaajaa kohtaan tai jopa mahdolliselta vihamieliseltä käytökseltä.

Lastensuojelunuorien elämässä kuohuu jo ilman suurempiakin vastoinkäymisiä, niin on tärkeää, että nuoret voivat luottaa ohjaajien tukeen ja siihen että saavat apua vaikeiden asioiden käsittelyyn. Murron mukaan, jos henkilökunta toimii ongelmatilanteissa epävarmasti, lisää se nuorten turvattomuutta yhteisön sisällä. Tällöin yhteisön jäsenet saattavat helposti kääntyä toisiaan vastaan ja luottamus ohjia kohtaan vähenee. Työntekijöillä on oltava yhtenäinen linja sekä toimintatavat, ja heidän on osoitettava tukensa toisilleen yhteisön jäsenten edessä. (Murto 1997, 198-199.)

Rakenteet luovat turvaa ja rutiinia, joka on hyväksi. Toisaalta se mahdollistaa työntekijältä luisteleminen hankalia tilanteita pakoon rakenteen taakse, käsittelemättä varsinaista asiaa.

Työntekijöiden vastauksista nousi myös selkeästi esiin se, että nuoret saattavat nousta ohjaajia vastaan yhteisenä rintamana. Tämän voisi osittain selittää nuorten turvattomuuden tunteella yhteisössä. Jos nuoret kokevat turvattomuutta ja epä johdonmukaisia ratkaisuja yhteisössä, turvautuvat he toisiin nuoriin.

Nuorille on tärkeä kertoa selkeästi mihin nuoret kykenevät itse vaikuttamaan, ja mikä kuuluu henkilökunnan hoidettavaksi, jotta vältetään mahdollisilta turhilta pettymyksiltä. Kun nuoret ymmärtävät omat velvollisuudet ja vastuut, ja sen mihin kykenevät itse vaikuttamaan nuorten luottamus yhteisössä säilyy, lisää tämä nuorten vastuunottokykyä. (Murto 1997, 194-195.)

Linjasta voi olla välillä vaikeaa pitää kiinni nuorten ollessa yhtenä rintamana. Kuitenkin työryhmän tuki on auttanutkin asiaan.

Tietynlaisten nuorten lyöttäytyminen yhteen, kapinoimaan yhteisöä vastaan.

Johdonmukaisuuteen ja turvallisuudentunteeseen liittyy myös se, että yhteisössä kaikille on selvää, mitkä asiat ratkaistaan yhteisökokouksissa ja mitkä taas kuuluvat vain henkilökunnan päätösvaltaan. Asiakasyhteisölle on tärkeää tietää selvästi mihin asioihin he voivat vaikuttaa, jotta vältetään turhilta pettymyksiltä. Tär-

keää on myös se, että jäsenet tiedostavat omat oikeutensa ja vaikuttamismahdollisuudet kuin velvollisuudetkin. Kun näistä pidetään kiinni, selkeä yhteinen linja luo johdonmukaisuutta ja siten luottamus yhteisössä säilyy. Tämä tukee myös jäsenten vastuunoton kehittymistä. (Murto 1997, 194 -195.)

Työntekijöiden vastauksista nousi myös haasteeksi se, kuinka on vaikea löytää nuorten voimavaroja ja hyödyntää niitä nuoren kuntoutumisessa. Jos nuorelle ei löydy hyödynnettäviä voimavaroja, on nuorta vaikea motivoida kuntoutumiseen. Voimavarojen löytyminen ja niiden hyödyntäminen edesauttaa voimaantumista, joka on yksi yhteisöhoidon tärkeimpiä elementtejä. Ilman tarvittavaa motivaatiota nuoren on vaikea ottaa vastuuta omasta elämästään, ja tämä estää nuorta kuntoutumasta ja itsenäistymästä. (Niemi-Pynttari 2013.)

Työntekijöihin ja yhteisöön liittyvissä ongelmissa korostuu työyhteisöön liittyvät haasteet. Työntekijät tietävät yhteisöhoidon periaatteet ja sen, kuinka se auttaa nuorta kuntoutumisessa. Kuitenkin vastauksista ilmenee, että Saviston kodin työntekijät haluavat yhtenäisempiä linjauksia siitä, kuinka yhteisöhoitoa työyhteisössä käytetään.

Jotta yhteisöhoito toimii, edellyttää se yhtenäistä ja johdonmukaista henkilöstöä. Vaikka työntekijä perehdytetään riittävästi, tulisi työntekijöiden toimia kaikissa tilanteissa ennakkoidusti ja yhdessä sovittujen käytäntöjen mukaan. Haasteellisissa tilanteissa työntekijöiden on saatava tilanne yhdessä hoidettua, jolloin säilytetään nuorten tarvitsema luottamus ohjaajaan, ja yhteisöön. (Murto 1997, 198-199.)

Yhdenmukaisuutta jokaisen työskentelyyn, jolloin ilmavara rajojen hakemiselle jäisi pienimmistä asioista pois.

Yhteisöhoidossa ohjaaja on tasavertaisessa asemassa nuoren kanssa, mikä eroaa perinteisestä lastensuojelutyöstä. Tehtävänä on auttaa nuorta itse löytämään tarvittavat keinot selvittää ongelmista, eikä hoitaa kaikkea nuoren puolesta. Kuitenkin on osattava tilanteen niin vaatiessa toimia myös tarvittavana auktoriteettina nuorelle. Työntekijän voi olla vaikea nähdä missä kohtaa on annettava nuoren selvittää itse, ja milloin on ohjattava oikeaan suuntaan. Jos työyhteisössä ei ole yhteneväiset linjat säännöistä ja siitä, kuinka toimitaan, on työntekijän vaikea tehdä työtään kunnolla.

Suurin vastuu tulee olla aina aikuisella. Nuoret ovat laitoksessa usein vasten omaa tahtoaan, joten he eivät ole välttämättä vastaanottavaisia toimimaan yhteisön hyväksi. Ohjaajien tulee löytää tasapaino, miten nuoret pääsevät vaikuttamaan asioihin siten, että se ei haittaa yhteisön hyvinvointia.

Tulosten mukaan nuoret tuovat myös haasteita yhteisöhoidon toteutumiseen. Lastensuojelulaitoksessa päihdekuntoutuksessa oleva nuori on siellä yleensä vasten tahtoaan, mikä jo itsessään haastaa päihdekuntoutumisen onnistumisen. Päihdehuoltolain (1986/41) kautta tuleva päihdekuntoutus perustuu vapaaehtoisuuteen, ja nuoret saavat päihdekuntoutuksen ns. pakkohoitona lastensuojelulain (2007/417) kautta. Tämän takia työntekijöiden vastuu nuoren kuntoutuksessa ja motivoinnissa on tärkeä, sillä nuorelta puuttuu yleensä päihdekuntoutukseen tarvittava motivaatio.

Vastauksista nousi vertaistuen vaikutus myös negatiivisessa merkityksessä. Yhteisön tarjoama vertaistuki voi huonossa tapauksessa olla päihteiden käyttöä edistävä tekijä. Saviston kodissa kaikilla nuorilla on ongelmia päihteiden kanssa. Nuoret ovat päivittäin yhdessä, ja huonot tavat voivat siirtyä nuorelta toiselle. Vertaillaan päihtymyskokemuksia ja ylläpidetään keskusteluissa päihdepositiivista ajattelumallia. Ryhmän paine voi myös altistaa nuoren tekemään asioita, jotka ovat haitallisia kuntoutumisen näkökulmasta.

Ryhmäpaine "pakottaa" ajattelemaan muutakin kuin itseään. Toisaalta vertaistuki on tehokasta niin hyvässä kuin pahassa.

Nuoren voi olla vaikea asettaa itsensä samaan asemaan muiden kanssa yhteisössä. Nuori kokee itsensä ulkopuoliseksi, eikä koe samojen sääntöjen ja rutiinien koskevan häntä. Tämä haastaa koko yhteisön dynamiikkaa. Kun yksi jättää toimimasta yhteisölle ominaisella tavalla, on mahdollisuus, että tämä käytös tarttuu muihinkin nuoriin, jos siihen ei puututa johdon mukaisesti.

Nuoret eivät välttämättä koe, että asiat, jotka koskettavat muita, koskevat heitä itseään.

Kuten kuvio 4 (s 46) kertoo, työntekijöiden mielestä työyhteisössä ei aktiivisesti puututa nuoren ei toivottuun käytökseen. Jos osa työntekijöistä sallii jonkun ei-toivotun käytöksen, on muiden työntekijöiden vaikea olla johdonmukaisia ja

saada nuorta toimimaan toivotulla tavalla. Tämä mahdollistaa nuoren ei-toivotun käytöksen jatkumisen yhteisössä.

7 Yhteenveto ja pohdinta

Tutkimme opinnäytetyössämme Saviston koti Oy:n työntekijöiden näkemyksiä yhteisöhoidosta ja sen toteuttamisesta. Halusimme selvittää, mitkä yhteisöhoidon tekijät erityisesti auttavat nuoria päihteiden käyttäjiä kuntoutumaan ja mitä haasteita ja mahdollisia esteitä työntekijät kohtaavat yhteisöhoidon toteuttamisessa. Toteutimme aineiston keräämisen Webropol-kyselytutkimuksen avulla. Päädyimme tähän, sillä tutkimuksen toimeksiantaja toivoi saavansa tietoa työntekijöiden näkemyksistä kattavasti koko henkilöstön osalta. Internet-kyselyllä oli mahdollista tavoittaa tehokkaasti suuri kohderyhmä.

Kyselytutkimuksen etu oli suuren tutkimusjoukon saavuttamisen lisäksi se, että saimme esitettyä strukturoidut kysymykset täysin samanmuotoisina kaikille vastaajille, emmekä vaikuttaneet tai johdatelleet vastaajia mitenkään. Tutkimuksen luotettavuutta lisäsi myös se, että olimme perehtyneet aiheeseen kirjoittaessamme teoriaviitekehystä tutkimusaiheesta, joten osasimme laatia kyselylomakkeen johdonmukaiseksi ja asiasisällöltään päteväksi. Ennen kyselylinkin julkaisua henkilöstölle testasimme myös kyselylomaketta kahdella työntekijällä ymmärrettävyyden varmistamiseksi. Myös suljettujen ja avoimien kysymysten käyttö tutkimuksessa lisää tutkimustulosten luotettavuutta, sillä avoimilla kysymyksillä varmistimme työntekijän aidon ymmärryksen aiheesta hänen kertoessa omin sanoin näkemyksiään aiheesta ja saimme näin ollen myös syvempää ymmärrystä tutkimusaiheestamme.

Kyselytutkimuksen käytön riskinä on kuitenkin alhainen vastausprosentti, ja valitettavasti näin kävi myös meidän kyselytutkimuksessa. Vastausprosentti oli vain 11,7 %. Tämä luonnollisesti heikentää tutkimuksemme luotettavuutta, sillä näin pieni prosentti heikentää mahdollisuuksia yleistää saatuja tuloksia koskemaan koko henkilöstön näkemyksiä. Jäimme miettimään, ovatko kyselyyn vastanneet aktiivisemmin ne, jotka ovat sisäistäneet paremmin yhteisöhoidon periaatteet ja toimintatavat, ja ovatko kyselyn jättäneet vastaamatta osaamisensa epävarmaksi

tuntevat? Vaihtoehtoisena tutkimusmenetelmä olisimme voineet käyttää teema-haastattelua. Tällöin haastatteluryhmään olisi saattanut valikoitua myös työnteki-jöitä, jotka nyt jättivät kyselyymme vastaamatta.

Kiinnitimme huomiota eettisyyteen niin aihevalinnan, tiedonhankinnan kuin tut-kielman kirjoittamisen aikana. Otimme huomioon aihevalinnassa aiheen yhteis-kunnallisen merkittävyyden. Tutkimuksen tiedonhankinnassa otimme huomioon tutkimukseen osallistuvien suojan. Saatekirjeessä kerroimme tutkimuksen tavoit-teet ja menetelmät, tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuuden ja huoleh-dimme tutkimustietojen luottamuksellisesta ja huolellisesta käsittelystä. Myös tut-kielman kirjoittamisessa noudatimme hyvää tieteellistä käytäntöä huolehtimalla mm. huolellisesti lähdeviittauksista ja tulosten rehellisestä raportoinnista.

Tutkimuksemme mukaan yhteisöhoitoa toteutetaan Saviston kodissa aidosti. Yh-teisöhoidon periaatteet, työmenetelmät ja rakenteet ovat monipuolisesti käy-tössä, eikä niistä ole otettu vain jotain tekijöitä valikoiden nimellisesti käyttöön. Lisäksi avointen kysymysten perusteella pystyimme päättämään myös sen, että työntekijät ovat sisäistäneet yhteisöhoidon syvemmän merkityksen pelkkien ra-kenteiden rutiinin omaisen toteuttamisen sijaan. Tästä syystä työntekijöiden nä-kemyksiä yhteisöhoidon kuntoutumista edistävästä tekijöistä sekä haasteista voi-daan pitää luotettavina.

Nuorten päihdekuntoutumista edistäviä tekijöitä ovat yhteisöhoidossa käytettävät periaatteet ja työotteet, kuten voimavarojen etsiminen ja korostaminen, toivon yl-läpitäminen, tasa-arvoinen vuorovaikutus ja nuoren kuuntelu. Toisena tekijänä on yhteisöhoidon rakenteet, joilla saadaan arkeen tietynlaiset aikataulut, jotka sa-malla tuovat nuorelle turvaa ja ennustettavuutta elämään. Tämä edellyttää kui-tenkin rakenteiden pysyvyyttä ja ohjaajien yhtenäistä linjaa. Tärkeimmäksi yksit-täiseksi elementiksi rakenteissa nousi yhteisökokous. Nuoret saavat mahdolli-suuden vaikuttaa asioihin, joita heidän elämässään tapahtuu, ja siihen, mil-laiseksi arki muodostuu. Päätöksentekoon osallistuminen on merkittävä asia nuo-rellen luottamuksen lisääntymisessä sekä sitoutumisessa yhteisöön. Kolmantena kuntoutumista edistävässä asiana on vastuunotto ja oppiminen. Yhteisössä toimi-

minen opettaa nuoria huomioimaan ja kuuntelemaan toisiaan. Yhteisöhoidon periaatteet ja rakenne tukevat nuoren vastuunottamisen kehittymistä lisäämällä hänen ymmärrystään valintojensa vaikutuksista itseensä ja muihin. Neljäntenä tekijänä tulosten perusteella nousi selkeästi vertaistuki ja yhteisöllisyys.

Työntekijöiden näkemiksi haasteiksi tuloksista nousivat tärkeimpinä yhteisöhoidon periaatteiden ja rakenteiden noudattamiseen liittyvät haasteet, työntekijästä ja työyhteisöstä riippuvat haasteet ja nuoresta johtuvat haasteet. Työntekijät hallitsevat yhteisöhoidon periaatteet ja ymmärtävät sen, kuinka yhteisöhoito auttaa nuorta kuntoutumisessa. Vastauksista kuitenkin ilmeni, että Saviston kodin työntekijät toivovat yhtenäisempiä linjauksia siitä, kuinka yhteisöhoitoa käytetään. Jos osa työntekijöistä sallii jonkun ei-toivotun käytöksen, on muiden työntekijöiden vaikea olla johdonmukaisia ja saada nuorta toimimaan toivotulla tavalla. Jotta yhteisöhoito toimii, edellyttää se yhtenäisiä toimintatapoja ja linjauksia, sekä johdonmukaisesti ja ennakoitavasti toimivaa henkilöstöä. Työntekijöiden merkitys korostuu myös heidän vastuussa nuoren kuntoutuksessa ja motivoinnissa, sillä nuorelta puuttuu yleensä päihdekuntoutukseen tarvittava motivaatio. Myös nuorten oma käytös ja toiminta aiheuttavat haasteita yhteisöhoidon toteuttamiselle. Vertaistuella nähtiin olevan vaikutusta myös negatiivisessa merkityksessä. Yhteisön tarjoama vertaistuki voi huonossa tapauksessa olla päihteiden käyttöä edistävä tekijä. Kun nuoret ovat päivittäin yhdessä, huonot tavat voivat siirtyä nuorelta toiselle.

Saamamme tutkimustulokset ovat samansuuntaisia aiempien päihdekuntoutusta koskevien tutkimustulosten kanssa. Vertaistuella nähdään olevan suuri merkitys kuntoutumista edistävänä tekijänä (Hännikäinen-Uutela 2004, 205-208; Ruisniemi 2006, 80-81; Oinas-Kukkonen 2013, 277). Yhteisöhoito edistää myös minäkuva ja identiteetin muutosta (Ruisniemi 2006, 242-247), nuoren saadessa onnistumisen kokemuksia ja tukea työntekijöiltä omien voimavarojen ja vahvuuksien ymmärtämisessä. Yhteisöhoito tarjoaa myös mahdollisuuden oppimiseen (Oinas-Kukkonen 2013, 277), sillä vastuiden ja velvollisuuksien kautta nuoret oppivat ymmärtämään valintojensa merkityksen omaan elämäänsä sekä myös toisiin. Haasteiden kohdalla henkilökunnan yhdenmukainen toiminta nousi esiin, ja

tähän onkin syytä kiinnittää huomiota, sillä Hännikäinen-Uutela (2004) päätyi väitöskirjassaan lopputulokseen, että henkilökunnan toiminnalla on vaikutusta kuntoutumisen onnistumiseen.

Tulosten perusteella voidaan siis todeta, että työntekijät tietävät mitkä yhteisöhoidon rakenteet ja toimintatavat ovat, sekä toteuttavat näitä työssään. Sen lisäksi vaikuttaa siltä, että he ymmärtävät myös yhteisöhoidon perusajatuksen ja tavoitteen. Eli he eivät toimi vain sen takia, että rakenteet näin heiltä edellyttävät vaan, koska työskentely on tavoitteellista. Yhteisöhoidolla on siis niin aiempien tutkimustulosten kuin nyt tehdyn tutkimuksen perusteella mahdollista saavuttaa hyviä tuloksia päihdekuntoutuksessa, mutta kuntoutumisen onnistumiseksi on tarpeellista kiinnittää huomiota myös mahdollisiin haasteisiin ja esteisiin toimivan yhteisöhoidon varmistamiseksi. Työntekijöillä on merkittävä rooli yhteisöhoidon onnistumisessa. Tuloksista onkin löydettävissä ristiriita rakenteiden merkittävyydellä kuntoutumisen onnistumiseen ja haasteisiin näiden rakenteiden noudattamisesta ja yhtenäisestä linjasta työntekijöiden kesken. Tämä on varmasti asia, johon kannattaa kiinnittää huomiota.

Jatkotutkimuksena voisi tutkia sitä, kuinka nuoret kokevat yhteisöhoidon edistävän omaa kuntoutumista. Mielenkiintoista olisi myös tutkia yhteisöhoidon vaikuttavuutta eli sitä, onko nuorten päihteidenkäyttö ja asenteet sitä kohtaan muuttuneet päihdekuntoutuksen myötä laitossijoituksen päättymisen jälkeen.

Lähteet

Aalto-Setälä, T., Marttunen, M. & Pelkonen, M. 2003. Nuorten päihdehäiriöiden varhaistunnistaminen. Tietoa nuorten kanssa työskenteleville aikuisille. Kansanterveyslaitos. Mielen terveyden ja alkoholitutkimuksen osasto HUS/HYKS. Peijaksen sairaala. Psykiatrian tuloksyksikkö. Nuorisopsykiatrian vastualue. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/78216/paihdehairiot.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Luettu 9.9.2018.

Aaltonen, M., Ojanen, T., Vihunen R. & Vilén, M. 2007. Nuoren aika. Porvoo: WSOY.

Araneva, M. 2016. Lapsen suojeleminen. Toteuttaminen ja päätöksenteko. Helsinki: Talentum media Oy.

Eksote 2014. Etelä-Karjalan alueellinen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2015 – 2018. <http://www.eksote.fi/sosiaalipalvelut/lapsiperheet-ja-nuoret/Documents/HYVÄ%20JA%20TURVALLINEN%20ARKI%20LAPSELLE.pdf>. Luettu 3.9.2018.

Hirsijärvi, S. & Remes, P. Sajavaara. 2007. Tutki ja kirjoita. Keuruu: Otavan kirjapaino.

Hännikäinen-Uutela, A.-L. 2004. Uudelleen juurtuneet. Yhteisökasvatus vaikeasti päihderiippuvaisten narkomaanien kuntoutuksessa. Väitöskirja. Jyväskylän yliopisto. <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/13380/1/9513919323.pdf>. Luettu 10.9.2018.

Kaipio, K. 1999. Kasvattava yhteisö. Jyväskylä: Jyväskylän koulutuskeskus.

Kaipio, K. 2009. Tasavertaista yhteisvastuuta. Yhteisöhoito ja -kasvatus metodina ja teoriana. Teoksessa Kalevi Kaipio ja Arja Ruisniemi (toim.) Ihan oikea ihme, Kirjoituksia päihdetyöstä. Vapaan Alkoholistihuollon Kannatusyhdistys.

Lastensuojelulaki 2007/417

Leppämäki, S. 2016. ADHD ja päihdeidenkäyttö. Päihdelinkki. <https://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/paihteiden-kayton-erityisryhmitia/adhd-ja-paihteidenkaytto>. Luettu 9.9.2018.

Malinen, T. 2001. Ajattelutankista uuteen terapiaan – ratkaisukeskeisen työtapojen ja teorian kehityksestä. Ratkes, 2-3/2001, 28–37. http://www.toimisaat.com/ratkes/userData/lehdet_pdf/ratkes2.2001.pdf. Luettu 4.9.2018.

Murto, K. 1997. Yhteisöhoidon suuntauksia. Jyväskylä: Jyväskylän koulutuskeskus.

Murto, K. 2013. Terapeuttinen yhteisö. Jyväskylä: Yhteisö Akatemia O

Niemi-Pynttari, M. 2013. Voimavara- ja ratkaisukeskeinen näkökulma ohjaustyössä. <https://verkkolehdet.jamk.fi/elo/2013/06/07/voimavara-ja-ratkaisukeskeinen-nakokulma-ohjaustyossa/>. Luettu 4.9.2018.

Oinas-Kukkonen, H. 2013. Alkoholistin ja hänen läheisensä samanaikainen toipuminen vapauttavana oppimisprosessina Minnesota-hoidossa. Väitöskirja. Oulun yliopisto. <http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789526202969.pdf>. Luettu 10.9.2018.

Pylkkänen, S., Viitanen, R. & Vuohelainen, E. 2009. Mitä on nuorisoalan ehkäiseväpäihdetyö? Laadukkaan päihdekasvatuksen tukimateriaali. Nuorisoalan ehkäisevä päihdetyön osaamiskeskus. Humanistinen ammattikorkeakoulu. Oppimateriaaleja. <http://www.preventiimi.fi/wp-content/uploads/sites/28/2015/11/Nept-fin-2-painos-taitettu.pdf>. Luettu 9.9.2018.

Päihdehuoltolaki 1986/41

Raitasalo, K., Huhtanen, P. & Miekkala, M. 2016. Nuorten päihteiden käyttö Suomessa 1995–2015. ESPAD-tutkimusten tulokset. Terveystieteiden tutkimuslaitos. Juvenes print. Tampere. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129809/URN_ISBN_978-952-302-572-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Luettu 9.9.2018.

Ranne, K. 2005. Sosiaalipedagogiikka koulutuksessa ja työelämän kehittämisessä. Kaarina Ranne, Anne Sankari, Tuula Rouhiainen-Valo & Tuula Ruusunen (toim.) Sosiaalipedagoginen ammatillisuus – Madsenin kukasta toiminnan tulppaaniksi. www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/16533/Sosiaalipedagoginen_ammattillisuus.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Luettu 3.9.2018.

Ruisniemi, A. 2006. Minäkuvan muutos päihderiippuvuudesta toipumisessa. Tutkimus yhteisöllisestä päihdekuntoutuksesta. Väitöskirja. Tampere University Press. Tampere. <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/67597/951-44-6619-5.pdf?sequence=1>. Luettu 10.9.2018.

Rogers, D. P. & Goldstein, L. 2012. Tunnista nuoren huume- ja alkoholiongelmat. Helsinki: Minerva kustannus Oy.

Saastamoinen, K. 2010. Lapsen asema sijaishuollossa - Käsikirja arjen toimintaan. Helsinki: Edita Prima Oy.

Saviston koti. Saviston koti Oy:n kotisivut. <http://www.savistonkoti.fi>. Luettu 27.8.2018.

Sosiaalihuoltolaki 2014/1301

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2002. Päihdepalvelujen laatusuosituksat. Suomen kuntaliitto. Helsinki. https://stm.fi/documents/1271139/1406271/P%C3%A4ihdepalvelujen_laatusuosituksat.pdf/f9a3a5fe-4f5d-41b6-94fc-94201fcb4e8. Luettu 9.9.2018.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus opioidiriippuvaisten vieroitus- ja korvaushoidosta 2008/33

Suomen perustuslaki 1999/731

Terveydenhuoltolaki 2010/1326

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos a. Lastensuojelun käsikirja.
<https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja>. Luettu 27.8.2018.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos b. Alkoholi, tupakka ja riippuvuudet.
<https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/paihdehoito/paihdeongelmaisten-palvelut/paihdehoidossa-kaytettavia-psykososiaalisia-menetelmia>. Luettu 3.9.2018.

Timonen-Kallio, E., Yliruka, L. & Närhi, P. 2017. Lastensuojelun terapeuttisen laitospalvelun mallinnus. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos, Työpöytä 23/2017. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/132319/Tyopa-peri_2017_23_netiti%20%282%29.pdf?sequence=1. Luettu 3.9.2018.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi Oy.

Tuomi, J. 2007. Tutki ja lue. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi Oy.

Yleissopimus lapsen oikeuksista (SopS)1991/60

Sosiaali- ja terveysala

Hei!

Opiskelemme Saimaan Ammattikorkeakoulussa sosionomi (AMK) tutkintoon. Opinnäytetyössämme kartoitamme Saviston Koti Oy:n työntekijän näkemyksiä yhteisohoidosta. Toteutamme opinnäytetyön verkkokyselynä. Opinnäytetyömme tavoite on saada tietoa yhteisohoidon vaikuttavuudesta nuorten päihdekuntoutukseen.

Kyselyyn vastataan nimettömästi e-lomakkeella. Kenenkään henkilökohtaiset vastaukset eivät ole tunnistettavissa. Aineisto käsitellään ehdottoman luottamuksellisesti. Kyselyn yksittäiset vastaukset tulevat vain meille opinnäytetyön tekijöille. Kootut tutkimustulokset toimitetaan Saviston koti Oy:lle ja julkaistaan opinnäytetyössämme.

Kyselyn vastausaika on 5.10.-19.10.2018. Vastaaminen kyselyyn kestää noin 15 minuuttia. Ohessa linkki kyselylomakkeeseen. Kiitos vastauksistanne!

Ystävällisin terveisin,

Kaisa Tervo ja Niina Vainikka

Kyselylomake Saviston koti Oy:n työntekijöille

Opinnäytetyö Saviston koti Oy

1. Ovatko seuraavat yhteisöhoidon periaatteet työyksikössäsi käytössä?

	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Ei mielistä
Nuoria kohdellaan tasa-arvoisesti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nuoret pääsevät vaikuttamaan heitä koskevaan päätöksen tekoon	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nuorilla on vastuita ja velvollisuuksia, ja niistä pidetään kiinni	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työntekijä perustelee tekemänsä ratkaisunsa/ päätökset nuorille	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tieto kulkee johdon ja työntekijöiden välillä avoimesti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tieto kulkee työntekijän ja nuorten välillä avoimesti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kaikilla nuorilla samanlaiset etuoikeudet ja seuraamukset sääntörikkomuksista	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työn lähtökohtana on luottamus nuoreen joka tilanteessa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Yhteisössä ei hyväksytä väkivaltaa, ja siihen tai sen uhkaan puututaan välittömästi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Yhteisössä ei hyväksytä henkistä väkivaltaa, ja siihen puututaan välittömästi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

2. Kuinka yhteisöhoidon periaatteet mielestäsi tukevat ja motivoivat nuorta päihitteettömyyteen?

3. Toteutuvatko seuraavat elementit työyhteisösi tavassa tehdä työtä?

	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Ei Mielistä
Kuunteleminen: onko nuoren kuuntelemiseen aikaa ja kuullaanko aidosti se mitä nuori kertoo vai se mitä työntekijä haluaa kuulla	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nuoren kunnioitus joka tilanteessa (riippumatta hänen käytöksestään)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työskentelyssä lähtökohtana on nuoren maailmankuva ja yritys ymmärtää nuoren lähtökohtia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Usko nuoren voimavaroihin ja kykyihin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Toivon ylläpitäminen nuoren elämässä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Keskittyminen menneisyyden sijasta tavoitteisiin ja tulevaisuuteen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työskentely aktiivisesti nuoren omien voimavarojen löytämiseksi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työskentely nuoren vastuunottamiseen omasta elämästä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nuoren elämässä nähdään haasteita ongelmien sijaan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

4. Miten omassa työssäsi mielestäsi onnistut toteuttamaan näitä elementtejä, onko jokin minkä koet erityisen tärkeäksi?

5. Entä mikä on haastavinta?

6. Yhteisöhoidon rakenteet työyksikössäsi

	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Ei mielipidettä
Yhteisökokouksia pidetään säännöllisesti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Yhteisökokouksiin osallistuvat kaikki yhteisön jäsenet (työntekijät sekä nuoret)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ylimääräinen yhteisökokous järjestetään aina tilanteen niin vaatiessa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Yhteisössä laaditaan yhdessä nuorten kanssa viikko-ohjelma, jota noudatetaan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nuoret osallistuvat yhteisön arkisiin työtehtäviin, esim. ruoanlaitto, siivous, pihatyöt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Viikko-ohjelmaan sisältyy kuntouttavia pienryhmätoimintoja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Yhteisössä vietetään yhteisiä juhlatilaisuuksia, esim. nuorien syntymäpäivät ja juhlapyhät	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Arkeen sisältyy nuorten yhteistoiminta-aktiiviteetteja ja retkiä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Johto aktiivisesti henkilöstö- ja yhteisökokouksiin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työyhteisö pystyy luottamaan tarvittaessa johdon tukeen ja ohjaukseen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työntekijä on osa yhteisöä tasavertaisena nuoren kanssa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työntekijä toimii kuitenkin tarvittaessa auktoriteettina ohjaajan roolissa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nuorten joukosta on muodostunut ydinryhmä, joka toimii työntekijöiden tukena ja siltana aikuisten ja nuorten välillä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Yhteisössä on selkeät säännöt ja käyttäytymismallit, joita sitoudutaan noudattamaan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sääntöjen noudattamatta jättämisestä seurauksena on aina johdonmukaiset seuraamukset	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

7. Koetko, että yhteisöhoiton rakenteet edistävät nuoren kuntoutumista? Miten/Miksi ei?

8. Yhteisöhoito ja työyhteisö

	Täysin erimielistä	Jokseenkin erimielistä	Jokseenkin samaa mieltä	Samaa mieltä	Ei Mieliäpidettä
Koetko, että yhteisöhoito menetelmänä sopii käytettäväksi nuorten päihdekuntoutuksessa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Toteutuuko yhteisöhoidon ydin työyhteisössäsi aidosti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Onko yhteisöhoidon periaatteita ja rakenteita helppo noudattaa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Oletko saanut riittävän perehdytyksen yhteisöhoidon perusajatuksen ja sen toteuttamiseen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Onko työyhteisöllä yhtenäinen linja ja toimintatavat arjessa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Saatko riittävästi tukea työkavereiltasi yhteisen linjan toteuttamiseen yhteisön jäsenten edessä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Arvioidaanko yhteisön toimivuutta (rakenne, säännöt) tasaisin väliajoin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Reagoidaanko mahdolliseen toimimattomuuteen/muutosta vaativiin asioihin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Onko henkilöstökoukoksia riittävän usein	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Puututaanko yhteisössä aktiivisesti nuorten ei-toivuttuun/sääntöjen vastaiseen toimintaan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Onko sääntörikkomuksista asetettavat seuraamukset jokaisen nuoren kohdalla yhdenmukaiset	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Toteutuuko sääntörikkomuksista asetettavat seuraamukset johdonmukaisesti samanlaisina työntekijästä riippumatta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

9. Arvioi omia valmiuksiasi yhteisöhoidon toteuttajana. Mikä valmiuksiisi on vaikuttanut ja mikä edistäisi valmiuksiesi kehittymistä?

10. Mitkä ovat suurimmat haasteet yhteisöhoidon toteuttamiselle nuorten päihdekuntoutuksessa?

11. Miten kehittäisit yhteisöhoidon käytännön toteutusta työyksikössäsi?
