



**PÄIVÄKESKUSTOIMINTA  
PÄIHDEONGELMAISILLE NUORILLE**

Tauno Koriala

Kehittämishankeraportti

Huhtikuu 2007



**JYVÄSKYLÄN  
AMMATTIKORKEAKOULU**

Ammatillinen opettajakorkeakoulu

Tekijä(t)  KORIALA, Tauno	Julkaisun laji Kehittämishankeraportti	
	Sivumäärä 19	Julkaisun kieli Suomi
	Luottamuksellisuus <input type="checkbox"/> Salainen _____ saakka	
Työn nimi  Päiväkeskustoiminta päihdeongelmallisille nuorille		
Koulutusohjelma Ammatillinen opettajakorkeakoulu		
Työn ohjaaja(t) Koukkari, Marita		
Toimeksiantaja(t)		
Tiivistelmä  <p>Tämän kehittämishankkeen tavoitteena on suunnitella ja myöhemmin toteuttaa Joensuuhun huume- ja päihdeongelmallisille nuorille kuntouttavaa päivätoimintaa, joka samalla toimisi alalle opiskeleville uudenaikaisena oppimisympäristönä. Toteuttajina ovat sosiaali-, terveys- ja päihdehuollon työntekijät sekä opiskelijat, joiden opetussuunnitelmiin sisältyy mielenterveys- ja päihdetyön kokonaisuudet. Päivätoiminnan on tarkoitus käynnistyä vuonna 2009.</p> <p>Päihdesairaudet myös nuorilla ovat sen verran vaikeita, että he eivät kykene suoriutumaan opiskelusta eivätkä työelämästä. Avohoidossa olevien päihdeongelmaisten yksi suurimmista ongelmista paranemisprosessissa on, ettei päivisin ole mitään järkevää tekemistä. Heiltä puuttuu kuntouttava ja myös ohjaava päivätoiminta.</p> <p>Suurista yksittäisistä koulutustilaisuuksista alkaa olla aika siirtyä pitkäkestoisiin prosessinomaisiin koulutuksiin, joissa teoreettinen tieto ja käytännön työstä saatu kokemuksellinen tieto vuorottelevat. Toisaalta tarvitaan myös täsmäkoulutusta uusiin työtapoihin ja -menetelmiin.</p>		
Avainsanat (asiasanat) Päihdeongelma, työssäoppiminen, päivätoiminta, kuntoutus, opetusmenetelmä		
Muut tiedot		

Author(s)  KORIALA, Tauno	Type of Publication <b>Development project report</b>	
	Pages 19	Language finnish
	Confidential <input type="checkbox"/> Until _____	
Title  <b>Day-care center for youth with alcohol and/or drug abuse</b>		
Degree Programme Vocational teacher training		
Tutor(s) Koukkari, Marita		
Assigned by		
Abstract  <p>The aim of this project is to plan and put into practice in Joensuu a Day-care center for youth with alcohol and/or drug abuse. This center will simultaneously operate as a new learning environment for the students. Center will be implemented by the social-, healthcare- and other treatmentworkers with the students, whose curriculum includes psychiatric- and substance addiction treatment for youth. This project should begin in 2009.</p> <p>Alcohol and/or drug abuse of youth is so difficult, that they are not able to go either to the school or to work. One of the most difficult problems is that during the day they have nothing sensible to do. Also guidance and rehabilitation treatment is missing in their daily routine.</p> <p>We have to change our big single educational events into a longstanding process, which has practical application and theories at the same time. On the other hand we also need a specific education for the new working methods.</p>		
Keywords Alcohol and/or drug abuse, practical application, Day-care center, rehabilitation, teaching method		
Miscellaneous		

# SISÄLTÖ

1. Johdanto.....	2
2. Kehittämishankkeen taustaa .....	4
3. Kehittämishankkeen tavoite.....	5
4. Koulutuksen järjestäjä .....	7
4.1. Päihdetyön ammattitutkinto.....	7
4.2. Sosiaalialan perustutkinto, Lähihoitaja.....	8
4.3. Yhteisöpedagogi (AMK).....	9
5. Päiväkeskustoiminta.....	11
5.1 Sosiaaliohjaus.....	11
5.2 Terveysneuvontapiste Vinkki .....	12
6. Opetuksellinen viitekehys ja oppimisteoria(t).....	14
6.1 Sosiaalisen oppimisen orientaatio .....	14
6.2 Konstruktivistinen oppimisorientaatio.....	15
7. Kehittämishankkeen suunnittelu ja toteutus .....	17
8. Hankkeen kustannusrakenne .....	18
9. Pohdinta .....	19
Lähteet .....	21

## 1. Johdanto

Päihteet kuuluvat suomalaiseen kulttuuriin vahvasti ja niiden haittavaikutukset näkyvät monilla eri tahoilla. Suomessa alkoholijuomien kulutus on jatkuvassa kasvussa. Vuonna 1990 kulutus oli tilastollisesti 7,7 litraa asukasta kohden ja vuonna 1997 se oli noussut jo n. 9 litraan. Vuonna 2006 kulutus oli jo n. 11 litraa jokaista suomalaista kohden. Oman riskinsä luovat alkoholin kanssa käytetyt lääkkeet, joiden alkuperästä ja annostuksesta ei aina ole tietoa. *Yleisesti nuorten käyttötavoissa näkyy vahva humalahakuisuus.*

Perinteisestä alkoholin väärinkäytöstä on siirrytty sekakäyttöön sekä erilaisten huumeiden (hasis, amfetamiini, ekstaasi, heroini ja buprenofiini) käyttöön. Huumeiden yleistymisen on tuonut aivan uusia haasteita myös hoitotyölle. Huumeidenkäyttäjät ovat kokoajan suureneva asiakasjoukko. Huumeidenkäytön vieroitus- ja katkaisuhuolto avohoidon keinoin on vaikeasti toteutettava ja se vaatii työntekijöiltä paljon. Huumausaineiden levinneisyys Joensuun alueella on jatkunut 1990-luvun lopulta voimakkaasti. Tätä tukee nuorten myönteinen asenne mm. kannabistuotteisiin.

Päihdehuoltolaissa (41/1986) määritellään päihdehuollon tavoitteeksi ehkäistä ja vähentää päihteiden ongelmakäyttöä sekä siihen liittyviä sosiaalisia ja terveydellisiä haittoja sekä edistää päihteiden ongelmakäyttäjän ja hänen läheistensä toimintakykyä ja turvallisuutta. Päihteellä tarkoitetaan alkoholijuomaa sekä muuta päihtymistarkoituksessa käytettävää ainetta. Päihdehuollon järjestäminen ja kehittäminen tarvetta vastaavaksi kuuluu kunnan sosiaali- ja terveyslautakunnalle.

Päihdehuoltolaissa korostetaan elinolosuhteisiin ja elämäntapoihin vaikuttamista. Sosiaalilautakunnan ja kunnan muiden viranomaisten tehtävänä on ehkäistä alkoholin ja muiden päihteiden ongelmakäyttöä sekä käyttöä yleisesti lisäävien olosuhteiden ja elämäntapojen syntymistä. Sosiaali- ja terveyslautakunnan on seurattava päihteiden ongelmakäyttöä kunnassa ja välitettävä tietoa ongelmakäytön syntyyn, ehkäisyyn ja hoidettavuuteen liittyvistä tekijöistä sekä annettava asiantuntija-apua muille viranomaisille samoin kuin kunnassa toimiville yhteisöille.

1.7.2000 astui voimaan laki opioidiriippuvaisten henkilöiden vieroitus-, korvaus- ja ylläpitohoidoista eräillä lääkkeillä. Laki tarkoittaa tietyissä tilanteissa opioidi-riippuvaisten (esim. heroinin) hoitamista buprenorfiinia, metadonia tai levasetyylimetadonia sisältävillä lääkkeillä.

Vierotushoidolla tässä tapauksessa tarkoitetaan enintään kuukauden kestävästä päihdeettömyyteen tähtäävää hoitoa käyttäen apuna em. lääkkeitä.

Korvaushoidolla tarkoitetaan kuntouttavaa ja päihdeettömyyteen tähtäävää hoitoa, joka kestää yli kuukauden em. lääkkeitä käyttäen.

Ylläpitohoito näillä lääkkeillä tarkoittaa yli kuukauden kestävästä kuntouttavaa hoitoa, jonka painopisteenä on haittojen vähentäminen ja potilaan elämän parantaminen.

Joensuussa on sovittu opioidiriippuvaisten korvaushoidon vastuutahoksi sairaanhoitopiirin huume- ja lääkeriippuvuuspoliklinikan yksikkö, jossa lääkkeen jako suoritetaan valvotusti arkisin sairaanhoitajan toimesta. Viikonloppuisin ensiavun henkilökunta tekee työn erityisohjeiden mukaan. Jatkohoito korvaushoidossa on kunnallisten terveyskeskusten vastuulla. Siirtymisajankohta on yksilöllistä ja suunnitelmallista.

Kokonaisuutena Joensuun päihdetilanne elää kautta, jossa resurssit ovat alimitoitettuja ja asiakkaiden tilanteet yhä vaikeampia ja/tai käyttäjien ikä niin alhainen, että sopivia menetelmiä ja työtapoja on vaikea löytää. Huumeiden ja päihteiden käytön aloittaminen on saattanut katkaista ja keskeyttää tietoja ja taitoja sekä psykososiaalisia valmiuksia vuosikausiksi. Raitistumisen jälkeen on aloitettava tyhjistä, usein arjen ”käsityötaitojen” uudelleen opettelemisesta. Päivärytmi, raha- ym. asioiden hoitaminen, hygieniasta huolehtiminen ym. normaaleilta kuulostavat asiat ovat huumevuosien jälkeen uusia ja outoja. Biologinen ja sosiaalinen ikä eivät välttämättä kohtaa: 26-vuotiaana aineista irrottautuva saattaa olla sosiaalisesti ja psyykkisesti 13-vuotiaan tasolla arjen ja elämänhallinnan asioissa. Terapiat ja annetut ajat avohoidossa eivät riitä, jos ei ole kattoa päähän päällä, työ- tai opiskelupaikkaa ja toimeentulon edellytyksiä.

Vaikka päihteiden käytöstä, lisääntyneistä päihdehaitoista ja päihdehoidon kehittymisestä on kirjoitettu viime vuosina paljon, on päihdetyön koulutuksesta vähän julkaistua tietoa. Päihdehoitoon ja kuntoutukseen panostamisen on todettu olevan kannattavaa ja tuloksellista. Tämä edellyttää osaavia ja asiantuntevia sosiaali- ja terveysalan toimijoita sekä heidän oikeaan aikaan toteuttamaan interventioita, joustavia ja saumattomia hoitoja sekä kuntoutumispolkuja.

Sosiaalialan kehittämisohjelman selvitysraportin mukaan päihdepalvelujen laatusuositusten toimenpide-ehdotukset tulisi saattaa minimitasolle vuoteen 2007 mennessä. (Sutinen, 2003)

## 2. Kehittämishankkeen taustaa

Joensuussa toimivien avopäihdehoitopaikkojen, muiden päihdeongelmaisia kohtaavien viranomais- ja järjestötoimijoiden sekä asiakkaiden omien kuulemisten perusteella mielekkään päivätoiminnan puute on yksi merkittävistä hoidon ja kuntoutuksen elementeistä. Samanaikaisesti mm. sosiaali-, sairaanhoitaja-, yhteisöpedagogian- ja päihdetyön ammattitutkinnon opiskelijat haluaisivat käytännön läheisempiä opetus- ja harjoittelupaikkoja opetussuunnitelmiin sisällytettyihin mielenterveys- ja päihdetyön osioiden toteuttamiseen.

Hankesuunnitelma syntyi keskusteltuani useita kertoja niin eri alan opettajien ja työntekijöiden kuin asiakkaiden kanssa. Alustavat suunnitelmat hankkeen sisällöstä ja rahoituksesta tehdään vuoden 2007 kuluessa. Toiveena on saada kehittämishanke käyntiin vuoden 2009 aikana.

Joensuussa on tehty myös tarveselvitys asunnottomien päihdeongelmaisten yömajatoiminnan aloittamiseksi vuonna 2008. Selvityksessä tuodaan esille toiminnan järjestämiseen liittyviä erityispiirteitä sekä hankkeen vaatimiin tiloihin kohdistuvia vaatimuksia ja määreitä. Selvityksen on laatinut työryhmä, johon on kuulunut kaupungin tilakeskuksen sekä sosiaali- ja terveystieteiden edustajia.

Yömajatoiminnan perusrakenne (tilat, henkilöstö) on tarkoitus järjestää kaupungin omana toimintana ja eri yhteistyötahot ovat ilmaisseet kiinnostuksensa tukipalveluiden järjestäjinä. Hankkeessa on myös otettu kantaa päihdeongelmaisten päivätoiminnan järjestämisestä, jolla voitaisiin antaa asiakkaille mahdollisuus tehdä valinta mielekkäästä päihdeettömästä ja aktiivisesta toiminnasta. Päiväkeskus voisi toimia samassa tilassa kuin yömaja tai sen välittömässä läheisyydessä. (Joensuun kaupunki, Yömajatoiminnan ja tilojen järjestäminen, Tarveselvitys, 2007)

Nykyisellään Joensuun kaupungilla ei ole omaa yömajatoimintaa eikä myöskään minkäänlaisia tiloja. Tällä hetkellä toiminnasta huolehtii Majatalo Laupias Samarialainen vapaaehtoisvoimin. Päiväkeskustoimintaa järjestää vapaaehtoisvoimin Siniristi ry.

### 3. Kehittämishankkeen tavoite

Tämän kehittämishankkeen tavoitteena on suunnitella Joensuuhun huume- ja päihdeongelmallisille nuorille kuntouttavaa päiväkeskustoimintaa, joka samalla toimisi alalle opiskeleville uudenlaisena oppimisympäristönä. Varsinainen päivätoiminta on tarkoitus aloittaa vuonna 2009.

Nuorten hoitotyössä on huomioitava nuorten erityiset, kehitysvaiheisiin liittyvät tarpeet ja puutteelliset valmiudet ristiriitojen käsittelyssä. Nuorten maailmaan kuuluu tekeminen ja toisten kaltaistensa kanssa oleminen. Monet runsaasti päihteitä käyttävät nuoret ovat omassa arjessaan vailla turvallisia aikuiskontakteja ja siksi nuoreen ja hänen tilanteeseensa sitoutuneen työntekijän toiminta saattaa olla nuorelle merkittävä. Tämän kehittämishankkeen tavoitteena on suunnitella toimintaa, jossa näihin ongelmiin etsitään ratkaisua.

Päihdeongelmaisten erityispiirteisiin kuuluu lyhytjänteisyys ja vaikeus sitoutua. He painiskelevat usein samanaikaisesti monien päällekkäisten ongelmien kanssa. Sitoutumisen merkitystä ja toteutusta joudutaan opettelemaan. Päihdeongelmaisten nuorten taustat ovat usein rikkinäiset ja kipeät, heidän on usein vaikea luottaa niin itseensä kuin aikuisiin. Asioiden kohtaamiseen ja käsittelemiseen eri keinoin tarvitaan aikaa, mahdollisuuksia ja myönteistä ilmapiiiriä. Prosessi on hidas ja tilaa on oltava niin epäonnistumiselle, takapakeille kuin onnistumisellekin.

Päihdetyön perus-, jatko- ja täydennyskoulutuksen kehittämiseksi on olemassa valtakunnallinen tilaus, sillä niin kansallinen terveydenhuolto-ohjelmamme, sosiaalialan kehittämisohjelma kuin 2000-luvun alkoholiohjelma nostavat erääksi painopistealueeksi päihdetyön osaamisen vahvistamisen ja erityisesti peruspalvelujen roolin varhaisvaiheen päihdehaittojen toteuttamisen. Myös Sosiaali- ja terveysministeriön ja Suomen Kuntaliiton valmistelemat Päihdepalvelujen laatusuositukses esittävät, että jokaisella sosiaali- ja terveydenhuollon yleisissä palveluissa ja päihdehuollon erityispalveluissa työskentelevällä on perus-, jatko- ja täydennyskoulutuksen kautta muodostunut ammattitaito päihdeongelmien varhaiseen tunnistamiseen, hoidon tarpeen arvioimiseen sekä korkeatasoiseen ammatilliseen hoitoon ja kuntoutukseen. (Sutinen, 2003)

Kokonaisvaltaiseen oppimiseen liittyvällä yhteistoiminnallisuudella (yhdessä oppimisella, toisten auttamisella, toisilta oppimisella) pyritään sosiaaliseen muutokseen, jossa avoimuus, dynaamisuus, ryhmäkeskustelut ja yhteinen prosessointi ovat vallitsevina piirteinä. Yhteisöllisyys tyydyttää oppijan yhteenkuuluvuuden ja pätevyiden kehittymisen tarpeita ja tuo oppimiseen sosiaalisen ulottuvuuden. (Kohonen 1993, 69) Yhteistoiminnallisessa oppimisessa oppija koetaan itsenäisesti ajattelevana, itseohjautuvana, tahtovana persoonana, jolle annetaan vastuuta omasta oppimisesta. Tämä tukee hänen itsetuntonsa myönteistä kehittymistä. Oppijan persoonallisuuden kehitystä ja sosiaalisia taitoja kasvatetaan ja tuetaan määrätietoisesti ja säännöllisesti. (Helakorpi, Juuti & Niemi 1996)



Tämän hankkeen toisena tavoitteena on suunnitella päihdeongelmallisille nuorille kuntouttavaa päivätoimintaa, joka samalla toimisi alalle opiskeleville uudenaikaisena oppimisympäristönä.

## 4. Koulutuksen järjestäjä

Päihde- ja mielenterveystyöhön liittyvää koulutusta järjestävät Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulu / Sosiaalialan- ja hoitotyön koulutusohjelmat, Pohjois-Karjalan ammattiopisto / sosiaali- ja terveysala sekä työelämän puolelta on mukana Joensuun kaupunki / Aikuissosiaalityö / Joensuun nuorten päihdepysäkki.

Alalla työskenteleviltä edellytetään perusvalmiuksia eri-ikäisten ja taustaltaan erilaisten ja erilaisissa elämäntilanteissa olevien ihmisten kasvun ja kehityksen tukemiseen ja ohjaamiseen, hoitoon ja huolenpitoon sekä heidän kuntoutumisen tukemiseen. Työ edellyttää yhteistyökykyä, vuorovaikutus- ja viestintätaitoja ja alalle soveltuvuutta. Alalla toimijoilta edellytetään ammatillista vastuullisuutta, joustavuutta ja kykyä myös itsenäiseen päätöksentekoon aikaisempaa monipuolisemmissa ja vaativammassa tehtävissä.

Seuraavassa esitellään sosiaali- ja terveysalan, päihdetyön sekä yhteisöpedagogian opetussuunnitelmia ja koulutusohjelmia. Yhteisinä tekijöinä niissä ovat mielenterveys ja päihdetyö. Päiväkeskustoiminta täydentäisi hyvin alan opiskelijoiden työssäoppimista sekä opetustilanteita.

### 4.1. Päihdetyön ammattitutkinto

#### PÄIHDETYÖN AMMATTITUTKINNON MUODOSTUMINEN

##### Tutkinnon osat

Päihdetyön ammattitutkinto on tarkoitettu henkilöille, joilla on vähintään sosiaali- ja terveysalan ammatillisen perustutkinnon tasoiset tiedot ja taidot, noin kolme vuotta työkokemusta alalta ja lisäksi täydentäviä ja syventäviä opintoja. Päihdetyön ammattitutkinto muodostuu kolmesta (1 – 3) pakollisesta tutkinnon osasta ja kuudesta valinnaisesta tutkinnon osasta (4 – 9). Tutkinto on valmis, kun pakolliset tutkinnon osat ja kaksi valinnaista tutkinnon osaa on suoritettu hyväksytysti.

Päihdetyön ammattitutkinnon pakolliset tutkinnon osat ovat:

1. Päihdetyön perusteet
2. Päihdetyön ammatillinen toiminta
3. Moniammatillinen toiminta päihdetyössä.

Valinnaiset tutkinnon osat ovat:

4. Päihdetyön psykososiaalinen lähestymistapa
5. Kristillinen päihdetyö

6. Myllyhoito®

7. Järjestötyö päihdehuollossa

8. Ehkäisevä päihdetyö

9. Yrittäjäyys.

Esimerkiksi Moniammatillinen toiminta päihdetyössä -tutkinnon osan ammattitaito osoitetaan ja arvioidaan todellisissa työtilanteissa ja työympäristössä. Työskentelyn tulee sisältää asiakastilanteissa toimimista. Ammattitaidon osoittamiseen ja arviointiin soveltuvia toimintaympäristöjä ovat moniammatillista päihdetyötä toteuttavat ehkäisevän päihdetyön, hoito- ja kuntoutustyötä tekevät päihdetyön yksiköt. Ammattitaidon osoittamisessa on keskeistä, että tutkinnon suorittaja osaa toimia asiakaslähtöisesti moniammatillisen työryhmän jäsenenä.

Tarvittaessa ammattitaidon osoittamista voidaan täydentää tutkinnon järjestäjän näyttötutkintojen järjestämissuunnitelmassa esittämin ja tutkintotoimikunnan hyväksymien tavoin kirjallisilla dokumenteilla. Olennainen osa ammattitaitoa on tutkinnon suorittajan tekemä suullinen ja kirjallinen itsearviointi. Arviointi toteutetaan kolmikantaisesti työnantaja- ja työntekijätahojen sekä opetusalan edustajien yhteistyönä. Tutkintotoimikunta määrittelee, perustelee ja tiedottaa arvioijien kelpoisuusvaatimukset. Arvioidut suoritukset on kirjattava ja palaute annettava tutkinnon suorittajille arviointipäätöksen jälkeen. (Näyttötutkinnon perusteet, Päihdetyön ammattitutkinto 2007)

#### 4.2. Sosiaalialan perustutkinto, Lähihoitaja

##### MIELENTERVEYS- JA PÄIHDETYÖ, 40 OV

Koulutusohjelman voi aloittaa, kun on suorittanut hyväksyttävästi tutkinnon yhteiset opinnot (kasvun tukeminen ja ohjaus, hoito ja huolenpito, kuntoutumisen tukeminen). Mielensterveys- ja päihdetyön koulutusohjelma sisältää työssäoppimista vähintään 14 ov. Työssäoppimispaikoiksi käyvät psykiatriset sairaalat, päiväsairaalat ja -osastot, kuntoutuskodit, tuettu asuminen, *päivätoimintakeskukset*, asumispalveluyksiköt, kotihoito, perhehoito, pienkodit, päihdetyön kuntoutuslaitokset, hoito- ja huoltokodit, nuorisotasemat, vastaanottokodit, lastenkodit, nuorisokodit, erityislastenkodit, koulukodit, järjestöt ja sopeutumisvalmennuskeskukset.

Mielensterveys- ja päihdetyön opintokokonaisuuteen kuuluu seuraavat opinnot:

- mielensterveys- ja päihdetyö (4 ov),
- mielensterveys- ja päihdeongelmaisen kohtaaminen (4 ov),
- yksilöllinen mielensterveysyö (22 ov),

- yksilöllinen päihdetyö (10 ov) ja
- muut valinnaiset opinnot 10 ov (ks. kohta 3.2.12).

Tavoitteet ja keskeiset sisällöt, kiitettävä taso:

”Opiskelijan on osattava suhtautua mielenterveysongelmaiseen ja päihteidenkäyttäjään kunnioittaen hänen autonomiaansa ja itsemääräämisoikeuttaan. Hänen on osattava käyttää työssään tietoja keskeisistä persoonallisuuden rakennetta ja toimintaa selittävistä teorioista ja ihmiskäsityksistä. Hänen on tuettava henkilön voimavaroja ja niiden käyttöönottoa ja toimittava voimavara- lähtöisesti ja myönteisen ihmiskäsityksen mukaisesti. Hänen on osattava arvioida ja perustella ihmiskäsitysten, arvojen ja asenteiden merkitystä mielenterveys- ja päihdetyössä sekä tulla tietoiseksi omista sekä yleisistä mielenterveyteen ja päihteisiin liittyvistä asenteista. Hänen on noudatettava hoitotyön eettisiä periaatteita.

Opiskelijan on osattava hyödyntää työssään mielenterveys- ja päihdetyön historiaa ja palvelujen kehitystä laitoshoidosta avohoitopainotteiseksi ja tiedettävä, miten yhteiskunnalliset muutokset ja yleiset asenteet vaikuttavat mielen- terveys- ja päihdetyöhön. Hänen tulee osata hahmottaa mielenterveystyön ja päihdetyön ajankohtaisia kysymyksiä ja tulevaisuuden kehittämistarpeita lähihoitajan työssä. Hänen on tiedettävä, miten eri kulttuureissa suhtaudutaan mielenterveyden ongelmiin ja päihteiden käyttöön, ja sovellettava tätä tietoutta monikulttuurisissa toimintaympäristöissä. Opiskelijan on osattava toimia mielen- terveys- ja päihdetyön monitasoisessa hoito- ja palvelujärjestelmässä sekä noudattaa työtä ohjaavia säädöksiä. Hänen on osattava varmistaa osaltaan hoito- ja palveluketjujen jatkuvuus ja turvata mielenterveys- ja päihdeasiak- kaan elämänlaatua. Opiskelijan on osattava toteuttaa ennakoivaa ja ehkäisevää mielenterveys- ja päihdetyötä yksilö-, ryhmä- ja yhteisötasolla ja tehdä yhteistyötä kolmannen sektorin kanssa. Hänen on osattava hyödyntää laatu- ajattelua osana jokapäiväistä työtä. Hänen on noudatettava työssään kestävän kehityksen periaatteita ja osattava valita hoito- ja kulutustarvikkeita elin- kaarianalyysin mukaan.”(Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus, Lähahoitaja, Opetushallitus 2001)

### 4.3. Yhteisöpedagogi (AMK)

Yhteisöpedagogin opetussuunnitelma:

(S) SOSIAALINEN VAHVISTAMINEN 10 op (K+I) 266 tuntia

Tavoite:

”Opit ymmärtämään yhteiskunnan hyvinvoinnin, yhteisöihin kuulumisen ja yksilön arjen hallinnan välisiä yhteyksiä sekä havaitsemaan yksilöiden ja ryhmien elämänhallinnan pullonkauloja. Kykenet soveltamaan kyseistä tietoa omassa työssäsi yksilöiden ja yhteisöjen sosiaalisessa tukemisessa ja toimintakyvyn kehittämisessä sekä toimimaan itse yhteiskunnallisena vaikuttajana.

Käytännössä yhteisen ja osallistavan työskentelyn keinoin syvennämme tietämystämme ja laajennamme ymmärrystämme ajankohtaisista ja osallisuutta edistävästä sosiaalisen vahvistamisen käytännöistä kansalaistoiminnan ja nuorisotyön sektorilla. Ennalta ehkäisevän ja osin korjaavan työn erilaisia käytäntöjä tutkimme yksilön kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin ja sitä uhkaavien tekijöiden näkökulmasta. Teeman aikana tutustumme erilaisiin työmuotoihin ja toiminta-areenoihin, joiden tarkoituksena on tukea ja vahvistaa yksilön elämähallintaa ja yhteisöjen hyvinvointia.

Sisältö:

*Sosiaalipedagogiikka, osallisuus ja yhteisöpedagogin työ* (k 26t + i 40t)

*Mielenterveys- ja päihdetyö*(k 50 t + i 40 t)

*Sosiaalisen vahvistamisen käytännöt – toimintaympäristöjen ja työmenetelmien tutkiminen ja mallintaminen* (k 60 t + i 50 t)” (Humanistinen ammattikorkeakoulu, Joensuun kampus, kansalaistoiminnan ja nuorisotyön opetussuunnitelma, Jatta Herranen, 2006)

## 5. Päiväkeskustoiminta

Seuraavaksi esittelen, millaista kehittämishankkeessa suunnittelemani päiväkeskustoiminta on luonteeltaan ja käytännön järjestelyiltään.

Päiväkeskuksen asiakkaat, opiskelijat ja työntekijät voivat muodostaa yhteisön, joka tuottaa merkitystä elämään ja korvaa tarvittaessa asuinyhteisön ja suvun. Yhteisö antaa voimaa kestää kriisejä ja antaa tukea päihteettömyyteen, sekä voi toimia avokatkaisun ja hoidon saumattomana ketjuna. Päiväkeskus on osa päihdehuollon erityispalveluita, avohoitoyksiköitä.

*Päiväkeskuksessa on otettava huomioon asiakkaiden erityispiirteet ja/tai mahdolliset tartuntataudit (hepatiitit, HIV) sekä elintarvikkeiden tilapäistä käsittelyä koskevia määräyksiä ja ohjeita.* Työntekijöiden ja opiskelijoiden tulisi saada A- ja B-hepatiittia vastaan rokotukset, lisäksi elintarvikkeita käsittelevien tulee suorittaa hygieniapassi.

Päiväkeskus voisi toimia samassa tilassa kuin yömaja tai sen välittömässä läheisyydessä.

Päiväkeskuksen tavoitteena on toimia mahdollisimman matalalla kynnyksellä ja tarjota asiakkaille vertaistukea sekä mahdollistaa asiakastyöntekijöiden tapaamisen ilman ajanvarausta. Asiakkaat voivat tulla päiväkeskukseen ilman ajanvarausta esimerkiksi kahville, lukemaan päivän lehtiä ja tapaamaan toisia päihdeongelmaisia sekä työntekijöitä. Päiväkeskuksissa on myös mahdollista käyttää tietokonetta. Päiväkeskus on avoinna aluksi arkisin klo 11 – 16. Päiväkeskuksessa voidaan tarjota asiakaslounas.

Päiväkeskuksessa on kerran kuussa asiantuntijaluento jostakin päihteisiin liittyvästä aiheesta. Aiheet voivat liittyä terveydenhoitoon kuten esimerkiksi suunhoitoon, lääkehoitoon ja psyykkiseen hyvinvointiin, seksuaalisuuteen, terveelliseen liikuntaan ja ravitsemukseen. Toteuttajina ovat eri alojen asiantuntijoita sekä opiskelijat.

Päiväkeskusten yhteydessä järjestetään jonkin verran muuta vertaistuki- ja ryhmätoimintaa sekä luovan toiminnan ryhmä. Ohjattuun toimintaan on pääsyedellytyksenä päihteettömyys. Toteuttajina ovat opiskelijat.

### 5.1 Sosiaaliohjaus

Päiväkeskustoiminnan tavoitteena on tukea asiakkaita elämän eri osa-alueilla sosiaalityön näkökulmasta. Sosiaaliohjauksessa sovellettava case management- lähestymistapa perustuu asiakkaan yksilöllisten tarpeiden kartoittamiseen ja elämänhallinnan parantamiseen. Asiakkuus on tavoitteellinen prosessi, jota pyritään ohjaamaan hallitusti ja jonka eri vaiheita seurataan ja arvioidaan aktiivisesti. Nuori kohdataan yksilönä, johon luodaan yksilöllinen työskentely-, asiakassuhde. Luottamuksellisuus, vapaaehtoisuus ja myönteisen kontaktin rakentaminen ovat ensisijaisia tavoitteita.

Sosiaaliohjauksen tarjoama tuki on ensisijaisesti neuvontaa ja ohjausta oikeiden palveluiden pariin. Sosiaalityön osa-alueita ovat asuminen, työelämä,

opiskelu, toimeentulo (muun muassa eläke, toimeentulotuki), sosiaaliset tekijät (päihdeongelmat, terveys, perhe) ja oikeudelliset asiat.

Verkostotyö on keskeistä päiväkeskuksen sosiaaliohjauksessa. Verkostotyön kautta vältetään päällekkäisyydet muiden toimijoiden kanssa ja voidaan ohjata asiakas täsmällisesti oikeiden palveluiden pariin. Eri tartuntatautien huomiointi on keskeistä päiväkeskuksen sosiaaliohjauksessa. Asiakasta tuetaan pohtimaan esimerkiksi sitä, miten hänen terveydentilansa vaikuttaa elämäntilanteeseen kokonaisvaltaisesti ja miten tai missä niiden esiintuominen on eduksi tai haitaksi.

Päiväkeskuksen sosiaaliohjaajan tehtävänä on olla kontaktissa asiakkaiden ja verkostojen eri toimijoiden kanssa. Sosiaaliohjaajalle voi varata aikoja ja hän on tavoitettavissa myös päiväkeskuksen yhteydessä ilman ajanvarausta. Sosiaaliohjaajan yhtenä tehtävänä on konsultoida ja toimia asiantuntijana muille toimijoille. Hän antaa myös tukea muille päiväkeskuksen työntekijöille, opiskelijoille ja kehittää sosiaaliohjausta päiväkeskuksessa.

## 5.2 Terveysneuvontapiste Vinkki

Joensuun nuorten päihdepysäkin hallinnoimana toimii Terveysneuvontapiste Vinkki, joka on tarkoitettu suonensisäisiä huumeita käyttäville ja heidän läheisilleen. Toiminnan vastaavana työntekijänä on sairaanhoitaja. Lisäksi Vinkissä työskentelee nuorten päihdepysäkin muut työntekijät sekä vapaaehtoisia.

Joensuun Vinkki on auki tiistaisin klo 17.30 – 19.30. välisen ajan. Tällä hetkellä se toimii omissa tiloissa, jotka eivät ole kovinkaan toimivat. Joensuun Vinkki olisi hyvä siirtää Päiväkeskuksen kanssa samaan toimitilaan, jolloin palveluja voidaan keskittää. Tällöin päiväkeskuksessa olisi myös sairaanhoitajan palveluja. Joensuun Vinkkiin pitää olla erillinen sisäänkäynti, koska siellä voi asioida päihtyneenä ja nimettömänä. Samalla voitaisiin Vinkin aukioloaikoja laajentaa, jolloin se voisi olla auki esim. kaksi kertaa viikossa tiistaisin klo 17.30 – 19.30 ja torstaisin 13.00 – 15.00. Esim. sairaanhoitajaopiskelijoille Vinkki olisi hyvä työssäoppimispaikka mm. rokotusten antamiseen ja verinäytteiden ottamiseen.

Joensuun Vinkissä pyritään siihen, että toimintaperiaatteet ja toiminnan tavoitteet olivat samansuuntaiset kuin muissakin Suomen terveysneuvontapisteissä. 1.1.04 voimaantulleet lisäykset tartuntatautilakiin (935/03) ja –asetukseen (1383/03) edellyttävät, että myös suonensisäisesti huumeita käyttäville annetaan terveysneuvontaa ja tartuntatautien torjunnan edellyttämän tarpeen mukaan vaihdetaan käyttövälineitä. Suonensisäisten huumeiden käyttäjiä ja heidän läheisiään palvellaan heidän omista tarpeistaan ja tavoitteistaan käsin. Asiakkaat asioivat Vinkissä luottamuksellisesti ja nimettömänä. Muutokseen ei painosteta, mutta siihen tuetaan, jos muutostarpeita havaitaan. Toiminnassa on tärkeää kiinnittää huomiota eettiseen hienovaraiseen työtapaan ja yhteisesti sovittujen toimintaperiaatteiden toteutumiseen. Pienellä paikkakunnalla luottamuksen rakentaminen hoidon ulkopuolella oleviin huumeidenkäyttäjiin voi viedä enemmän aikaa, koska työntekijät tulevat usein olemassa olevista

päihdehuollon yksiköistä, jolloin työntekijän kasvot ja nimi saattavat olla tuttuja muista yhteyksistä.

Terveysneuvontaan sisältyy likaisten ruiskujen ja neulojen puhtaisiin vaihtamisen ohella henkilökohtainen neuvonta infektiöhaittojen vähentämiseksi ja ohjaus tarvittaessa terveydentilan jatkohoitoon. Vinkissä annetaan myös tietoa ja materiaalia tarttuvista taudeista sekä riskikäyttäytymisestä ja tarvittaessa ohjataan käyttäjiä turvallisempiin toimintatapoihin. Lisäksi kerrotaan terveysneuvontapisteen toiminnasta heille, joille toiminta on vierasta.

Ruiskuja ja neuloja vaihdetaan sama määrä kuin asiakas tuo niitä hävitettäväksi, enimmillään sadat välineet/asiakas. Jos asiakas ei palauta käytettyjä pistosvälineitä lainkaan, hän saa mukaansa ”aloituspakkauksen” eli kolmet välineet. Ruiskujen ja neulojen lisäksi mukaan annetaan ihonpuhdistuslappuja, kuivia lappuja, laastaria, lääkemuksia klikkikupeiksi ja tarvittaessa Hirudoid-voidetta suonitulehdusten ehkäisyyn ja hoitoon sekä kondomeja että liukuvoiteita.

Vinkissä saa myös rokotukset B- ja A-hepatiittia vastaan. Kerran kuukaudessa Vinkissä otetaan nimettömänä B-, C-hepatiitti ja HIV-näytteitä. Tähän työhön saadaan apua SPR:n PLUS-pisteen vapaaehtoisilta näytteenottajilta. Tätä voisivat tehdä myös sairaanhoitajaopiskelijat. Näytteet viedään Vinkistä suoraan Pohjois-Karjalan keskussairaalan laboratorioon, jossa näytteet käsitellään nimettöminä. Testivastaukset annetaan virka-aikaan. Vastauksia ei anneta puhelimitse. Näin pyritään turvamaan mahdollinen kriisin hoito ja jatkohoidon suunnittelu. Joensuun Vinkin vastaavana lääkärinä toimii Joensuun kaupungin infektiolääkäri, jonka vastaanotolle asiakkaat ohjataan tarvittaessa jatkoseurantaan. (Joensuun nuorten päihdepysäkin loppuraportti, 2004)



## 6. Opetuksellinen viitekehys ja oppimisteoria(t)

Päiväkeskustoiminta toimisi alalle opiskeleville uudenaikaisena oppimisympäristönä. Käytännönläheinen opiskelu / oppiminen on avoimena työssä ensiarvoisen tärkeä elementti. Varsinkin, kun kohderyhmänä ovat päihdeongelmaiset, jotka ovat saaneet tuntea mm. syyttelyä, epäonnistumisia, hylkäämisen kokemuksia, väkivaltaa, pettämistä, ja joiden kohtaamiseen liittyy paljon pelkoja ja epävarmuuksia. Antamalla opiskelijoilla vastuuta ja itseohjautuvuutta, he kokevat itsensä tärkeinä työntekijöinä ja näin motivoituvat sekä saavat työelämästä ja itsestään arvokkaita tietoja.

Seuraavassa esittelen viitekehukset ja oppimisteoriat, jotka mielestäni sopivat päiväkeskuksessa työssäoppimistaan ja opiskeluaan suorittaville eri ammattialojen opiskelijoille.

### 6.1 Sosiaalisen oppimisen orientaatio

Sosiaalisen oppimisen teoria on saanut vaikutteita behavioristisista ja kognitiivisista näkemyksistä. 1960-luvulla ko. teoria irrottautui kuitenkin Albert Banduran ansiosta behaviorismista. Sosiaalisen oppimisen teorian mukaan oppimista ei voi ymmärtää, jos yksilön havaittavissa olevaa käyttäytymistä, mentaalisia prosesseja ja persoonallisuutta tarkastellaan ympäristöstä irrallaan olevina osa-alueina.

Kaikkien edellä mainittujen tekijöiden välinen interaktio vaikuttaa siihen, mitä yksilö oppii. Ihmiset oppivat suurimman osan käyttäytymismalleistaan observoimalla ja imitoimalla toisten ihmisten käyttäytymistä. Tutkimusten avulla on osoitettu, että myös osa lasten aggressiivisesta ja poikkeavasta käyttäytymisestä on opittu ympäristöä havainnoimalla. Kognitiiviset prosessit siis selittävät käyttäytymismallien oppimista ja omaksumista. (Bandura 1973; Bigge & Shermis 1999, 157; Jarvis ym. 1998, 37–45; Ruohotie 2000, 115–118)

On kuitenkin todettu, että erilaisten ohjaavien käyttäytymismetodien (esimerkiksi käyttäytymisvaikeuksista keskusteleminen, hyvän käyttäytymisen järkevyyden mainostaminen, kognitiivisten metodien uudelleen strukturointi ja merkityksellisten tarinoiden kertominen) avulla voidaan lieventää monia käyttäytymisongelmia. Tässä vaiheessa esimerkiksi Poikkeus (1998, 127–128) ja Korkiakangas (1998, 201) puhuvat sosiokognitiivisista taidoista. Tällä he tarkoittavat yksilön kykyä tehdä tarkkoja ja oikeaan osuvia havaintoja toisten tunteista, ajatuksista ja aikomuksista sekä kykyä ennakoita ja arvioida oman käyttäytymisen sosiaalisia seurauksia. Merkitystä on myös sillä, millaisia sosiaalisia tavoitteita yksilö asettaa. Ne ovat sidoksissa kulttuuriseen kontekstiin ja kriteereihin, jotka yksilö sovittaa omiin aiemmin omaksumiinsa normeihin. Voidakseen toimia hyväksyttävällä tavalla oppilaan pitäisi kyetä tunnistamaan kussakin toimintaympäristössä vallitsevat käyttäytymissäännöt. Lehtinen ja Kuusinen (2001, 74) viittaavat Schunkin (1987) kokoamiin tutkimustuloksiin, joiden mukaan heikon minäkäsityksen omaavat ja paljon epäonnistumisia kokeneet lapset ovat valmiimpia jäljittelemään sellaisia ikätovereitaan, joilla on myös oppimisvaikeuksia.

## 6.2 Konstruktivistinen oppimisorientaatio

Konstruktivistinen orientaatio korostaa oppimisessa tavoitteellisuutta, kokemuksellisuutta, itseohjautuvuutta ja yhteistoiminnallisuutta. Tällöin voidaan puhua myös ns. kokonaisvaltaisesta oppimisesta. Tämän näkemyksen mukaan subjektiivisista kokemuksista muodostuu objektiivista tietoa sosiaalisen vuorovaikutuksen avulla siten, että jäsenet voivat koko oppimisprosessin ajan lisätä tai muuttaa yhteistä tietovarastoa. Opettaminen ja oppiminen nähdään siis keskusteluprosessina, johon kuuluu eri osapuolten luomia merkityksiä ja niiden vaihtoa. Voidaan puhua myös sosiaalisesta konstruktivismista vastakohtana persoonalliselle konstruktivismille, jolle on ominaista se, että oppija rakentaa merkityksiä ja että ne ovat sidoksissa hänen aiempaan tiedon rakenteeseensa. (Haapasalo 1994, 95–96; Ruohotie 2000, 119)

Kokonaisvaltaiseen oppimisprosessiin sisältyy kokemuksellisen oppimisen (experiential learning) periaatteita, joiden taustalla on Kurt Lewinin, John Deweyn ja Jean Piaget'n luomat yhteistoiminnalliseen oppimiseen liittyvät mallit. Käytäntö, pohdinta, teoria ja toiminta kuuluvat oleellisena osana mallin ajatuksiin. Samat sisällöt voidaan löytää Kolbin (1984) rakentamasta kokemuksellisen oppimisen mallista, jota on kehitelty myöhemmin eri tutkijoiden toimesta. Kolbin mallin mukaan välitön omakohtainen kokemus luo perustan oppimiselle.

Kokemuksellisia ilmiöitä pyritään ymmärtämään ja käsitteellistämään tietoisesti sopivan teorian ja kuvausmallin avulla. Oppiminen on siten tavallaan esiopittuun asiaan uudelleen oppimista syvällisemmän ymmärtämisen ja tiedostamisen tasolla. Näin käytännön kokemus toimii, kuten Kolb toteaa, oppimisen ”tarttumapintana”, johon teoreettiset kuvausmallit kiinnittyvät. Kokeilevan toiminnan tarkoituksena on siis testata muodostuneita päätelmiä käytännössä. Niinpä teoreettinen opetus olisi jatkuvasti yhdistettävä käytännön kokemukseen. (Jarvis ym. 1998, 48–50) Kokemuksellisen oppimisen mallissa oppimista pidetään, kuten edellä on käynyt jo ilmi, jatkuvasti kehittyvänä ja syvenevänä prosessina. Oppimisessa oleellista on se, että ”tarttumapinta” opittuihin asioihin kasvaa jokaisen kierroksen aikana. Kohonen (1993, 69) Rauste-von Wright ja von Wright (1994) puhuvat ”valikoivasta tarkkaavaisuudesta”, jolla tarkoitetaan sitä, että tietomäärän ja oivalluksen kasvaessa oppija kiinnittää joka kierroksen aikana huomionsa eri asioihin.

Ohjaajan toiminta vaikuttaa paljon siihen, mihin oppijan valikoiva tarkkaavaisuus kohdistuu kussakin oppimistilanteessa. Jarvis ym. (1998, 33–56) toteavat, että kokemuksellinen oppiminen jokapäiväisessä elämässä on melkein synonyymi tarkoitukselliselle (tietoiselle) elämälle. Sillä tarkoitetaan luonnollista ihmisten oppimista sosiaalisessa ympäristössä ja sillä on monia erilaisia muotoja. Lisäksi viimeksi mainitut tutkijat esittävät kokemuksellisen oppimisen rajoituksena sen, että ihminen ei voi oppia pelkästään omien primääristen kokemustensa kautta, vaan oppimiseen tarvitaan myös sekundaarisia muilta ihmisiltä saatuja kokemuksia. Ne täytyy ensin arvioida kriittisesti, ennen kuin voimme hyväksyä ne.

Konstruktivistisen oppimisorientaation yhteydessä puhutaan myös *metakognitiivisesta tiedosta* (knowledge about cognition) ja taidosta (regulation of cognition). (Brown 1987, 67) Metakognitiivisesta tiedosta on kyse silloin, kun yksilöllä on tietoinen käsitys itsestä oppijana. Tähän voidaan lukea myös uskomukset eli yksilön arkiajattelun mukaiset käsitykset ilmiöistä ja tapahtumista. Metakognitiiviset tiedot ja uskomukset voidaan jakaa kolmeen ryhmään (myös Pintrich 2000, 96): 1) tiedot itsestä ja muista tiedon käsittelijöinä, "mitä-tieto" (declarative knowledge), 2) tieto erilaisten toimintojen suorittamisesta, niissä sovellettavista säännöistä ja menettelyistä, "miten-tieto" (procedural knowledge) ja 3) tieto erilaisten strategioiden ajallisesta sovellettavuudesta ja niiden käytön perusteltavuudesta, "milloin ja miksi-tieto" (conditional knowledge). Metakognitiiviset taidot eli kontrollistrategiat kuvastuvat oman toiminnan suunnitteluna ja arviointina. Yksilöllä on taitoa ennustaa oman toiminnan rajoitukset, arvioida toimintatapoja ja niiden ajoittamista sekä kykyä tarvittaessa muuttaa ja korjata omaa toimintaa. Oppijalla voidaan sanoa olevan taitoa reflektoida omia kognitiivisia prosesseja. On todettu, että ikä ei ole ratkaiseva tekijä edellä mainittujen asioiden kehittymisessä, vaan sitä voi edistää harjoittelemalla. Metakognitioiden avulla voidaan siis ymmärtää oppijan itseohjautuvuuden kehittymistä. (Brown 1987, 100–106)

Kokonaisvaltaiseen oppimiseen liittyvällä yhteistoiminnallisuudella (yhdessä oppimisella, toisten auttamisella, toisilta oppimisella) pyritään sosiaaliseen muutokseen, jossa avoimuus, dynaamisuus, ryhmäkeskustelut ja yhteinen prosessointi ovat vallitsevina piirteinä. Yhteisöllisyys tyydyttää oppijan yhteenkuuluvuuden ja pätevyiden kehittymisen tarpeita ja tuo oppimiseen sosiaalisen ulottuvuuden. (Kohonen 1993, 69)

Yhteistoiminnallisessa oppimisessa oppija koetaan itsenäisesti ajattelevana, itseohjautuvana, tahtovana persoonana, jolle annetaan vastuuta omasta oppimisesta. Tämä tukee hänen itsetuntonsa myönteistä kehittymistä. Oppijan persoonallisuuden kehitystä ja sosiaalisia taitoja kasvatetaan ja tuetaan määrätietoisesti ja säännöllisesti. Oppimisen, asenteiden ja käyttäytymisen kannalta on tärkeää kasvattaa myös oppijan ajattelutaitoja. Niitä voidaan kehittää esimerkiksi luomalla positiivista henkistä ilmapiiriä oppimisyhteisössä, keskustelemalla ryhmissä, järjestämällä heterogeenisiä opiskeluryhmiä, ratkomalla ryhmän jäsenten ristiriitaisia mielipiteitä ja ohjaamalla oppijia selostamaan omia ratkaisujaan oppimistilanteissa. (Helakorpi, Juuti & Niemi 1996) Jos opetuksessa pyritään vakavasti oppilaiden itsenäistymiseen ja minäkuvan kasvuun ja jos esimerkiksi koulussa samoja oppilaita opettaa useampi opettaja, eri opettajien välinen yhteistyö on välttämätöntä. Tavoitteeseen pääsy edellyttää kaikkien aktiivista osallistumista ja henkilökohtaista vastuullisuutta. (Kohonen 1993, 69; Leppilampi & Piekkari 1999, 12)

## 7. Kehittämishankkeen suunnittelu ja toteutus

Kehittämishankkeeseen liittyvän päivätoiminnan suunnittelijoina ja myöhemmin sen varsinaisen toiminnan toteuttajina ovat Joensuun kaupunki / Aikuis-sosiaalityö / Joensuun nuorten päihdepysäkki, Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulu / Sosiaalialan-, kansalaistoiminnan ja nuorisotyön- ja hoitotyön koulutusohjelmat ja Pohjois-Karjalan ammattiopisto / sosiaali- ja terveysala opiskelijat sekä eri järjestöjä. Tämän kehittämishankkeen suunnittelu käynnistyi vuoden 2006 lopussa, kun tapasin kyseisiä tahoja ja sain hankkeelle myönteisen vastaanoton.

Kehittämishankkeen suunnittelu oli valmis huhtikuussa 2007 ja päivätoiminnalle haetaan nyt perustamislupa. Hanke ei kuitenkaan pääty tähän vaan jatkuu varsinaisen toiminnan käynnistämiseksi. Lopullinen päiväkeskuksen suunnitelma on valmis 2007 vuoden lopussa. Hankesuunnitelma täsmennetään maaliskuussa 2008 ja päiväkeskustoiminta käynnistyy alustavan suunnitelman mukaan keväällä 2009.

Hankkeelle haetaan projektirahoitusta RAY:stä vuonna 2008. Hankkeelle *palkataan päätoiminen ammatillisen korkeakoulututkinnon suorittanut opettaja ja/tai tehtävään soveltuva sosiaaliohjaaja, jolla on sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto tai muu vastaava koulutus*. Hankkeella on oltava vahva opetuksellinen orientaatiopohja ja siihen on saatava opetushallituksen tuki. Hankkeesta tehdään myös tutkimus joko palkatun tutkijan toimesta tai ammattikorkeakoulun opiskelijoiden opinnäytetyönä. Hankkeelle perustetaan ohjausryhmä, johon kutsutaan mukaan sidosryhmien edustajia. Tutkijan työn tueksi perustetaan myös tukiryhmä.

Hankkeelle perustettava ohjausryhmä kokoontuu kaksi kertaa vuodessa. Ohjausryhmän tehtäviin kuuluu mm. hankkeen etenemisen seuraaminen ja sidosryhmäyhteistyö. Tutkijan työn tueksi perustettava tukiryhmä kokoontuu kuukausittain. Hanke tuottaa tutkimusraportin, joka julkaistaan vuonna 2010. Tämän lisäksi hanke tuottaa kaksi kertaa vuodessa osaraportin ja vuosittaisen raportin. Mahdolliset väliaikatiedot raportoidaan tarpeen mukaan. Tutkija osallistuu työnohjaukseen vähintään kuusi kertaa vuodessa.

Tutkimustoiminnan *lisäksi hankkeessa koulutetaan tutkimuskohteena olevien yksiköiden työntekijöitä arvioimaan ja kehittävään työotteeseen*. Koulutukseen arvioidaan osallistuvan noin 10–15 henkilöä.

Olen suunnitellut hankkeen osittain omalla ajallani ja osittain työajalla. Hanke liittyy työhöni päihdetyön sosiaaliohjaajana ja on siten osa organisaatiomme kehittämistä.

## 8. Hankkeen kustannusrakenne

Kehittämishankkeeseen liittyi myös kustannusten alustava suunnittelu.

Yömajatoimintaa varten tarvitaan käyttökelpoiset ja siistit tilat huoneistoalaltaan yhteensä n. 200 m<sup>2</sup>. Päivätoiminnan tilojen tulisi sijaita samassa rakennuksessa tai pihapiirissä. Päivätoiminnan järjestämistä varten tarvitaan keittiö- ja ruokailutilat sekä oleskelu-, harraste- ja varastotilat erillisine sisäänkäynteineen n. 150 m<sup>2</sup>. Tilojen sijoittelussa ja varustelussa on huomioitava henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuus.

Alustavat laskelmat nykyisten vuokramääritysten mukaisesti toimitilakustannuksista (remontoidut tilat n. 300 m<sup>2</sup>) ovat muutos- ja korjaustöiden 15 vuoden poistoajalla seuraavat:

ylläpitovuokra	n. 25.000 €/vuosi
hoitomeno	n. 7.000 €/vuosi
lisävuokra (muutostöistä aiheutuva)	n. 30.000 €/vuosi
<b>Yhteensä</b>	<b>n. 62.000 €/vuosi</b>

Järjestöiltä ostettavat tukipalvelut, käsittäen aamupalan, vaatehuollon yms, maksavat n. **15 - 20 tuhatta euroa**.

Muut toimintamenot ovat siivous, pyykkipalvelut ja vartiointi, jotka ostetaan ulkopuoliselta taholta n. **30 – 40 tuhatta euroa**.

Henkilöstötarve Yömajatoimintaan on yhteensä 6 henkilöä. Työturvallisuuteen liittyvät näkökohdat huomioiden kaksi henkilöä / työvuoro. Henkilöstöltä Yömajatoimintaan vaaditaan koulutusta ja asiantuntemusta - sosionomi (amk) – lähihoitajatyöpari / vuoro mahdollistaisi sekä terveydenhuollon että sosiaalityön asiantuntemuksen. Kuusi uutta tointa perustetaan määräajaksi ja täytetään ensisijaisesti kaupungin oman henkilökunnan sisäisinä järjestelyinä. Määräaikaisuuden peruste on yömajan toimintatapojen kokeiluluontoisuus (toiminnan sisällön muotoutuminen, ympäristökuntien tarpeet ym.). (Joensuun kaupunki, Yömajatoiminnan ja tilojen järjestäminen, Tarveselvitys, 2007)

Päiväkeskustoimintaan henkilöstötarve on 6 henkilöä ja heiltä vaaditaan sosiaaliohjaaja – päihdetyöntekijä – opettaja – sairaanhoitaja asiantuntemusta. Lähtökohtana ovat koulutetut työntekijät, mutta vapaaehtoistyöntekijät ja kokemuksellista asiantuntemusta omaavat ovat tässä kokonaisuudessa lisävoimavarana. Joensuun nuorten päihdepysäkiltä voisi olla kahtena päivänä viikossa työntekijä toiminnassa mukana.

Henkilöstökulut ovat n. **500 000 euroa**.

Hankkeen kokonaiskulut olisivat siis n. **625 000 €/ vuosi**.

## 9. Pohdinta

Nuorten käyttötavoissa näkyy vahva humalahakuisuus ja huumeiden yleistyminen on tuonut aivan uusia haasteita myös hoitotyölle. Huumeidenkäyttäjät ovat kokoajan suureneva asiakasjoukko. Perinteisestä alkoholin väärinkäytöstä on siirrytty sekakäyttöön sekä erilaisten huumeiden (hasis, amfetamiini, ekstaasi, heroiini ja buprenofiini) käyttöön. Huumeidenkäytön vieroitus- ja katkaisuhoidon avohoidon keinoin on vaikeasti toteutettava ja se vaatii työntekijöiltä paljon. Huumausaineiden levinneisyys Joensuun alueella on jatkunut 1990-luvun lopulta voimakkaasti. Tätä tukee nuorten myönteinen asenne mm. kannabistuotteisiin. Päihdeongelmaisten erityispiirteisiin kuuluu lyhytjänteisyys ja vaikeus sitoutua. He painiskelevat usein samanaikaisesti monien päällekkäisten ongelmien kanssa. Sitoutumisen merkitystä ja toteutusta joudutaan opettelemaan. Monet runsaasti päihteitä käyttävät nuoret ovat omassa arjessaan vailla turvallisia aikuiskontakteja ja siksi nuoreen ja hänen tilanteeseensa sitoutuneen työntekijän toiminta saattaa olla nuorelle merkittävä.

Joensuussa toimivien avopäihdehoitopaikkojen, muiden päihdeongelmaisia kohtaavien viranomais- ja järjestötoimijoiden sekä asiakkaiden omien kuulemisten perusteella mielekkään päivätoiminnan puute on yksi merkittävistä hoidon ja kuntoutuksen elementeistä.

Tulevaisuuden kehittämisalueita on lisäksi päihdetyön sekä muiden sosiaali-, terveys- ja nuorisotyön koulutuksen entistä parempi koordinoiminen ja koulutuksesta saatujen kokemusten hyödyntäminen. Päihdehuollon perus- ja erityispalvelut tarvitsevat niin ikään selkiyttämistä ja vahvistamista. Koulutuksellisesti tärkeää olisi myös siirtää pitkään päihdehuollossa työskennelleiden kokemuksellinen tieto uusille työntekijöille. Oman haasteen tuovat uudet oppiaineet ja niiden vaikutus lähestymistapoihin ja työmenetelmiin. Myös erilaiset käyttäjäryhmät kuten esimerkiksi kaksoisdiagnoosipotilaat ja vammaiset henkilöt haastavat tarkastelemaan perinteisiä lähestymistapojamme ja työmenetelmiämme uudelleen.

Suurista yksittäisistä koulutustilaisuuksista alkaa olla aika siirtyä pitkäkestoiisiin prosessinomaisiin koulutuksiin, joissa teoreettinen tieto ja käytännön työstä saatu kokemuksellinen tieto vuorottelevat. Toisaalta tarvitaan myös ”täsmäkoulutusta” uusiin työtapoihin ja työmenetelmiin.

Esimerkiksi päihdetyön näyttötutkintoon valmistavan koulutuksen suunnalta katsottuna työelämän prosessien ja arkitodellisuuden hahmottaminen olisi kuitenkin ensiarvoisen tärkeää. Siitä, millä välineillä opettajat ja opetuksen suunnittelijat ovat tästä työstä selvinneet, ei ole juurikaan tietoa. Olettaisin, että mikäli työelämäyhteydet ovat olleet kiinteät ja kattaneet tutkinnon perusteissa kuvattuja päihdetyön erilaisia toimintaympäristöjä, ovat opettajien aiemmat työkokemukset päihdealalta ja eri työelämäryhmistä välittyneet tiedot autta- neet ensihätään. Valmistavaan koulutukseen rekrytoituneiden opiskelijoiden työelämäkokemus lienee merkittävä koulutuksen sisältöjä ja menetelmiä muokkaava tekijä tulevaisuudessa. Työssäoppiminen uudessa ympäristössä

ja työympäristön vaihto on tehokasta päihdekoulutusta varsinkin, jos siihen liitetään työnohjauksellinen ote.

Koulujen ja opettajien sekä opetushallituksen olisi myös selkiytettävä omaa profiiliaan ja paikkaansa nykyistä selkeämmin yhteiskunnassa, erilaisissa tilaisuuksissa, koulutuksen ja erilaisten oppimismetodien näkökulman edustajina. Heidän olisi enemmän korostettava päihteiden yhteiskunnallisista vaikutuksista meidän jokapäiväisessä elämässä myös omassa koulutusyksikössään ja laadittava sinne entistä selkeämpiä päihdestrategioita.

## Lähteet

- Bandura, A. Aggression a social learning theory.1973.
- Bigge, Shermis - Learning theories for teachers, 1999
- Brown, A.. Metacognition, executive control, self-regulation and other more mysterious mechanisms,1987
- Haapasalo, L. 1994. Oppiminen, tieto & ongelmanratkaisu.
- Herranen, Jatta: Humanistinen ammattikorkeakoulu, Joensuun kampus, kansalaistoiminnan ja nuorisotyön opetussuunnitelma, 2006
- Helakorpi S, Juuti P & Niemi H,Tiimiorganisoitu koulu. WSOY, Porvoo, 1996.
- Jarvis, Peter.1998. The Practitioner Researcher, Developing Theory form Practice. San Francisco
- Joensuun kaupunki: Yömajatoiminnan ja tilojen järjestäminen, Tarveselvitys, 2007
- Joensuun nuorten päihdepysäkin loppuraportti, 2004
- Kohonen V, Kohti kokonaisvaltaista kasvua ja oppimista – opettaja oman työssä kehittäjinä ja tutkijana ja työyhteisönsä uudistajana. 1993
- Kolb DA (1984) Experiential learning: experience as the source of learning and development. Englewood Cliffs, N.J. Prentice-Hall cop., New Jersey.
- Lehtinen & Kuusinen Kasvatuspsykologia, 2001
- Leppilampi, Asko & Piekkari, Ulla (1999). Opitaan yhdessä. Aikuiskoulutusta yhteistoiminnallisesti. Pori:Kehitys.
- Opetushallitus: Näyttötutkinnon perusteet, Päihdetyön ammattitutkinto 2007
- Opetushallitus 2001: Sosiaali- ja terveysalan perustutkinto, Lähihoitaja
- Pintrich, P.R.. An achievement goal theory perspective on issues in motivation terminology, theory and research. 2000
- Päihdehuoltolaki 41/1986
- Rauste von Wright M & Rauste-von Wright J (1994) Oppiminen ja koulutus. WSOY, Porvoo.
- Ruohotie, Pekka Oppiminen ja ammatillinen kasvu. 2000



Schunk, Dale H. Peer models and children's behavioral change. Review of Educational Research, 1987

Sutinen, Tiina Näkökulmia päihdekoulutukseen, transdrug-projekti 2003,  
PÄIHDETYÖN KOULUTUS — KEHITYSSUUNTIA