KARELIA-AMMATTIKORKEAKOULU
Sosiaalialan koulutus

Venla Mutanen
Viivi Törrönen

”Mie oisin varmaan ihan eri ihminen, jos en ois koskaan muuttanu yhteisöön” – NUORTEN KOKEMUKSIA YHTEISÖHOIDOSTA PIENRYHMÄKOTI AURINKOISESSA

Opinnäytetyö
Maaliskuu 2019

Karelia AMMATTIKORKEAKOULU

OPINNÄYTETYÖ
Maaliskuu 2019
Sosiaalialan koulutus

Tikkarinne 9
80200 JOENSUU
+358 13 260 600

Tekijät

Venla Mutanen, Viivi Törrönen

Nimeke
”Mie oisin varmaan ihan eri ihminen, jos en ois koskaan muuttanu yhteisöön” – Nuorten kokemuksia yhteisöhoidosta pienryhmäkoti Aurinkoisessa

Toimeksiantaja
Pienryhmäkoti Aurinkoinen

Tiivistelmä

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää Pienryhmäkoti Aurinkoisen yhteisöissä asuneiden nuorten kokemuksia yhteisöhoidon merkityksestä kuntoutumisessaan. Opinnäytetyössä selvitettiin haastatteluiden avulla, miten yhteisöhoito toteutuu Pienryhmäkoti Aurinkoisessa, millaisia asioita asiakkaat pitävät yhteisöhoidossa ja sen toteutumisessa merkityksellisinä, sekä miten he ovat kokeneet yhteisöhoidon vaikuttaneen omaan kuntoutumiseensa.

Opinnäytetyö toteutettiin laadullisella tutkimusmenetelmällä. Aineistokeruussa käytettiin teemahaastattelua. Haastattelut tehtiin kuudelle nuorelle, joiden kuntoutuminen oli edistynyt ja he olivat siirtyneet yhteisöasumisesta vähemmän tuettuun ja itsenäisempään asumismuotoon. Aineiston analysoinnissa käytettiin aineistolähtöistä sisällönanalyysia.

Haastattelujen tulokset osoittivat, että yhteisön toiminnassa koettiin keskeisinä kodinhoidolliset asiat, kuten omat vastuutehtävät. Yhteisön asioista päätettiin yhdessä viikoittaisissa yhteisökokouksissa. Tuloksista kävi ilmi myös yhteisön muiden asukkaiden, vertaistuen sekä ohjaajan merkityksellisyys. Yhteisö toimi vahvistavana tekijänä kuntoutumisessa ja sieltä saatu tuki auttoi itsenäiseen elämään siirtymisessä. Tulokset tuovat Pienryhmäkoti Aurinkoiselle tietoa yhteisöhoidon merkityksellisyydestä asiakkaiden kokemana. Tietoa voidaan käyttää hyödyksi toiminnan kehittämisessä. Jatkotutkimusideoita ovat pitkän aikavälin tutkimus samojen asiakkaiden kanssa, sekä lähipiirin, työntekijöiden ja yhteistyöverkoston ottaminen tutkimukseen mukaan.

Kieli	Sivuja 33
suomi	Liitteet 5
	Liitesivumäärä 6

Asiasanat
yhteisöhoito, mielenterveyskuntoutus, nuoret

Karelia
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

THESIS
March 2019
Degree Programme in Social Services

Tikkarinne 9
FI 80200 JOENSUU
FINLAND
Tel. +350 13 260 600

Authors
Venla Mutanen, Viivi Törrönen

Title
“I would probably be a different person if I had never moved to the community" - Young people's experiences of community care in Pienryhmäkoti Aurinkoinen

Commissioned by
Pienryhmäkoti Aurinkoinen

Abstract

The purpose of this thesis was to examine how young people experience the importance of community care on their rehabilitation in Pienryhmäkoti Aurinkoinen. The thesis examines how community care is implemented at Pienryhmäkoti Aurinkoinen, what kind of factors the customers consider to be important in community care and its realization, and how they feel the community care has influenced their rehabilitation.

The thesis was conducted using a qualitative research method. Theme interviews were used for the data collection. The interviews were conducted on six young people whose rehabilitation had progressed and who had moved from community living to a less supported and more independent form of housing. Data analysis was based on material-based content analysis.

The results showed that household chores, such as residents’ own responsibilities, were perceived as essential community activities. Community matters were decided upon together at weekly community meetings. The results also pointed out the relevance of other community residents, peer support and the instructor. The community served as a reinforcing factor in rehabilitation and the support of it helped in the transition to independent life. The results provide Pienryhmäkoti Aurinkoinen with information on how the customers experience the significance of community care. The information can be utilized when improving their functions. The suggested future research includes longitudinal study on the same customers, as well as adding close relatives, employees and collaborative networks to the examination.

Language	Pages 33
Finnish	Appendices 5
	Pages of Appendices 6

Keywords
community care, mental health rehabilitation, young people

Sisältö

1 Johdanto 5
2 Mielenterveys ja mielenterveyskuntoutus 6
2.1 Mielenterveys on hyvinvoinnin tila 6
2.2 Mielenterveyden haasteet nuoruudessa 7
2.3 Mielenterveyskuntoutus on tavoitteellinen muutosprosessi 8
2.4 Nuoret mielenterveyskuntoutujat 10
2.5 Mielenterveyskuntoutujien asumispalvelut 10
3 Yhteisöhoito 11
3.1 Tavoitteellisen yhteisöhoidon kehitysvaiheita 11
3.2 Sosiaalinen ja toiminnallinen rakenne yhteisöissä 13
3.3 Toimivan yhteisön periaatteet 16
4 Aiemmat tutkimukset 17
5 Opinnäytetyön tarkoitus ja tutkimuskysymykset 20
6 Opinnäytetyön toteutus 21
6.1 Toimintaympäristö 21
6.2 Laadullinen tutkimus ja aineistonkeruu 21
6.3 Aineistolähtöinen sisällönanalyysi 23
7 Tulokset 25
7.1 Yhteisön toiminta 25
7.2 Kokemukset yhteisöstä 26
7.3 Vaikutus kuntoutumiseen 29
8 Tulosten tarkastelu 30
8.1 Yhteisöhoidon toteutus 30
8.2 Yhteisöhoidon merkityksellisyys kuntoutumisessa 31
9 Pohdinta 33
9.1 Luotettavuus ja eettisyys 33
9.2 Oppimisprosessi, ammatillinen kasvu ja menetelmien arviointi 36
9.3 Tutkimuksen hyödynnettävyys ja jatkotutkimusideat 37
Lähteet 38

Liite 1 Tutkimuslupahakemus
Liite 2 Teemahaastattelurunko
Liite 3 Haastattelusuostumus ja salassapitosopimus
Liite 4 Esimerkki teemoittelusta ja pelkistämisestä
Liite 5 Esimerkki alaluokista ja johtopäätöksistä

1 Johdanto

Viime vuosina yhteisöllisyydestä on etsitty ehkäisykeinoa esimerkiksi nuorten syrjäytymiseen. Yhteisöllisyys voidaan nähdä myönteisenä elämäntapana, jossa itsekeskeisyys ja oman edun tavoittelu ovat jääneet vähemmälle. Kun yhteisöllisiä menetelmiä käytetään apuna erilaisten asiakasryhmien hoidossa tai kuntoutuksessa, voidaan puhua yhteisöhoidosta. (Murto 2013, 9–12.) Yhteisöhoitoa käytetään esimerkiksi psykiatrisessa hoitotyössä, ja siinä kaikki yhteisön jäsenet osallistuvat yhteisten päätösten ja sääntöjen laatimiseen. Kuntoutus- ja palvelukodeissa yhteisöllisyys näkyy arjen kaikessa tekemisessä, koska siellä eletään yhdessä. (Kuhanen, Oittinen, Kanerva, Seuri & Schubert 2010, 16.)

Tämän opinnäytetyön toimeksiantajana toimi Pienryhmäkoti Aurinkoinen, joka toteuttaa asumispalveluita nuorille mielenterveyskuntoutujille. Kuntoutus Aurinkoisen pienryhmäkodeissa perustuu yhteisöhoitoon. Opinnäytetyön aihe valikoitui sekä oman että toimeksiantajan mielenkiinnon perusteella. Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää Aurinkoisen yhteisöissä asuneiden nuorten kokemuksia yhteisöhoidon merkityksestä omassa kuntoutumisessaan. Aineisto kerättiin kuudella teemahaastattelulla. Haastattelut tehtiin sellaisille nuorille, jotka ovat siirtyneet yhteisöasumisesta vähemmän tuettuun ja itsenäisempään asumismuotoon. Haastatteluiden jälkeen aineisto litteroitiin ja analysoitiin sisällönanalyysilla.

Raportin alussa perehdytään mielenterveystyöhön ja yhteisöhoitoon liittyvään tietoperustaan sekä käsitteisiin. Lisäksi kerrotaan tuloksia muutamista samaan aihepiiriin kytkeytyvistä aiemmin tehdyistä opinnäytetöistä. Tutkimusosiossa kuvaillaan tarkemmin opinnäytetyön tarkoitus ja tutkimuskysymykset, toimintaympäristö sekä työssä käytetyt tutkimusmenetelmät. Tulokset on jaoteltu aineistosta saatujen kolmen pääteeman mukaisesti. Viimeisessä luvussa pohditaan opinnäytetyön tekijöiden oppimisprosessia ja tutkimustulosten hyödynnettävyyttä sekä arvioidaan tutkimuksen luotettavuutta ja eettisyyttä.

2 Mielenterveys ja mielenterveyskuntoutus

2.1 Mielenterveys on hyvinvoinnin tila

Ihmisen mielenterveys kehittyy vuorovaikutuksessa monien eri ulkoisten ja sisäisten tekijöiden kanssa. Viime vuosikymmenten aikana on kehittynyt aiempaa kokonaisvaltaisempi tapa ajatella mielenterveyttä. (Heikkinen-Peltonen, Innanmaa & Virta 2014, 10.) Maailman terveysjärjestön (2018) määritelmän mukaan mielenterveys tarkoittaa muutakin kuin pelkkää mielenterveyden häiriön puuttumista. Se on hyvinvoinnin tila, jossa ihminen ymmärtää omat kykynsä ja pystyy selviytymään elämän tavallisista stressitekijöistä. Lisäksi hän kykenee työskentelemään tuottavasti sekä vaikuttamaan omaan yhteisöönsä. (Maailman terveysjärjestö 2018.) Toivion ja Nordlingin (2009, 84) mukaan mielenterveys on suhteellinen käsite; tutkimuksin ei voida kuvata täydellistä mielenterveyttä, vaan ihminen joutuu itse määrittelemään mielenterveytensä tilan. Toisaalta mielenterveys voidaan myös määritellä voimavaraksi, jonka määrä vaihtelee yksilöllisesti ihmisestä toiseen. Mielenterveyden häiriöstä kärsivä henkilö voi selviytyä hyvin jollakin elämän osa-alueella, vaikka toisella osa-alueella olisi puutteita. (Vuorilehto, Larri, Kurki & Hätönen 2014, 13.)

Hyvällä mielenterveydellä tarkoitetaan mahdollisimman suurta fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia, mutta se ei kuitenkaan tarkoita sitä, että elämä sujuisi ongelmitta. Tärkeää on se, miten ihminen pystyy työstämään pahaa oloaan ja yllättäviä tapahtumia tai miten hän tunnistaa liiallisen työmäärän tai masennuksen oireet. Keskeisiä hyvän mielenterveyden kriteerejä ovat arjesta selviytyminen ja todellisuudentajun säilyminen. Mieleltään terveellä ihmisellä identiteetti on ehjä ja hän pystyy hallitsemaan omia ajatuksiaan sekä tunteitaan. Hänen psyykkinen itsesäätelynsä toimii siten, että hänellä on käytössään hallinta- ja puolustuskeinoja. (Vilkko-Riihelä & Laine 2009, 65–66.)

Ihminen voi sairastua mielenterveyshäiriöön, jos mielen tasapainotila järkkyy. Jokaisella ihmisellä on taustalla erilaisia mielenterveyttä suojaavia sekä haavoit-

tavia tekijöitä. (Kuhanen ym. 2010, 16.) Suojaavat tekijät voivat liittyä joko yksilöön itseensä, ympäristöön tai sosiaalisiin suhteisiin. Yksilöön liittyviä suojaavia tekijöitä ovat esimerkiksi itsearvostus ja -luottamus sekä elämänhallinta, hyvät sosiaaliset taidot ja suotuisa geeniperimä. Ympäristössä ihmisen mielenterveyttä voivat suojata muun muassa turvallinen elinympäristö, koulutus- ja työntekomahdollisuudet, osallisuus sekä avun saaminen. Sosiaalisiin suhteisiin liittyviä suojaavia tekijöitä ovat esimerkiksi läheisten tuki sekä koulu- ja työyhteisön ilmapiiri. Mielenterveyttä haavoittavat tekijät ovat usein juuri edellä mainittujen suojaavien tekijöiden vastakohtia. Esimerkiksi kiusaaminen ja väkivalta sekä huonot sosiaaliset suhteet voivat haavoittaa ihmisen mielenterveyttä. (Vuorilehto ym. 2014, 13–14.) Haavoittuvat tekijät eivät silti automaattisesti aiheuta mielenterveyden häiriöön sairastumista, jos henkilöllä on elämässään myös suojaavia tekijöitä. Esimerkiksi suotuisat kasvuolosuhteet voivat pienentää sairastumisen riskiä, vaikka vanhemmilla olisikin psyykkisiä ongelmia. (Toivio & Nordling 2009, 84.) Mielenterveysongelmien merkitys työkyvyttömyyden aiheuttajana on kuitenkin lisääntynyt Suomessa jatkuvasti. Verrattuna muihin kansansairauksiin mielenterveyden häiriöiden osuus korostuu erityisesti nuorissa ikäluokissa. (Järvikoski & Härkäpää 2004, 208.)

2.2 Mielenterveyden haasteet nuoruudessa

Nuoruutta on vaikeaa määrittää johonkin tiettyyn ikään kuuluvaksi, sillä jokainen kehittyy hiukan eri tahtia. Yleisesti ajatellaan, että nuoruus alkaa biologisesta muutoksesta, puberteetista. (Aaltonen, Ojanen, Vihunen & Vilen 2003, 18.) Siirtymävaihe nuoruudesta aikuisuuteen voi olla monille haastavaa aikaa. Tuolloin esimerkiksi yksinäisyys tai muutokset elämässä saattavat aiheuttaa mielenterveyden häiriön puhkeamisen tai johtaa syrjäytymiseen. (Sourander & Marttunen 2016, 116.) Nuorten ongelmakäyttäytymistä on jonkin verran selitetty nuoruusvuosien fysiologisilla ja hormonaalisilla muutoksilla, mutta tulokset niiden yhteydestä ovat hieman epäselviä. On kuitenkin saatu selville esimerkiksi, että hormonaaliset muutokset ovat yhteydessä sekä ongelmakäyttäytymiseen että kielteisiin tunteisiin. Ahdistuksen ja masennuksen synnyssä geneettiset tekijät ovat suuressa osassa, mutta myös perheen sisäinen vuorovaikutus, kaveripiiri sekä

stressaavat tai traumaattiset tapahtumat ovat merkittäviä tekijöitä. (Nurmi, Ahonen, Lyytinen, Lyytinen, Pulkkinen & Ruoppila 2015, 151–176.)

Yleisimpiä mielenterveyden häiriöitä nuorilla ovat erilaiset mielialahäiriöt kuten masennus ja kaksisuuntainen mielialahäiriö sekä ahdistuneisuus-, syömis- ja päihdehäiriöt. Mitä vakavammasta sairaudesta on kyse, sitä todennäköisemmin se jatkuu aikuisenakin. Suurin osa aikuisten mielenterveyshäiriöistä onkin alkanut jo nuoruusiässä. Nuoren kohdalla oireiden varhainen tunnistaminen ja avun saaminen nopeasti ovat erityisen tärkeitä normaalin kehityksen ja toimintakyvyn ylläpitämiseksi. (Vuorilehto ym. 2014, 200.) Nuorten psyykkisten ongelmien hoito perustuu moniammatilliseen tutkimukseen ja siihen otetaan mukaan nuoren lähiverkosto. Hoidossa on tärkeää tehdä yhteistyötä tilanteen mukaan esimerkiksi lastensuojelun tai opiskeluterveydenhuollon kanssa. (Kumpulainen & Laukkanen 2016, 484.)

2.3 Mielenterveyskuntoutus on tavoitteellinen muutosprosessi

Mielenterveyslain (1116/1990) mukaan mielenterveystyöllä tarkoitetaan yksilön psyykkisen hyvinvoinnin, toimintakyvyn ja persoonallisuuden kasvun edistämistä sekä mielisairauksien ja muiden mielenterveydenhäiriöiden ehkäisemistä, parantamista ja lievittämistä. Kuhasen ym. (2010, 27–30) mukaan kuntouttava mielenterveystyö kuuluu korjaavan mielenterveystyön osa-alueeseen mielenterveyshäiriöiden hoidon lisänä. Mielenterveydenhäiriöt ovat usein pitkäkestoisia, joten niistä toipumiseen tarvitaan yleensä aktiivista kuntoutumista. Hoidon ja kuntoutuksen välille voi olla vaikea vetää rajaa, mutta yleensä kuntoutumisella tarkoitetaan hoidon jälkeistä sairaana elämisen aikaa. Joskus hoito ja kuntoutuminen voivat alkaa yhtä aikaakin. (Vuorilehto ym. 2014, 126–127.) Kuntoutumisprosessin vaiheet voidaan jakaa alkukartoitukseen, kuntoutussuunnitelman laadintaan, toteutukseen ja arviointiin, joiden vaiheet toteutuvat osittain yhtä aikaa (Kuhanen ym. 2010, 102).

Kuntoutus voidaan määritellä ihmisen muutosprosessiksi, jonka tavoitteena on toimintakyvyn, itsenäisen selviytymisen, hyvinvoinnin ja työllisyyden edistämi-

nen. Se on pitkäjänteistä ja monialaista toimintaa, jossa nähdään nykyisin aiempaa enemmän psykososiaalisia ja sosiaalisia ulottuvuuksia. Nykyisin kuntoutusprosessissa pidetään tärkeänä kuntoutujan omaa osallisuutta sekä vaikuttamista ympäristöön. (Kuntoutusselonteko 2002, 3.) Mielenterveyskuntoutuksessa sairauden aiheuttamien haasteiden sijaan keskiössä ovat henkilön vahvuudet ja mahdollisuudet. Tavoitteet taas ovat samansuuntaisia kuin muussakin kuntoutuksessa. Niitä voivat olla esimerkiksi kuntoutujan omien voimavarojen löytyminen sekä toimintakyvyn ja osallisuuden lisääntyminen. (Vuorilehto ym. 2014, 128.) Pihan ja Tainion (2016, 681) mukaan mielenterveyskuntoutuksen tavoitteita ovat lisäksi sosiaalinen integraatio sekä elämänlaadun paraneminen.

Mielenterveyden kuntoutumisessa huomioidaan ihminen kokonaisvaltaisesti. Mielenterveyskuntoutuja tarvitsee toimintakyvyn heikkenemisen vuoksi tukea monenlaisissa arjen tilanteissa sekä sosiaalisessa kanssakäymisessä. Kuntoutujaa tuetaan esimerkiksi pankki- ja raha-asioiden hoidossa sekä virastoissa asioimisessa. Arkielämän taitoja opetellaan harjoittelemalla muun muassa ruuanlaittoa, siivousta, henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimista sekä vaatehuoltoa. Sosiaalisten taitojen ja vuorovaikutuksen harjoittelua kuntoutujat voivat saada muiden ihmisten kanssa toimimalla ja erilaisissa ryhmissä. Tärkeitä toimintamuotoja ovat esimerkiksi päivä- työ- ja toimintakeskukset, koska ne tukevat kuntoutujan yhteisöllisyyttä. (Kuhanen ym. 2010, 102.) Toipuminen tarkoittaa sitä, että kuntoutuja pystyy sairaudestaan huolimatta elämään mahdollisimman mielekästä elämää (Vuorilehto ym. 2014, 128).

Järvikosken ja Härkäpään (2004, 210) mukaan palvelukenttä mielenterveyskuntoutuksessa on laaja ja kunnilla sekä kuntayhtymillä ympäri Suomea on erilaisia palvelujärjestelmiä. Mielenterveyskuntoutujille tulisi olla saatavilla esimerkiksi päivä-, työ- ja toimintakeskuksia, vertaisryhmiä ja -toimintaa, tuettua työllistymistä, valmentavaa koulutusta sekä palveluohjausta. Lisäksi tarjolla tulisi olla ryhmämuotoisia kuntoutuspalveluja ja -kursseja, yksilöterapiaa sekä työkykyä ja hyvinvointia ylläpitäviä tukitoimia työpaikoilla. Jos kunta tai kuntayhtymä ei itse järjestä edellä mainittuja palveluita, se voi tehdä ostopalvelusopimukset järjestöjen tai yksityisten palveluntuottajien kanssa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2001, 25–26.

2.4 Nuoret mielenterveyskuntoutujat

Nuorilla mielenterveyskuntoutujilla tarpeet liittyvät usein nuoruusiän kehityksen häiriintymiseen. Heillä ilmenee usein haasteita itsetunnossa, sosiaalisissa suhteissa sekä koulutuksellisissa ja ammatillisissa kysymyksissä. Myös rikollisuutta, yksinäisyyttä ja syrjäytymistä esiintyy paljon. (Piha & Tainio 2016, 686.)

Vakavista psyykkisistä oireista tai sairauksista ja toimintakyvyn alenemisesta kärsivät nuoret tarvitsevat erikoissairaanhoidon palveluita. Heille tehdään sitä kautta yksilöllinen kuntoutussuunnitelma, jossa nimetään kuntoutuksen vastuuhenkilö, sovitaan kuntoutuksen kulku, vastuut ja seuranta. Kuntoutus perustuu nuorelle tehdyn diagnoosin ja toimintakykyarvion lisäksi hänen kehityksensä ja perheen elämäntilanteen arvioon. Vakavissa häiriöissä hoidon ja kuntoutuksen on tarkoitus tukea oireiden lievenemistä ja parantaa nuoren toimintakykyä. Tavoitteena voi olla esimerkiksi, että nuori pystyy huolehtimaan itsestään ja asumaan itsenäisesti, kykenee suoriutumaan opiskelusta, työnteosta tai työtoiminnasta ja saa lisää sosiaalisia suhteita. Hoitoa ja kuntoutusta jatketaan usein pitkään ja ne saattavat kestää loppuelämän. (Piha & Tainio 2016, 686.)

2.5 Mielenterveyskuntoutujien asumispalvelut

Mielisairautta tai muuta mielenterveyshäiriötä potevalle henkilölle on tarpeen mukaan järjestettävä mahdollisuus kuntoutukseen liittyvään tuki- ja palveluasumiseen (Mielenterveyslaki 1116/1990). Sosiaalihuoltolain mukaan asumispalveluja järjestetään henkilöille, jotka tarvitsevat erityisestä syystä apua tai tukea asumisessa. Palveluja toteutettaessa on tärkeää kunnioittaa henkilön yksityisyyttä ja oikeutta osallistumiseen. Asumispalvelut on jaettu tuettuun asumiseen, palveluasumiseen ja tehostettuun palveluasumiseen. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.)

Tuetun asumisen palvelut on tarkoitettu henkilöille, jotka tarvitsevat itsenäisen asumisen tueksi esimerkiksi sosiaaliohjausta. Palveluasumista järjestetään henkilöille, jotka tarvitsevat asunnon lisäksi hoitoa ja huolenpitoa. Palvelu-

asumiseen sisältyy myös tarpeenmukainen toimintakykyä ylläpitävä ja edistävä toiminta sekä erilaisia palveluja. Tehostetussa palveluasumisessa asiakkaalla on mahdollisuus hoitoon ja huolenpitoon ympärivuorokautisesti. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.)

Palveluasumisessa kuntoutuja saa kuntoutusta ja asumisen harjoittelua mielenterveysongelmansa takia. Useimmiten asuminen tapahtuu yhteisöllisesti ryhmäasunnossa. Päivisin paikalla on mielenterveystyöhön soveltuvan koulutuksen saanutta henkilökuntaa, mutta puhelinpäivystys toimii ympärivuorokautisesti. Nimensä mukaisesti palveluasumiseen kuuluu erilaisia palveluja, kuten monipuolista kuntoutusta sekä toimintaa, joka vahvistaa kuntoutujan toimintakykyä ja sosiaalisia taitoja. Kuntoutuja harjoittelee sairautensa kanssa selviytymistä ja itsenäistä asumista tukevia arjen taitoja, kuten siivousta, ruuanlaittoa ja pyykinpesua. Häntä ohjataan myös toimimaan asumisen ulkopuolella tapahtuvassa asioinnissa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007, 19–20.)

3 Yhteisöhoito

3.1 Tavoitteellisen yhteisöhoidon kehitysvaiheita

Yhteisöhoidolla tarkoitetaan koko yhteisön käyttämistä hoidollisten, kuntoutuksellisten sekä kasvatuksellisten tavoitteiden saavuttamiseen. Yhteisöhoitokäsite kattaa fyysisen ja sosiaalisen ympäristön lisäksi terapiaan, kuntoutukseen sekä kasvatukseen liittyvät periaatteet, jotka painottuvat sen mukaan, millaisesta yksiköstä on kyse. (Murto 1997, 13.) Mattilan (2002, 109) mukaan terapeuttisella yhteisöllä voidaan tarkoittaa joko hoitoperiaatetta tai psykiatrista yksikköä, jossa on pyrkimyksenä yksilön paranemisen lisäksi hänen kasvunsa tukeminen. Yhteisöhoito toimii yläkäsitteenä esimerkiksi terapeuttisille yhteisöille ja yhteisökasvatukselle, jotka ovat yhteisöhoidon eri suuntauksia. Niiden keskeisenä tavoitteena on tukea yksilöä löytämään itsensä ja vahvistamaan itsetuntoaan. (Murto 1997, 215.) Isohannin (1983, 118) mukaan yhteisöhoitoa, yh-

teisökasvatusta sekä terapeuttisia yhteisöjä voidaan pitää väljästi toistensa synonyymeina.

Yhteisöhoidon käsite syntyi Englannissa 1940-luvulla, kun lääkäri Maxwell Jones (1968, Mattilan 2002, 110 mukaan) alkoi kritisoida potilaiden vähäistä osallistumista ja sosiaalista oppimista hoitolaitoksissa. Suomessa yhteisökasvatukseksi nimitetty kasvatuskäytäntö kehittyi 1970-luvulla Jyväskylässä Kalevi Kaipion johdolla. Kaipion johtamassa poikien oppilaskodissa vallitsi sekasortoinen tilanne, jossa työntekijöillä ei ollut juurikaan kasvatuksellisia mahdollisuuksia ja poikien olivat olosuhteet turvattomat. Tilannetta lähdettiin korjaamaan ankaramman kurin sijaan rakentamalla yhteistyön avulla luottamusta poikien ja työntekijöiden välille. Pojat ja työntekijät alkoivat pitää yhteisiä kokouksia, joihin vähitellen osallistuivat kaikki nuoret sekä työvuorossa oleva henkilökunta. Hiljalleen kokouksissa alettiin päättää oppilaskotia koskevista asioista yhdessä demokraattisesti. Päätöksenteko tapahtui kuitenkin oppilaskodin johtajan asettamien rajojen puitteissa, ei poikien ehdoilla. Kokouksissa päätettiin yhteiset säännöt ja ratkottiin päivittäisiä ristiriitoja. Nämä säännöt loivat yhteisölle normit, jotka loivat sekä turvallisuutta että johdonmukaisuutta. (Murto 1985, 1.)

Kaipion (1995, 10–15) mukaan yhteisön normien rakentamista ohjasivat uudet arvot, jotka merkitsivät pyrkimystä tasa-arvoon, asioiden ratkaisemista keskustelun ja yhteisymmärryksen avulla sekä yhdessä asetettuja päämääriä ja niihin pyrkimistä. Aikaisemmin oppilaskodissa olivat olleet käytössä autoritaariset kasvatusmenetelmät, jolloin henkilökunta asetti yhteisölle normit. Käytössä oli ollut myös erilaisia rangaistuksia, jos ylhäältä annettuja normeja rikottiin, mutta muutoksen jälkeen poikien käyttäytymistä alkoivat ohjata yhteisön omat sisäiset normit. Laitoksessa luovuttiin myös selkeästä kontrollista ja rankaisemisesta. (Kaipio 1995, 10–15.)

Kaipion ja Murron (1980, 15) mukaan yhteisön kehitysvaiheet voidaan määritellä kehitystaso -käsitteellä. He kuvaavat teoksessaan yhteisön kehittymisen neljä kehitystasoa:

1. *Hajanainen joukko vailla yhteistä normistoa ja yhteisiä tavoitteita:* Työntekijöillä ja kasvatettavilla on eri normit ja tavoitteet. Epäsosiaalisuus on yleistä, yhteisön kommunikaatio epärehellistä ja työntekijät toimivat lähinnä valvojina.
2. *Ulkonaisesti yhtenäinen yhteisö:* Työntekijöiden normit vallitsevat ja kasvatettavat pyrkivät käyttämään demokratiaa hyväkseen itsekkäiden etujen ajamisessa. Kommunikaatio työntekijöiden ja kasvatettavien välillä on lisääntynyt, mutta voi olla vielä epärehellistä.
3. *Sosiaalinen yhteisö:* Kasvatettavien ydinjoukko on työntekijöiden tukena. Ydinjoukko on hyväksynyt työntekijöiden asettamat normit ja tavoitteet, mutta suhtautuu niihin kriittisesti ja alkaa asettaa yhteisölle vaativampia normeja. Sääntöjen ja normien valvonnasta tulee koko yhteisön asia ja turvallisuus lisääntyy.
4. *Yhteisökasvatuksellinen yhteisö:* Työntekijöiden ja kasvatettavien, eli koko yhteisön tavoitteet sekä normit ovat yhteiset ja myös tulevaisuutta suunnitellaan yhdessä. Tehtävienjako ja valvonta toimivat joustavasti. Yhteisön antama tuki on varauksetonta ja demokratia sen sisällä toimii. (Kaipion & Murto 1980, 15.)

Yhteisön kehittymistä ja siirtymisiä tasolta toiselle ei ole mahdollista määritellä kovin tarkasti. Joissakin tapauksissa yhteisö saattaa ensin toimia hyvinkin vastuullisesti, mutta sitten pudota ylemmältä tasolta takaisin alemmalle tasolle. Kehitystasojen piirteet ja lähtökohdat voivat vaihdella sen mukaan, millaisesta yhteisöstä on kyse. Esimerkiksi edellä mainitussa Kaipion johtamassa oppilaskodissa muutos alimmalta tasolta ylimmälle tasolle kesti viisi vuotta, mutta oppilaskodin lähtökohdatkin olivat huonot. (Kaipio & Murto 1980, 15–16.)

3.2 Sosiaalinen ja toiminnallinen rakenne yhteisöissä

Hoito- tai kuntoutusyhteisöä voidaan hyödyntää mielenterveystyössä. Tällöin ympäristöä käytetään hyväksi kuntoutuksessa, ja kaikki yhteisön tapahtumat edistävät yksilön kuntoutumista. (Kuhanen ym. 2010, 106.) Yhteisö voi kuvata valtasuhteiden perusteella pyramidin malliseksi: ylimpänä on johto, keskellä

henkilökunta ja alimpana asiakkaat. Lähtökohtana on henkilöstön ja asiakkaiden välisten raja-aitojen madaltaminen muun muassa heidän välistänsä kommunikaatiota lisäämällä, tukemalla asiakkaiden osallistumalla yhteisön toimintaan sekä antamalla heille enemmän valtaa ja vastuuta. Yhteisön kehittymisen kannalta tärkeänä voidaan pitää ulkopuolista hallintoa, joka valvoo toiminnan laillisuutta sekä päättää resurssien jaosta. (Murto 2013, 19.) Henkilökunta puolestaan ylläpitää yhteisön rakenteita sekä ohjaa toimintaa (Ikonen ym. 2012, 104).

Henkilökunnalla on yhteisöhoidossa sekä ohjaajan että johtajan roolit. Ohjaajan tärkeimpänä tehtävänä voidaan pitää yhteisön kannustamista keskusteluun vertaisryhmän kanssa. Yhteisöllisyyden periaatteen mukaan myös asukkailla on velvollisuus huolehtia toistensa osallistumisesta yhteisön elämään, niin ettei kukaan jäisi yksin. Johtajan roolissa henkilökunnan tehtäviin kuuluu valvoa yhteisön toimintaa sekä taata sen turvallisuus. Turvallisuus perustuu muun muassa ennustettavuuteen, johdonmukaisuuteen ja siihen, että lupaukset pidetään. Henkilökunnan vallankäytön ja päätösten pitäisi olla perusteltuja ja selkeitä. (Murto 2013, 23–34.)

Edellä kuvatun sosiaalisen hierarkian lisäksi yhteisön sosiaaliseen rakenteeseen kuuluu muun muassa yhteisön yhteiset säännöt. Säännöt ohjaavat yhteisön toimintaa ja luovat turvallisuutta sekä selkeyttä. Niiden vaikuttavuus riippuu sitoutumisesta, johon voidaan vaikuttaa antamalla asiakkaiden osallistua niiden luomiseen. Esimerkiksi kuntoutusyhteisöissä henkilöstö luo ns. reunaehdot eli perussäännöt ja osa säännöistä taas voidaan luoda asukkaiden kanssa yhdessä. Reunaehtoja voivat olla esimerkiksi väkivallan, päihteiden tai seurustelun ja seksisuhteiden kieltäminen yhteisössä. (Murto 2013, 27.) Yhteisön asukkaat osallistuvat yhteiseen päätöksentekoon ja sääntöjen laatimiseen vaihtelevasti yhteisön tyypistä riippuen (Kuhanen ym. 2010, 106; Murto 2013, 24).

Murto (1997, 239–240; 2013, 28) kuvaa yhteisön toiminnalliseen rakenteeseen kuuluvan muun muassa kokoukset sekä työtehtävät. Yleensä yhteisön toiminnallinen rakenne on näkyvillä esimerkiksi lukujärjestyksessä yhteisössä yhteisten tilojen ilmoitustaululla. Työntekijöiden ja asiakkaiden päivittäinen toiminnalli-

nen rakenne poikkeaa toisistaan, sillä henkilökunnalla on omia kokouksiaan sekä tehtäviään, joihin asukkaat eivät osallistu. Vastaavasti asukkailla on sellaista toimintaa, johon henkilökunta ei ota osaa. (Ikonen ym. 2012, 104).

Normaalin keskustelun lisäksi yhteisö tarvitsee kokouksia, joista tärkein on monessa yhteisössä päivittäin pidettävä yhteisökokous. Yhteisökokoukseen osallistuvat sekä henkilökunta että asiakkaat. Kokousjärjestelmän tulisi olla selkeä; esimerkiksi yhteisökokoukset tulisi pitää säännöllisesti ja määriteltynä ajankohtana, mikä osaltaan tulee yhteisön kehittymistä. Säännölliset kokoukset hyödyttävät esimerkiksi dialogissa sekä oppimaan oppimisessa. Yhteisökokouksissa tehdään esimerkiksi päätöksiä, keskustellaan ristiriidoista sekä sovitaan säännöistä ja valvotaan niitä. (Murto 1997, 226–230; 2013, 29–39.) Ristiriitoja käsiteltäessä on tärkeää, että kaikki osapuolet ovat paikalla ja heitä kuunnellaan (Murto 2013, 30–31.) Lisäksi yhteisökokouksissa voidaan sopia viikoittaisten tai päivittäisten tehtävien hoitamisesta ja muista yhteisistä asioista (Kuhanen ym. 2010, 107). Yhteisökokouksen tehtävinä voidaan pitää myös itsetuntemuksen ja kommunikaatiotaitojen kehittymistä (Murto 2013, 29–31).

Työllä on tärkeä rooli yhteisöhoidossa sen kasvatuksellisten, kuntouttavien ja terapeuttisten ominaisuuksien vuoksi. Yhteisöissä työtehtävät ovat usein tavallisia arjen askareita, kuten siivousta, ruuanlaittoa, kunnostusta ja huoltoa tai asiointia yhteisön ulkopuolella. Työntekijöiden ja asiakkaiden osallistuminen työtehtävien hoitamiseen mahdollistaa sosiaalisten taitojen ja vastuunkantamisen harjoittelun. Jos joku yhteisön jäsenistä laiminlyö tai hoitaa tehtävänsä huolimattomasti, voidaan se käsitellä yhdessä seuraavassa yhteisökokouksessa. Monissa hoito- ja palvelukodeissa yhteisöt ovat kooltaan hyvin pieniä, joten niillä on erinomaiset mahdollisuudet kehittää omaa toimintaansa ilman ulkoista byrokratiaa. (Murto 1997, 245–249.) Kokousten ja työn lisäksi Murto (2013, 43) mainitsee erilaisten pienryhmien kuuluvan olevan merkittävä osa yhteisöllistä kuntoutusta.

3.3 Toimivan yhteisön periaatteet

Yhteisön toiminnan lähtökohtana on useita eri periaatteita. Kaikki yhteisön jäsenet kasvavat tasa-arvoon ja heillä on demokraattiset oikeudet, joihin liittyvät myös velvollisuudet sekä vastuut. Yhteistoiminnallisuus auttaa jokaisen yksilön henkilökohtaisten tavoitteiden saavuttamisessa. Terveen järjen periaatteen mukaan yhteisön toiminnan tulee tukea järkevästi yhteisön päämääriä, jolloin yhteisössä ei myöskään tehdä perustelemattomia tekoja. (Kaipio 1979, 58–60.)

Myös avoimuus ja rehellisyys ovat tärkeitä periaatteita toimivalle yhteisölle. Yhteisön jäsenten on oltava avoimia ja rehellisiä sekä yhteisön kesken että yhteisön ulkopuolisissa suhteissa. Tällöin yhdessä eläminen on helpompaa, ja yhteisö voi olla jäsenilleen terapeuttinen. Ihmiset oppivat tuntemaan itsensä, koska saavat kasvattavaa palautetta yhteisön muilta jäseniltä. Avoimuuden ja rehellisyyden periaatteeseen sisältyvät myös tunteiden ilmaiseminen ja ristiriitojen selvittely. Tiedon avoin ja vapaa kulku yhteisössä on jokaisen jäsenen perusoikeus. (Kaipio 1979, 61–63.) Sekä Kaipion (1979, 71) että Murron (1997, 250) mukaan fyysisen ja psyykkisen koskemattomuuden periaate kuuluu yhteisön toimintaan.

Edellä listattujen periaatteiden lisäksi Murto (1997, 249–251) mainitsee yhteisön periaatteiksi sallivuuden ja kysymisen kulttuurin. Sallivuudella hän tarkoittaa poikkeavan käyttäytymisen sallimista sekä mahdollisuutta reagoida siihen, että yksilön todellisia ongelmia voitaisiin ymmärtää. Lisäksi Kaipio (1979, 65–67) mainitsee erillisinä luottamuksen ja oikeudenmukaisuuden periaatteet**.** Luottamuksen periaatteen mukaan yhteisössä tulee antaa yksilölle mahdollisuus olla luottamuksen arvoinen tämän taustasta ja aiemmista luottamuksen rikkomisista huolimatta.

Yhteisöhoidollisessa menetelmässä ihminen nähdään kokonaisuutena, jolloin häntä ei määritä psyykkisen sairautensa perusteella. Hän on osa ympäröivää yhteisöä, jonka tarkoituksena on tukea yksilön hyvinvointia sekä muutostyötä. Vertaisryhmä on tukena yksilön elämänmuutoksessa ja antaa tälle mahdollisuuden osallisuuden ja ryhmään kuulumisen kokemuksiin. Sosiaalinen identi-

teetti kasvaa ja kehittyy vuorovaikutuksessa muiden ihmisten kanssa. Yhteisössä yksilö vähitellen oppii näkemään itsensä hyväksyttynä ja hän alkaa itsekin hyväksyä itsensä heikkouksineen ja mahdollisuuksineen. (Ikonen, Kallio & Ruisniemi 2012, 104).

Yhteisöhoito perustuu sekä antamiseen että saamiseen. Hyvin toimiva yhteisö voi antaa asukkaille enemmän kuin jokaisen toimiessa pelkästään yksin omien tavoitteidensa saavuttamiseksi. (Murto 1997, 13.) On tärkeää, että yhteisössä sallitaan erilaisuus ja korostetaan yhteisöllisyyttä. Yhteisöllisyydessä painotetaan ihmisten välistä läheisyyttä ja epämuodollisuutta esimerkiksi käyttämällä toisista yhteisön jäsenistä vain etunimiä. Ihmiset saavat yhteisöissä vertaistukea ja lisäksi jatkuvaa palautetta, mikä antaa jokaiselle mahdollisuuden henkilökohtaiseen kasvuun. Yksittäinen ihminen saa yhteisöltä myös kannustusta ja motivointia. Lisäksi yhteisö toimii harjoittelupaikkana sosiaaliselle vuorovaikutukselle. (Kuhanen ym. 2010, 106–107.) Vertaisryhmän jäsenet voivat myös toimia roolimalleina toisilleen esimerkiksi ongelmien käsittelyssä, tunteiden hallinnassa ja itsetutkiskelussa. Vertaisryhmä on yksi merkittävä asia yhteisöhoidollisessa kuntoutumisessa. Hyvässä yhteisössä samantyyppisen menneisyyden omaavat asiakkaat ovat toistensa tärkeimpiä auttajia muutoksessa. (Murto 2013, 19–27.)

Yhteisöhoito tukee asiakkaan osallisuutta kuntoutuksessa sekä yhteiskunnassa, koska toiminnot suunnitellaan niitä tukeviksi ja kaikki yhteisön jäsenet ovat aktiivisia toimijoita. Vaikka yhteisöhoito on menetelmänä yksilöllinen, niin jokaisella yhteisön jäsenellä on omat hoitotavoitteensa. (Ikonen ym. 2012, 104.) Kuntoutuskodeissa eletään ja toimitaan yhdessä, joten niissä yhteisöllisyys näkyy kaikessa (Kuhanen ym. 2010, 107).

4 Aiemmat tutkimukset

Yhteisöhoidosta on tehty useita opinnäytetöitä, joista moni käsittelee päihdekuntoutusta. Esimerkiksi Ruisniemi (2006) tutki väitöskirjassaan päihderiippuvuudesta toipumista yhteisöllisessä päihdekuntoutuksessa. Tutkimustuloksista

käy ilmi asiakkaiden yksilöllinen kokemus yhteisöstä. Yhteisö toimi luottamusta sekä kiintymystä lisäävänä tekijänä, ja asiakkaat kokivat saavansa siellä harjoitusta sosiaaliseen kanssakäymiseen. Yhteisön antaman palautteen ja toiminnan tiukkuuden koettiin auttaneen itseä kuntoutumisessa. Yhteisöllisyydellä koettiin olevan myös negatiivisia vaikutuksia, kuitenkin paljon vähemmän kuin positiivisia. Eräs haastateltavista muun muassa koki yhteisön muiden asukkaiden vaikeuksien häirinneen omaa kuntoutumistaan. (Ruisniemi 2006, 81, 146–161.)

Yhteisöhoitoa on tutkittu muutamissa opinnäytetöissä sairaalaympäristössä psykiatrisella osastolla. Esimerkiksi Latva-Nikkola (2010) tutki opinnäytetyössään yhteisöhoidon toteutumista oikeuspsykiatrisella suljetulla osastolla henkilökunnan kokemana. Tutkimustuloksista käy ilmi, että haastateltujen työntekijöiden mukaan yhteisöhoitoa toteutettiin osastolla sovellettuna. Keskeistä heidän mielestään oli potilaiden toiminnallisuuden tukemisen ja yhdessä tekemisen lisäksi myös potilaan sairauden, toimintakyvyn sekä yksilöllisyyden huomioiminen. Haastateltujen mukaan yhteisöhoidon avulla pyritään kehittämään potilaan sosiaalisia taitoja. Yhteisöhoidon periaatteiden mukaisesti osastolla pidettiin yhteisiä kokouksia ja siellä oli myös päivä- sekä viikko-ohjelmat ja yhdessä tehdyt säännöt. Yhteisöllisyys näkyi osastolla kodinomaisena ja turvallisena ilmapiirinä sekä vertaistukena. (Latva-Nikkola 2010, 24–32.)

Pihlajan (2008, 3) pro gradu -tutkielman tuloksista selviää yhteisöllisyyden olevan merkityksellistä kuntoutujalle sosiaalisten suhteiden, yhtenäisyyden tunteen ja osallisuuden vuoksi. Myös Erkkosen, Hauhian ja Latikan (2010) sekä Eskelisen, Kajanuksen ja Remeksen opinnäytetöissä tutkittiin yhteisöhoitoa sairaalassa. Tutkimustulosten mukaan Vanhan Vaasan sairaalan oikeuspsykiatrisilla osastoilla yhteisöhoitoa toteutettiin hoitohenkilökunnan mukaan esimerkiksi yhteisökokousten, yhteisen toiminnan, vastuuttamisen sekä tuen muodossa (Erkkonen, Hauhia & Latikka 2010, 28–30.) Koljonvirran sairaalan psykoosiosastolla yhteisöhoitoa toteutettiin henkilökunnan mukaan kokousten, ryhmätoimintojen, vastuutehtävien, yhteisen tuen sekä arkipäiväisten toimintojen muodossa (Eskelinen, Kajanus & Remes 2010, 27–29).

Yhteisöhoitoa mielenterveyskuntoutujien parissa ovat lisäksi tutkineet työntekijöiden näkökulmasta opinnäytetöissään esimerkiksi Leppänen ja Kaipia (2014). Heidän työssään selvitettiin muun muassa henkilökunnan kokemuksia yhteisöhoidon merkityksestä asiakkaiden kuntoutumisessa. Tutkimus toteutettiin useassa eri yhteisöhoitoa toteuttavassa mielenterveyspuolen toimipisteessä kyselytutkimuksena. Tutkimustuloksista käy ilmi työntekijöiden näkemyksiä siitä, mitkä asiat yhteisöhoidossa heidän mielestään edistävät asiakkaiden kuntoutumista. Tulosten mukaan yhteisöhoidon periaatteista monet asiat tukevat kuntoutumista. Suurimpia merkityksiä työntekijät näkivät olevan tasa-arvolla, vertaistuella, henkilökohtaisella kuntoutussuunnitelmalla sekä yksikön rakenteella. He kokivat tärkeiksi myös yhteisöön kuulumisen, säännöt, vastuun, sekä avoimuuden ja rehellisyyden. Vertaistuen mainittiin olevan yksi suurimmista kuntoutumista edistävistä tekijöistä, koska se mahdollistaa avun antamisen ja saamisen lisäksi asioiden jakamisen samaa tuntevien kanssa. Työntekijöiden vastauksista nousi esille myös yhteisen päätöksenteon, yhteisökokousten, asukkaiden vastuutehtävien sekä selkeän päivä- ja viikkostruktuurin merkityksellisyys. (Leppänen & Kaipia 2014, 18–21.)

Niskanen (2014) selvitti opinnäytetyössään kolmen työntekijän näkemyksiä yhteisöhoidosta nuorisokodissa. Tutkimustuloksista käy ilmi haastateltavien näkemys yhteisökokousten roolista asiakkaan äänen kuuluville saamisessa ja yhteisön pelisääntöjen sopimisessa. Yhteisökokouksia kuitenkin kritisoitiin siitä, että niiden sisältö koski lähinnä käytännön asioita, kun niiden olisi haluttu myös käsittelevän esimerkiksi yhteisön ilmapiiriä. Jotkut haastateltavista kokivat yhteisöhoidon hyödyntämisen kuntoutuksessa hankalaksi, koska asiakkaat vaihtuivat paljon ja heidän diagnoosinsa eivät olleet selkeitä. Lisäksi he kokivat nuorten saavan enemmän vastuuta kuin pystyivät kantamaan ja sitoutuvan päätöksiin huonosti. (Niskanen 2014, 19–23.)

Salonen ja Väänänen (2010) selvittivät opinnäytetyössään mielenterveysasiakkaiden ja heidän omaistensa näkemyksiä yhteisöhoidosta ja sen kuntouttavasta vaikutuksesta Palosenmäen palvelukodissa. Suurin osa vastaajista oli sitä mieltä, että Palosenmäkeen valitut yhteisöhoidon periaatteet tasa-arvoinen päätöksenteko, avoimuus ja rehellisyys, tavoitteellisuus sekä terve järki ja luottamus

toteutuivat palvelukodissa hyvin. Tutkimustulosten mukaan yhteisöhoidolla oli ollut positiivinen vaikutus asiakkaiden kuntoutumiseen sekä psyykkisellä, fyysisellä että toiminnallisella puolella. Positiivisiksi psyykkisiksi vaikutuksiksi mainittiin muun muassa ujouden väheneminen, itsenäistyminen ja henkisen voinnin paraneminen. Fyysisiä vaikutuksia olivat ylipainon väheneminen ja unilääkkeiden käytön lopetus. Toiminnalliselta puolelta taas mainittiin esimerkiksi kommunikointikyvyn paraneminen ja asiakkaan osallistuminen kaikkeen toimintaan. (Salonen & Väänänen 2010, 26–28.) Myös Löfqvistin ja Pesosen (2018) opinnäytetyössä nousi esille asiakkaiden kokemuksia hyvin toteutuvista yhteisöhoidon periaatteista asumispalveluja mielenterveys- ja päihdekuntoutujille järjestävällä Möllerintuvalla. Tuloksissa korostui esimerkiksi yhteisökokoukset sekä yhteisöhoidon kuntoutumista tukeva vaikutus. (Löfqvist & Pesonen 2018, 2.)

5 Opinnäytetyön tarkoitus ja tutkimuskysymykset

Tutkimuksen tarkoitus voi olla luonteeltaan joko kartoittava, selittävä, kuvaileva tai ennustava. Yhteen tutkimukseen voi kuitenkin sisältyä useampiakin tarkoituksia ja tarkoitus voi muuttua tutkimuksen edetessä. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 138.) Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää joensuulaisen Pienryhmäkoti Aurinkoisen yhteisöissä asuneiden nuorten kokemuksia yhteisöhoidon merkityksestä kuntoutumisessaan.

Tutkimuskysymykset pohjautuivat toimeksiantajan tarpeisiin ja omiin kiinnostuksiimme. Tutkimuskysymyksemme olivat

1. Miten yhteisöhoito toteutuu pienryhmäkoti Aurinkoisessa?
2. Miten asiakas on kokenut yhteisöhoidon vaikuttaneen kuntoutumiseensa?

6 Opinnäytetyön toteutus

6.1 Toimintaympäristö

Tutkimuksen toimeksiantajana toimiva Pienryhmäkoti Aurinkoinen tarjoaa asumispalveluja nuorille mielenterveyskuntoutujille. Yksi asumispalvelumuoto on pienryhmä- eli yhteisökodit, joissa tapahtuva kuntoutus perustuu yhteisöhoitoon. Niissä asiat tehdään yhdessä jokaisen osallistuessa omalla panoksellaan toimintaan. Yhdessä tekeminen, yhteishenki, suvaitsevaisuus ja tasavertaisuus ovat keskeisiä periaatteita. Asuminen yhteisökodissa on Aurinkoisen tuetuin asumispalvelumuoto ja se on tarkoitettu niille nuorille kuntoutujille, jotka eivät toimintakykynsä vuoksi selviydy itsenäisestä asumisesta omassa kodissa. (Aurinkoisen perehdytyskansio 2016.)

Nuori voi tulla yhteisökotiin asumaan esimerkiksi hoitojakson jälkeen, jolloin hän voi aloittaa sopeutumisen normaaliin elämään ohjaajan ja vertaisryhmän tuella. Tällä hetkellä Aurinkoisella on kuusi yhteisökotia, joissa kuntoutuminen tapahtuu 4-5 hengen ryhmissä. Jokaiseen yhteisökotiin on nimetty ohjaaja, yleensä joko sosionomi tai sairaanhoitaja, joka suunnittelee työvuoronsa asiakkaiden tarpeiden mukaisesti. (Aurinkoisen perehdytyskansio 2016.)

Nuoren omien valmiuksien kehittymisestä riippuu, kuinka pitkän ajan hän viettää yhteisökodissa, koska kuntoutumisprosessi etenee nuoren ehdoilla. Sitten kun valmiudet itsenäisempään elämiseen ovat sekä nuoren itsensä että hänen verkostonsa mielestä riittävät, voi kuntoutuminen jatkua esimerkiksi vähemmän tuetussa tukiasunnossa. (Aurinkoisen perehdytyskansio 2016.)

6.2 Laadullinen tutkimus ja aineistonkeruu

Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkimuksena, sillä halusimme saada selville Aurinkoisen asiakkaiden subjektiivisia kokemuksia yhteisöhoidosta ja sen merkityksiä. Ihmistieteissä käytetään useimmiten kvalitatiivista eli laadullista

tutkimusta kvantitatiivisen eli määrällisen tutkimuksen sijaan (Tuomi & Sarajärvi 2009, 66). Laadullinen tutkimus tuo yleensä määrällistä tutkimusotetta paremmin esiin aiheen merkityksen ja laadun. Lähtökohtana laadullisessa tutkimuksessa on todellisen elämän kuvaaminen sekä todellisuuden moninaisuus, jolloin kohdetta tutkitaan mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. (Hirsjärvi ym. 2009, 161.) Tyypillistä laadulliselle tutkimukselle on ihmisten suosiminen tiedon keruun instrumenttina, jolloin tutkija tekee havaintoja sekä keskusteluja tutkittavien kanssa ja luottaa tällä tavoin hankittuun tietoon. Lähtökohtana laadullisessa tutkimuksessa on aineiston monitahoinen sekä yksityiskohtainen tarkastelu. Aineiston hankinnassa kohdejoukko valitaan tarkoituksenmukaisesti ja siinä suositaan metodeja, joissa tutkittavien ääni pääsee esille. (Hirsjärvi ym. 2009, 164.)

Aineistonkeruumenetelmistä haastattelulla pystytään motivoimaan henkilöitä ja heillä on myös mahdollisuus tulkita kysymyksiä. Lisäksi haastattelu on menetelmänä myös joustava ja sallii täsmennykset. Toisaalta haastattelu on tutkijalle vaativampi, eikä siinä voi taata samaa anonyymiutta kuin lomakkeilla. (Hirsjärvi & Hurme 2015, 34–37.) Teemahaastattelun avulla tutkittavien ihmisten näkökulmat pääsevät esille (Hirsjärvi ym. 2009, 164). Kirjallisuudessa teemahaastattelusta puhutaan lomake- ja avoimen haastattelun välimuotona, puolistrukturoituna haastattelumenetelmänä, koska sille on tyypillistä, että haastattelu tehdään jo ennalta suunniteltujen teemojen mukaan, mutta kysymysten tarkka muoto ja järjestys puuttuvat (Hirsjärvi & Hurme 2015, 47). Teemahaastattelussa pyritään löytämään merkityksellisiä vastauksia tutkimustehtävän mukaisesti, jolloin etukäteen valitut haastatteluiden teemat perustuvat tutkimuksen viitekehykseen (Tuomi & Sarajärvi 2009, 75). Valitsimme aineistonkeruumenetelmäksi teemahaastattelun, koska halusimme kerätä asiakkailta eri teemoista subjektiivisia ja heille merkityksellisiä kokemuksia, jolloin strukturoidumpi haastattelumenetelmä olisi saattanut ohjata vastauksia liikaa.

Aineistonkeruu aloitettiin lähettämällä kaikille pienryhmäkodista itsenäiseen asumiseen siirtyneille asiakkaille heidän omaohjaajansa kautta tiedote, jossa kerrottiin tutkimuksen tarkoituksesta ja pyydettiin ilmoittautumaan kahden viikon aikana omaohjaajalle. Haastatteluun valittiin kuusi ensimmäiseksi ilmoittautunutta. Ennen varsinaisia haastatteluita haastattelurunko (liite 2) testattiin yhden

asiakkaan kanssa. Testihaastattelusta kävi ilmi, että yhteisöhoito terminä ei ole asiakkaille tuttu, vaan he puhuvat yhteisöstä. Termi muutettiin haastattelurunkoon. Tutkimusaineisto kerättiin tekemällä teemahaastattelu kuudelle nuorelle, joiden kuntoutuminen oli edistynyt ja he olivat siirtyneet yhteisöasumisesta vähemmän tuettuun ja itsenäisempään asumismuotoon. Haastateltavat olivat edelleen Aurinkoisen tuen piirissä. Kaikille kuudelle haastateltavalle sekä lisäksi testihaastatteluun osallistuneelle henkilölle tarjottiin palkkioksi toimeksiantajan kustantama elokuvalippu.

Haastattelut toteutettiin Aurinkoisen päiväkeskuksen tiloissa marras- ja joulukuussa 2018 ja ne kestivät noin puoli tuntia. Ennen haastattelun aloitusta haastateltavan kanssa käytiin läpi suostumus (liite 3), jonka sekä haastateltava että haastattelija allekirjoittivat. Haastattelut etenivät teemoittain, kuitenkin niin, että järjestys eteni haastateltavan tarinan mukaisesti ja ne nauhoitettiin kahdella eri nauhurilla.

Haastattelut litteroitiin eli kirjoitettiin auki sana sanalta aina joko haastattelupäivänä tai sitä seuraavana päivänä. Sekä haastattelija että haastateltavan puhe kirjoitettiin tekstiksi juuri siinä muodossa kuin se sanottiin. Tästä syntyi analysoitavaa aineistoa yhteensä 55 sivua Arial-fontilla fonttikoolla 12 ja riviväliillä 1. Aineisto säilytettiin yhdellä salasanalla suojatulla tietokoneella siihen asti, kun opinnäytetyöprosessi oli päättynyt. Sen jälkeen tiedostot hävitettiin.

6.3 Aineistolähtöinen sisällönanalyysi

Laadullisen aineiston analysoinnin tarkoituksena on informaatioarvon lisääminen luomalla hajanaisesta aineistosta selkeä ja yhtenäinen informaatio. Sisällönanalyysi on perusanalyysimenetelmä, jota usein käytetään laadullisessa tutkimuksessa. Sen avulla saadaan tutkittavasta aiheesta kuvaus tiivistetyssä ja yleisessä muodossa kadottamatta kuitenkaan sen sisältämää informaatiota. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108.) Laadullisen aineiston analyysi voidaan jakaa karkeasti kolmeen eri vaiheeseen, jotka ovat aineiston redusointi eli pelkistäminen, aineiston klusterointi eli ryhmittely, sekä abstrahointi eli teoreettisten käsit-

teiden luominen (Miles & Huberman 1994, Tuomin & Sarajärven 2009, 108 mukaan.) Haastatteluaineiston analyysivaihe koetaan usein työlääksi ja aikaa vieväksi, mutta samalla myös mielenkiintoiseksi (Hirsjärvi & Hurme 2015, 135).

Tuomin ja Sarajärven (2009, 109) mukaan sisällönanalyysissa edetään tiivistettynä seuraavassa järjestyksessä:

Haastattelujen kuunteleminen ja auki kirjoitus sana sanalta
↓
Haastattelujen lukeminen ja sisältöön perehtyminen
↓
Pelkistettyjen ilmausten etsiminen ja alleviivaaminen
↓
Pelkistettyjen ilmausten listaaminen
↓
Samankaltaisuuksien ja erilaisuuksien etsiminen pelkistetyistä ilmauksista
↓
Pelkistettyjen ilmausten yhdistäminen ja alaluokkien muodostaminen
↓
Alaluokkien yhdistäminen ja yläluokkinen muodostaminen niistä
↓
Yläluokkien yhdistäminen ja kokoavan käsitteen muodostaminen

Tutkimusaineistonamme olivat litteroidut teemahaastattelut. Perehdyimme aineistoon tulostamalla litteroidun aineiston molemmille ja lukemalla kaikki haastattelut huolellisesti läpi. Kävimme aineistoa yhdessä myös läpi ja keskustelimme siitä heränneistä ajatuksista. Kun olimme tutustuneet aineistoon niin, että se oli tullut meille tutuksi, poimimme sieltä tutkimuskysymysten kannalta olennaiset ilmaukset. Käytimme tässä vaiheessa haastattelurungon mukaisia teemoja ja valitsimme jokaiselle teemalle värin. Paperisesta aineistosta väri koodasimme merkitykselliset ilmaukset teemoittain. Kävimme jatkuvaa vuoropuhelua toistemme kanssa ilmausten merkityksistä ja niiden tulkinnasta.

Teemoittelun jälkeen siirsimme merkitykselliset ilmaukset Excel-taulukkoon värikoodien alle. Kirjoitimme ilmaukset taulukkoon juuri niin, kuin haastateltavat olivat ne sanoneet. Tämän jälkeen pelkistimme ilmaukset haastattelu kerrallaan (liite 4). Pelkistämisen jälkeen tarkastelimme aineistoa uudelleen ja loimme teemojen alle alaluokkia aineistosta nousseiden ilmausten mukaan. Siirsimme

kaikista haastatteluista nousseet yhteneväiset ilmaukset teemoittain alaluokkien alle (liite 5), minkä jälkeen teimme johtopäätökset.

7 Tulokset

7.1 Yhteisön toiminta

Yhteisön toimintaan liittyvistä asioista haastateltavat kokivat kodinhoitoon liittyvät asiat keskeisinä toimintaan liittyvinä toimintoina. Haastateltavat mainitsivat yhteisöissä sovituista kiertävistä vastuutehtävistä, joihin kuului muun muassa siivous, ruuanlaitto, roskien vienti ja tiskien hoitaminen. Erään haastateltavan mukaan hoitamatta jääneistä vastuutehtävistä sai huomautuksen. Toinen haastateltava taas mainitsi, että vastuutehtävistä suoriutumisen taso vaihteli asukkaan voinnin mukaan. Lisäksi kodinhoidollisiin tehtäviin lueteltiin viikkosiivous sekä kaupassa käynti yhdessä.

> Pelattiin yhessä välillä lautapelejä tai pleikkarilla, siivottiin yhessä, laitettiin ruokaa, käytiin kaupassa yhessä. Semmosia ihan perusasioita.

Kaikkien haastateltavien mukaan yhteisön asioista päätettiin yhdessä. Kaikissa yhteisöissä pidettiin kerran viikossa yhteisökokous, jossa käytiin läpi asukkaiden kuulumiset, omat menot ja viikko-ohjelmat, jaettiin seuraavan viikon vastuutehtävät ja suunniteltiin ruuat.

> Me heitettiin niinku ideoita ja katottiin aina joka päivälle et mitä tehtäis. Yhessä päätettiin et mikä ois millekin päivälle. Mistä kaikki tykkäis.

> Oli semmonen, aina loppuviikosta semmonen, ei nyt palaveri mut semmonen ryhmäkokoontuminen missä se yhteisö niinku kokoontu ja juteltiin aina viikon tapahtumat ja kaikki läpi. Ja sit suunniteltiin ens viikko.

Haastatteluista kävi ilmi, että Aurinkoisessa asukkaat tekivät yhteisökokouksissa henkilökohtaisen viikko-ohjelman, jota pidetään esillä omassa huoneessa.

Sen lisäksi yhteisöissä oli esillä yhteisön oma viikko-ohjelma. Yksi haastateltavista kuitenkin mainitsi, että eräässä yhteisössä viikko-ohjelmaa ei aina tehty. Omien menojen lisäksi viikko-ohjelmaan saattoi kuulua päiväkeskuksen ryhmiä ja yhteisövierailuja.

> Semmosta tiettyä rytmiähän se on koko ajan, et mitä pittää niinku noudattaa kun on ne kaikki viikko-ohjelmat ja kaikki. Sehän on vähän niinku koulunkäyntii, mut siihen pittää vaan tottuu.

Haastateltavat kertoivat, että yhteisöissä oli säännöt, jotka olivat esillä seinällä. Ne kerrottiin asukkaille heti Aurinkoiseen muuttaessa. Joidenkin haastateltavien mukaan säännöt oli valmiiksi laadittu, mutta eräs haastateltavista myös koki, että sääntöjä mietittiin yhdessä. Jos sääntöjä ei noudattanut, otettiin se puheeksi yhteisön kanssa.

7.2 Kokemukset yhteisöstä

Fyysisestä ympäristöstä mainittuja asioita olivat muun muassa kotien kodikkuus ja viihtyisyys sekä yhteisten tilojen hyvä varustelu. Omat huoneet koettiin hyviksi sekä sopivan kokoisiksi ja ne sai sisustaa haluamallaan tavalla. Haastatteluissa mainittiin myös positiivisiksi asioiksi yhteisön sijainti hyvien kulkuyhteyksien varrella, kaupan läheisyys sekä hieno asuinalue.

> Siinä olohuoneessa oli kiva et siellä oli telkkari ja sit siellä oli sohva. Kuitenki mahtu kaikki aina olemaan siellä.
>
> Ulkoiltiin aika ussein, yhessä porukassa ja on nättii aluetta käyä ja sen takkii se oli kiva siitä, et kaikki lähti aina siihe mukkaan.

Yksittäisistä haastatteluista nousi kokemuksia myös huonosta siisteystasosta, kahden hengen huoneesta sekä yksikön lääkekaapin sijainnista asukkaan omassa huoneessa.

> Se siisteystaso ei aina pysyny niinku kovin hyvänä. Keittiö oli aina kaaoksessa.

Useassa haastattelussa nousi esille yhteisön muiden asukkaiden tärkeys. Haastateltavat mainitsivat, että ihmiset ympärillä loivat turvallisuuden tunnetta, heistä sai uusia kavereita sekä heidän kanssaan pystyi totuttelemaan yhdessä toimimiseen ja asumiseen. Lähes kaikissa haastatteluissa nousi esille positiivisena tekijänä muilta asukkailta saatu vertaistuki. Muita mainittuja asioita olivat muun muassa yhteisöllisyyden kehittyminen, yhteinen tekeminen ilman ohjaajaa sekä yhteisön sopiva koko.

> Se oli ihan mukavaa, semmosta niinku yhteisön kasassa pysymistä. Sit jossain välissä rupes olemaan että on vaan niin tuttu niitten muitten ihmisten kanssa, nii osattiin ihan pelailla ja lenkkeillä keskenämme. Se oli kans kiva juttu.

Toisaalta useat haastateltavat mainitsivat kuormittavina tekijöinä muun muassa asukkaiden keskinäiset riidat sekä joidenkin asukkaiden haluttomuuden osallistua yhteiseen toimintaan. Riitojen käsittely yhteisökokouksissa myös turhautti, jos ei itse ollut osallinen niihin. Eräs haastateltava koki ihmisten vaihtuvuuden ja uusiin ihmisiin tutustumisen raskaana.

> Kokoajan vaihtuu ihmiset ja muuta, niin oli sillon enemmän raskasta.
>
> Minnuu rasitti ihan hirveesti nää yhteisökokkoukset, et käsitellään yhteiset asiat … Niil oli keskenään ongelmia, mie olin niistä sivussa. En tykkää olla draaman keskellä.

Ohjaajien kanssa toimiminen koettiin yleisesti helpoksi ja heiltä saatu tuki hyväksi. Asukkaiden toimintakykyä sekä arjenhallintaa tuettiin ja heidän vointinsa huomioitiin yksilöllisesti. Ohjaajia kuvailtiin muun muassa mukaviksi ja rennoiksi. Yksi haastateltavista olisi toivonut ohjaajalta enemmän tukea omassa tilanteessaan.

> No mie sain aika paljon siellä tukee ... Ku se tuki oli niin hyvää miulla, niin siitä vaan niinku koheni se vointi.
>
> Se oli vähän silleen lepsumpi ohjaaja, niin ehkä siinä vaiheessa oisin tarvinnu vähän enemmän tukkee.

Lisäksi ohjaajien kanssa yhdessä pelailu, ja heiltä saatu apu ruuanlaitossa koettiin myönteisiksi asioiksi. Eräs haastateltava myös mainitsi opiskelijoiden läsnäolon kivaksi. Haastateltavat kertoivat toivovansa, että ohjaajilla olisi enemmän aikaa olla asukkaiden kanssa.

Muita haastatteluissa esille tuotuja positiivisia asioita yhteisöissä olivat selkeät ja joustavat säännöt, yhteiset ruoka-ajat ja ruuanlaittovuorot, arkirytmi, hyvä ilmapiiri sekä aktiviteetit. Yhdessä haastattelussa koettiin yhteisöasumisen tuovan asukkaalle taloudellisia säästöjä sekä Pienryhmäkoti Aurinkoisen panostavan rahallisesti asukkaiden hyvinvointiin.

> Siitä johtamisesta, että täällä kuitenki ei kaikkia niitä rahoja laiteta voittoihin, vaan mietitään että on asukkailla hyvä.

Haasteiksi toiminnassa koettiin arkirytmi, turhautuminen viikko-ohjelman tekoon, haasteet yhteiseen ruokailuun osallistumiseen liittyen sekä allergioiden huomioiminen. Haastateltavat toivat esille, että ruuanlaittovastuuta voisi jakaa useammalle ihmiselle. Myös yhteisöjen määrää haluttiin lisätä, sillä koettiin, että niille olisi tarve.

> Minnuu turhautti et miulla on niinku hyvin säännöllisesti samantapaset viikot … viikko-ohjelma mikä täytettiin nii se oli aina samanlainen.

> Joskushan se rytmi niinku siellä alkaa joskus menemmään sillee et ei jaksa sitä ja ei jaksa herätä aina aamusin ja sit halluu vaan nukkuu ja laiminlyödä kaikkee ja. Ei vaan jaksa välillä totella kettään ja sit menee huonommin.

> Ohjaajan ollessa tehhään ruokaa ja sitte on jottain siinä omalla ajalla tehtävää, sillon ku ohjaaja ei oo paikalla tehtävää ruokaa. Et se ois et siin ois joku, et se ei ois just semmonen iso ruoka tehtäväks... sillon ku ei oo ohjaajaa, nii sillon siinä on yksi … siihen ois voinu useempii ihmisii laittaa.

7.3 Vaikutus kuntoutumiseen

Kaikki haastateltavat kertoivat saaneensa yhteisöstä vertaistukea. Muiden ihmisten läsnäolo ja yhdessä asumiseen totuttelu koettiin tärkeinä ja turvallisuuden tunnetta kasvattavina tekijöinä.

> Miusta se oli hyvä alku, että pääs ihmisten kanssa tekemisiin. Siihen sitten tottu.
>
> Miullakin vähän hankala siinä vaiheessa oli justiinsa, että ei pystyny silleen muitten kanssa, että mieluummin vietti aikaa yksin. Siinä pääs siihen tottumaan, muitten kanssa asumiseen.

Useat haastateltavat nostivat esiin ohjaajan tuen tärkeyden omassa kuntoutusprosessissa. Tuki koettiin yleisesti riittäväksi, mutta sen kerrottiin vaihtelevan jonkin verran yhteisöjen välillä. Myös ohjaajan persoonan kerrottiin vaikuttavan siihen, kuinka hyvin hän sopi yhteisöön. Lähes kaikissa haastatteluissa tuli ilmi, että päiväkeskuksen ryhmät, toiminta yhteisössä ja arkirytmin harjoittelu koettiin tärkeiksi tekijöiksi oman kuntoutumisen kannalta.

> Se tuki ja ihmissuhteet ja enemmän se toiminta. Täällä järjestetään sitä toimintaaki. Ei oo vaan sitä että oot kotona.

Kaikki haastateltavat kokivat, että heidän yksilölliset tarpeet oli huomioitu yhteisössä. Haastatteluista kävi myös ilmi, että mahdollisuus saada olla omassa rauhassa oli useille tärkeää. Haastateltavat kertoivat yhteisön vaikuttaneen vahvistavana tekijänä omassa kuntoutumisessa ja yhteisöstä saadun tuen koettiin auttaneen itsenäiseen elämään siirtymisessä.

> Omasta mielestä mie hyödyin tuosta ihan hirvittävästi.
>
> Mie oisin varmaan ihan eri ihminen jos mie en ois koskaan muuttanu yhteisöön.
>
> Pitkäänhän miulla meni, mut oon kuntoutunu tosi hyvin.
>
> Tärkeetähän se (yhteisössä asuminen) on ollu. Niinku, en ollu yhtään valmis kottoo muuttamaan siinä vaiheessa ku oli nii, se oli ihan hirveen tärkee asia.

8 Tulosten tarkastelu

8.1 Yhteisöhoidon toteutus

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli selvittää pienryhmäkoti Aurinkoisessa asuneiden nuorten kokemusten pohjalta yhteisöhoidon toteutusta yhteisökodeissa sekä sen merkitystä nuoren omassa kuntoutumisessa. Tavoitteenamme oli selvittää, millaiset asiat näyttäytyivät haastateltaville merkityksellisinä yhteisössä asumisen ajalta. Tutkimuksemme vastaa tutkimuskysymyksiimme yhteisöhoidon toteutuksesta ja merkityksellisistä asioista omalla kuntoutuspolulla, joskin olisimme voineet haastatteluissa syventyä aiheisiin vielä enemmän.

Toteutimme haastattelut yksilöhaastatteluina ja käytimme tilanteessa yhdessä toimeksiantajan edustajan kanssa rakennettua teemahaastattelurunkoa. Testasimme myös haastattelurungon erään Aurinkoisen asiakkaan kanssa ja muokkasimme sitä vielä selkeämmäksi hänen havaintojensa pohjalta. Haastattelutilanteet olivat keskustelunomaisia ja haastateltavasta riippuen teemoja käsiteltiin erilaajuisesti kuitenkin niin, että kaikki teemat tuli käsiteltyä.

Murron (2013, 19) mukaan yhteisöhoidon lähtökohtana on työntekijöiden ja asiakkaiden välisten raja-aitojen madaltaminen. Sitä voi tehdä muun muassa kommunikaatiota lisäämällä, tukemalla asiakkaiden osallistumista yhteisön toimintaan sekä antamalla asiakkaille enemmän valtaa ja vastuuta (Murto 2013, 19). Tuloksista ilmeni, että kiertävien vastuutehtävien jakaantuminen asukkaille toteutui Aurinkoisen kaikissa yhteisöissä. Vastuutehtäviä olivat siivous, ruuanlaitto, roskien vienti ja tiskien hoitaminen. Myös asukkaan ja ohjaajan välinen vuorovaikutus koettiin haastatteluissa yleisesti tasavertaisena ja niin ohjaajat kuin asukkaat osallistuivat yhteisön tehtäviin, asukkaat oman kunnon mukaan. Murron (1997, 245–249) mukaan yhteisöissä työtehtävät ovat usein tavallisia arjen askareita kuten siivousta, ruuanlaittoa, kunnostusta ja huoltoa tai asiointia yhteisön ulkopuolella. Työntekijöiden ja asiakkaiden osallistuminen työtehtävien hoitamiseen mahdollistaa sosiaalisten taitojen ja vastuunkantamisen harjoittelun. Jos joku yhteisön jäsenistä laiminlyö tai hoitaa tehtävänsä huolimattomasti,

voidaan se käsitellä yhdessä seuraavassa yhteisökokouksessa. (Murto 1997, 245–249.) Haastatteluissa yhteisön toimintaa kuvattiin paljon arjen askareina. Omien vastuutehtävien lisäksi yhteisöissä tehtiin asioita yhdessä, kuten viikkosiivous, kaupassa käynti, sekä pelailu ja ulkoilu. Yhdestä haastattelusta nousi esille hoitamatta jääneiden vastuutehtävien seurauksena oleva huomautus.

Murron (2013, 29) mukaan yhteisön toimintaan kuuluu myös kokouksia, joista tärkein on monessa yhteisössä päivittäin pidettävä yhteisökokous. Yhteisökokoukseen osallistuvat sekä henkilökunta että asiakkaat. Kokousjärjestelmän tulisi olla selkeä; esimerkiksi yhteisökokoukset tulisi pitää säännöllisesti ja määriteltynä ajankohtana. Yhteisökokoukset sisältävät esimerkiksi päätöksen tekoa, keskustelua ristiriidoista sekä sopimista säännöistä. (Murto 1997, 226–230; 2013, 29–33) Lisäksi yhteisökokouksissa voidaan sopia viikoittaisten tai päivittäisten tehtävien hoitamisesta ja muista yhteisistä asioista (Kuhanen ym. 2010, 107). Haastateltavien mukaan kaikissa yhteisössä pidettiin kerran viikossa yhteisökokous, jossa käsiteltiin asukkaiden kuulumisia sekä jaettiin seuraavan viikon vastuutehtävät. Myös ruokien suunnittelu kuului yhteisökokouksissa käsiteltäviin asioihin. Haastateltavat kertoivat yhteisön säännöistä, jotka esiteltiin yhteisöön muuttaessa ja olivat esillä seinällä. Yhden haastateltavan mukaan sääntöjä laadittiin yhdessä, kun muut kertoivat, että ne olivat valmiiksi laadittuja. Murto (2013, 27) toteaa, että kuntoutusyhteisöissä henkilöstö luo perussäännöt, mutta osa säännöistä voidaan muodostaa asukkaiden kanssa yhdessä.

8.2 Yhteisöhoidon merkityksellisyys kuntoutumisessa

Murto (2013, 25) mainitsee vertaisryhmän olevan yksi ratkaiseva tekijä yhteisöhoidollisessa kuntoutumisessa. Kaikki haastateltavat kokivat saaneensa yhteisöstä vertaistukea ja nostivatkin sen yhdeksi vaikuttavimmista tekijöistä kuntoutumisprosessissaan. Yhteisön muut ihmiset lisäsivät tulosten mukaan turvallisuuden tunnetta sekä myös yhdessä asumiseen totuttelu koettiin yleisesti merkitykselliseksi. Murron (1997) mukaan yhteisöhoito perustuu niin antamiseen kuin saamiseen. Hyvin toimiva yhteisö voi hänen mukaansa antaa asukkaille enemmän kuin jokaisen toimiessa pelkästään yksin omien tavoitteidensa saa-

vuttamiseksi. (Murto 1997, 13.) Myös Kuhanen ym. (2010, 106–107) kuvaavat teoksessaan yhteisön tärkeäksi tekijäksi vertaistuen ja yksittäisen ihmisen yhteisöltä saaman kannustuksen ja motivoinnin. Lisäksi yhteisö mahdollistaa sosiaalisen vuorovaikutuksen harjoittamisen. (Kuhanen ym. 2010, 106–107.) Vertaisryhmä on tukena yksilön elämänmuutoksessa ja antaa tälle mahdollisuuden osallisuuden ja ryhmään kuulumisen kokemuksiin. Sosiaalinen identiteetti kasvaa ja kehittyy vuorovaikutuksessa muiden ihmisten kanssa. Yhteisössä yksilö vähitellen oppii näkemään itsensä hyväksyttynä ja alkaa itsekin hyväksyä itsensä heikkouksineen ja mahdollisuuksineen. (Ikonen, Kallio & Ruisniemi 2012, 104). Haastatteluista nousi kuitenkin esille myös muihin asukkaisiin liittyviä kuormittavia tekijöitä, kuten riidat ja haluttomuuden osallistua yhteiseen toimintaan.

Tärkeitä toimintamuotoja mielenterveyskuntoutuksessa ovat esimerkiksi päivätyö- ja toimintakeskukset niiden yhteisöllisen otteen takia (Vuorilehto ym. 2014, 128). Murron (2013, 43) mukaan erilaiset pienryhmät kuuluvat tärkeänä osana yhteisöhoitoon ja kuntoutukseen. Opinnäytetyömme tuloksista ilmeni, että Aurinkoisen päiväkeskuksella järjestettävät ryhmätoiminnat sekä muu toiminta yhteisön sisällä koettiin merkityksellisiksi kuntoutumisen kannalta.

Kuhasen ym. (2010, 102) mukaan mielenterveyskuntoutuja tarvitsee toimintakyvyn heikkenemisen vuoksi tukea monenlaisissa arjen tilanteissa sekä sosiaalisessa kanssakäymisessä. Ohjaajan tuki nousi haastatteluissa tärkeäksi tekijäksi omassa kuntoutumisessa. Haastateltavat kokivat ohjaajien huomioivan heidän vointinsa yksilöllisesti ja saavansa tukea toimintakyvyn ja arjenhallinnan tukemisessa. Ohjaajien kanssa yhdessä arkisten asioiden tekeminen koettiin myönteiseksi. Murron (2013, 23–24) mukaan ohjaajan tärkeimpänä tehtävänä on yhteisön kannustaminen keskusteluun vertaisryhmän kanssa.

9 Pohdinta

9.1 Luotettavuus ja eettisyys

Opinnäytetyön aihe ja käsiteltävät teemat olivat ennen prosessin aloittamista meille osittain uusia, joten toteuttaaksemme luotettavan tutkimuksen oli meidän ensin perehdyttävä tutkittavaan aiheeseen sekä siihen liittyvään tietoperustaan hyvin. Olimme jo ennen tutkimuskysymystemme tarkentumista ja tietoperustan kirjoittamista tutustuneet yhteisöhoitoon käsitteenä ja tämä helpotti aloitusvaihetta sekä myöhempää aiheen ympärillä työskentelyä. Tutkimuksen tietoperusta pyrittiin hankkimaan mahdollisimman useista eri lähteistä lähteiden luotettavuus huomioiden. Suurin osa yhteisöhoidon teoriaosuudesta on kirjoitettu suomalaisten Murron (1985, 1997, 2013) ja Kaipion (1979, 1995) teosten perusteella, koska ulkomaisia teoksia yhteisöhoidosta oli huonosti saatavilla. Vaikka muutama lähteistä on kirjoitettu 1970–80-luvulla, samat asiat pätevät edelleenkin uudemmissa teoksissa.

Tutkimusmenetelmien luotettavuudesta käytetään usein käsitteitä validiteetti ja reliabiliteetti. Validiteetilla tarkoitetaan sitä, että tutkimuksessa tutkitaan sitä, mitä on luvattu. Reliabiliteetti puolestaan kuvaa tutkimustulosten toistettavuutta. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 136.) Haastatteluissa reliabiliteetti voi tarkoittaa esimerkiksi sitä, että saadaan samanlainen tulos käyttämällä jotain toista haastattelijaa tai jos sama haastattelija toistaa haastattelun. Teemahaastattelussa kuitenkin saman henkilön haastatteleminen uudelleen tekisi tilanteen keinotekoiseksi. (Hirsjärvi & Hurme 2015, 186.)

Valitsimme opinnäytetyömme aineistonkeruumenetelmäksi teemahaastattelun. Tutustuimme teoriassa erilaisiin menetelmiin ja päädyimme teemahaastatteluun, sillä pohdimme sen avulla saavamme syvällisiä ja subjektiivisia vastauksia. Arvioimme jälkikäteen, mitä olisimme voineet tehdä prosessin aikana toisin. Jos haastateltaville olisi annettu haastatteluissa läpi käytävät teemat tietoon jo ennakkoon, olisi heillä ollut enemmän aikaa pohtia vastauksia, mikä taas puolestaan olisi saattanut tuoda laajempaa näkökulmaa aineistoon. Moni haastatel-

tava totesi haastatteluiden aikana, että ”ei tule nyt äkkiseltään mieleen”, joten teemojen pohdinta ennen haastattelua olisi saattanut olla avuksi. Toisaalta myös kyselylomake avoimilla kysymyksillä olisi saattanut toimia hyvin, koska vastaaja olisi saanut käyttää vastausten pohtimiseen enemmän aikaa. Lisäksi pohdimme, että haastattelutilanne voi olla varsinkin arkojen aiheiden kohdalla sellainen, ettei haastateltava uskalla tai kehtaa sanoa kaikkea haluamaansa ääneen. Uudestaan tehtynä miettisimme haastattelurungon uudelleen.

Haastattelun luotettavuutta pohtiessa tulisi miettiä, mitkä kaikki asiat tutkimuksen eri vaiheissa vaikuttavat luotettavuuteen. Teemahaastattelussa on tärkeää, että tutkija on perillä tutkittavasta joukosta ja tekee myös itse riittävästi haastatteluita. Joskus tutkimuksissa käytetään myös ulkopuolisia haastattelijoita. Toinen tärkeä asia on haastateltavien valinta: on pohdittava mikä ryhmä vastaa parhaiten tutkimuksen ongelmanasettelua. Luotettavuus voi kärsiä myös haastattelun litterointivaiheessa, muuttujien muodostusvaiheessa tai johtopäätöksiä tehdessä. (Hirsjärvi & Hurme 2015, 185–186.) Pohdimme ennen opinnäytetyön toteutusta yhdessä toimeksiantajamme kanssa, mikä ryhmä Aurinkoisen asiakkaista olisi sopivin tutkimuskysymystemme kannalta. Päädyimme haastattelemaan sellaisia henkilöitä, jotka ovat jo siirtyneet yhteisöasumisesta itsenäisen asumisen piiriin, koska tällöin yhteisön merkitystä omalla kuntoutuspolulla on helpompi tarkastella. Tässä opinnäytetyössä toinen meistä toteutti kaikki haastattelut, että tuloksista saataisiin mahdollisimman luotettavia. Mielestämme se oli myös eettisesti oikein toisen meistä ollessa tuttu haastateltaville. Aineiston analyysin, tulkinnan ja johtopäätösten vetämisen teimme yhdessä. Tulosten tulkinnasta ja johtopäätöksistä olimme yksimielisiä. Hirsjärven ym. (2009, 231) mukaan tulosta voidaan pitää luotettavana, jos kaksi arvioijaa päätyy samaan lopputulokseen.

Etiikka pyrkii määrittelemään, mikä on moraalisesti hyvää ja millaiset teot ovat moraalisesti oikein. Lisäksi se pyrkii selvittämään hyvän ja oikean käsitteiden tarkoitusta. Tieteen etiikaksi kutsutaan sitä, kun tutkijan omat eettiset kannat vaikuttavat hänen tieteellisessä työssään tekemiin ratkaisuihin. Siihen kuuluu kysymys ”millaista on hyvä tutkimus?” eli millaiset tutkimuksen sisäiset normit ovat. Tutkijoita velvoittaa muun muassa normi käyttää tieteellistä menetelmää ja

argumentoida tieteellisen päättelyn sääntöjen mukaisesti. (Haaparanta & Niiniluoto 2017, 149–154.) Tutkimusaiheen valinta on myös eettinen kysymys. Aihetta pohtiessa tulee selkiyttää se, kenen ehdoilla aihe valitaan ja miksi tutkimusta ylipäätään ollaan tekemässä. Tämä tulee esille esimerkiksi tutkimuskysymysten määrittelyssä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 126.) Tämän tutkimuksen aihe valikoitui sekä meidän että toimeksiantajan kiinnostuksen mukaisesti. Lopulliset tutkimuskysymykset tarkensimme itse, minkä jälkeen toimeksiantajan edustaja hyväksyi ne. Toimeksiantajan toiveesta lisäsimme teemahaastattelurunkomme myös kehittämiseen liittyvät kysymykset. Tuloksistamme kuitenkin puuttuu kehittämisideoita käsittelevä osio, sillä haastatteluaineistosta ei noussut varsinaisia kehittämiseen liittyviä asioita. Usea haastateltava kertoi ainoastaan toivovansa, että yhteisöjen määrää lisättäisiin.

Tutkimuseettisten ohjeiden (2008) mukaan tutkijan rehellisyys, huolellisuus ja tarkkuus tutkimuksen teon kaikissa vaiheissa. Lisäksi hyvän tieteellisen käytännön mukaan tutkimuksen tulee olla suunniteltu, toteutettu ja raportoitu yksityiskohtaisesti sekä vaatimusten edellyttämällä tavalla. Myös tekijänoikeudet, vastuu ja velvollisuudet sekä tutkimustulosten omistajuutta ja aineiston säilytystä koskevat kysymykset täytyy muistaa. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 125–133.) Pyrimme koko opinnäytetyönprosessin ajan ottamaan huomioon luotettavuutta ja eettisyyttä koskevat asiat. Tiedotimme prosessin etenemisestä toimeksiantajan edustajalle ja lopuksi kävimme tulokset yhdessä läpi hänen kanssaan. Tutkimusta koskevia eettisiä kysymyksiä olivat muun muassa tutkimusjoukon suostumus haastatteluun, anonymiteetin suojaaminen ja luottamuksellisuuden takaaminen. Ennen haastattelua haastateltavat allekirjoittivat suostumuslomakkeen, jossa he ilmaisivat vapaaehtoisuutensa osallistua tutkimukseen. Heidän anonymiteettinsä suojattiin siten, ettei henkilöllisyys paljastu prosessin aikana ja aineistoa käsiteltiin koko ajan anonyymisti. Kaikki haastatteluista saatu aineisto hävitettiin heti tutkimusprosessin päätyttyä. Päätimme myös heti tutkimusmenetelmän valittuamme, että toinen tekijöistä ei osallistu haastatteluiden tekoon, koska on ollut Aurinkoisessa töissä ja tuntee haastateltavat. Tutun henkilön läsnäolo haastattelutilanteessa olisi voinut vaikuttaa haastateltavan vastauksiin. Litterointi tehtiin sanatarkasti, eli kaikki kielelliset ilmaukset kirjoitettiin täsmälleen, kuten haastateltava sanoi ne.

9.2 Oppimisprosessi, ammatillinen kasvu ja menetelmien arviointi

Aloitimme työskentelyn opinnäytetyötä varten keväällä 2018, jolloin kävimme tapaamassa toimeksiantajan edustajaa. Opinnäytetyöprosessi kesti kokonaisuudessaan vajaan vuoden. Kevään aikana tutustuimme aikaisempaan tutkimukseen ja kirjallisuuteen yhteisöhoidosta sekä keräsimme teoriatietoa tutkimusta varten. Lopulliset tutkimuskysymykset tarkentuivat elokuussa, jolloin olimme toimeksiantajan edustajaan yhteydessä ja tapasimme uudelleen. Teemahaastattelut tehtiin marraskuussa, minkä jälkeen aloitimme aineiston käsittelyn ja analysoinnin. Analyysivaihe saatiin valmiiksi tammikuun 2019 alkupuolella, ja työ valmistui helmikuun alkupuolella.

Aikataulullisesti tutkimuksen teko eteni suunnitelmiemme mukaisesti. Ajatus opinnäytetyön tekemisestä parityönä lähti siitä, että olimme tehneet opintojemme alusta asti lähes kaikki ryhmätyöt samassa ryhmässä ja huomanneet, että ajatuksemme, kiinnostuksen kohteemme ja kirjoitustyylimme ovat samantapaisia. Lähdimme siis luottavaisin mielin tekemään tutkimusta parityönä. Parityöskentely antoi mahdollisuuden pohtia asioita yhdessä, mutta myös välillä jakaa vastuita osaamisten ja kiinnostusten mukaan. Myös aikataulut saimme sovitettua yhteen ongelmitta. Parityönä tehty opinnäytetyö mahdollisti myös ammatillisen pohdinnan aiheen ympärillä ja toi työhön moniulotteisuutta. Aineiston analysointi olisi ollut yksinään työlästä ja hankalaa.

Opinnäytetyöprosessi opetti myös käytännön asioita. Esimerkiksi aikataulujen pitäminen ei ollut aina pelkästään itsestä kiinni, vaan tutkimuksen tekemiseen liittyi useita muitakin henkilöitä. Haastateltavien kanssa aikojen sopiminen osoittautui aikaa vieväksi, jota toisaalta olimme osanneet odottaakin, koska usean ihmisen kanssa aikataulujen yhteensovittaminen ei aina ole helppoa.

Analyysivaihe tuntui prosessin työläimmältä vaiheelta. Aineistoa oli mielestämme saatu hyvin, mutta aineistosta merkityksellisten asioiden etsiminen ei ollutkaan niin yksinkertaista, kuin aluksi ehkä olimme ajatelleet. Huomasimme myös, että jotkin aineistosta nousseet ilmaukset saattoi tulkita usealla eri tavalla

ja tästäkin syystä oli hyvä, että olimme kahdestaan tekemässä tulkintaa ja pohtimassa ilmausten merkityksiä. Analyysin tekeminen jaettiin useaan eri tapaamiskertaan, sillä aineiston käsittely vaatii tarkkaa keskittymistä.

Kokonaisuudessaan opinnäytetyö lisäsi tietoamme yhteisöhoidosta menetelmänä sekä kasvatti ammatillista osaamistamme mielenterveystyön kentällä. Saimme myös arvokkaan kokemuksen tutkimuksen tekemisestä ja siihen liittyvistä kysymyksistä. Opimme aikataulutuksen ja hyvin tehdyn suunnitelman tärkeydestä sekä oman toiminnan reflektoinnista. Myös tutkimuksen etenemisen arviointi yhdessä säännöllisesti auttoi työn tekemisessä.

9.3 Tutkimuksen hyödynnettävyys ja jatkotutkimusideat

Toivomme toimeksiantajan saavan tutkimuksesta tietoa yhteisöhoidon merkityksellisyydestä asiakkaiden näkökulmasta. Osa tutkimustuloksista on varmasti toimeksiantajan tiedossa jo ennestään, mutta varmasti niistä löytyy uuttakin tietoa. Toimeksiantajan edustajaa kiinnosti erityisesti haastatteluista tehdyt suorat lainaukset asiakkaiden kokemuksista. Kokemustietoon pohjautuva aineisto antaa laajan näkökulman aiheeseen ja mahdollistaa toiminnan kehittämisen asiakkaan näkökulman pohjalta. Kehitettäviä asioita nousi tutkimuksessa melko vähän esille, mutta toisaalta sen tiedon perusteella toimeksiantaja voi päätellä tehneensä asioita oikein.

Tutkimuksemme antaa yhdenlaisen tavan selvittää asiakkaiden kokemuksia hoidosta ja toivomme, että selvitystyötä tehdään jatkossakin. Pidemmällä aikavälillä tutkimusta voisi jatkaa samojen asiakkaiden kanssa ja selvittää, muuttuuko kokemus esimerkiksi viiden vuoden kuluttua hoidon päättymisestä. Lisäksi mukaan tutkimukseen voisi ottaa asiakkaiden lähipiirin sekä työntekijät. Toisaalta olisi mielenkiintoista tutkia samankaltaisissa yhteisöhoitoa toteuttavissa yksiköissä esiin tulleita kokemuksia ja verrata tuloksia toisiinsa. Toimeksiantajan edustaja toi esille myös idean tutkia jatkossa yhteistyöverkoston kokemuksia yhteisöhoidon merkityksestä.

Lähteet

Aaltonen, M., Ojanen T., Vihunen, R. & Vilen, M. 2003. Nuoren Aika. Porvoo: WSOY.

Aurinkoisen perehdytyskansio. 2016. Pienryhmäkoti Aurinkoinen.

Erkkonen, H., Hauhia, J. & Latikka M. 2010. Yhteisöhoito oikeuspsykiatrisilla osastoilla. Vaasan ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2010112415292. 22.12.2018.

Eskelinen, M., Kajanus, P. & Remes, H. 2010. Yhteisöhoidon toteutuminen ja koulutuksen tarve, Koljonvirran sairaalan psykoosiosastolla – Hoitohenkilökunnan näkökulmasta. Savonia-ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2010060211225. 22.12.2018.

Haaparanta, L. & Niiniluoto, I. 2017. Johdatus tieteelliseen ajatteluun. Tallinna: Printon Trukikoda.

Heikkinen-Peltonen, R., Innanmaa, M. & Virta, M. 2014. Mieli ja terveys. Porvoo: Bookwell Oy.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2015. Tutkimushaastattelu: Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus Helsinki University Press.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

Ikonen, Y., Kallio, L. & Ruisniemi, A. 2012. Elämänmuutos rakentuu toiminnasta ja osallisuudesta yhteisöhoidossa. Teoksessa Morig, J., Martins, A., Partanen, A., Nordling, E. & Bergman, V. (toim.) Kansallinen mielenterveys- ja päihdesuunnitelma 2009–2015. Tampere: Juvenes Print, 104–107.

Isohanni, M. 1983. Uudistuva psykiatrinen sairaala. Oulu: Acta Universitatis Oulu.

Järvikoski, A. & Härkäpää, K. 2004. Kuntoutuksen perusteet. Helsinki: WSOY oppimateriaalit.

Kaipio, K. & Murto, K. 1980. Toimiva yhteisö. Jyväskylä: K.J. Gummerus Oy:n kirjapaino.

Kaipio, K. 1979. Antakaa meille mahdollisuus – Johdatus nuorten yhteisökasvatukseen. Jyväskylä: Gummerus Osakeyhtiön kirjapaino.

Kaipio, K. 1995. Yhteisöllisyys kasvatuksessa – Yhteisökasvatuksen teoreettinen analyysi ja käytännön soveltaminen. Jyväskylä Studies in Education, Psychology and Social Research 114. Jyväskylä: University Printing House and Sisäsuomi Oy.

Kumpulainen, K. & Laukkanen, E. 2016. Johdatus psykososiaalisiin hoitomuotoihin. Teoksessa Kumpulainen, K., Aronen, E., Ebeling, H., Laukkanen, E., Marttunen, M., Puura, K. & Sourander, A. (toim.) 2016. Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 484.

Kuntoutusselonteko 2002. Valtioneuvoston selonteko eduskunnalle. Julkaisuja 2002:6. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Latva-Nikkola, T. 2010. Yhteisöhoito oikeuspsykiatrisella suljetulla osastolla. Seinäjoen ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201103082918. 22.12.2018.

Leppänen, E. & Kaipia, S. 2014. Työntekijöiden kokemuksia yhteisöhoidon toteuttamisesta mielenterveyskuntoutujien kanssa. Hämeen ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201405055810. 22.12.2018.

Löfqvist, P. & Pesonen, A. 2018. ”Ystävä hädässä tunnetaan” Kokemuksia yhteisöhoidosta Möllerintuvalla. SeAMK. Sosiaali ja terveysala, sosionomi. Opinnäytetyö. http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201804154696. 4.9.2018.

Maailman terveysjärjestö. 2018. Mental health: strengthening our response. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response. 22.12.2018.

Mattila, E. 2002. Miten ohjata mielen kuntoutujaa? Yksityinen mielenterveystyön hoito- tai palvelukoti kehittyvänä pienyhteisönä. Helsingin yliopiston kasvatustieteen laitoksen tutkimuksia 179. http://ethesis.helsinki.fi/julkaisut/kas/kasva/vk/mattila/mitenohj.pdf. 26.12.2018.

Mielenterveyslaki 1116/1990.

Miles, M. B. & Huberman, A. M. 1994. Qualitative data analysis. California: Sage.

Murto, K. 1985. Yhteisökasvatuksen kokeilusta ja tutkimuksesta 1980-luvulla. Jyväskylä: Jyväskylän koulutus- ja terapiakeskus Oy:n julkaisuja 1/1985.

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

Murto, K. 2013. Terapeuttinen yhteisö. Porvoo: Bookwell.

Niskanen, M. 2014. Yhteisöhoito nuorisokodissa: Henkilökunnan kokemuksia. Savonia-ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2014052810757. 22.12.2018.

Nurmi, J-E., Ahonen, T., Lyytinen, H., Lyytinen, P., Pulkkinen, L. & Ruoppila, I. 2015. Ihmisen psykologinen kehitys. Juva: Bookwell Oy.

Pienryhmäkoti Aurinkoinen. 2017. https://www.kotiaurinkoinen.fi. 3.1.2019.

Piha, J. & Tainio, V-M. 2016. Mielenterveyskuntoutus. Teoksessa Kumpulainen, K., Aronen, E., Ebeling, H., Laukkanen, E., Marttunen, M., Puura, K. & Sourander, A. (toim.) 2016. Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 681–692.

Pihlaja, K. 2008. “Joka päivä ittesä kuntouttaminen on kova työ” – Etnografinen tutkimus mielenterveyskuntoutujan arjessa oppimisesta. Jyväskylän yliopisto. Kasvatustieteiden laitos. Pro gradu -tutkielma. https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/18982/URN_NBN_fi_jyu-200810075788.pdf?sequence=1&isAllowed=y. 22.12.2018.

Ruisniemi, A. 2006. Minäkuvan muutos päihderiippuvuudesta toipumisessa – Tutkimus yhteisöllisestä päihdekuntoutuksesta. Tampereen yliopisto. Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön laitos. Akateeminen väitöskirja. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy, Juvenes Print.

Salonen, K. & Väänänen, J. 2010. ”Se on koti täällä.” Asiakastyytyväisyys Palosenmäen Palvelukoti Oy:ssä. Savonia-ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201004236792. 22.12.2018.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2001. Mielenterveyspalveluiden laatusuositus. Sosiaali- ja terveydenhuollon tavoite- ja toimintaohjelman mielenterveyden valmistelu- ja seurantaryhmä. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2001:9. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2007. Asumista ja kuntoutusta. Mielenterveyskuntoutujien asumispalveluja koskeva kehittämissuositus. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2007:13. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.

Sourander, A. & Marttunen, M. 2016. Lasten ja nuorten mielenterveyshäiriöiden epidemologia. Teoksessa Kumpulainen, K., Aronen, E., Ebeling, H., Laukkanen, E., Marttunen, M., Puura, K. & Sourander, A. (toim.) 2016. Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 116–124.

Toivio, T. & Nordling, E. 2009. Mielenterveyden psykologia. Tampere: Esa Print.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Vilkko-Riihelä, A. & Laine, V. 2009. Mielen maailma 5: Persoonallisuus ja mielenterveys. Helsinki: WSOYpro Oy.

Vuorilehto, M., Larri, T., Kurki, M. & Hätönen, H. 2014. Uudistuva mielenterveystyö. Helsinki: Edita Prima Oy.

Karelia AMMATTIKORKEAKOULU

TUTKIMUSLUPAHAKEMUS
(käytetään, kun tutkimusta/kyselyä tehdään Karelia-amk:n ulkopuoliselle taholle)

Haen/haemme lupaa suorittaa opinnäytetyöhön liittyvä tutkimus

Opinnäytetyön aihe: Nuorten kokemuksia yhteisöhoidon merkityksestä kuntoutumisessa pienryhmäkoti aurinkoisessa

Tutkimuksen toteutuspaikka/-yksikkö: Pienryhmäkoti Aurinkoinen

Tutkimuksen:

a) kohde/kohdejoukko: Pienryhmäkoti Aurinkoisen asiakkaat

b) aineiston keruumenetelmä: Teemahaastattelu

c) aineiston keruun ajankohta: 9-11/2018

Opinnäytetyön tekijä/t:

Viivi Törrönen Venla Mutanen

Opinnäytetyön ohjaaja/t:

Tertu Moilanen Heli Rinnekallio

Työelämäohjaaja:

Mia Vouhilainen

28.9.2018

LIITTEET: - tutkimussuunnitelma
- toimeksiantosopimus

Teemahaastattelurunko:

Tausta:

- Kuinka kauan asuit yhteisössä?
- Milloin muutit pois sieltä?

Yhteisön merkitys kuntoutumisessa:

- Minkälainen yhteisö teillä oli?
- Miten kuvailisit yhteisön toimintaa?
- Mitä hyviä asioita yhteisössä mielestäsi oli?
- Mitä huonoja asioita yhteisössä mielestäsi oli?
- Koitko, että yhteisössä huomioitiin yksilölliset tarpeet?
- Miten yhteisö vaikutti omaan kuntoutumiseesi?
- Koitko saavasi vertaistukea yhteisöstä?
- Tuliko yhteisössä erilaisia rooleja asukkaiden välillä?

Kehittämisideoita:

- Mitä asioita muuttaisit yhteisön toiminnassa?
    - ympäristö, asunto
    - viikko-ohjelma
    - yhteisökokoukset, yhteinen päätöksenteko
    - ohjaajien toiminta
    - rajat ja säännöt
    - vastuutehtävät
- Jos tilanne joskus vaatisi, muuttaisitko takaisin yhteisöön asumaan? Miksi? Miksi ei?

HAASTATTELUSUOSTUMUS JA SALASSAPITOSOPIMUS

Olemme sosionomiopiskelijat Venla Mutanen ja Viivi Törrönen Karelia-ammattikorkeakoulusta. Teemme Pienryhmäkoti Aurinkoisen toimeksiantona opinnäytetyötä nuorten kokemuksista yhteisöhoidon merkityksestä kuntoutumisessa. Opinnäytetyö toteutetaan teemahaastatteluna. Haastattelijana toimii Venla Mutanen.

Haastattelu on vapaaehtoinen ja luottamuksellinen. Se äänitetään sekä myöhemmin käännetään tekstimuotoon ja analysoidaan. Haastateltavan antamia tietoja käytetään ainoastaan opinnäytetyötä varten ja vastaukset käsitellään nimettöminä sekä ehdottoman luottamuksellisesti. Haastateltavan henkilötiedot eivät paljastu missään vaiheessa. Aineisto on ainoastaan tämän opinnäytetyön tekijöiden nähtävissä ja se hävitetään opinnäytetyöprosessin päättyessä. Valmis opinnäytetyö julkaistaan Theseus-tietokannassa.

Joensuussa ____/____ 2018

_____

Venla Mutanen, opinnäytetyöntekijä

_____

Haastateltava

	Teema 1: Yhteisö & sen toiminta	
VASTAUKSET	**(”merkityksellisetilmaukset”)**	**pelkistetty ilmaus**
Haastattelu 1	Aika perus kodinhoitoo	kodinhoito
	Välillä pellailtiin	pelailu
	Oliks teillä jaettu siellä semmoset siivousvuo-rot? Oli.	siivous
	Oli viikko-ohjelma joka tehtiin aina perjantaisin yhteisökokouksessa	viikko-ohjelma
	Jokainen sai sanoa mielipiteensä	yhteinen päätöksenteko
	Ne (säännöt) oli enemmän ohjaajan tekemiä. Saiks niihin vaikuttaa, tai kyseenalaistiko kukaan niitä et miks näin? Eei	ohjaajan tekemät säännöt
	(Vastuutehtävät) oli samat kaikilla joka viikko. yleensä ku joku muutti pois tai tuli sinne niin sit ne vaihtu. Sai niihin vaikuttaa.	vastuutehtävät
	Tuliko niistä ikinä semmosta et joku ois halun-nu tehä jotaki toista? No ehkä kerran. Siinä yleensä juteltiin et miks se ois halunnu jonku toisen. Yleensä siinä päästiin sit sopimukseen.	vastuutehtävistä sovittiin yhdessä

Teema 1: Yhteisön toiminta	Kodinhoito	Yhteinen päätöksenteko	Viikko-ohjelma	Säännöt
	kodinhoito, siivous, siivous, viikkosiivous, siivous,	yhteinen päätöksenteko, yhteinen päätöksenteko, yhteinen päätöksenteko, yhteinen päätöksenteko, Ruokien suunnittelu yhdessä, yhteinen päätöksenteko, yhteinen päätöksenteko	viikko-ohjelma. viikko-ohjelma: henkilökohtainen viikko-ohjelma omassa huoneessa esillä. henkilökohtainen viikko-ohjelma. yhdessä yhteisössä ei aina tehty viikko-ohjelmia, viikko-ohjelma, arkirytmi, arkirytmi, arkirytmi, viikko-ohjelma, arjen asiat	yhteisön säännöt, ohjaajan tekemät säännöt, Säännöt esillä seinällä, niitä ei tehty yhdessä, säännöt kerrottiin kun muutti Aurinkoiseen, yhteisön kanssa otettiin puheeksi, jos ei noudattanut sääntöjä, säännöt: tehtiin yhdessä, esillä seinällä, säännöt, säännöt: kerrottiin muuttaessa Aurinkoiseen, olivat esillä, olivat valmiina, Säännöt: valmiiksi laadittu, seinällä esillä.
	vastuutehtävät, vastuutehtävistä sovittiin yhdessä, huomautus hoitamatta jääneistä vastuutehtävistä, vastuutehtävistä sovittiin yhdessä, vastuutehtävät, kiertävät vastuutehtävät, vastuutehtävät: suorittamisen taso vaihteli asukkaan kunnon mukaan, vastuutehtävät: siivous, ruuanlaitto, vastuutehtävät: roskien vienti, tiskit, siivous, Kiertävät vastuutehtävät	yhteisökokoukset kerran viikossa, kuulumiset ja ruokien suunnittelu, yhteisökokous kerran viikossa: kuulumiset, viikko-ohjelmat, ruokien suunnittelu, (ruuanlaitto- ja siivous) vastuutehtävien jako. yhteisökokous: kuulumiset, viikko-ohjelma. yhteisökokous. yhteisökokous kerran viikossa: ruokien suunnittelu, siivousvuorot, ryhmät ja omat menot. yhteisökokous kerran viikossa: omat menot, ruokien suunnittelu, ruuanlaittovuorot, viikko-ohjelman teko, kuulumiset, viikon tapahtumat, yhteinen päätöksenteko	yhteisövierailut, ryhmissä käynti, Yhteisöllä välillä toimintaa, yleensä päiväkeskuksella, ryhmät päiväkeskuksella	
	kaupassa käynti yhdessä , kaupassa käynti, kaupassa käynti, Kaupassa käynti yhdessä			

Johtopäätökset:	**Haastatteluista nousi esille useita kodinhoitoon liittyviä asioita. Haastateltavat mainitsivat yhteisöissä sovituista kiertävistä vastuutehtävistä, joihin kuului muun muassa siivous, ruuanlaitto, roskien vienti ja tiskien hoitaminen. Erään haastateltavan mukaan hoitamatta jääneistä vastuutehtävistä sai huomautuksen. Toinen haastateltava taas mainitsi, että vastuutehtävistä suoriutumisen taso vaihteli asukkaan voinnin mukaan. Lisäksi kodinhoidollisiin tehtäviin lueteltiin viikkosiivous sekä kaupassa käynti yhdessä.**	**Kaikkien haastateltavien mukaan yhteisön asioista päätettiin yhdessä. Kaikissa yhteisöissä pidettiin kerran viikossa yhteisökokous, jossa käytiin läpi asukkaiden kuulumiset, omat menot ja viikko-ohjelmat, jaettiin seuraavan viikon vastuutehtävät ja suunniteltiin ruuat.**	**Haastatteluista kävi ilmi, että Aurinkoisessa asukkaat tekevät yhteisökokouksissa henkilökohtaisen viikko-ohjelman, jota pidetään esillä omassa huoneessa. Yksi haastateltavista kuitenkin mainitsi, että eräässä yhteisössä viikko-ohjelmaa ei aina tehty. Omien menojen lisäksi viikko-ohjelmaan saattoi kuulua päiväkeskuksen ryhmiä ja yhteisövierailuja.**	**Haastateltavat kertoivat, että yhteisöissä oli säännöt, jotka olivat esillä seinällä. Ne kerrottiin asukkaille heti Aurinkoiseen muuttaessa. Joidenkin haastateltavien mukaan säännöt oli valmiiksi laadittu, mutta eräs haastateltavista myös koki, että sääntöjä mietittiin yhdessä. Jos sääntöjä ei noudattanut, otettiin se puheeksi yhteisön kanssa.**