



Yhteisökuntoutuksen työorientaation ja taustateorioiden kartoitus ja kuvaus - toimintatutkimuksellinen kehittämisprosessi

Paula Heiskanen, Tanja Tourunen

2022 Laurea

A decorative horizontal bar at the bottom of the page, composed of three segments: a pink segment on the left, a blue segment in the middle, and a teal segment on the right.



Laurea-ammattikorkeakoulu

Yhteisökuntoutuksen työorientaation ja taustateorioiden kartoitus ja kuvaus - toimintatutkimuksellinen kehittämisprosessi

Paula Heiskanen, Tanja Tourunen
Sosionomi (YAMK)
Opinnäytetyö
2/2022

Paula Heiskanen, Tanja Tourunen

Yhteisökuntoutuksen työorientaation ja taustateorioiden kartoitus ja kuvaus

- toimintatutkimuksellinen kehittämisprosessi

Vuosi

2022

Sivumäärä

63 + 4

Tässä opinnäytetyössä on tutkittu Silta-Valmennusyhdistys ry:n yhteisökuntoutuksen työorientaatiota ja taustateoriaa. Yhteisökuntoutuksen taustateorioita ja työorientaatiota on tutkittu yhteisökuntoutuksesta olemassa olevaan aineistoon perehtymällä sekä toimintatutkimuksellisella lähestymistavalla työpaja-työskentelyn avulla nykyisten ja entisten asiakkaiden sekä henkilöstön kanssa.

Nykyisten asiakkaiden työpajassa on kerätty sen hetkisen yhteisön asiakkaiden havaintoja ja kokemuksia yhteisökuntoutuksen sisällöistä. Entisistä yhteisön jäsenistä koostuva asiakasraati pohti omassa työpajassaan kuntoutuksen sisältöjen merkitystä suhteessa omaan desistanssiin. Henkilöstölle järjestettiin kolme työpajaa, joista ensimmäinen oli orientoiva ja kahdessa myöhemmässä työpajassa työskenneltiin toisissa työpajoissa kertynyttä aineistoa käsitellen. Viimeisessä työpajassa oli osallistujina myös asiakasraadin edustajia.

Opinnäytetyöprosessissa luotiin yhtenäinen käsitys toiminnan taustalla vaikuttavista peruselementeistä ja taustateorioista. Tutkimuksen tuloksena voitiin todeta, että yhteisökuntoutus Silta-Valmennusyhdistyksessä on ainutlaatuinen palvelukokonaisuus, jonka taustateorianä on yhteisöhoidon teoria sekä addiktioiden hoitoon tarkoitetuille terapeuttisille yhteisöille luodut palvelustandardit. Yhteisökuntoutuksen työorientaatio koostuu 11 elementistä, jotka ovat vertaisuus ja kokemusasiantuntijuus, polkuajattelu, terapeuttisen yhteisön periaatteet, ennakointi ja suunnitelmallisuus, yhteisöllisyys, päihdeettömyys, luottamus, turvallisuus, vastuullisuus, tasavertaisuus, ja kokonaisvaltainen elämänmuutos. Tunnistetut taustateoriat ja elementit päätettiin myös jatkossa tuoda entistä paremmin esiin toiminnan arjessa asiakkaille ja sidosryhmille.

Tämä opinnäytetyön kirjallinen tuotos toimii tilaajalle yhteisökuntoutuksen toiminnan taustateorioiden ja työorientaation kuvauksena. Opinnäytetyötä hyödynnetään soveltuvin osin yhdistyksen sisäisessä ja ulkoisessa käytössä, kuten henkilöstön perehdytyksessä sekä markkinoinnissa. Opinnäytetyöprosessin vaikutuksia asiakastyöhön arvioitiin asiakas- ja henkilöstökyselyn avulla. Kyselyistä kävi ilmi, että opinnäytetyöllä oli positiivinen vaikutus asiakkaiden ja henkilöstön kokemukseen palvelun laadusta ja se kirkasti kuntoutuksen sisältöjen merkitystä aiemmasta.

Asiasanat: yhteisöhoito, terapeuttinen yhteisö, päihdehoito, työorientaatio, toimintatutkimus

Paula Heiskanen, Tanja Tourunen

The Study and Description of Work Orientation and Background Theories at Community Rehabilitation Service - Action Research-like Development Process

Year

2022

Pages

63 + 4

The aim of this thesis was to study work orientation and background theory of Silta-Valmennusyhdistys ry's community rehabilitation service. The background theories and work orientation of community rehabilitation were studied by examining the existing material on community rehabilitation theory and the history of Silta-Valmennusyhdistys ry's community rehabilitation -service and using an Action research-like approach through workshops with both current and former clients and with employees.

In the current clients' workshop gathered the perceptions and experiences of current community members about the contents of community rehabilitation. In the second workshop, a panel of former community members considered the significance of contents of the rehabilitation in relation to their own desistance. Three workshops were arranged for the employees. First of those was mostly for employees' orientation and two subsequent workshops worked on the data accumulated in the clients' workshops. Representatives of the client panel were also participants in the last workshop.

In this thesis process create a consensus of those basic elements and background theories that have an impact on service. Findings show that community rehabilitation service is a unique service entity, the background theories of which are Community rehabilitation theory and the Service Standards for Addiction Therapeutic Communities.

Results suggest that community rehabilitation service consists of 11 core elements, which are peerness, expertise by experience, path thinking, principles of therapeutic community, predictability and scheduledness, fellowship, abstinence from substance abuse, confidence, safety, responsibility, equality and holistic life change. As a result of the development process, it was decided that these recognized background theories and core elements will be increasingly highlighted to clients and stakeholders by employees.

This written output-is a description of the background theories and work orientation of community rehabilitation activities for the target organisation. The thesis is utilized where applicable, in the internal and external use of the association, such as staff orientation and marketing. The impacts of this thesis process were assessed by a survey for clients and staff. The survey showed that this thesis did have a positive impact on the experiences of clients and staff about the quality of the service and it made clearer the significance of the contents of community rehabilitation.

Keywords: community rehabilitation, therapeutic community, substance abuse treatment, work orientation, action research

Sisällys

1	Johdanto.....	7
2	Toimintaympäristön kuvaus.....	8
2.1	Taustaa Kuntoutus-Sillan yhteisöhoidon kehityksestä.....	8
2.2	Kuntoutus-Sillan tavoitteet ja lähtökohdat - tavoitteena tavallinen elämä.....	10
2.3	Yhteisön tekijät - ihmiset ja olosuhteet.....	11
2.3.1	Yhteisön jäsenet.....	11
2.3.2	Yhteisön ulkoiset olosuhteet	12
2.3.3	Yhteisön sisällölliset ja sosiaaliset rakenteet.....	12
3	Tietoperusta.....	14
3.1	Yhteisöhoito ja terapeutin yhteisö.....	15
3.2	Terapeutin yhteisön palvelustandardit	17
4	Opinnäytetyön toteuttaminen.....	20
4.1	Toimintatutkimus metodologisena lähestymistapana	21
4.2	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset	23
4.3	Aineiston keruun ja analysoinnin menetelmät	23
4.3.1	Kyselyt	25
4.3.2	Osallistuva havainnointi.....	26
4.3.3	Työpajat	28
4.3.4	Analysoinnin KJ-menetelmä	29
4.4	Työpajojen kuvaus.....	31
4.4.1	Asiakasjäsenien työpaja.....	32
4.4.2	Henkilöstön orientaatiotyöpaja	33
4.4.3	Asiakasraadin työpaja	35
4.4.4	Henkilöstön toinen työpaja	36
4.4.5	Henkilöstön ja asiakasedustajien yhteinen työpaja	39
4.5	Aineiston käsittely ja analysointi	40
5	Opinnäytetyön tulokset.....	44
5.1	Yhteisökuntoutuksen tärkeimmiksi tunnistetut elementit	46
5.2	Yhteisökuntoutuksen kehittämiskohteet	53
6	Johtopäätökset	54
6.1	Prosessista ja kehittämistyön tuloksista.....	54
6.2	Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus	57
6.3	Jatkotutkimusajatuksia	62
	Lähteet.....	63
	Kuviot.....	65
	Liitteet	66

1 Johdanto

Yhteisöhoito on niin Suomessa kuin kansainvälisestikin tunnistettu hoitomuoto päihde- ja mielenterveysongelmiin. Silta-Valmennusyhdistys on tuottanut psykososiaalista yhteisöllistä kuntoutusta vapautuville vangeille ja päihdeongelmallisille vuodesta 2000. Kuntoutus on sopeutunut, tai välillä tietoisesti ollut sopeutumatta toimintaympäristön muutoksiin. Toiminnan alkuvaiheessa periaatteet ja orientaatiot luotiin sen hetkisen tutkimustiedon mukaan. Yhteisöllinen kuntoutus Sillassa on toiminut siitä asti muovautuen ajan, toimintaympäristön ja asiakkaiden tarpeisiin. Tämän laajuista kokoavaa teoreettista katsausta ja yhteiskehittämisen prosessia ei ole aiemmin tehty.

Opinnäytetyössämme on tarkoituksena toimintatutkimuksen avulla havainnoida, tunnistaa ja kehittää Silta-Valmennuksen yhteisömuotoisen kuntoutuksen toimintaperiaatteet ja työorientaatio 2020-luvulla. Näiden avulla jatkossa valikoituvat ne menetelmät ja työtavat, joilla Silta-Valmennusyhdistyksessä toteutetaan mahdollisimman laadukasta rikos- ja päihdetautistaisten asiakkaiden yhteisössä tapahtuvaa kuntoutusta taloudelliset ja inhimilliset arvot huomioiden.

Työorientaatiota kehitetään yhteistyössä kuntoutusta tekevän henkilöstön ja asiakkaiden kanssa työpajatyöskentelyä hyödyntäen. Pohjana yhteiskehittämiselle käytämme omia kokemuksiamme ja havaintojamme, jotka ovat syntyneet työskennellessämme yhteisökuntoutuksen työntekijöinä ja tätä ennen yhteisökuntoutuksen asiakkaiden jatkopolutukseen liittyvissä Silta-Valmennuksen muissa palveluissa ja hanketyössä. Yhteisen ymmärryksen ja orientaation luomiseksi järjestämme henkilöstölle ja asiakasraadille työpajoja, joissa keräämme tietoa yhteisön jäsenten havainnoista liittyen yhteisön toimintaan ja yhteisöhoidon hyödyntämiseen Silta-Valmennuksessa. Tuotamme työpajatyöskentelyyn osallistujien orientoimiseksi ja havainnoinnin suuntaamiseksi yleistä tietoa yhteisöhoidosta. Tämän jälkeen asiakkaiden ja henkilöstön havainnot kootaan työpajassa yhteen ja keskustelemme niistä nousevista toimivista käytännöistä ja kehittämiskohteista strukturoidusti. Pyrimme tunnistamaan millaisella orientaatiolla henkilöstö voi pitää yllä yhteisöä, joka tukee parhaiten asiakkaiden aloittamaa elämänmuutosta.

Näkemyksemme on, että emme ole keksimässä pyörää uudelleen, mutta olemme toimintatutkimuksen avulla tapahtuvan yhteiskehittämisen kautta tunnistamassa, jäsentämässä, kehittämässä ja dokumentoimassa meillä jo olevaa orientaatiota ja yhteisökuntoutusta.

2 Toimintaympäristön kuvaus

Tässä luvussa kuvataan toimintaympäristöä, jossa tämän toimintatutkimuksen viitekehyksessä yhteisöhoitoa tuotetaan. Luvussa perehdytään tarkemmin Silta-Valmennusyhdistys ry:hyn toimijana sekä Kuntoutus-Sillan eli kuntouttavan valmennuksen palveluiden yhteisöhoitoon. Avaamme luvussa Kuntoutus-Sillan yhteisöhoidon historiaa, sen tavoitteita ja lähtökohtia, sekä kuvaamme yhteisökuntoutuksen nykyistä toimintaa siltä osin kuin se on oleellista opinnäytetyömme kannalta.

Silta-Valmennusyhdistys ry on yleishyödyllinen oppimisen, työn ja osallisuuden kohtaamispaikka, joka käyttää voimavaransa asiakkaidensa tavoitteiden toteutumisen tukemiseen ja yhteistyöhön julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin kanssa ihmisten parhaaksi. Yhdistyksessä uskotaan asiakkaiden omiin voimavaroihin ja siihen, että kun ihmiselle on annettu riittävät mahdollisuudet, on hänellä kykyä tehdä ratkaisuja oman elämäntilanteensa parantamiseksi. Silta-Valmennusyhdistyksen perustehtäväksi on kirjattu heikossa asemassa olevien ihmisten auttaminen, tukeminen, ohjaus ja valmennus ”tavallisen elämän” saavuttamiseksi, jossa ovat toteutuneet ihmisen omat realistiset toiveet työn, kodin ja ihmissuhteiden osalta. (Silta-Valmennusyhdistys ry 2016.)

Silta-Valmennusyhdistyksen palvelukokonaisuus on jaettu koulutus-, työpaja-, nuorten - ja kuntouttavan valmennuksen palveluihin. Yhteisöhoitoa tuotetaan Kuntouttavan valmennuksen palveluiden tiimissä, joka on erikoistunut korjaavaan ja haittoja vähentävään päihdetyöhön sekä vapautuvien vankien tukemiseen. Tuotettavasta palvelusta käytämme yhteisöhoidon sijaan nimitystä yhteisökuntoutus, joka juontuu yhteisöhoidon ja terapeuttisen yhteisön käsitteestä. Tässä opinnäytetyössä, viitatessamme juuri Silta-Valmennusyhdistys ry:n yhteisöhoitoon, käytämme termiä yhteisökuntoutus. (Silta-Valmennusyhdistys ry 2016.)

Tässä tutkimuksessa tutkittavan yhteisökuntoutuksen lisäksi Silta-Valmennusyhdistys ry toteuttaa yhteisöhoitoa yhteistyökumppanien kanssa korvaushoidossa oleville asiakkaille. Korvaushoitoasiakkaiden yhteisötoimintaa kehitetään yhteistyössä palvelua järjestävien kumppanien kanssa, mistä syystä toimintamalli on jätetty tämän opinnäytetyöprosessin ulkopuolelle.

2.1 Taustaa Kuntoutus-Sillan yhteisöhoidon kehityksestä

Yhteisöhoito ja terapeuttinen yhteisö ovat valittu Silta-Valmennusyhdistyksen kuntouttavan valmennuksen toimintaa suunnittelevassa työryhmässä yhteisökuntoutuksen menetelmiksi vuonna 2001, jolloin kuntoutusta on alettu jäsentää sen hetkisen tiedon perusteella. Tuolloin työryhmään kuuluivat päihdehoitoa tehnyt henkilöstö, esihenkilö ja kuntoutusjohtaja. Työryhmä suunnitteli myös yhteisökuntoutuksen toimintaperiaatteet ja tavoitteet, jotka soveltuisivat palveluun, joka on tarkoitettu lääkkeettömäksi jatkohoidoksi katkaisuhoidon jälkeen. Yhdistyksen omista kirjallisista dokumenteista käy ilmi, että toimintaa on peilattu

yhteisöhoidon menetelmiin ja pyritty kehittämään yhdistyksen asiakkaiden tarpeita mahdollisimman hyvin vastaava terapeuttinen yhteisö. Tiimin muistioissa ja muissa löydettyissä dokumenteissa on kuitenkin ollut paljon keskeneräisiä asiakirjoja ja puutteita lähdevitteissä, joten tietoja on kerätty lisäksi henkilöstöltä (Kypärä 2021), joka on ollut toiminnan alkuvaiheessa kehittämässä menetelmiä ja työtapoja. (Vuorinen 2004a; Vuorinen 2004b.)

Pitkäaikaisen työntekijän, Reijo Kypärän (2021) mukaan Silta-Valmennuksen yhteisökuntoutuksessa on 2000-luvun alussa tehty kehittämissyhteistyötä muiden vastaavien lääkkeetöntä yhteisöhoitoa tekevien kuntoutuspaikkojen kanssa. Lisäksi Kalevi Kaipio ja Kari Murto, jotka ovat olleet yhteisöhoidon ja yhteisökasvatuksen uranuurtajia Suomessa 1970-luvulta lähtien, mainittiin alun kehittämissyhteistyön yhteydessä. Murto ja Kaipio ovat myös toimittaneet ja kirjoittaneet useita suomenkielisiä alan perusteoksia yhteisöhoidosta ja terapeuttisista yhteisöistä, joista kirjoitetaan laajemmin tietoperustaosuudessa (luku 3).

Yhdistyksen omista yhteisökuntoutukseen liittyvistä materiaaleista (Vuorinen 2004a; Vuorinen 2004b) käy hyvin ilmi nopea toiminta ja pyrkimys kehittää Silta-Valmennukseen oma yhteisöhoidollinen linja, joka perustuu vuorovaikutukseen ja yksilölliseen etenemiseen. Kuntoutus-Siltaan on hakeutunut kautta aikojen paljon rikosseuraamusasiakkaita ja kuntoutuksen sisältöjä on tästä syystä muokattu heidän tarpeitaan vastaavaksi. Sen myötä Kuntoutus-Sillassa rikollisesta elämäntavasta irrottautumisen prosessin tukemisella on vahva rooli. Toiminta on kehittynyt käytännössä, mutta kehityksen vaiheita ei ole aina kirjallisesti kuvattu, arvioitu tai reflektoitu, vaan perustyö eli asetettuja tavoitteita kohti meneminen asiakkaiden kanssa on priorisoitu kehitystyön kirjaamisen edelle. Yhteisökuntoutus on ”vienyt mukanaan” ja asiat on käsitelty yhteisössä yhteisön kesken.

Vuonna 2007 silloinen vastaava ohjaaja Kari Vuorinen teki nykytilan selvityksen, jossa on kirjattu henkilöstön työnjakoa sekä kuntoutuksen viikko-ohjelmassa ajankäytön jakautumista yhteisössä tehtävän työn, yksilötyön ja erilaisten ryhmien ja työtoiminnan välillä. Kyseisestä nykytilan selvityksestä on havaittavissa, että niissä kuvataan systemaattisesti yhteisöhoidon ja terapeuttisen yhteisön arvoihin ja standardeihin peilattuna yhdistyksen yhteisökuntoutuksen toimintoja. Pitkäaikainen henkilöstö vahvisti asian menneen näin, mutta heillä ei ollut muistikuvaa lähteistä, joista yhteisöhoitoa ja terapeuttista yhteisöä kuvaavat standardit oli otettu. (Kypärä 2021; Vuorinen 2007c.)

Työyhteisö on vuonna 2007 pidetyillä koulutuspäivillä kirjannut Kuntoutus-Sillan visiot. Niissä on mainittuna esimerkiksi terapeuttinen yhteisö, sisällöllisesti laadukkaat ja omaleimaiset kuntoutuksen sisällöt, verkostoituminen ja avoimuus yhteistyölle, jatkopolutusten kehittäminen, kuntoutusyhteisön houkuttelevuuden lisääminen asiakkaille sekä vuorovaikutuksellisuus ja dialogisuus vertaisryhmässä. (Vuorinen 2007b.)

Useat muutokset toimintaympäristössä ovat synnyttäneet tarpeen tarkastella yhteisökuntoutusta ja sen periaatteita ja orientaatioita uudelleen. Toimintaympäristön muutoksia ovat esimerkiksi asiakkaiden muuttuneet tarpeet, tilaajien kilpailutusten kautta asettamat ehdot palveluille, hoitoaikojen lyhentyminen, lääkkeellisen päihdehoidon kehitys ja suosio, taloudellisten reunaehtojen tiukentuminen ja yhteisön henkilöstön vaihtuminen vuosien saatossa.

2.2 Kuntoutus-Sillan tavoitteet ja lähtökohdat - tavoitteena tavallinen elämä

Silta-Valmennusyhdistyksen yhteisökuntoutuksen perustehtävä on tukea ja auttaa asiakkaan sitoutumista päihteettömään, rikoksettomaan ja vastuulliseen elämään. Toimintaperiaatteita ovat yhteisöllisyys, kokonaisvaltaisuus, eteenpäin suuntautuminen ja yksilöllisyys. (Silta-valmennusyhdistys ry 2020, 5.)

Päihteiden käytön lopettaminen ei yksin riitä elämäntavan muutokseen. Päihde- ja rikosmyönteisestä elämäntavasta luopuminen vaatii kuntoutujan arvojen, asenteiden, normien ja toiminnan tapojen muutosta. Muutos näkyy tiedollisena oppimisena, uudenaikaisina elämänarvoina ja niiden konkreettisena toteuttamisena. Yhteisökuntoutuksessa parannetaan asiakkaan mahdollisuuksia ja luodaan konkreettisia edellytyksiä toteuttaa sosiaalinen muutos. (Silta-Valmennusyhdistys ry 2020, 5; Kypärä 2021.)

Yhteisökuntoutuksessa asiakas saa yhteisöllistä ja yksilöllistä tukea, ohjausta ja valmennusta toteuttaessaan tavoitteita omassa elämässään. Yhteisökuntoutuksen kautta asiakkaille avautuu mahdollisuus edetä tuetusti kohti itsenäistä elämää, rakentaa uutta elämäntapaa tukevia ihmissuhteita, suunnata työhön tai koulutukseen ja löytää mielekästä tekemistä vapaa-ajalle. (Silta-Valmennusyhdistys ry 2020; Vuorinen 2007a.)

Silta-Valmennuksen yhteisökuntoutuksen tavoitteet:

- 1 Päihteettömyys ja päihteettömän elämäntavan oppiminen
 - 2 Vastuullisuuden ja rehellisyyden oppiminen
 - 3 Kuntoutusta ja toipumista tukevien ihmissuhteiden luominen
 - 4 Vuorovaikutustaitojen kehittäminen ja muiden huomioon ottaminen
 - 5 Arjen taitojen oppiminen, itsestä huolehtimisen oppiminen
 - 6 Ongelmanratkaisu- ja päätöksentekotaitojen kehittäminen
 - 7 Tunteiden hyväksyminen ja tunteiden ilmaisun kehittäminen
 - 8 Mielekkään vapaa-ajanvieton oppiminen
 - 9 Työelämän perustaitojen oppiminen
- (Vuorinen 2007a.)

Tavoitteisiin on lisätty myöhemmin rikoksettomana elämäntavan oppiminen, mutta muilta osin yhteisökuntoutuksen tavoitteet ovat pysyneet samoina (Silta-Valmennus 2020, 4). Tavoitteidemme voidaan nähdä tukevan desistanssia, jonka tavoitteena on irrottautuminen rikollisesta elämäntavasta. Silta-Valmennusyhdistys ry:n Vierito-hankkeen toimintamallin kuvauksessa desistanssissa olennaiseksi tunnistetaan ne toiveet, tavoitteet ja merkitykset, joita elämän muutokseen pyrkivä asiakas antaa elämänsä tapahtumille (Salmi 2020, 4).

2.3 Yhteisön tekijät - ihmiset ja olosuhteet

Yhteisökuntoutus on kokonaisvaltainen hoitomuoto, jossa yhteisön jäsenten, fyysisen toimintaympäristön ja muidenkin ulkoisten olosuhteiden on tuettava yhteisöllisyyttä. Yhteisössä asiakasjäsenet vaihtuvat säännöllisesti, kun taas tilojen, välineiden ja henkilöstön suhteen muutos on hitaampaa. Henkilöstö ja vanhemmat asiakasjäsenet ovat olennaisia toipumis- myönteisen toimintakulttuurin ja luottamuksellisen ilmapiirin luomisessa ja ylläpitämisessä. Kulttuurin siirtymisessä uusille yhteisön jäsenille vanhemmat asiakasjäsenet ovat avainasemassa.

2.3.1 Yhteisön jäsenet

Yhteisö koostuu henkilöstöstä ja useisiin eri palveluihin tulevista asiakkaista. Asiakkaat voivat olla saman yhteisön jäsenenä usean eri palvelun kautta syntyvänä jatkumona, jossa yhteisö pysyy samana, mutta palvelu voi vaihtua. Asiakkaat ohjautuvat useiden eri tilaajien taholta ja eri perustein. Asiakas voi olla yhteisössä rangaistusaikaisessa kuntoutuksessa, koevapaudessa tai kotikunnan ohjaamana. Näiden palveluiden jatkumona voi yhteisössä olla myös työkokeilijana tai opiskelijana.

Valtaosalla asiakkaistamme on hallitsemattoman päihteidenkäytön ja rikoksilla oireilun lisäksi muita elämänhallintaan liittyviä haasteita kuten persoonallisuushäiriöitä, keskittymis- tai muita oppimisen vaikeuksia. Monet sosiaaliset ongelmat koskettavat asiakaskuntaamme kuten asunnottomuus, työttömyys ja köyhyys. Yhteisön asiakasjäseniä yhdistää kuitenkin kaikkia se, että he haluavat jotain muutosta elämäänsä aiempaan verrattuna.

Sukupuolien moninaisuus pyritään huomioimaan toiminnassa laajasti vaikkakin tällä hetkellä yhteisöt on nimetty mies- ja naissukupuolen mukaan. Yhteisöt toimivat erillisinä mutta tiiviissä yhteistyössä ja osittain myös yhdessä.

Yhteisökuntoutuksen nykyinen henkilöstö koostuu kolmesta sosionomista (AMK), kahdesta lähihoitajasta ja yhdestä lähihoitajaksi oppisopimuksella opiskelevasta, joista kolme on miehiä ja kolme naisia. Yhteisökuntoutuksen henkilöstön esihenkilö on yhteisöpedagogi YAMK. Henkilöstöstä kahdella on oma kokemus päihde- ja rikosmaailmasta sekä niistä toipumisesta. Vertaistukea ja kokemusasiantuntijuutta on arvostettu ja kehitetty koko toiminnan olemassaolon

ajan erittäin aktiivisesti. Yhteisökuntoutuksen henkilöstöön on aina kuulunut myös oman toipumiskokemuksen omaavia työntekijöitä, joista osa on hankkinut ammatillisen pätevyyden oppisopimuskoulutuksella työskennellessään yhteisössä.

2.3.2 Yhteisön ulkoiset olosuhteet

Yhteisön fyysiset tilat ovat Tampereella hyvien julkisten kulkuyhteyksien varrella. Miesten yhteisö ja asiakkaiden asuntola ovat yhdistyksen omissa tiloissa Sillan muiden palveluiden kanssa samassa pihapiirissä. Naisten yhteisö toimii vuokratiloissa Tampereen Hervannassa noin kuuden kilometrin päässä miesten yhteisöstä.

Yhteisön toiminnan keskus on yhteisötila, joka on kodikkaasti sisustettu ja jossa voidaan kokoontua päivittäin. Yhteisötilassa on nojatuoleja, tv:n katselunurkkaus, tietokone internetyhteydellä ja monitoimilaitteella, pienimuotoinen kirjasto ja lautapelejä. Yhteisötilassa on asiakkaiden postilokerot ja ilmoitustaulut, joista käy ilmi esimerkiksi yhteisön jäsenten yhteystiedot, yhteiset harrastusmahdollisuudet viikoittain ja itsehoitoryhmien ajankohdat Tampereella. Yhteisötilasta on myös saatavilla yhteisön arjen käytäntöihin liittyviä lomakkeita ja ohjeita.

Yhteisötilan välittömässä läheisyydessä sijaitsevat henkilökunnan toimistotilat ja keittiö, joita käytetään myös jakaannuttaessa pienempiin ryhmiin työskentelemään tai yksilöajoille. Asunnot, joissa asuvat ne asiakkaat, joiden palveluun kuuluu asuminen, ovat myös kävelymatkan etäisyydellä yhteisötilasta. Asunnot, jossa asiakkaiden on mahdollista harjoittaa itsenäisen asumisen taitoja osana kuntoutustaan, ovat erillisiä yksiöitä vanhoissa puutaloissa. Asunnoissa on omat keittiöt sekä WC- ja suihkutilat sekä ne ovat tarvittaessa saatavilla valmiiksi kalustettuina.

Asiakkaiden yhteisessä käytössä ilta-aikaan olevia tiloja ovat yhteisötilan lisäksi samassa rakennuksessa olevat sauna-, pesula- ja kuntosalitilat. Asiakkaiden käytössä on myös piha-alue, jossa on muun muassa grillikatos, mahdollisuus lentopalloon ja muihin pienimuotoisiin pihapeleihin.

2.3.3 Yhteisön sisällölliset ja sosiaaliset rakenteet

Yhteisöllä on yhteiset käytännöt ja säännöt sekä viikko-ohjelma, jota sovelletaan asiakkaiden tarpeiden ja tilanteiden mukaan. Yhteisö toimii mukaillen yhteisöhoidon standardeja. Ohjelma rakentuu ryhmämuotoisista teemaistunnoista ja toipumisryhmistä, Anonyymien Alkoholistien sekä Nimettömien Narkomaanien 12 askeleeseen perustuvista kirjallisista toipumistehävistä, henkilökohtaisista tavoitekeskusteluista, kirjallisista itsearvioista, työvalmennuksesta ja yhteisöstä huolehtimisesta, yhteisön vapaa-ajan toiminnasta ja vertaistukeen tutustumisesta. (Silta-Valmennusyhdistys ry 2020, 7.)

Yhteisön käytännöissä ja säännöissä on kirjattu kaikessa toiminnassa toteutettavat yhteisöhoi-
don ja -kasvatuksen mukaiset periaatteet, joita ovat:

- Tasa-arvoisuuden ja yhteisöllisyyden periaate
- Terveen järjen periaate
- Avoimuuden ja rehellisyyden periaate
- Ehdottoman oikeudenmukaisuuden periaate
- Luottamuksen periaate
- Fyysisen ja psyykkisen koskemattomuuden periaate.

(Silta-Valmennusyhdistys ry 2020,5.)

Yhteisökuntoutuksen kaikkien toimintojen avulla asiakkaat voivat vertaisryhmässä tarkastella
addiktion vaikutuksia itseensä ja elämänsä kulkuun ja voivat alkaa tehdä aiempaa tietoisem-
pia valintoja siitä, millaista elämä he haluavat jatkossa elää.

Yhteisössä on jaettu vastuualueita ja tehtäviä yhteisön jäsenten kesken. Henkilökunnan valit-
semalla asiakkaista koostuvalla vastuuryhmällä on erikseen määritellyt tehtävät yhteisössä
sekä päätäntävaltaa yhteisön toimintaan liittyen. Vastuuryhmä toimii erityisesti esimerkkinä
ja opastajana uudemmille yhteisön jäsenille. Vastuuryhmä antaa ja ottaa vastaan palautetta
yhteisön jäseniltä sekä tukee yhteisöllisyyden ja luottamuksen vahvistumista tukevaa toimin-
takulttuuria. Vastuuryhmä edustaa yhteisön jäseniä ulkopuolisille toimijoille tarvittaessa. Vas-
tuuryhmällä on viikoittainen oma kokous, johon osallistuu myös henkilökunnan edustaja. Vas-
tuuryhmä vastaa myös yhteisökokouksen valmisteluista ja valvoo yhteisökokouksissa päätetty-
jen asioiden toteutumista. (Silta-valmennusyhdistys ry 2020, 17.)

Yhteisön päivittäisten rutiinien ohjaamisesta vastaa kuntoutuksen yhdyshenkilö, joka johtaa
myös vastuuryhmää. Yhdyshenkilö on henkilökunnan nimeämä yhteisön jäsen, joka on osoitta-
nut halua ja kykyä sitoutua yhteisön toiminnan tavoitteisiin. Yhdyshenkilö ohjaa ja opastaa
muita kuntoutujia yhteisön arjessa ja johtaa yhteisön toimintaa sääntöjen ja käytäntöjen mu-
kaisesti. Henkilökunta tukee yhdyshenkilöä tehtävässään. (Silta-valmennusyhdistys ry 2020,
18.)

Käytännöissä ja säännöissä on erittäin seikkaperäisesti kuvattu yhteisön arjen toistuvat käy-
tännöt ja yhteisön jäsenten oikeudet ja velvollisuudet. Käytäntöjen ja sääntöjen avulla luo-
daan yhtenäistä selkeää toimintakulttuuria, joka luo ennustettavuutta toiminnalle ja varmis-
taa yhteisön perustehtävän toteutumisen. Aamukokoukset, päivän päättävät kokoukset ja vii-
koittaiset yhteisökokoukset sekä niiden tarkoitus on kuvattu asiakkaiden yhteisöön asettumi-
sen helpottamiseksi tarkoin. Tavoitekeskusteluille ja yksilöllisten asioiden hoidolle on myös
osoitettu paikka ja tila viikko-ohjelmassa. (Silta-Valmennusyhdistys ry 2020, 16-24, 31.)

Käytännöistä ja säännöistä selviävät myös seuraamuskäytännöt, mikäli sääntöjä rikotaan sekä ne tilanteet, joissa kuntoutuja joutuu välittömästi keskeyttämään kuntoutuksen. Käytännöt ja säännöt sisältävät myös ohjeistuksen siitä, miten yhteisö voi halutessaan ehdottaa muutoksia omiin käytäntöihin ja sääntöihin. (Silta-Valmennusyhdistys ry 2020, 25-27.)

Asiakkaiden omien hoidettavien asioiden ja suunnitelmallisuuden tueksi yhteisössä on käytössä lomakepohjia, jotka ohjaavat jäseniä yksilöllisesti asioiden hoitoon ja kannustavat suunnittelemaan tulevaa aiempaa järjestelmällisemmin. Lomakkeisiin merkitään mahdolliset vianomaisasiointit, terveyden hoitoon liittyvät asiat, itsehoitoryhmät, asunto, etuus ja vastaviin asioihin liittyvät sähköisesti hoidettavat asiat sekä mahdolliset muut asiat, joita asiakkaan tulee edistää omaa hyvinvointiaan ja tulevaisuuttaan ajatellen. Lomakkeet ohjaavat asiakkaita suuntaamaan toimintaansa kuntoutuksen tavoitteita tukeviksi ja auttavat muistamaan elämänhallinnan kannalta tärkeitä asioita. (Kypärä 2021; Silta-Valmennusyhdistys ry 2020, 19.)

Yhteisössä suunnitellaan toiminnan sisältöjä asiakkaiden sen hetkiset tarpeet huomioiden. Tutustumiskäyntejä ja retkiä voidaan tehdä yhteisön kiinnostuksen mukaan. Arkiliikunnan ja harrastusten lisäämistä tuetaan lajikokeiluilla sekä vertaisten kanssa yhteisiä sali- ja pelivuo-roja ylläpitämällä. Harrastukset tukevat asiakkaiden uutta elämäntapaa tukevan sosiaalisen verkoston rakentumista. (Kypärä 2021.)

Toimintaympäristö sääntöineen, oikeuksineen ja velvolluuksineen ei yksin tuota terapeutista yhteisöä. Näissä raameissa tapahtuva tasa-arvoinen ihmisten välinen jatkuva vuorovaikutus on se olennainen yhteisökuntoutuksen tekijä, joka tarjoaa yhteisön jäsenille mahdollisuuden kohti päihteettömyyttä ja elämänhallintaa. Yhteinen asioiden ajattelu, niistä keskustelu vertaisten ja ammattilaisten kanssa, suvaitseva keskustelukulttuuri, omista valinnoistaan tietoiseksi tuleminen sekä oman ja muiden käyttäytymisen ja toiminnan rehellinen arviointi luovat yhteisökuntoutuksen ytimen. (Kypärä 2021.)

3 Tietoperusta

Tämä luku avaa opinnäytetyön keskeistä tietoperustaa; yhteisökuntoutusta. Yhteisöhoidon historiaa, käsitettä ja käytäntöjä kuvataan siitä näkökulmasta, kuin se opinnäytetyölle asetettujen tavoitteiden suhteen on oleellista. Terapeuttisen yhteisön palvelustandardit kuvataan teoriataustassa omana lukunaan. Palvelustandardeja pidetään tässä opinnäytetyössä yhteisöhoidon ideaalina. Toimintatutkimuksen käytännön toteutuksessa toimintaympäristössä toteutettavaa yhteisöhoitoa peilataan ja arvioidaan näiden palvelustandardien kautta.

3.1 Yhteisöhoito ja terapeutinen yhteisö

Yhteisöhoito on kehittynyt alun perin psykiatrisen hoidon menetelmänä 1940-luvulla. Hoitoa on alettu kehittää toisistaan riippumattomasti kahdessa eri sairaalassa sairaalan johtajien Tom Mainen ja Maxwell Jonesin toimesta. Yhteisöhoitoa ja sen periaatteita on kuvattu tyypillisesti kahdesta eri näkökulmasta. Maxwell Jonesin yhteisöhoito ja terapeutinen yhteisö pohjautuivat sosiaaliseen oppimiseen, ja Tom Main käytti yhteisöhoidon taustateorianaan psykoanalyttista teoriaa. (Murto 2013, 12.)

Tom Main toimi sotilassairaalan johtajana ja alkoi luoda sairaalaan uudenlaista yhteisöllistä hoitomuotoa. Siinä potilaita ei nähty enää vain sairaina hoidon kohteina, joita terveet lääkärit ja hoitajat yrittävät hoitaa ja parantaa. Mainin tavoitteena oli yhteisö, joka muodostaa ympäristön, jossa kaikki sen jäsenet voivat antaa ja saada tukea kuntoutumiseen ja jossa kaikki jäsenet antavat palautetta toisilleen. (Murto 2016, 11.)

Psykiatri Maxwell Jones alkoi kehittää 1940-luvulla psykiatrisessa sairaalassa hoitomuotoa, jossa kaikki yhteisön toiminta ja henkilöt ovat olennaisia potilaiden kuntoutumisen kannalta. Jones työskenteli Iso-Britanniassa psykiatrina perinteisin toimintatavoin toimivassa psykiatrisessa sairaalassa. Jones näki potilaat ja henkilöstön yhtenä suurena yhteisönä, jossa yhteisön kulttuuri toimii hoitavana menetelmänä ja tarjoaa potilaille turvallisen ympäristön, jossa he voivat harjoitella normaaliyhteiskunnassa selviytymiseen tarvittavia taitoja. (Murto 2016, 11.)

Potilaiden vahva osallistaminen yhteisön kaikkiin tehtäviin ja toimiin, sekä asioiden tekeminen yhdessä, loivat potilaille uudenlaista toipumisen kulttuuria. Potilas-lääkäri auktoriteettiaseman lieventäminen sekä vastuun ja vallan hallittu siirtäminen potilaille itselleen olivat olennaisia yhteisöhoidon menetelmiä. Yhteisön toipumista tukeva kulttuuri ja potilaiden toisilleen antama vertaistuki toivat hyviä hoitotuloksia. Ennen parantumattomana pidettyjä mielenterveyspotilaita alkoi kuntoutua yhteisöhoidon kautta syntyneissä terapeuttisissa yhteisöissä. (Murto 2016, 11.)

Yhteisöhoidon ja terapeuttisen yhteisön soveltaminen päihdekuntoutuksessa on alun perin syntynyt huumeiden käyttäjien itsensä toimesta. Nykyisin henkilöstö yhteisöissä koostuu niin koulutetuista ammattilaisista kuin kokemusasiantuntijoistakin. Päihdekuntoutujien yhteisöhoitossa huumeiden käyttöä ei pidetä yksilön ensisijaisena ongelmana, vaan tuhoisa käyttäytyminen nähdään oireena jostain muusta perustavamman laatusesta ongelmasta, jossa olennaisena osana ovat psykologiset ja sosiaaliset tekijät. Yhteisöhoidon tavoitteena on kokonaisvaltainen identiteetin ja elämäntyylin muutos. (Kallio & Ylitalo 2018, 160-166.)

Terapeutiseksi yhteisöksi voidaan kutsua kasvatus- tai hoitolaitosta, jonka pyrkimyksenä on parantaa asiakkaidensa tilaa tarjoamalla mahdollisuuksia tuottavaan työhön, kykyjen kehittämiseen ja yhteisön päivittäisen toiminnan sisällön suunnitteluun ja ohjaamiseen (Murto 1997,

17). Terapeuttisessa yhteisössä asiakkaat ovat toipumisensa subjekteja, jotka muodostavat henkilökunnan kanssa yhteisön, jonka toiminta perustuu ensisijaisesti yksilön käyttäytymisen ja arvojen muuttamiseen sosiaalisen oppimisen avulla. Yksilön vastuu omasta elämästään, kasvustaan ja toipumisestaan korostuu ja vertaispaine, -palaute ja -tuki hyödynnetään aktiivisesti kuntoutumisen resurssina. (Kallio & Ylitalo 2018, 160-166.)

Asiakkaat osallistuvat kokonaisvaltaisesti yhteisön elämään ja päätöksentekoon. Osallistumisen tasoa voidaan sopeuttaa asiakkaan kykyjen sekä fyysisten ja psyykkisten edellytysten mukaan ja vaikutusmahdollisuudet voivat lisääntyä kuntoutuksen edetessä (Murto 2013, 24). Myös ulkopuoliset määräykset, henkilöstön asenteet ja asiakkaiden toimintakyky vaikuttavat siihen, kuinka pitkälle yhteisön vastuuta ja valtaa voidaan jakaa niin, että se on yhä yhteisön toiminnan ja perustehtävän eli asiakkaiden kuntoutumisen kannalta käytännöllistä ja toivottavaa. (Murto 2013, 20.)

Yhteisössä yhteisesti sovitut käytännöt ja säännöt toiminnan taustalla tukevat asiakkaiden itsekontrollin ja vastuullisuuden lisääntymistä sekä luovat selkeän ja ennustettavan turvallisuutta tuottavan toimintaympäristön perusrakenteen asiakkaiden arkeen. Tämän rakenteen sisällä asiakkaat voivat harjoitella vastuullisuutta ja itsekontrollia sekä saada tukea valintoihin, jotka tukevat aloitettua elämänmuutosta kohti päihteettömyyttä, rikoksettomuutta ja tavallista elämää. (Kallio & Ylitalo 2018, 160-166.)

Yhteisöstä on tarkoitus rakentua fyysisesti ja psyykkisesti turvallinen ympäristö, missä asiakas voi toisten tuen ja palautteen avulla rohkaistua katsomaan rehellisesti itseään ja käyttäytymistään. Yhteisössä koettu luottamus, turvallisuus, hyväksyntä ja ymmärretyksi tulemisen kokemus tukevat avoimuuden oppimista ja vahvistavat asiakkaiden itseymmärrystä ja itsensä hyväksyntää. Ihminen tuntee hyväksytään, vaikka hänen aiempaa käyttäytymistään ei hyväksyttäisi. Yhteisössä sen jäsenet uskaltavat tuoda esiin sisäisiä ja ihmissuhteisiin liittyviä pelkojaan. (Murto 2013, 55-56.)

Terapeuttinen yhteisö tarjoaa asiakkaille sosiaalista muutosta tukevan kasvuympäristön, jossa he voivat vahvistaa itsetuntemustaan ja tulla tietoisiksi käyttäytymismalleistaan. Yhteisö tarjoaa samaistuttavia kokemuksia ja sijaisoppimisen mahdollisuuden. Yksilö pyritään saamaan kiinnittymään vertaisista ja ammattilaisista koostuvaan yhteisöön, jossa hän muiden esimerkiksi oppimalla uskaltaa avautua ja kokea empatiaa ja myötätuntoa. (Murto 2013, 56.)

Sosiaalinen muutos alkaa edetä, kun asiakkaat rohkaistuvat katsomaan itseään ja omaa käyttäytymistään rehellisesti toisten antamaa tukea ja palautetta saaden. Yhteisön välittäminen ja huolenpito yksilöstä luovat perustaa yksilön itsestä huolehtimiselle. Yhteisöltä saadaan myös palautetta ja kritiikkiä omasta toiminnasta. Empatian ja myötätunnon kokemusten kautta yksilö alkaa nähdä oman toiminnan ja sen vaikutuksen itseensä ja muihin. (Murto 2013, 56-57.)

Murron (2013, 56-57) mukaan tämä edelleen ruokkii asiakkaan itsetuntemuksen kehittämistä ja osallisuuden kokemusta sekä edistää yhteisön toimintaa sekä pyrkimystä yhteisön yhteisiin tavoitteisiin, joita jokainen yhteisön jäsen pyrkii edistämään myös omassa elämässään yksilöllisin painotuksin. Tarkoituksena on, että yksilö uskaltaa alkaa tavoitella terveitä ihmissuhteita, jotka tukevat hänen aloittamaa elämänmuutosta. Päihde- ja rikostaustaisilla ihmisillä on usein ongelmia ihmissuhteissa. Heillä voi olla kyvyttömyyttä kiinnittyä terveisiin ihmissuhteisiin, he voivat olla eristäytyviä, sosiaalisesti etäisiä ja heihin voi olla vaikea vaikuttaa. (Murto 2013, 56-57.)

Yhteisön kautta jäsenet voivat turvallisessa ympäristössä kehittää itsetuntemustaan ja ihmissuhdetaitojaan sosiaalisen oppimisen kautta. Tämä tapahtuu yhteisökuntoutuksen viikko-ohjelman puitteissa rakennettujen elementtien avulla sekä vapaa-ajan aktiviteettien parissa. Yhteisön yhteiset käytännöt ja säännöt luovat raamit yhteisön jäsenten toiminnalle, ja ne toimivat turvaa tuovina elementteinä, jotka lisäävät jäsenten kokemusta yhteisön toiminnan enustettavuudesta. (Kypärä 2021.)

3.2 Terapeuttisen yhteisön palvelustandardit

Terapeuttisen yhteisön palvelustandardit juontavat juurensa vuoteen 2002. Silloin perustettiin Terapeuttisten yhteisöjen laadunparantamisverkosto, kun Royal College of Psychiatrists' laadunparantamiskeskus (CCQI) sekä Association of Therapeutic Communities (ATC) saivat verkostolle kolmivuotisen käynnistysrahoituksen. Halu yhteiselle verkostolle perustui tunnistettuun tarpeeseen, sääntelyn lisääntyminen sekä näyttöön perustuvan toiminnan nousu nähtiin uhkana Terapeuttisille yhteisöille. (Paget, Goodman & Wood 2008, 16.)

Todettiin, että Terapeuttisten yhteisöjen on kehitettävä ammattimaisempi profiili sekä osoittaa täsmällinen ja systemaattinen laadunvarmistus, joka olisi läpinäkyvää ja kuitenkin linjassa Terapeuttisten yhteisöjen eetoksen ja filosofian kanssa. Laadunparantamisen verkoston pohjalta muodostui Community of Communities -verkosto, jossa vuonna 2008 oli jäsenenä noin 60 eri sektoreilta ja asiakasryhmistä koostuvaa Terapeuttista yhteisöä Yhdistyneestä Kuningaskunnasta sekä ulkomailta. (Paget ym. 2008, 16.)

Community of Communities:in lähestymistapa perustuu vuosittaiseen tarkastelu- ja itsearviointisykliin. Vuosittainen sykli on iteratiivinen prosessi, jonka avulla Terapeuttiset yhteisöt osoittavat sitoutumisensa palvelun arviointiin sekä tarjoavat todisteita laadun parantamisesta. Prosessi sisältää muun muassa kehitettyjen palvelustandardien jatkuvan arvioimisen ja kehittämisen, joita sovelletaan sitten itse- ja vertaisarvioinnin kautta. Standardien jatkuvan kehittämisen ja kehittymisen kautta on niistä tullut yhä tärkeämpi parametri sen määrittelyssä mitä on olla Terapeuttinen yhteisö. (Paget ym. 2008, 17.)

Ensimmäiset vuonna 2002 kehitetyt Terapeuttisten yhteisöjen palvelustandardit olivat yleisluontoisia lausuntoja terapeuttisen yhteisön käytännöistä. Niitä ei ollut kohdennettu millekään tietylle asiakasryhmälle, alalle tai lähestymistavalle. Käytännön jatkuva kehitystyö on kuitenkin osoittanut, ettei standardit sellaisenaan vastaa kaikkien kohderyhmien tarpeisiin. Standardien kehittymisen myötä ne ovat tarkentuneet vastamaan parhaiten aikuisten tarpeisiin. Osaltaan tähän kehityksen suuntaan on vaikuttanut se, että Community of Communitiesissa enemmistö jäsenistöstä tuli mielenterveysongelmaisten ja persoonallisuushäiriöisten aikuisten parista. (Paget ym. 2008, 17.)

Kun kävi selväksi, että yhden standardipohjan luominen kaikille on mahdotonta, todettiin että verkostoa on kehitettävä edelleen vastaamaan tarkemmin eri kohderyhmien tarpeisiin. Community of Communities sekä Royal College of Psychiatrists' laadunparantamiskeskus hakivat lisärahoitusta ohjelman toiseen vaiheeseen, joilla käynnistettiin kolme uutta verkostoa; Addiktien terapeuttiset yhteisöt, lasten ja nuorten terapeuttiset yhteisöt sekä yhteisöt, jotka työskentelevät oppimisvaikeuksista kärsivien ihmisten kanssa. (Paget ym. 2008, 17-18.)

Demokraattisten terapeuttisten yhteisöjen -mallin sekä Addiktien terapeuttisten yhteisöjen -mallin välillä on käyty kinastelua liki 50 vuoden ajan ja käydään yhä edelleen. Paget, Goodman & Wood (2008, 16) esimerkiksi kirjoittavat, että perustajiin kuuluva Association of Therapeutic Communities (ATC) tunnettiin kansainvälisenä järjestönä, jonka tehtävänä oli edustaa Maxwell Jonesin yhteisöhoidon traditioihin ja demokraattisen malliin perustuvia Terapeuttisia yhteisöjä, toisin kuin esimerkiksi Addiktien terapeuttisia yhteisöjä. Suurin ero näiden eri yhteisömallien välillä on Addiktien terapeuttisten yhteisöjen kuuluva hierarkkinen rakenne. Kuitenkin väite siitä, että addiktien terapeuttiset yhteisöt eivät sisältäisi myös demokraattisia piirteitä on Paget ym. (2008, 18) mukaan virheellinen ja jopa loukkaava.

Lisärahoituksen turvin vuonna 2006 käynnistettiin tutkimusyhteistyöhanke, jota johti lontoolainen Royal College of Psychiatrists ja johon osallistui Association of Therapeutic Communities (ATC) Community of Communities -verkostonsa kautta sekä muita eurooppalaisia ja sen ulkopuolisia sidosryhmiä. Tämä tutkimusyhteistyöhanke suunnitteli ja kehitti ensimmäisen version ”Eurooppalaisista palvelustandardeista addiktioiden hoitoon tarkoitetuille terapeuttisille yhteisöille” (Service Standards for Addiction Therapeutic Communities). (Paget ym. 2008, 18; Vanderplasschen, Vandeveldt & Broekaer 2014, 60; Shah & Paget 2006.)

Yhteistyöryhmän kohdennettujen standardien lähtökohtana oli Community of Communities:in ensimmäisessä tutkimusyhteistyöhankevaiheessa kehittämä mielenterveys- ja persoonallisuushäiriöiden hoitoon suunniteltu terapeuttisten yhteisöjen auditointi- ja arviointijärjestelmä. Terapeuttisen yhteisöliikkeen vahvuuksiin ja olemassa oleviin valmiuksiin perustuville standardeille oli ominaista niiden osallisuus- ja vertaisjohtoinen lähestymistapa auditointiin. (Shah ym. 2006.)

Työryhmä koostui eri puolilta Iso-Britanniaa sekä muualta Euroopasta addiktioihin keskittyneiden terapeuttisten yhteisöjen asiantuntijoista, kuten ammattilaisista, tutkijoista, johtajista sekä palveluiden käyttäjistä. Työryhmän laatima palvelustandardien ensimmäinen luonnos toimitettiin muiden asiantuntijoiden ja asiakasjäsenien konsultoitavaksi 120 yhteisöön. Yhteisöjä pyydettiin arvioimaan standardit laadukkaana palvelun tarjoamisen näkökulmasta, ei tärkeäksi (not important), tärkeäksi (important) ja erittäin tärkeäksi (very important). Lisäksi yhteisöillä oli mahdollisuus ehdottaa omia standardejaan listan ulkopuolelta. (Shah ym. 2006.)

Yhteisöjen toimittamat konsultaatiot sisälsivät myös kirjallisia kommentteja kvantitatiivisen aineiston lisäksi. Vastauksista välittyi vahvasti yhteinen ymmärrys palvelun laadun kannalta tärkeimmistä standardeista. Konsultaatioiden perusteella standardeja muotoiltiin uudelleen ja "ei-tärkeäksi" arvioituja standardeja myös poistettiin. Standardien luomisessa huomioitiin, että niiden tulisi olla mitattavissa olevia, saavutettavia sekä sovellettavissa keskenään hyvin erilaisissa toimintaympäristössä oleviin yhteisöihin. (Shah ym. 2006.)

Tutkimusyhteistyöhankkeen kehitystyö otettiin hyvin vastaan niin alan ammattilaisten, palveluntuottajien kuin -tilaajienkin toimesta. Shah ym. (2006) kuvaavat, että yhteistyön ja sen tuottaman kehitystyön nähtiin vahvistavan ja parantavan palvelun laatua, mutta se tarjosi myös kommunikointikanavan eri terapeuttisten yhteisöiden välille ja kannusti ideoiden ja kokemusten vaihtoon.

Lääketieteen näkemykset ovat olleet ylivoimaisia riippuvuuksien hoidossa suhteessa muihin hoitomuotoihin. Terapeuttiset yhteisöt ovat työskennelleet vuosikymmeniä saadakseen tieteellisen uskottavuuden ja näyttöön perustuvan vahvistuksen olemassaololleen. Shah ym. (2006) näkevät, että palvelustandardien laatiminen ja niiden kehittäminen toimivat yhtenä työkaluna tieteellisen uskottavuuden saamisessa.

Palvelustandardit edustavat tietynlaista terapeuttisen yhteisön ideaalia. On tarkoituksena, että ne toimivat toimintaa ohjaavina mutta jokaisen terapeuttisen yhteisön ei tarvitse täyttää jokaista yksittäistä standardia. Palvelustandardit on jaettu seitsemään osaan, jotka on otsikoitu; *keskeiset standardit, fyysinen ympäristö, henkilöstö, (yhteisöön) liittyminen ja (siitä) lähteminen, terapeuttinen ympäristö, hoito-ohjelma sekä ulkoiset suhteet*. (Shah ym. 2006; Vanderplasschen, Vandeveldel & Broekaer 2014, 60.)

Standardit edustavat terapeuttisen yhteisön perusvaatimuksia, joista keskeiset standardit käsittelevät sen olennaisimpia ominaisuuksia. Jokaisen terapeuttisen yhteisön tulisi pyrkiä täyttämään standardit, mutta se kuinka yhteisöhoidollisesti optimaalista yhteisön toteutus on, ei käy auditoinnin kautta suoranaisesti ilmi. (Vanderplasschen ym. 2014, 62.)

Esimerkiksi yhteinen aamukokous on terapeuttisen yhteisön yksi ydinelementti, joka itsessään täyttää standardin vähimmäismäärittelyn. Aamukokous voidaan kuitenkin toteuttaa joko

näennäisesti tai siten, että yhteisössä tiedetään miten ja miksi aamukokous toteutetaan sekä, että mitkä ovat sille asetetut tavoitteet. Jo vähimmäismäärittelyin toteutettuna keskeiset standardit heijastavat terapeutin yhteisön rakenteellisten elementtien sekoitusta, erilaisia käytäntöjä, uskomuksia ja periaatteita. (Vanderplasschen ym. 2014, 62.)

Tässä opinnäytetyössä käytetään jatkossa ”Addiktioiden hoitoon tarkoitetut Terapeutin yhteisöjen palvelustandardit” ilmaisua kun viitataan tähän edellä kuvattuun standardiin. Liitteessä 1 on listaus Addiktioiden hoitoon tarkoitetut Terapeutin yhteisöjen palvelustandardien keskeisistä standardeista tutkijoiden vapaasti suomentamina.

4 Opinnäytetyön toteuttaminen

Opinnäytetyössä on toimintatutkimuksellinen lähestymistapa. Käytännön toteutukseen tiedonkeruun menetelmiksi ja yhteiskehittämisen työkaluiksi on valikoitunut palvelumuotoilun menetelmistä havainnointipäiväkirja, miellekartta ja työpajatyöskentely. Niiden avulla kerätään aineistoa toimintatutkimukselle, jota teemme yhteisenä prosessina kollegoiden sekä asiakkaiden kanssa. Tutkijoina toimimme motivaattoreina, kommenttien ja ajatusten kokoajina. Koostamme yhteistä ymmärrystä siitä, millaisena asiakkaamme ja kollegamme kokevat terapeutin yhteisöme ja mitä kehittämistarpeita yhteisökuntoutukseen liittyy.

Pyrkimyksenä on, että virallisen opinnäytetyöprosessin myötä onnistumme luomaan tilan, jossa on aikaa havainnoida, tarkastella ja keskustella toimintaan liittyvistä asioista sekä miettiä yhdessä kehitysehdotuksia. Toimintatutkimuksen sosiaalisen prosessin, yhteistoiminnan kautta meille syntyy yhtenäinen käsitys toiminnan toteuttamisesta ja siihen liittyvistä kehitystarpeista. Tarkoituksena on tunnistaa Kuntoutus-Sillan toimintaperiaatteet sekä työorientaatio ja luoda niistä dokumentoitu kehys, johon toimintaa voidaan peilata ja jonka avulla sitä voidaan tulevaisuudessakin tarkastella ja jatkokehittää.

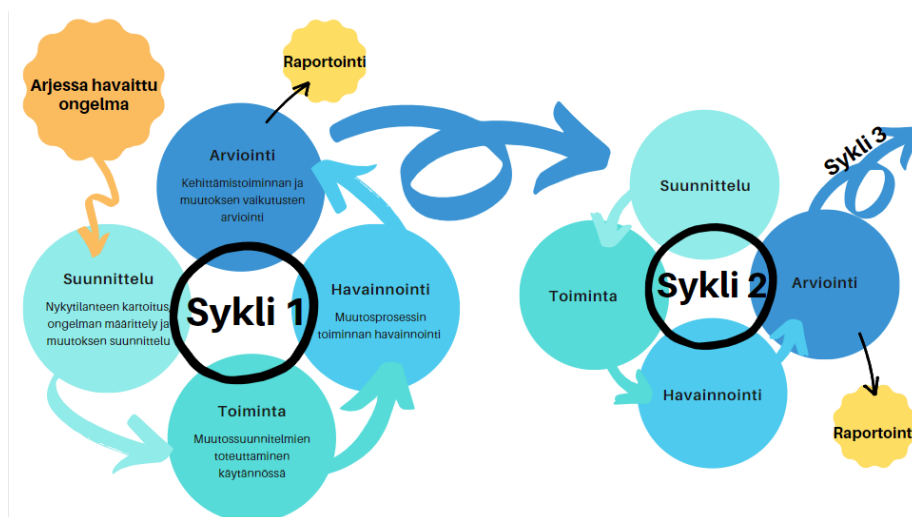
Seuraavissa luvuissa kuvaamme opinnäytetyön kehittämisprosessin konkreettista toteuttamista. Aloitamme toimintatutkimuksesta metodologisena lähestymistapana, sitten kuvaamme opinnäytetyön tarkoituksen, tavoitteet ja tutkimuskysymykset. Tämän jälkeen alustamme opinnäytetyössä käytetyt aineistonkeruuseen sekä analysointiin käytetyt menetelmät. Koska opinnäytetyön aineisto on kumuloituvaa, on ajatuksena ensin luvussa 4.3 alustaa käytetyt menetelmät analysoinnin keruuseen ja analysointiin, sitten luvussa 4.4 kuvaamme työpajojen kulun kronologisessa järjestyksessä. Luvussa 4.5 kuvaamme työpajoista kokonaisuutena kertyneen aineiston sekä sen analysointia.

4.1 Toimintatutkimus metodologisena lähestymistapana

Toimintatutkimus on interventioon perustuva osallistava, käytännönläheinen, reflektiivinen ja yhteistoiminnallinen prosessi, jossa tutkimuksellisen tiedon tuottamisen tarkoitus on ongelma-kohtien ratkaiseminen ja käytäntöjen kehittäminen. Toimintatutkimus on lähestymistapa, jossa tutkitun tiedon avulla pyritään mahdollisimman reaaliaikaisesti kehittämään toimintaa ja käytäntöjä entistä paremmiksi. Tärkeää on, että muutoksesta on arkielämän hyötyä tutkimukseen osallistujille. (Kuula 1999, 9-11; Heikkinen 2006, 16-36; Kuusela 2005, 10-11.)

Toimintatutkimus kohdistuu erityisesti ihmisiin ja ihmisten sosiaalisen, vuorovaikutukseen pohjautuvan toiminnan tutkimiseen sekä muuttamiseen. Sosiaalisella toiminnalla tarkoitetaan yhteisesti sovittua toimintaa, jolla on yhteinen merkitys siinä mukana olevien kesken. Koska toimintatutkimuksessa pyritään muuttamaan tutkittavaa todellisuutta ja siinä vallitsevia sosiaalisia käytäntöjä, on ensiarvoisen tärkeää, että käytännössä toimivat ihmiset ovat aktiivisia toimijoita tutkimuksessa. Toimintatutkimuksessa näkökulma muodostetaan osallistujasta ja toimijasta käsin, sillä se tulkitsee toimintaa sisältä päin. (Kuula 1999, 9-11; Heikkinen 2006, 16-27; Kuusela 2005, 14-32; Kananen 2017, 17.)

Toimintatutkimus etenee prosessimaisesti, joten siitä on tunnistettavissa tietyt vaiheet. Toiminnan ja tutkimuksen vuorovaikutus syntyy useiden peräkkäisten suunnittelu- ja kokeilusykylien myötä. Syklit vaihtelevat tulevaisuuteen suuntautuneisuuden sekä toteutuneen toiminnan havainnoinnin sekä sen arvioinnin välillä. Suunnittelu- ja kokeilusykyleistä muodostuu etenevä spiraali, jonka muodostavat suunnittelu-, toiminta-, havainnointi- ja reflektointivaiheet. (Kiviniemi 1999, 66; Heikkinen 2006, 19; Heikkinen, Rovio & Kiilakoski 2006, 78-79).



Kuvio 1: Toimintatutkimusprosessi etenee kehämäisesti sykleittäin.

Syklit seuraavat toisiaan kehämäisesti, niin kauan kuin on tarpeen, ja Heikkisen, Rovion ja Kii-lakosken (2006, 79) mukaan syklit voivat alkaa mistä vaiheesta tahansa ja prosessin alkua voi olla hankala paikantaa.

Tähän opinnäytetyöhön liittyvässä toimintatutkimuksellisessa kehittämistyössä opinnäytetyö-prosessin käynnistäminen aloittaa toisen syklin. Ensimmäinen sykli voidaan nähdä syntyneen työelämässä työnkehittämisenä opinnäytetyön tekijöiden siirtyessä yhteisökuntoutuksen henkilöistöksi. Uusina yhteisön henkilökuntajäseninä aloimme jo perehtymisvaiheessa tehdä havaintoja sekä huomioita yhteisökuntoutuksen käytännöistä. Tätä ennen olimme toimineet yhdistyksen muissa rikos- ja päihdetaustaisten palveluissa ja tarkkailleet läheltä, mutta kuitenkin yhteisön ulkopuolelta yhteisökuntoutuksen arjen toimintaa.

Yhteisön uusina henkilöstöjäseninä refleктоimme havaintojamme yhdessä työyhteisön kanssa tuomalla tiimipalavereissa esiin niin mielestämme hyviä käytäntöjä kuin myös kehittämisen kohteita. Tiimipalavereiden ja päivittäisen toiminnan kautta syntyi työyhteisössä uudenlaista keskustelua käytäntöjen arvioinnista ja yhteisökuntoutuksen kehittämisestä ja päivittäisistä. Oman yhteisökuntoutukseen perehdyttävän prosessimme myötä huomasimme, ettei yhteisökuntoutuksen työtapoja, menetelmiä ja orientaatioita oltu jäsennetty ja dokumentoitu, vaan ne olivat lähinnä tilanne- ja henkilösidonnaista hiljaista tietoa.

Yhteisökuntoutuksen henkilöstömuutosten lisäksi Kuntoutus-Silta koki toisen merkittävän muutoksen, kun keväällä 2020 kokeilumuotoisesti eriytettiin naisten ja miesten yhteisöt omiksi, mutta tiiviissä yhteistyössä toimiviksi yhteisöiksi. Kokeilulla vastattiin arjessa havaittuun epäkohtaan siitä, että yhteisökuntoutukseen ohjautui hyvin vähän naisia ja heidän oli vaikea kiinnittyä miesvaltaiseen yhteisöön. Päihde- ja rikoselämästä kuntoutumisen tuen tarpeet on tunnustettu erilaisiksi naisilla ja miehillä (mm. Tammi-Moilanen 2020), minkä osaltaan uskottiin Silta-Valmennusyhdistyksessäkin vaikuttavan yhteisökuntoutukseen kiinnittymiseen.

Naisten yhteisö rakennettiin rikos- ja päihdetaustaisten naisten tarpeista kertovien tuoreiden tutkimuksien lähtökohdista sekä hyödyntäen työyhteisössä hyviksi havaittuja käytäntöjä ja toimintamalleja olemassa olevan yhteisön toiminnasta. Osallistuvaa havainnointia tekeville tutkijoille tilanne tarjosi hyvät lähtökohdat havainnoida ja reflektoida yhteisökuntoutuksen käytäntöjä ja menetelmiä kahden rinnakkain toimivan yhteisön kautta. Uuden yhteisön rakentamisen myötä myös vanhan yhteisön toimintatapoja refleктоitiin ja tehtiin kehittämissuunnitelmia.

4.2 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyössämme on tarkoituksena toimintatutkimuksellisen lähestymistavan avulla havainnoida, tunnistaa ja kehittää Silta-Valmennuksen yhteisömuotoisen kuntoutuksen toimintaperiaatteet ja työorientaatio. Toimintatutkimuksen käytännön toteutuksessa kertynyttä aineistoa peilataan olemassa olevaan teoriaan yhteisöhoidosta sekä Terapeuttisen yhteisön palvelustandardeihin.

Kertyneen aineiston sekä taustateorioiden vuoropuhelulla etsitään vastausta kahteen tutkimuskysymykseen, joista toisella pyritään selvittämään Kuntoutus-Sillan yhteisökuntoutuksen nykytilaa ja toisella sitä, mihin suuntaan tai millaiseksi haluamme Kuntoutus-Siltaa yhteisöhoidon näkökulmasta kehittää.

Tutkimuskysymykset ovat:

1. Mitkä tekijät asiakkaat ja henkilökunta kokevat yhteisökuntoutuksen tärkeimmiksi elementeiksi yksilön sosiaalisen muutoksen ja kuntoutumisen tukena?
2. Miten Kuntoutus-Sillan yhteisökuntoutusta tulisi kehittää asiakaslähtöisesti yksilön sosiaalisen muutoksen ja kuntoutumisen tueksi?

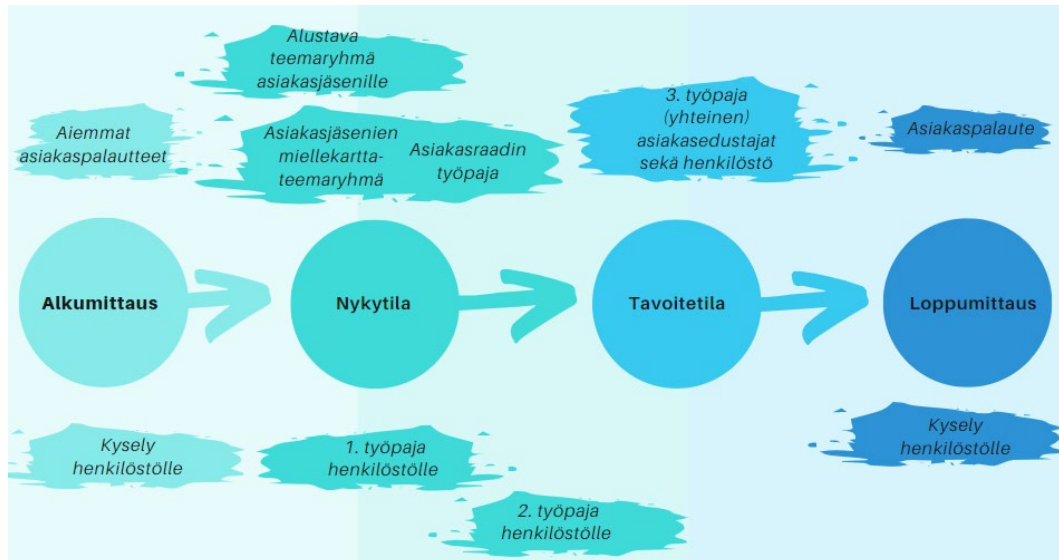
Jatkossa opinnäytetyön toteutuksen kuvauksessa käytetään termejä ensimmäinen ja toinen vaihe. Ensimmäisellä vaiheella viitataan nykytilan selvittämiseen eli ensimmäiseen tutkimuskysymykseen vastaamiseen. Toinen vaihe puolestaan etsii vastausta toiseen tutkimuskysymykseen, eli siihen mihin suuntaan tai millaiseksi haluamme toimintaamme kehittää.

4.3 Aineiston keruun ja analysoinnin menetelmät

Toimintatutkimus tarjoaa hyvän tilaisuuden menetelmä-, tutkija- ja aineistotriangulaatioon, koska tiedonkeruussa käytetään erilaisia menetelmiä useamman tutkijan voimin (Huovinen & Rovio 2006, 104-105). Haastattelu sekä osallistuva havainnointi ja sen pohjalta kirjoitettu tutkimuspäiväkirja ovat Huovisen ja Rovion (2006, 104) mukaan tärkeimmät tiedonkeruun menetelmät toimintatutkimuksessa. Aineistona voi olla myös muu tutkimuksen aikana kerätty kirjallinen materiaali, kyselyt, sähköpostiviestit, muistiot tai osallistujien kirjoitelmat ja aineiston keruu tavat voivat tarkentua tutkimuksen kuluessa. (Kananen 2009, 60; Huovinen ym. 2006, 104.)

Tutkimuksemme aineistonkeruussa yhdistyvät niin määrälliset kuin laadulliset menetelmät. Tämä on Heikkisen (2006, 37) mukaan toimintatutkimuksessa luontevaa, vaikka toimintatutkimus monissa oppaissa luokitellaan laadulliseksi tutkimusmenetelmäksi. Huovisen ja Rovion (2006, 104) mukaan laadullisten ja määrällisten aineistojen taustoihin tulee perehtyä, mikäli kummatkin aineistot ovat käytössä samassa tutkimuksessa.

Aineistomme kertyy seuraavia menetelmiä hyödyntäen: alku- ja loppumittaukseen kohdenne-
tut kyselyt, työpajat ja osallistuva havainnointi. Kuviossa 2 on visualisoitu aineistonkeruume-
netelmien kohdentaminen kehittämissuunnitelman vaiheisiin.



Kuvio 2: Aineistonkeruumenetelmät vaiheittain.

Alkumittaus	Kuntoutus-Sillan nykytilan arviointi	Kuntoutus-Sillan tavoitetila	Loppumittaus
Kysely kokemuksesta Henkilöstön käsitys yhteishoidosta ja sen tietoisesta hyödyntämisestä työssään Tutkijoiden taustatyö - Taustateorioihin tutustuminen - Havainnointi	Henkilöstön orientaatio työpaja - Orientaatio + tutkimussuostumukset - Yhteishoidon ja havainnoinnin teoriasta - Ohjataan havainnoimaan	Sähköinen kysely - Viimeiseen työpajaan osallistuneille - Toimintatutkimukselliset mittaukset - Mahdollisuus kommentoida tuloksia/kehittämiskohteita anonyymisti - Palaute koko prosessista	Kysely kokemuksesta Henkilöstön käsitys yhteishoidosta ja sen tietoisesta hyödyntämisestä työssään
Asiakaspalaute-kysely helmikuu 2021 "Työyhteisön/ryhman ilmapiiri on edistänyt tavoitteiden toteutumista" ja "Saamani ohjaus on ollut tarkoituksenmukaista suhteessa tavoitteisiini".	Mindmapit - Sen hetkisestä yhteisöstä - Ennakkotehtävänä asiakasraadille -> Mitä on Sillan kuntoutus? Mitä on yhteishoito?	Asiakasraadin työpaja - Orientaatio + tutkimussuostumukset - Palveluvaiheittain (alku-, keski- ja loppuvaihe & muut) - Hyvät käytännöt - Kehityskohteet - Keskustellen ryhmässä	Asiakaspalaute-kysely marraskuu 2021 "Työyhteisön/ryhman ilmapiiri on edistänyt tavoitteiden toteutumista" ja "Saamani ohjaus on ollut tarkoituksenmukaista suhteessa tavoitteisiini".
Yhteinen työpaja - Henkilöstö ja asiakasedustajat - asiakasraadin ja henkilöstön työpajojen aineiston pohjalta tulosten esittely ja hyväksyntä - kehittämiskohteiden valinta -> Mitä halutaan olla ja kuinka sinne päästään?			

Kuvio 3: Tarkennettu visuaalinen kuvaus aineistonkeruun koostumisesta.

Toimintatutkimukselle on ominaista, ettei täsmällistä tutkimussuunnitelmaa eikä sen aineistonkeruuta tai -analysoinnin etenemistä voi ennalta kirjoittaa valmiiksi. Toimintatutkimuksen tulee olla kyvykäs mukautumaan muutoksiin, sillä tutkimus voi prosessin aikana elää merkittävästi. (Heikkinen, Rovio & Kiilakoski 2006, 86; Kiviniemi 1999, 74.)

Tässäkin opinnäytetyössä aineistonkeruun menetelmillä oli mahdollisuus elää prosessin mukana. Kuvaamme seuraavaksi ne menetelmät, joita lopulta aineiston keruussa hyödynnettiin.

4.3.1 Kyselyt

Toimintatutkimuksessa kyselyaineistolla voidaan hankkia perustietoja ja se sopii parhaiten alkutilanteen kartoittamiseksi (Kananen 2009, 78). Aiomme hyödyntää kyselyaineistoa tästä näkökulmasta alkutilanteen kartoittamiseksi sekä selvittääksemme toimintatutkimuksen intervention vaikutusta alku- ja loppumittauksen muodossa.

Kanasen (2014, 119) mukaan toimintatutkimuksen tavoitteena olevan muutoksen toteutuminen on kyettävä näyttämään toteen. Muutokselle on asetettava sellaiset tavoitteet, että sen verifioiminen on mitattavissa ja todennettavissa. Toteen näyttäminen tapahtuu mittaamalla tilanne ennen (T0) ja jälkeen (T1) intervention. Yksinkertaisimmillaan toimintatutkimuksessa voidaan alkumittauksien pohjalta valita yksi tekijä, joka vaikuttaa haluttuun muutokseen ja johon interventio kohdistetaan. Me toteutamme kaksi erilaista alku- ja loppumittauskyselyä, joista toisessa kartoitamme henkilöstö- ja toisessa asiakasjäsenien kokemuksia. Henkilöstölle tätä kehittämisprosessia varten rakennettu kysely on opinnäytetyössä liitteenä numero 3. Asiakaspalautekyselyn täysimittainen liittäminen osaksi opinnäytetyötä ei palvele tarkoitustaan, sen osalta kyselyn tähän kehittämisprosessiin liittyvät kysymykset on kuvattu auki luvussa 5.

Asiakasjäsenien alkumittauksena hyödynnämme jo olemassa olevia asiakaspalautteita, jotka kerätään yhteisön jäseniltä säännöllisesti neljä kertaa vuodessa. Asiakaspalautekyselyiden kautta meille on kertynyt kattava katsaus kaikkien palvelussa olleiden asiakkaidemme kokemuksista yhteisössä. Palautteiden sisällöstä voimme tuoda esiin asiakkaiden kokemuksia hyvistä käytännöistä ja kehittämiskohteista. Asiakaspalautteita kertyy yhteisön koon vaihdeltaessa 40-80 vastausta vuosittain. Asiakaspalautekyselyt tuottavat pääosin kvantitatiivista dataa, tästä syystä ennen ja jälkeen intervention kerätyt palautteet ovat helposti verrattavissa toisiinsa. Asiakaspalautekyselyssä asiakkaat arvioivat lomakkeessa esitettyjen väitteiden toteutumista oman kuntoutuksen aikana asteikolla 1-5, jossa 1 on ”täysin eri mieltä ja 5 ”täysin samaa mieltä”. Lomake sisältää esimerkiksi väittämät: ” Työyhteisön/ryhmän ilmapiiri on edistänyt tavoitteideni toteutumista.” ja ”Saamani ohjaus on ollut tarkoituksenmukaista suhteessa tavoitteisiini”. Intervention vaikutusta arvioidaan edellä mainittujen väittämien vastauksia tarkastelemalla.

Asiakaspalautekyselyä on päivitetty talvella 2020-2021. Tulosten vertailukelpoisuuden vuoksi hyödynnämme alkumittauksessa vain päivitetyllä versiolla saatuja vastauksia. Alkumittauksen aineisto koostuu kahdesta asiakaspalautekyselykierrroksesta. Toimintatutkimuksen loppumittauksena hyödynnetään samanlaisena säännöllisesti toistuvaa asiakaspalautekyselyä,

selvittääksemme onko toiminnan kehittäminen opinnäytetyön avulla vaikuttanut asiakkaiden kokemuksiin.

Henkilöstöjäseniltä alkumittauksella kartoitetaan kokemuksia yhteisöhoidon teoreettisesta tietämyksestä sekä kokemusta siitä, kuinka sitä hyödynnetään osana omaa työtään. Samat kysymykset toistetaan toimintatutkimuksen loppuvaiheessa. Toimintatutkimuksella tavoitellaan arkielämän hyötyä siihen osallistuville, joten loppumittauksessa esitetään myös tätä arvioiva kysymys henkilöstöjäsenille (Kuusela 2005, 10-11). Alku- ja loppumittauskyselyn tuloksia verraten saamme tietää henkilökuntajäsenien kokemuksen yhteisöhoidon teorian ja käytäntöjen terävöittämisestä syntyneistä vaikutuksista sekä toimintatutkimuksellisen kehittämistyön hyödyttävyydestä arjen työn näkökulmasta.

4.3.2 Osallistuva havainnointi

Havainnoinnin ydinajatuksena on tutkimuskohteessa vaikuttavien ilmiöiden sekä niiden toiminnan ymmärtäminen esimerkiksi arvioinnin sijaan. Havainnoinnilla saadaan tuotettua vastauksia kysymyksiin: *kuka tekee, mitä tekee ja miten tekee*. Sen avulla voidaan muodostaa yleiskuva tutkimuksen kohteena olevasta toiminnasta, mutta sen avulla ei voida saada tietoa ihmisten ajatusmaailmasta. Tällaisen yleiskuvan ymmärtäminen helpottaa tutkijaa aineiston keruun myöhempien vaiheiden suunnittelussa. (Kananen 2017, 45.) Tässä opinnäytetyössä osallistujien oman työn havainnoinnin kautta pääsemme työpajoissa refleктоimaan työyhteisön jäsenten havaintoja ja ajatusmaailmaa sekä kehittämään niistä yhdessä yhtenevää työorientaatiota.

Kun kyse on toimintatutkimuksesta, voidaan havainnoinnilla kerätä tietoa useammassa osassa sykliä. Alkuvaiheessa havainnoinnin avulla on ongelman määrittely mahdollista sekä sitä voidaan yhtä lailla hyödyntää intervention toteutusvaiheessa. Ja yhä edelleen syklin loppuvaiheessa osallistujat voivat havainnoinnin avulla arvioida intervention vaikutusta. Tässä toimintatutkimuksellisessa opinnäytetyössä havainnoinnilla kerätään tietoa alkutilanteesta, ongelman määrittelyn sekä yhteisen ymmärryksen tueksi. (Kananen 2014, 79.)

Huovisen ja Rovion (2006, 106) mukaan toimintatutkija pyrkii vaikuttamaan tutkimansa yhteisön toimintaan eikä ainoastaan pyri ymmärtämään ja analyttisesti kuvaamaan tutkimuskohdettaan osallistuvalla havainnoinnilla, siksi kyse ei ole puhtaasta etnografisesta havainnoinnintavasta. Vilka (2006, 46) lisää osallistuvan havainnoinnin eteen sanan ”aktivoiva” silloin kun kyse on toimintatutkimuksesta. ”Osallistuva havainnointi” pyrkii ymmärtämään tutkimuskohdettaan, kun taas toimintatutkimuksen ”aktivoiva osallistuva havainnointi” pyrkii ymmärryksen lisäksi myös muuttamaan tutkimuskohdettaan. (Vilka 2006, 46.)

Aktivoiva osallistuva havainnointi on lähempänä tutkimusasetelmaa kuin menetelmää. Aineistonkeruun tapana se on kuitenkin tilannekeskeistä ja pyrkii aina aktiiviseen vaikuttamiseen

sekä muutokseen. Tästä syystä tämä havainnoinnin tapa rajoittuu usein käytettäväksi vain sellaisissa kokonaisuuksissa, jotka ovat hallittavan suuruisia ja jatkavat toimintaansa kiinteinä. (Vilka 2006, 46-47). Kuntoutus-Sillan yhteisökuntoutus on hallittavan suuruinen kokonaisuus, sen toiminta ja henkilöstö ovat suhteellisen vakiintuneita ja pysyviä.

Toimintatutkimuksen periaatteiden mukaisesti, aktivoivan osallistuvan havainnoinnin vaatimuksena on tutkijan ja tutkimukseen osallistuvien työskentely tiiviissä vuorovaikutuksessa. Tutkimuksen onnistumisen näkökulmasta on ensiarvoisen tärkeää, että tutkija ja osallistujat yhdessä hyväksyvät ja sitoutuvat tutkimuksen ideologiseen, teoreettiseen ja käsitteelliseen perustaan. Havainnointi tulee kohdistaa ja hakea ratkaisua niihin asioihin, jotka kaikki yhteisön jäsenet kokevat toimintaansa liittyviksi ongelmiksi yksilöiden henkilökohtaisesti kokemien ongelmien sijaan (Vilka 2006, 47-48).

Aktivoivassa osallistuvassa havainnoinnissa toimintatutkijalla on kaksoisrooli. Osallistumisen aste vaihtelee ulkopuolisen tarkkailijan ja toiminnan keskipisteen välillä tutkimuksen vaiheesta riippuen (Huovinen & Rovio 2006, 106). Tutkijan tavoitteena on tehdä itsensä tarpeettomaksi, niin että muut osallistujat olisivat aktiivisia oman toiminnan tutkijoita (Vilka 2006, 47). Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että toimintatutkimuksella käynnistetyt syklit voivat jatkua osallistujien kesken varsinaisen tutkimuksen päätyttyäkin, ja osallistujat voivat näin kehittää toimintaansa aiempaa sujuvammin ilman erillisen tutkijan osallistumista.

Jotta havainnointiaineisto voidaan katsoa tieteellisesti päteväksi, tulee havainnointitavan, tässä osallistavan havainnoinnin, lisäksi määrittää havainnoinnille toteutusajanjakso (Kananen 2017, 46-47). Tässä toimintatutkimuksessa havainnointijakso alkaa henkilöstön ensimmäisestä työpajapäivästä (27.05.2021) ja päättyy henkilöstön seuraavaan työpajapäivään (13.10.2021).

Tutkimuksemme osallistujat koostuvat kollegoistamme sekä entisistä ja nykyisistä asiakkaitamme. Yhteisökuntoutuksen periaatteisin kuuluu tasavertaisuus niin työntekijöiden ja asiakkaiden kesken. Sen myötä tutkijoiden asettuminen osaksi tutkimusyhteisöä sujui luontevasti, vaikka havainnoinnissa yleensä ottaen on riskinä, että tutkittava kohde muuttaa käyttäytymistään tutkimustilanteessa (Kananen 2017, 46). Osallistuvaa havainnointia aineistonkeruumenetelmänä toteuttavat pääasiassa yhteisön henkilöstöjäsenet ja tutkimuskohteena on yhteisökuntoutuksen arjen sosiaaliset tilanteet ja toiminnot.

Tutkijat ja tutkimukseen osallistuvat henkilöstö sekä asiakkaat ovat jopa päivittäin vuorovaikutuksessa toistensa kanssa käyden läpi havaintoja sekä osallistujien mielipiteitä. Havainnoinnista tutkija ja muut osallistujat kirjoittavat muistiinpanoja tutkimuspäiväkirjaan. (Huovinen & Rovio 2006, 106-107.)

Tutkijoiden tutkimuspäiväkirjan aineisto kerätään järjestelmällisesti, ennalta määritettyjen tutkimusongelman näkökulmasta tärkeiden teemojen kautta. Tutkimuspäiväkirja toimii

ajatuksien jäsentäjänä ja kenttätapahtumien lisäksi sinne voidaan koota tietoa esimerkiksi tutkimuksen etenemisestä, tunnelmista, palautteista, oman toiminnan reflektoinnista sekä kysymyksen aiheista. (Huovinen & Rovio 2006, 106-107.)

4.3.3 Työpajat

Järjestimme asiakas- ja henkilöstöosallistujille sekä erilliset että yhden yhteisen työpajan. Yhteisöhoitoon periaatteiden mukaisesti henkilöstö- ja asiakasjäsenet ovat yhteisössä tasaver-
taisia, mutta uskoimme että kehittämistyömme kannalta erilliset työpajat rohkaisevat osallistujia tuomaan esiin havaintoja ja etenkin kehittämiskohteita rohkeammin kuin kaikille yhteisessä työpajassa. Yhteinen työpaja, joka oli työpajoista viimeinen ja keskittyi analysoitujen tuloksien esittämiseen, koostui henkilöstöosallistujista sekä kahdesta asiakasraadin jäsenestä. Niin yhteisessä kuin asiakasraadin omassa työpajassa olleet asiakasraadin jäsenet eivät olleet enää aktiivisessa asiakassuhteessa yhteisöön, minkä tutkijat uskoivat vaikuttavan siihen, että asiakasosallistujat rohkenivat tuoda mielipiteensä ja ajatuksensa julki myös henkilöstöedustajien kuullen viimeisessä, yhteisessä työpajassa.

Työpajoissa tarkasteltiin keskitetysti palvelun eri vaiheita yhteisöhoitoon ja asiakaslähtöisyyden kokemuksen näkökulmista. Tarkasteltaviksi palvelun vaiheiksi määriteltiin ennalta tutkijoiden toimesta alkuasiakkuus, keskivaihe ja lopetusvaihe. Lisäksi otettiin tarkasteluun tietyt poikkeustilanteet yhteisössä kuten retkahdukset ja muut sääntörikkheet, jotka voivat johtaa yhteisön käytäntöjen ja sääntöjen mukaan varoitukseen tai palvelun keskeytykseen. Työntekijöiden työpajoissa nostettiin yhdeksi teemaksi myös muut työntekoon liittyvät asiat, sillä tutkijoiden näkemyksen mukaan esimerkiksi työnannon välineillä on merkitystä henkilökunnan kokemuksissa, mutta ne eivät suoranaisesti liity tiettyyn palveluvaiheeseen tai suoraan asiakastyöhön.

Tutkijat antoivat työpajoissa edellä mainitut palveluvaiheet pohdinnan lähtökohdiksi, joiden kautta tutkimuskysymyksiin etsittiin vastausta. Työpajoissa vaihdettiin näkemyksiä, keskusteltiin ja arvioitiin nykytilannetta sekä mietittiin yhdessä spesifejä toiminnassa kehitettäviä kohtia. Rovion ja Huovisen (2006, 102) mukaan osallistujien sitoutumista tutkimusprosessiin tukee se, että osallistujat ovat itse määrittelemässä asioita, joita pitävät ongelmallisina. Toimintatutkimuksessa tutkijat ja muut toimijat osallistuvat yhdessä kaikkiin tutkimuksen vaiheisiin, usein kaikki osallistujat osallistuvat tutkimusongelman määrittelyyn, tietojen keräämiseen ja tulkitsemiseen sekä tutkimusongelman ratkaisun löytämiseen. (Kuusela 2005, 31; Parkkiseniemi 2003, 76.)

Henkilöstöjäsenistö koostui kuntouttavan valmennuksen tiimin työntekijöistä, joiden päivittäiset työtehtävät ovat joko yhteisökuntoutuksessa tai siihen kiinteästi liittyvissä muissa saman kohderyhmän palvelussa. Asiakasjäsenet olivat yhteisön entisiä ja nykyisiä jäseniä. Myöhemmin, luvussa 4.4 kuvataan tarkemmin kukin työpaja sekä niiden käytännön toteutus ja sekä

aineiston rakentuminen. Tässä opinnäytetyössä aineisto on rakentunut kumuloituvasti eli aineisto on kasvanut jokaisessa järjestetyssä työpajassa, myös sen analysointi on ollut kumuloituvaa. Seuraavassa luvussa kuvaamme tarkemmin aineiston analysointiin käytetyn menetelmän sekä käytännön toteutuksen.

4.3.4 Analysoinnin KJ-menetelmä

Tässä opinnäytetyössä jokaisessa työpajassa aineistoa pyrittiin analysoimaan osallistujien kesken. Aineistoa pyrittiin työpajojen osallistujien kesken tiivistämään, jotta se on käsiteltävämässä ja jalostettavamassa muodossa seuraavaan työpajaan. Käytännössä tämä tarkoitti sitä, että edellisen työpajan aineistosta analysoitu versio toimi aina seuraavan työpajan lähtökohdana. Sen avulla osallistujat pääsivät omalta osaltaan jatkamaan analysointia yhteiskehittämisen avulla, eli keskustelemaan, tunnistamaan ja tyypittelemään työorientaation rakennuspalasia. Toisaalta kussakin työpajassa myös arvioitiin tutkijoiden tekemän aineiston analyysin paikkansapitävyyttä ja perusteluita. Työpajoihin osallistuneet arvioivat sitä suhteessa omiin havaintoihin tai kokemuksiin ja sen perusteella tarkensivat, lisäsivät, vahvistivat tai kyseenalaistivat tuotettua aineistoa.

Kussakin työpajassa aineistoa analysoitiin, ryhmiteltiin sen mukaan, mitä kirjatussa kommentissa on haluttu tuoda esiin ja mihin muihin kommentteihin se oleellisesti liittyy sekä mitä isompaa kokonaisuutta se edustaa. Kuitenkin jokaisen työpajan jälkeen tutkijat vielä analysoivat ja tyypittelivät kertynyttä aineistoa, fläpeille kertynyt aineisto purettiin tietokoneelle sellaisenaan kommentteina ja käytiin tutkijoiden toimesta läpi yksitellen.

Tutkijoina analysoimme ryhmittelyn tarkistuksen lisäksi sitä, miten tietty kommentti ja ryhmittely voisi ilmentää yhteisöhoitoon teoriataustaa, addiktioiden hoitoon tarkoitettuja Terapeuttisen yhteisön palvelustandardeja tai niiden sovellusta tai mahdollisesti olla merkki jostain muusta työmme orientaatioissa oleellisesta seikasta. Jälkianalysoinnin tarkoituksena oli varmistaa, ettei mitään jää aineistosta huomioimatta ja että aineisto sekä etenkin sen analysointi täyttää opinnäytetyön näkökulmasta asetetut tutkimukselliset kriteerit.

Läpi tämän toimintatutkimuksellisen kehittämistyön aineistonkeruu prosessin on kerääntynyt aineistoa analysoitu sen alkumetreiltä asti KJ-menetelmää mukaillen. KJ-menetelmää, voidaan pitää käsittekartan jalostuneempana muotona, se on nimetty japanilaisen Kawakita Jiron mukaan. Menetelmänä sen kuvataan (Kananen 2014, 40-41) olevan oivallinen työkalu ideoiden ja ajatuksien järkevään jatkojalostamiseen sekä aineiston tiivistämiseen ja loogisiksi kokonaisuuksiksi luokitteluun. Käytännön toteutuksessa tarvittavat välineet ovat suuri fläppitaulu sekä Post-it-laput. KJ-menetelmässä abstraktitasoa nostamalla voidaan lopulta koko aineisto kuvata muutamalla lauseella tai käsitteellä. Aineistosta nousee esiin skeemoja, toisin sanoen aineisto alkaa puhua, kun asioita luokitellaan ja yhdistellään. (Kananen 2014, 40-41.)

KJ-menetelmä perustuu neljään vaiheeseen, joita tässä toimintatutkimuksellisessa kehittämistyössä edettiin työpaja/osallistujaryhmä kerrallaan eteenpäin. Ensimmäisessä vaiheessa eli *ideointivaiheessa* käsiteltävään ilmiöön tutustutaan. Tässä tapauksessa ideointivaiheessa kerättiin yhteisöhoitoon liittyviä tekijöitä asiakasjäsenten miellekarttojen sekä henkilöstön osallistuvan havainnoinnin muodoissa. Kanasen (2014, 40-41) mukaan ideointivaihe voidaan vielä menetelmässä toteuttaa yksin, mutta seuraavasta vaiheesta alkaen menetelmä toteutetaan ryhmänä, se edistää sitoutumista sekä yhteisen ymmärryksen ja näkemyksen syntyä.

Toista vaihetta KJ-menetelmässä kutsutaan *ryhmittelyvaiheeksi*. Siinä samaa tarkoittavat tekijät ilmiön kuvaamisessa muodostetaan omiksi ryhmikseen. Työpajoihin osallistuneilla oli merkittävä rooli ryhmittelyvaiheen toteuttamisessa, sillä jokaisessa työpajassa ryhmittelyä eli työpajassa kertyneen aineiston analysointia toteutettiin yhdessä keskustellen, etsien aineistosta samaa tarkoittavia tekijöitä ja muodostettiin näistä isompia kokonaisuuksia eli ryhmiä. Tutkijat vielä jokaisen työpajan jälkeen kävivät aineiston uudelleen läpi ja tekivät ryhmiin muutoksia, lisäsivät työpajatyöskentelyssä huomaamatta jääneitä samaa tarkoittavia tekijöitä olemassa olevien ryhmien alle. Uusia ryhmiä tutkijat eivät oman analysointinsa perusteella lisänneet, sillä sille ei uudelleen analysoinnin perustella löytynyt tarvetta.

Kukin työpaja sijoittui analysointimenetelmän osalta ryhmittelyvaiheen alle, siten että kolmannen työpajan eli henkilöstön työpajan jälkeen aineistosta oli analysoitu eli ryhmitelty 21 kappaletta erilaisia Kuntoutus-Sillan toimintaa kuvaavia elementtejä. Nämä 21 erilaista elementtiä päätyivät tutkijoiden kahdenkeskiseen analysointiin, käytännössä KJ-menetelmän kolmannen vaiheeseen.

KJ-menetelmän kolmatta vaihetta kutsutaan *teemoitteluvaiheeksi*, siinä edellisessä vaiheessa tunnistetut ryhmät (21kpl) jaetaan suurempiin kokonaisuuksiin niin, että ryhmien lukumäärä vähenee vain muutamaan ja näille uusille ryhmille eli teemoille annetaan nimet. Todellisuudessa, aiemmin muodostetuista ryhmistä tuli teemoiksi analysoinnin myötä vielä käsitteellisiä kokonaisuuksia. Tässä opinnäytetyössä aineiston analysoinnin lopputuloksena teemoitteluvaiheen toteuttamisen jälkeen oli 11 teemaa, jotka samalla toimivat työn tuloksina ja tulevat kuvatuksi luvussa 5.1.

KJ-menetelmän teemoitteluvaiheessa voidaan piirtää teemojen välille syy-seuraussuhteita kuvaavat nuolet. Syy-seuraussuhteiden välille ei tämän toimintatutkimuksellisen kehittämistyön aikana piirretty konkreettisia nuolia, mutta työpajojen keskusteluissa huomioitiin eri asioiden välisiä syy-seuraussuhteita, jotka huomioitiin kirjauksissa sekä etenkin aineiston analysoinnissa ryhmien muodostamisessa.

Menetelmän neljännessä, eli viimeisessä vaiheessa muodostuneesta kartasta tehdään *kirjallinen selitys*, eli sanallinen kuvaus ilmiöstä. KJ-menetelmän rakenne pitää sisällään ryhmittelyn ja teemoittelun, jonka myötä aineisto lopulta tiivistyi ja jäsenyi loogiseksi kokonaisuuksiksi.

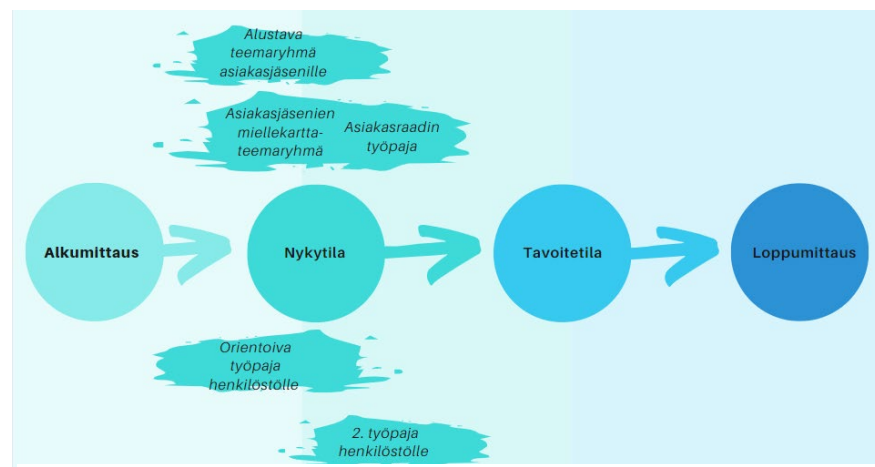
Näistä loogisista kokonaisuuksista (11kpl teemoja) muodostui lopulta opinnäytetyön tulokset ja KJ-menetelmän viimeinen vaihe, kirjallinen selitys valmistuikin tämän opinnäytetyön kirjallisen tuotoksen tuloksena. (Kananen 2014, 40-41.)

KJ-menetelmässä on tutkijoiden mielestä viitteitä toimintatutkimuksen aineiston analysoinnissa käytettyyn koodaukseen, jossa ennen analyysia aineisto tiivistetään ja selkeytetään, jotta aineiston sisään näkeminen mahdollistuu. Koodauksessa kuten KJ-menetelmässäkin laaja aineisto jaetaan asiakokonaisuuksiin ja nimetään. Asiakokonaisuuksista yhdistetään samaa tarkoittavat, kunnes lopulta saavutetaan abstraktiotaso, joka koodauksessa pitää sisällään koko aineiston. Koodauksessa edellytetään deduktiivista lähestymistapaa, eli aineistoa peilataan teoriajohdannaisiin käsitteisiin. (Kananen 2014, 40-41.)

4.4 Työpajojen kuvaus

Toimintatutkimuksellisen kehittämistyön ensimmäisessä vaiheessa kartoitettiin ja arvioitiin Kuntoutus-Sillan nykytila asiakkaiden ja henkilöstön näkökulmasta. Ensimmäinen vaihe piti sisällään työpajan asiakkuudessa oleville asiakasjäsenille, orientaatiotyöpajan henkilöstölle, asiakasraadın eli entisten asiakkaiden työpajan sekä henkilöstön havaintojen purkuun, käsittelyyn ja yhteiseen näkemykseen tähtäävän työpajan.

Työpajoissa keräsimme havaintoja sekä asiakkailta että henkilöstöltä käytännöistä sekä tutuimme teorioihin, joiden on sanottu olevan taustalla. Aineiston analysoinnissa yhteisön jäsenten tuottamaa aineistoa sekä käytännön työstä tehtyjä havaintoja tarkasteltiin yhteisöhoivon teorian, palvelustandardien sekä toiminnan kirjattujen tavoitteiden ja periaatteiden näkökulmista. Tässä opinnäytetyössä kyseessä on käytännön työn ja taustalla olevien teorioiden yhteensovittaminen, sen arviointi kuvaako kyseinen teoriapohja toimintaamme ja toisaalta tarkastelua siitä minkälaisista asioista valitun menetelmän ja teorian lisäksi työmme orientaatio koostuu.



Kuvio 4: Ensimmäisen vaiheen eli nykytilan arvioinnin aineistonkeruun kokonaisuus

4.4.1 Asiakasjäsenien työpaja

Käytännön toteutus ja aineiston keruu aloitettiin toukokuun toiseksi viimeisellä viikolla, kun tutkijat järjestivät osana yhteisön viikko-ohjelmaa kaksi teemaryhmää (24.05.2021 sekä 26.05.2021) asiakasyhteisölle. Teemaryhmiin osallistuivat sen hetkisen yhteisön asiakasjäsenet (13 henkilöä), jotka kaikki olivat suhteellisen alkuvaiheessa kuntoutusprosessiaan.

Ensimmäisessä teemaryhmässä asiakasjäsenille esiteltiin opinnäytetyön aihe ja pyydettiin suostumukset tutkimukseen osallistumiseksi. Asiakasjäsenille esiteltiin lisäksi miellekarttamenetelmä ja kannustettiin havainnoimaan ja pohtimaan aihetta jo etukäteen, ennen seuraavaa (26.05.2021) pidettävää teemaryhmää, jossa miellekartat toteutetaan. Asiakkaat saivat ensimmäisestä teemaryhmästä mukaansa tulostenipun, jossa oli vielä kirjallisessa muodossa menneen ryhmän sisältö sekä apukysymyksiä ennakkopohdinnan tueksi.

Tutkimussuunnitelmavaiheessa ajatuksena oli, että kaikki yhteisön asiakasedustajat tekevät yhteiskuntoutuksesta miellekartan joko alustavasti tai kokonaan valmiiksi ennen seuraavaa teemaryhmää. Miellekartan tehtävänä olisi ollut toisaalta orientoida asiakasjäseniä tutkimuksen aiheeseen, mutta myös hahmottaa konkreettisenä tuotoksena asiakasedustajien ajatuksia siitä, mitä yhteisöhoito heidän mielestään on. Kanasen (2017, 49) mukaan muutosprosessiin sitoutumista edistää se, että toimintatutkimukseen osallistujat ovat mukana työstämässä miellekarttaa.

Suunnitelmana oli, että asiakasjäsenille jaetaan miellekarttapohjat ensimmäisessä teemaryhmässä ja heitä pyydetään alustavasti täyttämään ne ennen seuraavaa teemaryhmää, jossa miellekartoista kertyvää aineistoa olisi voitu yhdessä keskustellen jalostaa opinnäytetyön seuraavien aineistonkeruutilaisuuksien eli työpajojen käytettäväksi. Sillä Kanasen (2017, 49) mukaan miellekartta on nopea, helppo, yksinkertainen ja havainnollinen visualisointikeino, jota voidaan käyttää ideointiin, ongelman hahmottamiseen sekä siihen ratkaisun tuottamiseen. Siinä visualisoitava asia sijoitetaan kaavion keskelle ja siitä johdetaan peräkkäisiksi sarjoiksi siihen vaikuttavia tekijöitä, niin että lopulta kaavio muodostaa holistisen kuvan ilmiöstä.

Käytännön toteutuksessa suunnitelmaa jouduttiin kuitenkin muuttamaan, asiakasjäsenet kertoivat olevansa pitkän kuntoutuspäivän päätteeksi väsyneitä ja osin tutkijoille tuli vaikutelma, ettei teoriapainotteinen aihe tuntunut asiakasjäsenistä mielekkäältä, eikä miellekartan teko kiinnostanut tai sen tekeminen itsenäisesti tuntui liian haastavalta. Toinen tutkijoista oli sen hetkisille asiakasjäsenille tuntematon, millä arvioitiin myös olevan vaikutusta keskusteluyhteyden ja luottamuksen saavuttamiseen, joten ensimmäisen teemaryhmän merkitys vuorovaikutussuhteen luomiseen ennen varsinaista aineiston keruuta tuntui loogiselta ja aineiston laadullisuuden näkökulmasta luontevalta.

Toinen teemaryhmä, varsinainen aineiston keruu asiakasjäseniltä toteutettiin 26.05.2021. Asiakasjäsenien toiveesta ryhmä toteutettiin keskustellen, niin että tutkijat kirjasivat yhteisesti kaikkien nähtävälle keskustelua. Muutama asiakasjäsen oli tuottanut joko ennen teemaryhmää tai sen aikana miellekartan (6 kpl), jotka kerättiin osaksi tutkijoiden aineistoa.

Yhteinen keskustelu ja yhteisen miellekartan koostaminen aloitettiin kysymällä asiakasjäsenien kokemuksista palvelun aloittamisesta, siitä kuinka palveluun ohjautuminen meni ja minkälaisia kokemuksia se herätti sekä minkälaisia kokemuksia palvelun ensihetkestä ja päivistä oli ja mitkä konkreettiset asiat kokemusten syntyyn vaikuttivat. Osa asiakkaista oli jo asiakkuuden aloitusvaihetta pidemmällä, joten myös palveluun keskivaiheessa olemiseen, eli yhteiskuntoutuksen rutinoitumiseen sekä olemassa olevia käytäntöjä ja rakenteita pystyttiin teemaryhmässä pohtimaan. Palveluvaihenäkökulman lisäksi, teemaryhmässä keskusteltua käytiin olemassa olevan viikkoaikataulun ja sen sisältöjen kautta.

Tutkijoiden piti vahvasti rohkaista asiakasjäseniä keskusteluun, asiakasjäsenille esitettiin runsaasti tarkentavia kysymyksiä, jotta aineistoa saatiin kerrytettyä ”ihan ok” tai ”kaikki on mennyt hyvin” syvempiä vastauksia. Tutkijoiden kokemuksen mukaan, asiakkaiden oli helppompaa tuottaa positiivista palautetta toiminnasta ja sen eri vaiheista, vain asiakkuudessa pisinään olleet jakoivat oma-aloitteisesti myös kritiikkiä. Tuoreemmilta asiakasjäseniltä kritiikin ääneen sanominen vaati tutkijoilta ryhmänohjauksellisten tekniikoiden hyödyntämistä rohkaisuksi.

4.4.2 Henkilöstön orientaatiotyöpaja

Miellekarttojen keräämisen jälkeen toteutettiin 27.05.2021 henkilöstön ensimmäinen työpaja, jossa opinnäytetyön aihe esiteltiin, pyydettiin suostumukset siihen osallistumiseksi sekä sovittiin yhteinen termistö ja mittaristo, joita tässä tutkimuksessa käytettiin. Lisäksi tuotiin yhteiseksi keskusteltavaksi tutkijoiden näkemykset siitä, mitä etuja ja haittoja toimintatutkimuksen mahdollisesti aikaansaama muutos niin yksilö-, työ- kuin kuntoutusyhteisötasolla voi tuottaa ja arvioitiin näitä yhdessä.

Kanasen (2014, 54) mukaan toimintatutkimuksen aloittamiselle toimii perusteluna yhteinen arviointi ja muutosvastarinta vähenee, kun kaikki ovat tietoisia siitä, mistä tutkimuksessa on kyse ja miten mahdollinen muutos voi henkilökohtaisesti vaikuttaa. Toimintatutkimuksen peruseriaatteita ovat avoimuus, yhteisöllisyys ja demokraattisuus ja tutkijat halusivat varmistaa, että kaikki osallistujat ovat tietoisia siitä, mitä toimintatutkimuksella tavoitellaan. Tutkijat painottivat orientaatiopäivässä, että kyseessä on koko henkilöstön yhteinen projekti ja että yksi tarkoitus on luoda tilaa ja aika yhteiselle ajattelulle, jonka lopputuloksen on tarkoitus toimia osana tutkijoiden opinnäytetyön aineistoa.

Toimintatutkimuksen alustamisen jälkeen, tutkijat kertoivat henkilöstöjäsenille kirjallisuuden avulla yhteishoidosta sekä sen palvelustandardeista ja Kuntoutus-Sillan käytännöistä ja säännöistä. Addiktioiden hoitoon tarkoitettujen Terapeuttisten yhteisöjen palvelustandardeihin peilaten pyydettiin yhteisön henkilöstöjäseniä havainnoimaan ja tarkastelemaan yhteisökuntoutusta. Näiden toimien katsottiin parantavan henkilöstön edellytyksiä toimia työpajassa myös aineiston analysoinnin näkökulmasta. Havainnoinnista ja sen kriteereistä tieteellisen tutkimuksen menetelmänä kerrottiin henkilöstön jäsenille. Havainnointiaineiston kirjaaminen on Kanasen (2017, 46-47) mukaan yksi edellytys havainnoinnin tieteellisyydelle, sillä tieteellisen aineistonkeruun vaatimukset eivät täyty muistinvaraisuuteen perustuvalla aineistolla.

Havainnointipäiväkirjaan voidaan Kanasen (2017, 47) esimerkin mukaan kirjata aika, paikka, tilanne, paikalla olevat toimijat (kuka tekee, ketkä tekee), toiminta (mitä tekee) sekä kuvaus tapahtumasta. Omaa työyhteisöä koskevassa tutkimuksessa on vaarana, että tutkija käyttää aineistossa muistinvaraista tietoa siitä, mitä on työvuosiensa aikana nähnyt tai kokenut. Tieteellisessä toimintatutkimuksessa tällaiset omaan menneisyyteen pohjautuvat muistinvaraiset havainnot tulee korvata muiden osallistujien suullisella tiedonannolla tai tarinan kirjoituksella. (Kananen 2017, 45-46.)

Henkilöstön jäsenet ohjeistettiin kirjaamaan havaintojaan juuri tämän opinnäytetyön kontekstissa, yhteishoidon käsitteistön ja toteutumisen näkökulmasta. Kun jo tutkimusprosessin alussa tiedetään, mihin asioihin osallistuvassa havainnoinnissa kiinnitetään huomiota, on kyseessä strukturoitu havainnointi (Kananen 2017, 47).

Henkilöstön orientoivaan työpajaan osallistui tutkijat mukaan lukien kuusi tiimin kahdeksasta jäsenestä. Orientaatiopäivän osallistujista jäi puuttumaan kaksi henkilöstön jäsentä, joista toinen oli estynyt kyseisenä ajankohtana, mutta oli myös lähitulevaisuudessa poistumassa työyhteisöstä eikä olisi ollut käytettävissä varsinaisissa työpajoissa syksyllä. Hänelle kuitenkin tarjottiin mahdollisuus osallistua havainnointijakson aineistonkeruuseen yksilöllisellä suunnitelmalla, mutta siihen ei kuitenkaan aika antanut myöten. Toiselle henkilöstön jäsenelle pidettiin oma, yksilöllinen orientaatiotuokio toisena ajankohtana, mutta sisällöllisesti samankaltaisena.

Henkilöstölle jaettiin työpajan materiaali myös kirjallisessa muodossa mukaan otettavaksi, sekä vihot joihin havainnointipäiväkirjaa pidettäisiin. Henkilöstöä muistutettiin aika ajoin erilaisissa yhteyksissä havainnoimaan opinnäytetyötä ajatellen sekä kirjaamaan havaintojaan havainnointipäiväkirjaan.

4.4.3 Asiakasraadin työpaja

Toinen asiakasnäkökulmaa kartoittava työpaja järjestettiin kuntoutuksen jo kokonaisuudessaan läpikäyneille asiakkaille, joita kutsumme tässä yhteydessä asiakasraadiksi. Tutkijat ajattelivat, että asiakasraadin jäsenillä kuntoutusjakso ja sen merkitys olisi asiakkaan näkökulmasta arvioitavissa jo laajemmassa mittakaavassa suhteessa omaan elämäntilanteeseen.

Asiakasraadin muodostamiseksi kontaktoimme Facebookin Messenger-sovelluksen kautta 30:a työprofiiliemme kaverilistalta löytyvää entistä asiakastamme. Tarkoituksena oli muodostaa joukko, joka edustaa heterogeenisesti asiakasryhmäämme. Kontaktoidut henkilöt olivat olleet asiakkaina vuosien 2012-2021 välillä, osan kuntoutus oli jakson aikana keskeytynyt, osa oli retkahtanut jakson päättymisen jälkeen, osa oli käynyt kuntoutusjakson useammin kuin kerran, ja osa ollut raittiina jaksosta lähtien. Asiakasraati pyrittiin koostamaan eri-ikäisistä naisista ja miehistä. Miehiä (22 kpl) oli lukumäärällisesti enemmän kuin naisia (8 kpl), mutta asiakasryhmässämme korostuvat miesasiakkaat myös tilastollisesti.

Kullekin kontaktoidulle henkilölle lähetettiin Messenger-sovelluksen kautta viesti (liite 2), jossa kerrottiin opinnäytetyöstä sekä tulevasta asiakasraadista ja sen päivämäärästä. Henkilöitä pyydettiin vastamaan viestiin ja ilmoittamaan sähköpostiosoitteensa, mikäli ovat halukkaita osallistumaan tutkimukseen. Sähköpostinsa ilmoittaneille lähetettiin sähköpostitse tarkemmat toimintaohjeet sekä ohjeistus ennakkotehtävän suorittamiseksi.

Osalla osallistujista omasta Kuntoutus-Sillan jaksosta oli kulunut jo useampi vuosi aikaa, joten ennakkotehtävä alustettiin osallistujille, jotta he voivat palauttaa mieleen jo ennen tapaamispäiväämme aikansa kuntoutuksessa ja sitä kautta pohtia mitkä asiat kuntoutusjaksolla valmensivat heitä parhaiten tulevaisuuteen ja tukivat alkanutta muutosta ja mitä asioita yleensäkin heille on sieltä jäänyt mieleen. Halukkaille osallistujille kerrottiin, että ennakkotehtävän toteutustapa on vapaamuotoinen ja jokainen saa omien vahvuuksiaan hyödyntäen valita koosteen muodon. Aiempiin työpajoihin rakennettua miellekarttaohjeistusta hyödynnettiin kuitenkin tässäkin yhtenä esimerkkinä. Halukkaille osallistujille tarjottiin myös vaihtoehtona toimittaa vain ennakkotehtävä, mikäli olisi työpaja-ajankohtana estynyt. Lähetimme viestin 30 henkilölle, joista 15 ilmoitti kiinnostuksensa asiakasraatia kohtaan.

Halukkaille osallistujille kerrottiin, että ennalta toimitettavien koosteiden perusteella, tutkijat voivat suunnitella asiakasraadin sisällön kohdennettumaksi, sillä aikaa asiakasraadin tapaamiselle oli vain rajattu määrä. Asiakasraadin työpajalle varattiin aikaa arki-iltapäivänä (16.08.2021) kaksi tuntia, jotta mahdollisimman moni halukkaista osallistujista voisi osallistua työpajaan, huolimatta työ-, opiskelu- tai muista tavallisen arjen kiireistä. Lopulta viisi henkilöä osallistui asiakasraadin työpajaan ja kolme ”ei paikalle pääsevää” toimitti koosteen

kokemuksistaan. Asiakasraadin jäsenet edustivat monipuolisesti asiakasryhmää, paikalla olijat edustivat eri sukupuolia, eri pituisia kuntoutusjaksoja sekä erilaisia rikos- ja päihdetaustoja.

Itse työpaja aloitettiin kuten aiemmatkin työpajat; kertomalla asiakasraadille vielä tarkemmin opinnäytetyöstä sekä ottamalla suostumukset tutkimukseen osallistumisesta. Osallistujat kertoivat, että ennakkotehtävä oli lähes kaikilta jäänyt tekemättä, sillä omien kokemusten kuvaaminen kirjallisesti oli koettu hankalaksi. Tästä syystä työskentely rakennettiin lopulta muutaman ennakkokoosteen sekä asiakasjäsenien työpajasta kertyneen aineiston ja siitä tehdyn analysoinnin pohjalta ja siihen peilaten.

Työpajassa tarkasteltiin keskitetysti palvelun eri vaiheita yhteisöhoidon ja asiakaslähtöisyyden kokemuksen näkökulmista ja osallistujia pyydettiin keskittymään etenkin hyviin käytäntöihin, yhteisöön sitoutumista tuottaviin tekijöihin sekä kehityskohteisiin. Lisäksi tarkasteluun otettiin tietyt poikkeustilanteet yhteisössä kuten retkahdukset ja muut sääntörikkheet, jotka voivat johtaa yhteisön käytäntöjen ja sääntöjen mukaan varoitukseen tai palvelun keskeytykseen.

Asiakasraadin jäsenten aineisto koostui tutkijoiden kirjoittamina fläppipapereille. Koko ryhmän yhteinen keskustelu, esimerkiksi pareiksi jaon sijaan sekä tutkijoiden vastuu keskustelun ylös kirjaamisesta oli asiakkaiden tapaamisen alussa esittämä toive käytännön toteutuksesta. Asiakasraadin edustajat pitivät keskenään hyvin keskustelua yllä, tutkijat esittivät välillä tarkentavia kysymyksiä tai hiljaisuuden tullen nostivat keskusteluun jonkun edellistä aihetta sivunneen (yhteisön) asiakasjäseniltä tulleen kommentin.

4.4.4 Henkilöstön toinen työpaja

Tässä vaiheessa opinnäytetyön konkreettista toteutusta, olimme edellisessä luvussa (4.3.4) kuvattua KJ-menetelmää mukaillen tutustuneet käsiteltävään ilmiöön (ideointivaihe) sekä kartoittaneet yhteisön asiakasjäsenien näkemystä nykytilanteesta miellekarttojen avulla. Myös henkilöstöjäsenet olivat omalta osaltaan osallistuneet ideointivaiheeseen havainnoimalla yhteisökuntoutuksen arkea. Asiakasjäseniltä kertynyt, tutkijoiden jo tiivistämä ja analysoima aineisto, tuotiin entisistä asiakkaista koostuvan asiakasraadin työpajaan jalostettavaksi ja arvioitavaksi. KJ-menetelmää mukaillen asiakasraati jatkoi ideointivaiheesta menetelmän toiseen vaiheeseen ja ryhmitteli samaa tarkoittavia tekijöitä omiksi ryhmikseen. Näin ollen, vaikka kertynyt aineisto asiakasraadin työpajassa syventyi ja jalostui, se ei kuitenkaan määrällisesti kasvanut kohtuuttomasti.

Saavuttaaksemme riittävän ymmärryksen yhteisökuntoutuksen nykytilasta järjestimme henkilöstölle toisen työpajapäivän, jossa tutkittavana aineistona toimivat niin asiakasjäsenien (analysoidut) miellekartat, asiakasraadin analysoinnin lopputuloksena syntyneet ryhmittelyt sekä

uutena näkökulmana henkilöstön havainnointipäiväkirjan materiaalit ja työpajassa tapahtuva keskinäinen keskustelu sekä pohdinta.

Henkilöstön työpaja järjestettiin koko päivän kestävässä sessiossa 13.10.2021. Työskentely aloitettiin yhteisellä kahvihetkellä sekä päivän polttavien aiheiden rupattelulla työyhteisön kesken. Tutkijat olivat koonneet Power Point -esityksen, jossa hyödynnettiin henkilöstölle jo aiemmin toukokuussa esitettyjä dioja muun muassa opinnäytetyön tarkoitukseen, tavoitteisiin sekä teoriataustaan liittyen. Samojen diojen käytön ajateltiin synnyttävän työyhteisön jäsenissä tuttuuden tuntua sekä muistijälkiä toukokuun työpajasta, jossa toimintatutkimuksellisen prosessiin alkuun oli ohjattu. Henkilöstöjäseniä oli työpajassa tutkijoiden lisäksi paikalla kuusi henkilöä ja ainoastaan yksi aktiivisesti yhteisön toimintaan osallistuva henkilöstöjäsen oli esinyt työpajapäivänä.

Osallistujat jaettiin jo ennalta määritettyihin pareihin ja jokainen pari kävi annetun ajan puitteissa (15min/piste) läpi kunkin asiakkuusvaiheen ja muut annetut teemat yhteisöhoidon ja asiakaslähtöisyyden näkökulmasta. Kukin piste oli käytännössä seinällä oleva tyhjä fläppipaperi, jonka vieressä oli analysoitu asiakkailta kerätystä aineistosta tyyppittely kunkin pisteen teemaan liittyen. Osallistujat saivat käyttää fläppipaperille kirjaamisen pohjana sekä omia havainnointipäiväkirjojaan että asiakasaineistosta analysoituja materiaaleja.

Läpikäytäviä pisteitä oli yhteensä viisi: asiakkuuden aloitus (ennen aloitusta ja yhteisöön kiinnittyminen), asiakkuuden keskivaihe (yhteisöön kiinnittyneenä), asiakkuuden lopetusvaihe (yhteisöstä irrottautuminen ja sen jälkeinen aika), poikkeustilanteet (kuten kriisit, retkahdukset) sekä muu mieleen tuleva säälä (eli suoran asiakastyön ulkopuoliset, mutta käytännön työntekoon vaikuttavat asiat esim. välineet ja tilat).

Ennalta tehdyssä parien muodostuksessa käytettiin hyväksi sitä, että tutkijat tuntevat kaikki osallistujat henkilökohtaisesti. Parien muodostuksessa pyrittiin huomioimaan työyhteisön sisäinen ryhmädynamiikka, se millaiset parit tuottavat eniten keskustelua ja toisaalta myös, miten parin näkökulmat olisivat hieman erilaiset ja synnyttäisivät myös siitä näkökulmasta arvioivaa keskustelua. Työpareja vaihdettiin suunnitellusti kertaalleen aamupäivän työskentelyn aikana. Ajatuksena oli, että uudet parit voivat synnyttää uutta keskustelua aiheiden tiimoilta. Tutkijat toimivat koko aamupäivän toistensa pareina, sillä aiheen ollessa meillä jo paljon puheissa ja ajatuksissa, mahdollistui meiltä vastaamisen ohella myös muiden osallistujien ohjaus tarvittaessa.

Toisella kierroksella, eli parien vaihdon jälkeen, aikaa yhdelle pisteelle annettiin 10 minuuttia. Toisella kierroksella osallistujia ohjeistettiin keskustelemaan annetuista vastauksista sekä kirjaamaan keskustelustaan aihetta kokoavia kommentteja ja samaa tarkoittavia tekijöitä fläppipapereille. Tarkoituksena oli myös tässä henkilöstön työpajassa, että yhteisen työskentelyn kautta toteutetaan myös aineiston analysointia sen keruun lisäksi. Henkilöstöjäsenet

ryhmittelivät eli jaottelivat tutkittavaa aineistoa samaa tarkoittavien tekijöiden muodostamiin ryhmiin. Käytännössä ryhmittely tapahtui siten, että henkilöstö ohjeistettiin merkitsemään plusmerkkejä niiden kommenttien kohdalle, joita haluavat painottaa ja ympyröimään niitä kommentteja, joista tunnistavat samaa tarkoittavia tekijöitä.

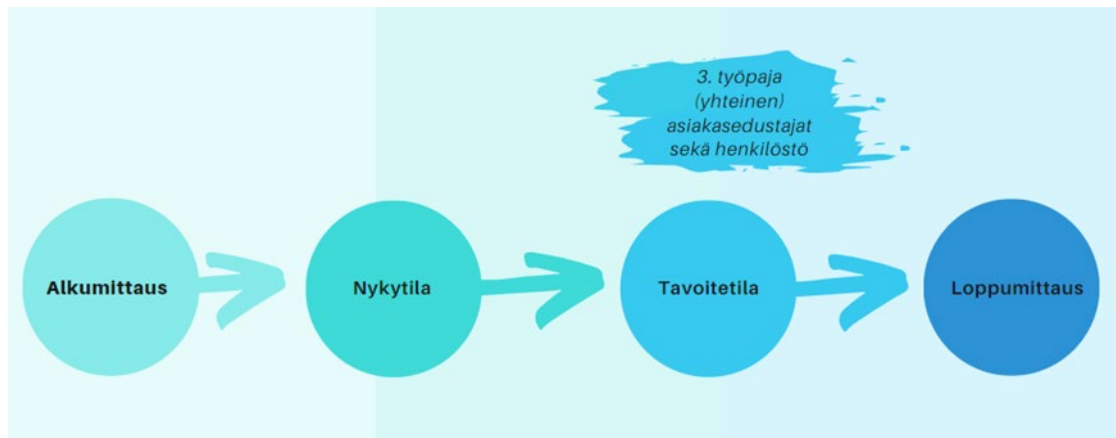
Iltapäivän ohjelmassa oli yhteinen keskustelu työpajassa syntyneestä lisäaineistosta mutta myös kokonaisuutena (asiakaslähtöinen aineisto mukaan luettuna) aineiston ryhmittelystä sekä yhteisen ymmärryksen varmistaminen Kuntoutus-Sillan elementeistä. Henkilöstön työpajan analysoinnin päätteeksi oli koko opinnäytetyöprosessin aikana kerääntyneestä aineistosta tunnistettu 21 elementtiä, jotka niin asiakkaat kuin henkilökuntakin kokivat Kuntoutus-Sillan yhteisökuntoutuksen tärkeimmiksi tekijöiksi yksilön sosiaalisen muutoksen ja kuntoutumisen tukena.

Henkilöstöjäsenet osallistuivat erittäin aktiivisesti keskustellen työpajapäivään, ja tutkijoiden rooliksi jäi lähinnä muistuttaa ajatuksien kirjaamisesta ylös, ohjata pisteen teeman ympäriltä karannut keskustelu takaisin aiheeseen sekä pitää huolta päivän aikataulutuksien pätevydestä. Keskustelut pysyivät kuitenkin tiiviisti työn ympärillä, ainoastaan jäsentämisen, dokumentoinnin ja aikataulujen osalta tarvittiin välillä ohjausta pysyä juuri sen hetkisessä aiheessa, että asiat saadaan systemaattisesti käsiteltyä ja aineistoomme tulee kirjatuksi olennaisimmat asiat.

Tutkijoiden tehtäväksi jäi koota ja käydä vielä uudelleen läpi koko prosessissa kerääntynyt aineisto sekä muistiinpanot työpajoista. Tarkoituksena oli varmistaa, ettei mitään oleellista ole jäänyt huomiotta. Tutkijat toteuttivat keskenään KJ-menetelmän kolmannen vaiheen eli teemoittelun kaikissa edeltävissä työpajoissa tehdyn ryhmittelyn pohjalta. Teemoitteluvaiheessa aiemmin muodostetut ryhmät jaetaan suurempiin ryhmiin niin, että ryhmien lukumäärä lopulta vähenee vain muutamaan ja näille uusille ryhmille eli teemoille annetaan nimet (Kananen 2014, 40-41).

Tässä toimintatutkimuksellisessa kehittämistyössä nimetyt teemat antavat vastauksen opinnäytetyön ensimmäiseen tutkimuskysymykseen eli siihen, mitkä tekijät asiakkaat kuin henkilökuntakin kokevat Kuntoutus-Sillan yhteisökuntoutuksen tärkeimmiksi elementeiksi. Nämä elementit toimivat samalla opinnäytetyön tuloksina ja ne on kuvattu luvussa 5.1. Lisäksi kerätty ja analysoitu aineisto antaa vastauksia siihen, millaista Kuntoutus-Sillan yhteisöhoito on nyt, mitkä tekijät siinä ovat toimivia ja mitä halutaan kehittää.

4.4.5 Henkilöstön ja asiakasedustajien yhteinen työpaja



Kuvio 5: Toisen vaiheen eli tavoitetilan rakentuminen osana koko prosessia.

Kuntoutus-Sillan nykytilan arvioinnin ja sen sanallistamisen jälkeen, tässä opinnäytetyössä mahdollistui sen toisen vaiheen käynnistäminen eli sen arvioiminen, millainen yhteisöhoito haluamme jatkossa olla. Toisen vaiheen läpikäyminen antaa vastauksen toiseen tutkimuskysymykseen, ja siihen vastataan konkreettisesti viimeisen työpajapäivän myötä. Viimeinen työpaja järjestettiin 16.11.2021, johon osallistuvat sekä henkilöstö että asiakasraadin edustajia. Asiakasraadin edustajat valikoituivat jo aiemmin asiakasraadin työpajaan varten kontaktoiduista henkilöistä, jäsenen oman osallistumishalukkuuden sekä -mahdollisuuksien myötä.

Viimeisen työpajan materiaalina oli aiempien työpajojen aikana tuotetun aineiston analysoinnista tehty kooste, käytännössä tutkijoiden laatima Power Point -esitys. Tärkeimpinä esitetyinä asioina Kuntoutus-Sillan tärkeimmistä elementeistä koostetut listaukset eli KJ-menetelmän avulla tuotetut teemat, toisin sanoen tämän opinnäytetyön tulokset, sekä yhteisen arvioinnin tekeminen siitä ovatko ne mielestämme sopivat ja tunnistettavat työorientaatiotamme ohjaavina elementteinä. Lisäksi osallistujille esitettiin Addiktioiden hoitoon tarkoitetut Terapeuttisen yhteisön palvelustandardien keskeiset standardit (Shah & Paget 2006), joista keskusteltiin suhteessa oman kehitystyömme tuloksiin. Lisäksi viimeisessä työpajassa analysoitiin kehittämiskohteita sekä pohdittiin mitä muutoksia toteutamme jo tämän toimintatutkimuksen aikajänteellä, ja mitkä ovat pidemmän aikavälin muutoksia.

Viimeisen työpajan jälkeen, osallistujia lähestyttiin vielä sähköpostilla sekä henkilöstön edustajia myös Forms-kyselyllä (liite 3), jossa kysyttiin sekä palautetta tutkijoille kehittämissi-
 prossin läpiviennistä, että toimintatutkimuksellisesta näkökulmasta loppumittauksellisia kysymyksiä prosessin vaikutuksesta yhteisöhoidon teoreettisen taustan ymmärrykseen, sen tietoisesta hyödyntämisestä arjen työssä sekä koko prosessin hyödyllisyydestä arjen työn näkökulmasta. Edellä mainitut kolme kysymystä esitettiin ainoastaan henkilöstöjäsenille, sillä

toimintatutkimuksellisesta näkökulmasta asiakasedustajien alku- ja loppumittaus toteutetaan asiakaspalautekyselyiden pohjalta, näistä kirjoitettu tarkemmin luvussa 4.3.1 ”Kyselyt”.

Lisäksi kaikille viimeisen työpajan osallistujille tarjottiin vielä kerran mahdollisuus kommentoida saatuja tuloksia työorientaatiomme elementeistä sekä mahdollisista kehityskohteista suhteessa niihin. Tutkijat halusivat tällä mahdollistaa sen, että osallistujilla on vielä anonymisti mahdollisuus kommentoida työn tuloksia.

Opinnäytetyön analysoitu aineisto tuotti niin pienemmän mittakaavan ja hyvin käytännönläheisiä kehitysideoita, mutta myös suurempia työn tekoa ohjaavia, työorientaatiotason linjauksia. Seuraavassa luvussa kuvaamme niitä konkreettisia asioita ja huomioita, mitä aineisto on pitänyt sisällään ja minkälaisia suurempia kokonaisuuksia siitä on analysoitaessa tunnistettu.

4.5 Aineiston käsittely ja analysointi

Tässä luvussa avaamme opinnäytetyössä kertynyttä aineistoa, ja tekstistä on erotettavissa samalla aineiston analysointia. Vaikka tausta-ajatuksena on ollut koostaa yksi kokonainen aineisto työstettäväksi, haluamme kuitenkin tuoda tässä luvussa esiin asiakkaiden ja henkilöstön näkemyksiä myös erillisinä, sillä pidämme erittäin tärkeänä asiakasäänen ja -näkemyksen esille tuomista opinnäytetyössä.

Asiakasjäseniltä ja asiakasraadista koostetusta aineistosta voitiin todeta yhteisesti henkilöstön työpajassa toimintamme näyttäytyvän asiakkaille käytännöissä ja säännöissä mainittujen periaatteiden mukaisena. Asiakkaat näkivät rakenteemme vahvasti yhteisöllisyyteen tukevana ja toisaalta kokivat henkilökunnan tasa-arvoiseksi vaikkakin toivoivat heiltä tarvittaessa vahvaa auktoriteettia. Esimerkiksi käytännöt ja säännöt ovat asiakkaille tärkeitä, niiden noudattaminen ja valvonta on tärkeää.

Asiakasjäsenet totesivat, että säännöt ja rutiinit ovat tiukat, mutta yhteisökuntoutus ei toimi ilman niitä. Niin asiakasjäsenet kuin asiakasraatilaiset pohtivat, että rajattomuus ja oma intuitio ohjaavat etenkin kuntoutuksen alkuvaiheessa väärään suuntaan, siihen suuntaan, jonka vuoksi yhteisökuntoutuksen tarpeeseen on päädytty. Myös henkilökunta tunnisti käytännöt ja säännöt toiminnan mahdollistajina. Käytäntöjen ja sääntöjen säännöllinen tarkastelu ja päivittäminen sekä niistä henkilöstöedustajasta riippumatta yhdenmukaisesti kiinni pitäminen nähtiin oleellisina käytäntöjen ja sääntöjen olemassaolon oikeutuksensa.

Asiakkaiden mielestä on henkilökunnan tehtävä valvoa, että sääntöjä noudatetaan ja että poikkeustilanteisiin puututaan ajoissa. Asiakasjäsenet ja -raatilaiset totesivat kuitenkin myös, että toimivassa yhteisössä henkilökunta ei hoida kaikkea. Kuntoutus-Sillan yhteisökuntoutuksen erilaiset roolit ja vastuunjaot ovat kerätyn aineiston perusteella toimiva elementti kokonaisuuden kannalta niin asiakas- kuin henkilöstöedustajienkin mielestä.

Asiakasnäkökulmasta vastuut koettiin opettavaisina ja vastuun saaminen voimaannuttavana. Henkilöstöjäsenillä aineistossa korostettiin vahvan vastuuryhmän merkitystä etenkin arjen sujuvuuden edistäjänä. Vastuuryhmä koostuu Kuntoutus-Sillassa pidemmällä kuntoutumisessaan olevista asiakasjäsenistä, jotka omalla panostuksellaan ja toipumisasenteellaan edistävät toipumismyönteistä ilmapiiriä yhteisössä. Vastuuryhmällä on erilaisia vastuutehtäviä osana viikko-ohjelmaa ja heidän roolinsa yhteisössä sijoittuu henkilöstön ja muiden asiakasjäsenien väliin. Parannettavaa henkilöstöjäsenet tunnistivat sisaruskäytännön toteutumisessa ja toivoivat sitä tiiviimmäksi. Sisaruskäytäntö pohjautuu yhteisöhoidon teorioihin, siinä kullekin uudelle kuntoutujalle nimetään sisarusjäsen, joka ensimmäisten viikkojen aikana perehdyttää ja pitää huolta, että uudelle kuntoutujalle tulee kuntoutuksen käytännöt tutuiksi.

Useat asiakkaat kertoivat kokeneensa yllättävänä ja tärkeänä sen, että yhteisön jäsenenä heihin luotettiin. Asiakasraadissa aineistoon tuli useita mainintoja siitä miten merkityksellistä oli yhteisössämme saatu kokemus siitä, että asiakkaaseen luotetaan. Esimerkiksi asiakkaat olivat saaneet vastuullisia työtehtäviä, kuten yhteisötilojen lukitsemisen yhdessä sovitun aikataulun mukaisesti. Luottamuksen osoituksena mainittiin myös yhteisön yhteisten varojen käytön suunnittelu ja asiakasyhteisön kesken harrastuksiin tai tapahtumiin meneminen. Asiakkaat kertoivat, että luottamuksen osoitus sai myös toimimaan luottamuksen arvoisesti ja oli vahvistavaa huomata, että oli kykenevä kantamaan vastuuta, sillä kokemuksia itseensä pettymisestä oli kerääntynyt. Ulkoapäin osoitettu luottamus herätti pohtimaan sitä, miten luotettavana itse kokee itsensä, ja miten uuden elämäntavan kautta voisi syntyä luottamusta suhteessa läheisiin, yhteiskuntaan ja itseen.

Asiakkaat kertoivat, että yhteisökuntoutuksemme erottautuu muista joustavuudellaan sekä ajatuksella siitä, että kyseessä on koko elämää koskeva muutos, ei vain päihteiden käytön lopettaminen. Kokonaisvaltainen elämänhallintaan valmentaminen nähtiin hyvänä käytäntönä. Asiakkaiden mielestä kuntoutuksen monipuoliset sisällöt olivat olleet hyödyllisiä. Asiakkaat luottivat siihen, että henkilöstö on valinnut sisällöt ammattilaisina siten että niistä hyötyvät erilaiset asiakkaat. Asiakkaat tunnistivat myös, että suurin osa koskettaa kaikkia yhteisön asiakasjäseniä, mutta joiltain osin oli myös aiheita, jotka vain osa yhteisön asiakasjäsenistä koki itselleen hyödyllisiksi. Näidenkin aiheiden osalta asiakkaat kuitenkin ymmärsivät miten aiheet tukevat yhteisön perustehtävää ja yksilöllistä kuntoutumista.

Asiakkaat tunnistivat viikko-ohjelman sisältöjen tukevan kuntoutumista kokonaisvaltaisesti eri näkökulmista. Kokonaisvaltaisuuden huomioiminen kuntoutumisessa nousi myös henkilöstöllä merkittävään rooliin. Kokonaisvaltaisuus niin asiakasjäsenien kokonaisvaltaisen, ei vain kuntoutuksen viikko-ohjelman osalta vaan myös muun toipumista tukevan, mielekkään elämän rakentamisen osalta muun muassa uusien harrastuksien sekä sosiaalisten suhteiden luomisen näkökulmista. Henkilöstöjäsenien kokonaisvaltaisuuden keskustelussa korostui oman

organisaation mahdollistama kokonaisvaltainen kuntoutuspolun rakentaminen laajan palveluvalikon myötä sekä myös muu organisaation ulkopuolinen sidosryhmätyö.

Yhteisökuntoutuksen sisältöjen rakentuminen pysyvän viikko-ohjelman ympärille nähtiin elämänmuutoksen kannalta oleellisena. Rikoksien tekoon sekä päihteiden käyttöön liittyy useimmiten hallitsematon arki, asioita itselle ja ympärillä vain tapahtuu. Henkilöstö korosti viikko-ohjelmasta kiinnipitämistä, sillä pysyvä ja säännöllinen viikko-ohjelma luo suunnitelmallisuutta ja ennakoitavuutta, mikä nähdään aiemmalle arjen hallitsemattomuudelle hyvänä vastavoimana.

Henkilöstö tunnisti myös roolinsa yhteisön arjen rauhoittajina. Asiakasjäsenet tuottivat aineistoon kommentteja pään sisäisestä kaaoksesta, vaikeudesta keskittyä ja rauhoittua kuntoutuksen äärelle, etenkin alkuvaiheessa kuntoutusta. Henkilöstö totesi, että pienet jutut arjessa vaikuttavat. Strukturoitu päiväohjelma ja sen jatkuva sanoittaminen asiakasjäsenille nähtiin keinoina luoda turvallista rakennetta sekä luottamusta prosessiin. Koska arki pitää ja tulee pitämään sisällään jatkuvia yllätyksiä ja kiireellisesti hoidettavia asioita, tunnisti henkilöstö arjesta käytäntöjä, joilla ”tulipalokiireistä” huolimatta tuetaan yhteisön suunnitelmallisuutta. Esimerkiksi yhteiset viikoittaiset tiimipalaverit sekä yhteisön päivästä kokonaisuutena vastuussa olevan henkilöstöjäsenen nimeäminen nähtiin hyvinä käytäntöinä suunnitelmalliseen toimintaan liittyen.

Vaikka päihteettömyys nähtiin aineiston perusteella toisaalta itsestään selvyytensä, niin asiakkaiden kokemuksista kävi ilmi, että päihteettömyys on jossain muualla voinut olla näennäistä. Yhteisökuntoutuksessamme asiakkaat kokivat sen olevan aitoa. Asiakkaat arvostivat täyspäihteettömyyttä ja siihen liittyvää tiivistä valvontaa. Toisaalta myös kunkin yksilön oma vastuu mahdollisissa retkahdustilanteissa tunnistettiin ja toipumismyönteiseen yhteisöön kiinnittyminen nähtiin turvaavana tekijänä. Kuten asiakasraadissa todettiin: ”Yhteisön voima on yhteisössä, jos se toimii, se toimii”.

Asiakasjäsenien sekä -raadin tuottamassa aineistossa korostui selkeästi eniten muiden asiakkaiden merkitys omalle kuntoutumiselle. Yhteisöllisyyden, kokemusasiantuntijuuden ja vertaistuen tärkeys sosiaalisessa muutoksessa ja identiteettityöskentelyssä ilmeni monissa eri asiayhteyksissä. Tuloksen kokonaisvaltaisuuden merkitystä asiakkaiden kuntoutumiselle tukeen erään asiakasjäsenen kommentti: ”Suurin osa kuntoutusta tukevista asioista tulee ringistä (Kuntoutus-Sillan nimitys päivittäiselle asiakasyhteisölle) - henkilöstö luo puitteet sille.”

Vertaiset, kokemusasiantuntijat ja muut henkilöstöjäsenet tukevat ja antavat palautetta, toisten kokemusten ja tehtävien käsittely edistää myös omaa kuntoutumista. Yhteisössä on turvallista tuoda ajatuksiaan ja mielipiteitään esiin keskustelemalla rakentavasti ja valmentautua näin toimimaan jatkossa myös muissa yhteisöissä.

Vaikka yhteisöllisyyden kokemusta asiakasaineistojen perusteella rikkoo se, jos yhteisöön tulee asiakasjäsen, joka ei esimerkiksi tunnista päihdeongelmaansa, vaan on lähtökohtaisesti tullut hakemaan apua rikollisesta elämäntavasta irrottautumiseen, tulee toimivassa yhteisökuntoutuksessa huomioida asiakasaineiston mielestä myös kuntoutusprosessin yksilölliset tarpeet. Asiakkaat ovat pitäneet toimivana käytäntönä polkuajattelua, jolla terminä kuvataan ajatusta siitä, että yhteisön kautta jokaiselle rakennetaan oma polku yksilöllisesti eri normaalipalveluita hyödyntäen. Henkilöstön näkemyksissä kokonaisvaltaisuus sekä polkuajattelu liittyivät olennaisesti yhteen. Sillä polkuajattelussa huomioidaan asiakkaan yksilölliset tarpeet ja elämäntilanne, kuten asiakkaan perheen, työn, vapaa-ajan ja asumisen vaikutus elämänmuutoksen tukena. Henkilöstö piti kunnia asianaan sitä, ettei kukaan päästä kuntoutusta ilman suunniteltua jatkopolkua. Jatkopolku pyritään suunnittelemaan myös niissä tilanteissa, joissa kuntoutus päättyy keskeytymiseen, mikäli asiakasjäsen on siihen suostuvainen ja tavoitettavissa.

Kuten edellä kuvatusta aineistosta ilmenee, tutkimuksen toteutuksen hetkellä kuntoutuksessa olleet asiakasjäsenet sekä jo aiemmin kuntoutusjaksonsa päättäneet asiakasraatilaist olivat hyvin samoilla linjoilla yhteisökuntoutuksen toimivien elementtien suhteen. Aineiston perusteella kaikilla asiakasedustajilla oli käsitys siitä, mitä elementtejä sosiaalinen muutos ja kuntoutuminen tuekseen tarvitsee ja toisaalta, mitä lisäarvoa tuo kuntoutuminen yhteisössä. Asiakkaat kokivat ajoittain raskaina kuntoutukseen liittyvät pitkän paikallaan oloa ja keskittymistä edellyttävät sisällöt, useat keskusteluryhmät ja tiukat säännöt, mutta ymmärsivät niiden merkityksen osana henkilökohtaista kuntoutuspolkua.

Läpi koko prosessin analyysi ja tiedonmuodostus ovat syntyneet kumuloituvasti, uusi tieto ja analyysi rakentuu aiemman varaan tai tueksi. Alun perin asiakasjäseniltä saatua aineistoa on analysoitu ja tyypitelty ensin tutkijoiden kesken, tämän jälkeen asiakasraadien kesken ja vielä henkilöstön kesken kahteen otteeseen. Analyysiin on otettu mukaan aina seuraavan työpajan osallistujat tuomaan aineistoon ja sen analyysiin oma näkökulmansa. Tämän katsotaan lisäävän tutkimuksellisen osuuden tulosten painoarvoa, sillä koko työyhteisön osallistuminen oman työorientaation kuvaukseen lisää henkilöstön sitoutumista toimimaan orientaation mukaan.

Henkilöstön tuottama aineisto näyttäytyi analysoinnin jälkeen hyvin yhteneväisenä asiakaslähteisen aineiston kanssa. Eroavaisuuksina oli nähtävissä lähinnä ainoastaan teknisiä seikkoja, kuten käytetty kieli tai se, että henkilöstön aineisto huomioi myös sidosryhmät sekä palveluntuottajan ja osin myös tilaajan näkökulman. Yhtenä työn tuloksena voidaankin pitää sitä, että palvelunkäyttäjät sekä henkilöstö pitivät tärkeinä samankaltaisia elementtejä yksilön sosiaalisen muutoksen ja kuntoutumisen tukena. Seuraavassa luvussa keskitymme tämän toimintatutkimuksellisen kehittämistyön lopullisiin tuloksiin. Ensin todennamme opinnäytetyöprosessin intervention vaikutuksia toimintatutkimuksellisuuden todentamiseksi kehittämistyössä, sitten luvussa 5.1 kuvaamme työmme ensimmäisen vaiheen (nykytilan arvioinnin) tulokset, jotka

ovat samalla vastaus ensimmäiseen tutkimuskysymykseen. Sen jälkeen luvussa 5.2 tulokset edustavat vastausta toiseen tutkimuskysymykseen eli sitä, kuinka toimintaamme tulisi kehittää.

5 Opinnäytetyön tulokset

Kuuselan (2005, 10) mukaan toimintatutkimuksessa on tärkeää sellaisen käytännönläheisen tiedon tuottamisesta, josta on arkielämän hyötyä tutkimukseen osallistujille. Kananen (2014, 119) korostaa, että tavoitteena olevan muutoksen toteutuminen on toimintatutkimuksessa kyettävä näyttämään toteen. Toteen näyttäminen tapahtuu mittaamalla tilanne ennen (alkumittaus) ja jälkeen (loppumittaus) intervention. Tässä kehittämistyössä henkilöstölle toimitettiin vielä prosessin päätteeksi kysely, jossa osa ensimmäisen kolmen kysymyksen tarkoituksena oli vahvistaa työn toimintatutkimuksellisuutta sekä todentaa arkielämän hyödyn kokemuksia.

Henkilöstölle esitettiin väitteet ”Ymmärryksen yhteisohoidosta on” sekä ”Osaan hyödyntää tietoisesti (yhteisohoidon) menetelmää työssäni”. Vastaustausvaihtoehtoina oli viisi portainen Likert-asteikko, jonka perusteella henkilöstö (vastaajia 7kpl) arvioi osaamistaan erittäin huonosta erittäin hyvään. Toukokuun osalta ymmärrystään yhteisohoidosta henkilöstö arvioi melko huonoksi (2kpl), hyväksi (3kpl) sekä erittäin hyväksi (2kpl), vastaavasti joulukuussa, opinnäytetyöosuuden päätteeksi kukaan henkilöstön jäsenistä ei vastannut kysymykseen ”melko huonosti” vaan kokemukset yhteisohoidon ymmärryksestä olivat kohtalainen (1kpl), hyvä (1kpl) ja erittäin hyvä (4 kpl). Yksi vastaaja vastasi tähän ”ymmärryksen yhteisohoidosta on” kysymykseen vain toukokuun osalta.

Menetelmän tietoisesti hyödyntämisen osaamisesta kysyttiin myös viisiportaisella Likert-asteikolla, mutta väitteeseen ”osaan hyödyntää tietoisesti (yhteisohoidon) menetelmää työssäni” vastausvaihtoehdot sijoittuivat ääripäiden ”täysin erimieltä” ”täysin samaa mieltä” välille. Vastaajat (7 kpl) kertoivat seuraavasti: toukokuussa eri mieltä kaksi vastaajaa, samaa mieltä kolme vastaajaa sekä kaksi täysin samaa mieltä. Joulukuussa osaamista suhteessa menetelmän tietoiseen hyödyntämiseen arvioitiin seuraavasti: yksi vastaaja oli samaa mieltä ja viisi vastaajaa täysin samaa mieltä. Yksi vastaajista vastasi menetelmän tietoiseen hyödyntämiseen liittyvään kysymykseen vain toukokuun osalta.

Huomionarvoista molemmissa kysymyksissä on, että parhaimman ”erittäin hyvä” ja ”täysin samaa mieltä” vastanneiden osuus on kasvanut merkittävästi. Kolmas kyselyssä esitetty kysymys koski kehittämistyön hyödyllisyyttä arkielämän näkökulmasta. Kaikki vastaajat (7kpl) kokivat, että tästä opinnäytetyöprosessista on ollut arkielämän hyötyä.

Asiakkaiden näkökulmasta opinnäytetyöprosessin intervention vaikutusta arvioitiin jo käytössä säännöllisesti olevien asiakaspalautekyselyiden kautta. Asiakaspalautekysely on kerätty

vuoden 2021 aikana neljä kertaa, ja sähköiseen kyselyyn vastaavat kyselyhetkellä yhteisössä asiakkuudessa olevat asiakkaat. Kyselyyn vastaaminen on asiakasjäsenille vapaaehtoista. Opinnäytetyöprosessin toteutus käynnistettiin toukokuussa 2021, joten alkumittauksena on käytetty edellistä (helmikuu 2021) kerättyä asiakaspalautekyselyä, ennen prosessin alkua. Loppumittauksena on käytetty vuoden viimeistä, opinnäytetyöprosessin päättymisen jälkeen, marraskuussa 2021 toteutettua kyselyä.

Asiakaspalautekyselystä valittiin alku- ja loppumittaukseksi väitteet: ”Työyhteisön/ryhmän ilmapiiri on edistänyt tavoitteideni toteutumista” ja ”Saamani ohjaus on ollut tarkoituksenmukaista suhteessa tavoitteisiini”. Molemmissa kysymyksissä vastausvaihtoehtoina on ollut viisiportainen Likert-asteikko, ääripäinä ”erittäin huonosti” ja ”erinomaisesti”. Helmikuussa vastaajia on ollut 15 henkilöä, marraskuussa 11 henkilöä.

Kyselyn tuloksia arvioitaessa on syytä huomioida, että suurimmalta osin yhteisön asiakasjäsenet ovat vaihtuneet helmikuun ja marraskuun mittauksissa, joten tuloksista ei käy ilmi asiakasjäsenien henkilökohtainen kokemus, kun taas henkilöstöjäsenet arvioivat omaa kokemustaan opinnäytetyöprosessin aikana. Asiakasjäsenien palautteen tuloksista pystytään ennemminkin näkemään, onko sillä, että henkilöstö on osallistunut yhteishoidon menetelmälliseen kehittämiseen liittyvään prosessiin ollut merkittävää vaikutusta kuntoutuksen toteuttamiseen ja asiakasjäsenten kokemuksiin. Asiakasjäsenet eivät myöskään ole vastanneet kyselyyn opinnäytetyöprosessin kontekstissa, kun taas henkilöstölle kysely alustettiin osana opinnäytetyöprosessin päättymistä.

Helmikuussa työyhteisön/ryhmän ilmapiiri on edistänyt erinomaisesti viiden vastaajan ja hyvin 10 vastaajan tavoitteiden toteutumista. Marraskuussa kyselyyn vastasi neljä henkilöä vähemmän, tällöin kokemukset jakaantuivat viiteen erinomaiseen, neljään hyvään ja kahteen kohtalaiseen kokemukseen.

Helmikuussa ohjauksen tarkoituksenmukaisuuden suhteessa tavoitteisiin oli arvioinut erinomaiseksi 5 ja hyväksi 10 vastaajaa. Marraskuussa kokemukset jakaantuivat viiteen erinomaiseen, neljään hyvään ja kahteen kohtalaiseen.

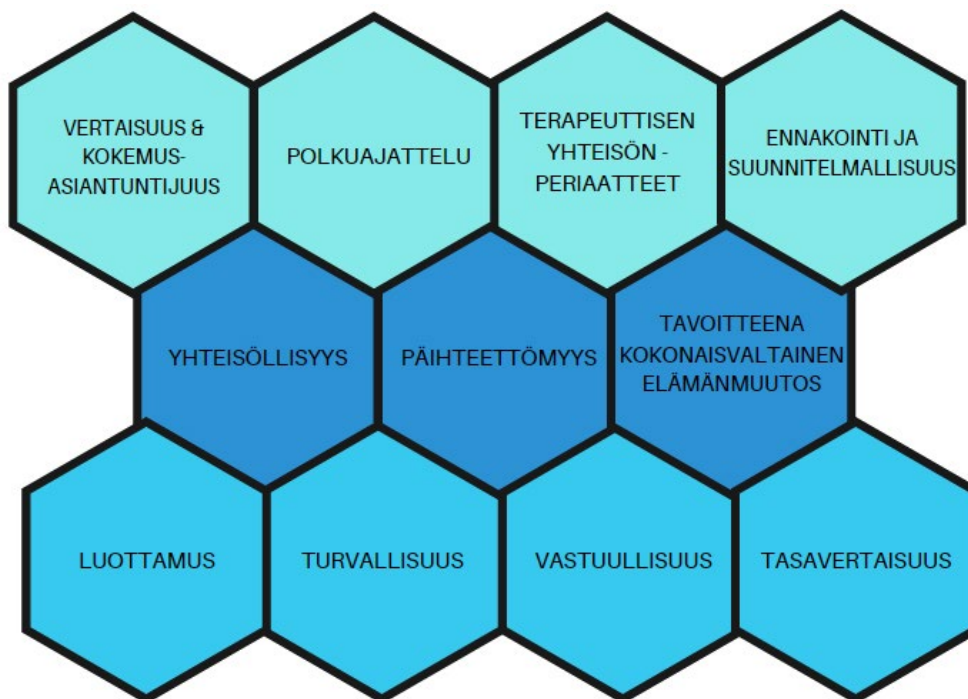
Kuukausitasolla katsottuna molempiin kysymyksiin on yhtäläinen määrä valikoitunut vastauksiksi (esimerkiksi helmikuussa molemmissa kysymyksissä vastauksissa yhteensä viisi erinomaista ja neljää hyvää), voidaan kokoavasti todeta, että alkumittauksessa helmikuussa noin 30 % vastaajista on arvioinut kokemuksensa luokkaan ”erinomainen”, loppumittauksessa marraskuussa määrä on kasvanut ja erinomaiseksi arvioivia vastaajia on 45 %.

Näihin kyselylomakkeiden tuloksiin vedoten, voimme todeta tämän kehittämistyön intervention olleen vaikuttava, niin asiakas- kuin henkilöstöjäsentenkin osalta. Intervention jälkeiset kyselyt ovat tilastollisesti olleet parempia. Kaikki vastanneet henkilöstöjäsenet kokivat

lisäksi, että kehittämistyöllä on ollut myös arkielämän hyötyä, mikä todentaa tämän kehittämistyön onnistuneen myös toimintatutkimuksellisesta näkökulmasta.

5.1 Yhteisökuntoutuksen tärkeimmiksi tunnistetut elementit

Tässä luvussa kuvaamme Kuntoutus-Sillan yhteisökuntoutuksen tärkeimmät elementit eli tämän opinnäytetyön tulokset. Henkilöstön yhteisen analysoinnin tuloksena, aineistosta tunnistettiin 21 kappaletta erilaisia Kuntoutus-Sillan yhteisöhoitoa kuvaavaa elementtiä. Nämä elementit (21kpl) päätyivät vielä tutkijoiden tarkasteltavaksi, kuten edellä luvussa 4.5 kuvattiin. Tutkijat toteuttivat aineiston analysoinnin, KJ-menetelmän teemoitteluvaiheen eli viimeisteli aineiston vielä pienemmäksi kokonaisuudeksi ja nämä teemat muodostavat tämän opinnäytetyön tulokset. Teemojen eli Kuntoutus-Sillan tärkeimpiä elementtien lukumääräksi syntyi lopulta 11 kappaletta, jotka on esitetty seuraavaksi kuviossa 6. Tärkeimmät elementit olisivat olleet teemoiteltavissa vieläkin suuremmiksi kokonaisuusiksi, mutta koska opinnäytetyön tuloksia hyödynnetään muun muassa henkilöstön perehdytyksessä pystymme näiden 11 elementin kautta kokoamaan järkevän perehdytyskokonaisuuden.



Kuvio 6: Kuntoutus-Sillan tärkeimmät elementit yksilön sosiaalisen muutoksen ja kuntoutumisen tukena.

Nämä kuviossa 6 esitetyt elementit ovat samalla vastaus ensimmäiseen tutkimuskysymykseen ”Mitkä tekijät asiakkaat ja henkilökunta kokevat yhteisökuntoutuksen tärkeimmiksi elementteiksi yksilön sosiaalisen muutoksen ja kuntoutumisen tukena?” ja ne kuvataan auki seuraavaksi.

Tärkeimmät elementit ovat lueteltu satunnaisessa järjestyksessä, eikä järjestyksellä ole merkitystä työorientaatiossa priorisoitavuuden näkökulmasta. Koska opinnäytetyön tarkoituksena on tunnistaa Kuntoutus-Sillan nykyiset toimintaperiaatteet sekä kirkastaa työorientaatiota ja luoda siitä dokumentoitu kehys, jota vasten toimintaa voidaan tulevaisuudessakin tarkastella ja kehittää, näemme perusteltuna esittää tulokset vuoropuhelussa opinnäytetyön teoriaperustan kanssa. Näin käytännön työ sekä taustalla olevat teoriat tulevat yhteensovitetuksi. Koska työorientaation dokumentoitu kehys, koskettaa lähinnä yhteisön henkilöstöjäseniä, on tulosten kuvausten luvussa huomioitu henkilöstön näkökulmaa asiakaslähtöistä näkökulmaa laajemmin. Asiakaslähtöinen aineisto on kuitenkin ollut merkittävässä roolissa, kun tulokset on aineistosta analysoitu.

Päihdeettömyys nähdään toisaalta toiminnassamme niin itsestään selvänä, että se meinasinohtua esittää tuloksena, olemmehan yhteisökuntoutus päihdeongelmallisille. Vaikka se on meille yhteisön asiakas- ja henkilöstöjäsenille itsestäänselvyys, tulee sen kuitenkin näkyä kirjattuna tärkeimpiin elementteihimme ja sitä myötä myös opinnäytetyömme tuloksiin. Päihdeettömyyden vaaliminen ja päihdeettömästä ilmapiiristä huolehtiminen nähdään niin asiakas- kuin henkilöstöjäsenistäänkin erittäin tärkeänä elementtinä, jonka varmistamisesta halutaan pitää huolta jatkossakin.

Päihdeettömyyden valvonnan seurauksena henkilöstö pystyy osaltaan huolehtimaan turvallisen kuntoutusympäristön mahdollistamisesta asiakasjäsenille. Yhteisön ja siihen kuuluvien yksilöiden suojeleminen päihdeiltä on yksi tärkeimmistä tehtävistämme, jotta asiakkaiden kuntoutuminen on edes mahdollista. Murto (2013, 56-57) tunnistaa kuinka yksilöllä ensiksi yhteisönä mahdollistuu kulku kohti yhteisiä tavoitteita, minkä myötä yksilöt saavat vahvistusta ja uskallusta pyrkiä kohti omia yksilöllisiä tavoitteita. Tämän opinnäytetyön aineiston perusteella voi todeta, että etenkin kuntoutuksen alkuvaiheessa yksilön voi olla vielä vaikeaa kieltäytyä päihdeistä, joten pyrimme vaikuttamaan siihen, että yhteisömme jäsenet eivät joutuisi kohtaamaan päihdeitä tai niitä tarjoavia henkilöitä ja päihdeettömänä pysyminen alkuvaiheessa olisi mahdollisimman helppoa.

Luottamus ja turvallisuus. Yhteisökuntoutuksessamme lähtökohtana uuden jäsenen tullessa on luottamus ja turvallisuus, jotka tunnistettiin opinnäytetyön tuloksiksi ja siten tärkeimmiksi elementeiksi. Haluamme luottaa, koska luottamus lisää luottamusta. Luottamus tai sen puuttuminen suhteessa itseän, muihin ihmisiin ja ympäröiviin olosuhteisiin ovat yleensä vaikuttaneet useilla eri tavoin asiakkaidemme elämään sekä päihde- ja rikostaustaan liittyen.

Addiktioiden hoitoon tarkoitettujen Terapeuttisten yhteisöjen palvelustandardeissa (liite 1) kohta CS16 kaikkien yhteisön jäsenten luomaa emotionaalisesti turvallista ympäristöä pidetään oleellisena yhteisön toiminnalle. Tämän opinnäytetyön valossa nähdään tärkeäksi sen korostaminen, että yhteisö on fyysisesti ja psyykkisesti turvallinen ympäristö sillä ne ovat

avainasemassa luottamuksen rakentumisessa. Luottamus ja turvallisuus, toisilta saatu ehdoton hyväksyntä sekä ymmärretyksi tuleminen tukevat asiakasjäsenien itseymmärrystä sekä rohkeutta katsoa itseä ja omaa käyttäytymistään rehellisesti (Murto 2013, 56-57).

Kuten Murto (2016, 11; ks. myös Murto 2013, 55-56; Kallio & Ylitalo 2018, 160-166) ja aineistommekin tässä yhteydessä osoittaa niin yhteisö on parhaassa tapauksessa muutoksen mahdollistava turvallinen ympäristö, jossa yhteisöön tuleva yksilö viikko-ohjelman puitteissa ohjattujen aiheiden ja tehtävien kautta alkaa hahmottaa identiteettiään uudelleen.

Päihde- ja rikostaustaisilla henkilöillä terveiden ihmissuhteiden luominen on usein ongelmallista (Murto 2013, 56-57). Asiakasjäsenillä ihmissuhteet ovat aiemmassa elämässä rakentuneet usein hyötysuhteisiin, ja taustalla on paljon rikottuja lupauksia sekä kokemuksia hyväksikäytöstä. Eikä turvattomuus ja luottamuksen puute ole jäänyt ainoastaan ihmissuhteisiin, vaan monet kuvaavat koko aiempaa elämäntyyliä turvattomaksi sekä ennalta arvaamattomaksi.

Asiakkaiden ja osin myös henkilöstön tuottamasta aineistosta voi nähdä, että yhteisöllisyydestä puhuttaessa on tarkoitettu nimenomaan terapeutista yhteisöä teorioineen, jossa on mahdollisuus toipua yhdessä toisten kanssa. Terapeutin yhteisön -periaatteet, mukaan luettuna yhteisöhoidon teoriat, analysoituivat aineistosta yhdeksi Kuntoutus-Sillan tärkeäksi elementiksi. Ne ovat olleet rakennusaineena, kun Kuntoutus-Sillan toimintaa on kaksikymmentä vuotta sitten aloitettu ja yhä edelleen henkilöstö tunnistaa ne toimintaamme ohjaavina ja tunnustaa yhteisöhoidon periaatteet toimiviksi päihde- ja rikostaustaisten yksilön sosiaalisen muutoksen ja kuntoutumisen tukena. Työorientaation näkökulmasta terapeutin yhteisön -periaatteet toimivat henkilöstöä ohjaavana tärkeänä elementtinä, ei niinkään suoran asiakastyön käytäntöinä. Henkilöstöjäsenet voivat säännöllisesti peilata toimintaa Addiktioiden hoitoon tarkoitettun Terapeutin yhteisöjen (liite 1) palvelustandardeihin muun muassa laadun varmistamisen näkökulmasta.

Yhteisöllisyys ja terapeutin yhteisön -periaatteet nousivat aineistosta molemmat omiksi elementteiksi, vaikka niiden käyttö aineistossa oli hyvin rinnakkaista. Työorientaation näkökulmasta on kuitenkin täysin eri asia hallita yhteisöllisyyden kuin terapeutin yhteisön -periaatteet osana omaa työtettä. On myös huomioitava, että yhteisöllisyyden merkitys sanana riippuu kontekstista ja ihmisen pyrkimys yhteisöllisyyteen voi myös olla yksilölle hyvin vahingollista, esimerkiksi päihdepiirit tai jengit, joissa myös on yhteisöllisyydestä kyse. Yhteisöllisyys sen eri muodoissaan on olennaista huomioida arjessa läpileikkaavana arvona, sillä kokonaisvaltainen elämänmuutos vaatii useista vanhoista yhteisöistä irtaantumista ja uusien yhteisöjen löytämistä.

Terapeutin yhteisön -periaatteiden kautta kaikelle kuntoutustoiminnalle muodostuu perusteet. Vaikka teoriatausta ohjaa lähinnä henkilöstöjäsenien toimintaa, olivat henkilöstöjäsenet yhtä mieltä siitä, että viikko-ohjelman mukaisen toiminnan perustelu ja sanoittaminen

asiakasjäsenille on tärkeää. Myös asiakasraatilaiset nostivat työpajassaan esiin, että olisi hyvä säännöllisesti kertoa mitä tehdään, miksi, miten ja mitä juuri ajankohtaisella viikko-ohjelman osuudella tavoitellaan.

Perustamme työmme yhteisöllisyyteen ja kuten jo todettua siihen liittyvät teemat nousivat aineistosta monissa eri asiayhteyksissä, vaikka myös yksilötyöllä on oma arvonsa yksilöiden sosiaalisen muutoksen ja kuntoutumisen tukena. Yhteisön merkitys nousi aineistosta kuitenkin ylivoimaisesti esiin ja sen todettiin olevan tärkein työkalu. Henkilöstöjäsenet tunnistavat roolinsa kuntoutumisen mahdollistajana sekä yhteisön puitteiden rakentajina. On tärkeää, että henkilöstöjäsenet ovat mukana viikko-ohjelman mukaisessa toiminnassa ja kantavat vastuuta ohjaustyöstä, mutta lopulta kuitenkin yhteisön imu, asiakasjäsenien kokemaa yhteisöllisyys on se mikä saa aikaan raittiin elämän vetovoiman. Yhteisöllisyyden kasvattaminen, vaaliminen ja ylläpito ovat henkilöstön päätehtäviä - tärkeimmästä työkalusta on osattava pitää huolta.

Yhteisöllisyyden merkitys elää eri palveluvaiheiden aikana. Palvelun alkuvaiheessa korostuu yhteisöön kiinnittyminen sekä sitä tukevat toimintamallit. Vaikkakin kaikki yhteisön jäsenet ovat osallisia prosessissa, jossa uusi asiakasjäsen liittyy yhteisöön (Addiktioiden hoitoon tarkoitetut Terapeuttisen yhteisön palvelustandardit), usein palvelun alkuvaiheessa henkilöstöjäsenien rooli asiakasjäsenen kiinnittymisessä palveluun ja sitä myötä myös yhteisöön on merkityksellinen. Yhteisöön kiinnittymisen osalta henkilöstöjäsenen rooli on kannustaa ja rohkaista asiakasta antamaan yhteisöhoidolle mahdollisuus. Yhteisön vastuujäsenet ja sisarusjäsen luovat uudelle asiakkaalle puitteet yhteisöön kiinnittymiseksi.

Palvelun keskivaiheissa yhteisöllisyys korostuu eniten. Silloin on tunnistettavissa yhteisön ja yksilöiden eri suuntaiset vuorovaikutussuhteet niin yhteisön vastuu yksilöistä kuin myös vastavuoroisesti yksilön vastuu yhteisöstä. Yhteisön vastuu yksilöistä henkilöstön näkökulmasta tarkoittaa sitä, että asioita voidaan viedä koko yhteisön eli henkilöstö- ja asiakasjäsenien yhdessä ratkaistavaksi. Käytännössä siis vastuuta Kuntoutus-Sillan toiminnasta viedään yhteisölle. Toisaalta myös jokaisen yksilön vastuu yhteisöstä korostuu palvelun keskivaiheilla, on yksilöistä kiinni, kuinka toipumismyönteinen sekä turvallinen yhteisöstä muodostuu.

Keski- ja loppuvaiheen asiakkuudessa olevilla yksilöillä on erittäin suuri rooli siinä, että yhteisö näyttää vetovoimaiselta sekä tuntuu turvalliselta liittyä aloittaville asiakasjäsenille. Oleellisena osana palvelun loppuvaiheen yhteisöllisyydessä on sen varmistaminen, että asiakasjäsenellä on jokin muu ”seuraava” päihteetön ja turvallinen yhteisö, johon kiinnittyä kuntoutusjakson päätyttyä. Henkilöstöjäsenien aineistossa korostuikin vertaisverkoston tuntemuksen tärkeys ja toisaalta yhteistyö jo kuntoutuksen aikana erilaisten vertaisverkostojen kanssa.

Vertaisuus ja kokemusasiantuntijuus. Yhteisöhoidon teoriassa yhteisö nähdään mahdollisuutena samaistuttaviin kokemuksiin sekä sijaisoppimiseen (Murto 2013, 56). Tämän

opinnäytetyön aineistossa samaistumisesta sekä sijaisoppimisesta puhuttiin vertaisuuden sekä kokemusasiantuntijuuden käsitteillä. Ne nousivat aineistossa niin merkittävään rooliin, että ne nimettiin yhdeksi Kuntoutus-Sillan tärkeimmäksi elementiksi eli samalla opinnäytetyön tulokseksi. Tässä opinnäytetyössä vertaisilla tarkoitetaan muita asiakasjäseniä sekä muita toipujia, joita asiakasjäsenet tapaavat vapaa-ajan toiminnoissaan. Kokemusasiantuntijoilla viitataan niihin vertaisiin, jotka ovat oman kuntoutuspolkunsaa jälkeen päätyneet Silta-Valmennus-yhdistykseen palkkasuhteeseen kokemusasiantuntijoina.

Kokemusasiantuntijat tuovat yhteisökuntoutukseen mittaamattoman arvokkaan lisän, johon vain ammattilaistaustaisten henkilöstöjäsenten panostuksella ei kyettäisi. Kokemusasiantuntijoiden yksi rooleista on toimia tulkkina henkilöstö- ja asiakasjäsenten välillä, mikä tuottaa henkilöstöjäsenille jatkuvaa ammatillista kasvua kohderyhmän sosiaalisen todellisuuden ymmärtämisestä.

Aineistomme perusteella, kokemusasiantuntijoiden merkitys yhteisökuntoutukselle sekä asiakasjäsenille näyttäytyy eri tavoin eri vaiheessa palvelua. Palvelun alkuvaiheessa, palveluun kiinnittymisessä sekä luottamuksen rakentumisessa henkilöstöjäseniin kokemusasiantuntijat toimivat sillan rakentajina. Asiakasjäsenillä on usein negatiivisia kokemuksia viranomaisista tai niihin rinnastettavista heidän elämässään vaikuttaneista työntekijöistä, joten usein yhteisössä henkilöstöjäsenien tulee ansaita asiakasjäsenien luottamus. Yhteisön ja vertaisten avulla sekä esimerkillä luottamus alkaa yleensä hiljalleen syntyä.

Palvelun keskivaiheessa kokemusasiantuntija luo asiakasjäsenien sekä -raatilaisten mukaan uskoa ja toivoa siitä, että muutos on todistettavasti mahdollinen. Henkilöstöjäsenet kokivat, että kokemusasiantuntijataustainen työntekijä kykenee samaistumaan syvemmillä tasolla asiakasjäsenen toipumisprosessiin ja tunnistaa henkilöstöjäseniä herkemmin esimerkiksi käyttöhalut ja osaa tarttua niihin oman historiansa kautta ammattilaistaustaisia henkilöstöjäseniä käytännönläheisemmin.

Kokemusasiantuntija-henkilöstöjäsenet edistävät olemassaolollaan luottamusta ja yhteisön jäsenten keskeistä tasavertaisuutta, jotka tunnistettiin aineistosta Kuntoutus-Sillan tärkeimmiksi elementeiksi. Murto (2013, 9) kirjoittaa että terapeuttisen yhteisön periaatteiden mukaan kaikki yhteisön jäsenet ovat tasavertaisia. Myös Addiktioiden hoitoon tarkoitetut terapeuttisten yhteisöjen palvelustandardeissa (liite 1) on useita kohtia, jotka käsittelevät tasavertaisuuden vaadetta. Muun muassa kohta CS2, jossa kerrotaan, että kaikkien yhteisön jäsenten on työskenneltävä rinnakkain päivittäisten askareiden parissa tai kohdassa CS7, jossa korostetaan, että yhteisön jäsenten on voitava keskustella yhteisön kesken kaikista elämän osa-alueista.

Tasavertaisuus. Tutkijoiden mielestä, nämä kaikki kolme edellisessä kappaleessa mainittua viittausta tasavertaisuudesta yhteisössä kuvaavat sitä, että perinteistä ammattilainen-asiakas

suhteen välistä raja-aitaa rikotaan ja kaikki yhteisön jäsenet tuovat henkilöinä oman osaamisensa ja panostuksensa yhteisöön. Tasavertaisuus ei kuitenkaan tärkeänä elementtinäkään tarkoita sitä, että asiakkaan tai henkilöstön rooli olisi epäselvä, vaan kuten Terapeuttisen yhteisön palvelustandardeissa (liite 1) todetaan, yhteisön jäsenillä on sallittua olla erilaisia rooleja ja vastuun tasoja. Murto (2013, 20-24) oikeuttaa yhteisön vastuun ja vallan jaon niin, että se on yhteisön perustehtävän kannalta käytännöllistä ja toimivaa.

Vastuun ja vallan jakautuminen liittyy henkilöstön näkökulmasta myös turvallisuuteen. Vaikka vastuuta jaetaan myös asiakasjäsenille, on viime kädessä vastuu palvelun tuottamisesta yhteisön henkilöstöjäsenillä. Asiakasjäsenien on voitava luottaa siihen, että henkilöstöjäsenet luovat puitteet turvalliselle kuntoutusympäristölle.

Vastuullisuus. Addiktioiden hoitoon tarkoitettujen Terapeuttisten yhteisöjen palvelustandardien (liite 1) keskeisien standardien kohtaan CS9 on kirjattu, että kaikki yhteisön jäsenet jakavat vastuun toisistaan. Vastuullisuuden pitäen sisällään myös vastuuttamisen, tunnistettiin yhdeksi Kuntoutus-Sillan tärkeimmistä elementeistä. Erilaiset vastuunjaot ovat yhteisöhoidon ydintä ja omasta elämästään vastuulliseksi kasvaminen on yksi yhteisöhoidon tavoitteista. (Murto 2016, 11; Kallio & Ylitalo 2018, 160-166.)

Kuntoutus-Sillan henkilöstö nosti keskiöön henkilöstön näkökulmasta asiakasjäsenten vastuuttamisen. Työorientaation näkökulmasta se tarkoittaa muun muassa sitä, että asiakasjäsenten annetaan pitää vastuu omasta kuntoutusprosessistaan, eikä henkilöstöjäsenenä omista sitä ”paremmin tietävinä”. Terminä vastuuttaminen on lähellä sosiaalityössä paljon käytettyä ”rinnalla kulkemista”, kuljetaan asiakkaan mukana, kannustetaan, tuetaan ja ohjataan, mutta ei tehdä tai päätetä asiakkaan puolesta. Asiakas tehdään tietoiseksi niistä valinnoista mitä hän tekee, ja hän vastaa niistä.

Tavoitteena kokonaisvaltainen elämänmuutos. Kallio & Ylitalo (2018, 160-166) näkevät kokonaisvaltaisen identiteetin ja elämäntyylin muutoksen yhteisöhoidon tavoitteena. Murto (2013, 9-10) kertoo, kuinka jo 1700-luvulta lähtien William Tuke oli ottanut hoidon lähtökohdaksi sen, että ”hulluudesta” voi parantua, jos hoito on kokonaisvaltainen, pitäen sisällään esimerkiksi asunnon, mielekkään työn sekä inhimillisen kohtelun. Tämän opinnäytetyön tulosten valossa Tuken näkemys asiasta pätee kokemuksemme mukaan myös addiktioiden hoidossa.

”Tavoitteena kokonaisvaltainen elämänmuutos” tunnistettiin Kuntoutus-Sillan yhteisökuntouksesta tuotetun aineiston perusteella yhdeksi tärkeäksi elementiksi eli opinnäytetyön yhdeksi tulokseksi. Elementti pohjautuu Kuntoutus-Sillassa ajatukseen siitä, että pelkkä päihdeistä pidättäytyminen tai käytön lopettaminen ei riitä, vaan pysyvään elämänmuutokseen tähdätessä tulee kuntoutusohjelmassa huomioida kaikki elämän eri osa-alueet, joihin päihdekäytöllä on ollut vaikutusta. Tästä syystä kuntoutusohjelma on laaja-alainen pitäen sisällään erilaisia fyysisen, psyykkisen, henkisen ja sosiaalisen toimintakykyyn edistämiseen liittyviä

sisältöjä ja toimintoja. Elementtiin liittyy myös ajatus siitä, että jokainen asiakasjäsen on oma yksilönsä, omine tavoitteineen, tarpeineen ja vahvuuksineen. Kuntoutusohjelman tulee tarvittaessa olla taipuisa ja muokattavissa erilaisten yksilöllisten tilanteiden mukaan.

Polkuajattelu. Kokonaisvaltaisen elämänmuutoksen tukena ja mahdollistajana on Silta-Valmennuksen asiakaslähtöisesti kehitetty monipuolinen palvelukokonaisuus ja sen pohjalta rakentunut asiakaspolkuajattelu, joka tunnistettiin yhdeksi Kuntoutus-Sillan tärkeäksi elementiksi. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että asiakas voi olla Silta-Valmennuksen asiakkaana päihteiden ongelmakäytön sävytteisestä elämästä jopa työllistymiseen asti.

Kuntoutus-Sillan näkökulmasta tämä tarkoittaa sitä, että ennen kuntoutusjaksoa asiakas voi olla Silta-Valmennuksen sellaisten toimintojen piirissä, jotka tuotetaan vankiloiden sisällä tai siviilissä sellaisissa toiminnoissa, joihin osallistuminen ei vaadi täyspäihteettömyyttä. Ja vastaavasti kuntoutusjakson päätyttyä, asiakas voi tarvittaessa jatkaa Silta-Valmennuksen asumisen palveluiden, työpajapalveluiden ja koulutuspalveluiden piirissä. Eri palveluista on mahdollista rakentaa asiakkaan tarpeisiin parhaiten vastaava palvelupolku, joko palveluiden yhtäaikaisena kokonaisuutena tai niiden jatkumona. Parhaassa tapauksessa yksi ja sama työntekijä työskentelee asiakkaan kanssa koko asiakaspolun ajan.

Ennakointi ja suunnitelmallisuus. Pitkät palvelupolut vaativat ennakoitua ja suunnitelmallisuutta, jotka tunnistettiin olevan keinoja varmistaa sisällöllisesti laadukas ja sitä myötä myös vaikuttava yhteisökuntoutus, joten ne nostettiin yhdeksi tärkeäksi elementiksi Kuntoutus-Sillan yhteisöhoitossa. Vaikka ennakointi ja suunnitelmallisuus ovat hieman eri asioita, henkilöstöjäsenet totesivat niiden työorientaation näkökulmasta edistävän samaa päämäärää ja tästä syystä sanat yhdistettiin yhdeksi elementiksi.

Henkilöstöjäsenien mukaan, ennakointi ja suunnitelmallisuus näkyy jokaisessa vaiheessa asiakkuutta ja jopa ennen asiakkuuden alkamista. Ennakointi henkilöstöjäsenten näkökulmasta tarkoittaa sitä, että pyrimme ennakoimaan yhteisöä kohtaavia muutoksia hyvissä ajoin, kuten yhteisöön liittymiset ja sieltä lähtemiset. Yksilö- eli asiakasjäsentasolla tämä tarkoittaa hallittua, varmistettua ja turvallista siirtymää yhteisökuntoutukseen tai siitä eteenpäin. Päihteettömyyteen ja rikoksettomuuteen sitoutuminen avartaa mahdollisuuksia normatiivisen yhteiskunnan puolella saada erilaisia palveluita, tukea työllistymiseen tai hoitoa sairauksiin. Asiakkaiden kannalta on tärkeää, että toiminnot seuraavat nopeasti toisiaan eikä liikaa tyhjää aikaa jää.

Suunnitelmallisuuden äärellä keskustelua käytiin lähinnä sisällöllisestä suunnittelusta ja laadun varmistamisesta siitä näkökulmasta, että jokaisella asiakasjäsenellä on kuntoutusjakson ajankohdasta huolimatta mahdollisuus saada todistetusti vaikuttavaa ja laadukasta yhteisökuntoutusta. Aineiston analysoinnin myötä todettiin, että kuntoutusjakson keskivaihe on asiakasjäsenen kuntoutumisen kannalta tärkein vaihe. Jotta kuntoutuminen eli muutosvaiheen

työskentely on vaikuttavaa, tulee henkilöstön huolehtia laadukkaasta kuntoutussisällöstä joka viikko. Ja laadukkaan sisällön tuottaminen vaatii henkilöstöjäseniltä suunnitelmallisuutta sekä kykyä ennakoita.

Silta-Valmennuksen yhteisökuntoutus on asiakkaidemme näkökulmasta usein elämän käännekohta, joka mahdollistaa heille kokonaisvaltaisen elämänmuutoksen. Yhteisössä muuttuu asiakas itse, hän rakentaa identiteettiään uudella tavalla ja ajattelutavan muutoksen kautta maailma alkaa näyttäytyä erilaisena ja uusia mahdollisuuksia alkaa avautua.

5.2 Yhteisökuntoutuksen kehittämiskohteet

Viimeinen työpaja eli henkilöstön ja asiakasedustajien yhteinen työpaja, keskittyi saatujen tuloksien arviointiin. Kun tulokset oli yhteisesti hyväksytty työorientaatiotamme ohjaaviksi, käynnistettiin keskustelu siitä, kuinka toimintaamme tulisi kehittää. Kehittämiskohteiden pohjana käytettiin vasta tunnistettuja työorientaation elementtejä.

Henkilöstöltä ja asiakasedustajilta kartoitettiin vielä viimeisen työpajan jälkeen sähköpostikyselyllä (liite 3) kehitysjatoksia siitä, miten kuntoutusta tulisi kehittää, ja mitä yhteisesti esiin nostetuista elementeistä tulisi erityisesti huomioida kuntoutuksen arjessa. Näin haluttiin varmistaa se, että kaikki henkilöstöjäsenet rohkenevat sähköisen kyselyn anonymiteetin turvin kertoa oman mielipiteensä ja näkemyksensä kehitystarpeisiin. Sähköisen kyselyn vastaukset olivat hyvin linjassa viimeisessä työpajassa käydyn keskustelun kanssa. Kyselyn kautta saimme kuitenkin mahdollistettua jokaisen henkilöstöjäsenen äänen kuuluviin saannin, sillä työpajatilanteen ryhmäkeskustelu ei ole kaikille ominaisin tapa olla vuorovaikutuksessa.

Yhteisöhoidon periaatteiden ja terapeuttisen yhteisön merkityksen sanoittamisen tärkeys nousi esille vastauksissa. Tällä tarkoitettiin sitä, että asiakkaiden uskotaan pystyvän hyödyntämään kuntoutustamme paremmin, jos henkilöstö tuo useammin esiin yhteisöhoidon ajatusta ja viestiä siitä miten terapeuttisessa yhteisössä toimitaan. Toimintojen ja käytäntöjen sanoittaminen sekä perustelu yhteisöhoidon sekä terapeuttisen yhteisön taustateorioista käsin nähtiin myös tasavertaisuutta edistäväksi. Toiminnot ja käytännöt juontavat juurensa taustateorioihin ja yleisesti hyväksytyihin työmenetelmiin, eivätkä ole vain henkilöstön mielivaltaisia tapoja toimia. Toisaalta myös näiden taustateorioiden oppien mukaisesti, käytännöt ovat tarvittaessa koko yhteisön yhteisen sopimuksen mukaisesti myös muutettavissa ja kehitettävissä.

Henkilöstö toi kehitysideoina esiin suunnitelmallisuuteen panostamisen vaikkakin he myös näkivät, että työn luonne on sellainen, että siihen liittyy usein yllättäviä tapahtumia, joiden vuoksi suunnitelmaa joutuu muuttamaan. Kyselyssä tuli esiin myös se, että yhteisön henkilöstöjäsenet kokivat henkilöstömäärä nykyisellään riittämättömäksi systemaattiseen kehittämiseen, asiakastyö ja siihen liittyvät muut tehtävät eivät henkilöstön kokemuksen mukaan jätä aikaa yhteiskehittämiselle tai tarkemmalle työn suunnittelulle. Tiimin yleiseen työkuultuuriin

ja kokous- ja yhteistyökäytäntöihin toivottiin myös enemmän rakennetta ja suunnitelmallisuutta sekä toisaalta sitä, että tiimin yhteiselle toiminnalle olisi aikaa nykyistä enemmän.

Vastuuseen ja vastuullisuuteen huomion kiinnittäminen nähtiin tärkeänä jatkossa. Henkilöstö toi esiin sen, että vastuista on tärkeä puhua ja henkilöstön on muistettava oma erityisen vastuullinen asema suhteessa yhteisöön, etenkin kun henkilöstöllä on kuitenkin valtaa eri tavalla kuin asiakasjäsenellä. Asiakkaiden valmentaminen vastuunottoon eli se miten he tulevat tietoiseksi siitä, että he vastaavat omista valinnoistaan, koettiin myös asiaksi, jota olisi hyvä jatkossa painottaa nykyistä enemmän.

6 Johtopäätökset

Tässä kuudennessa luvussa pohdimme opinnäytetyöprosessia kokonaisuutena, sen käytännön prosessin toteutusta sekä kehittämistuloksia. Lisäksi pohdimme ja perustelemme tutkimuksen eettisyyteen ja luotettavuuteen liittyviä teemoja. Toimintatutkimuksellinen lähestymistapa tuo luotettavuuskysymyksiin oman lisänsä verraten perinteiseen tutkimustapaan. Lopuksi olemme vielä kirjanneet opinnäytetyömme pohjalta syntyneitä jatkotutkimusajatuksia.

Tilaaajan toiveena opinnäytetyömme suhteen oli saada koottua päivitettyä tutkimusta ja teoriaa, jonka varaan yhteisökuntoutuksemme tietoperusta on rakentunut. Oletuksena oli, että yhteisökuntoutuksen alkuvaiheessa tehdyt linjaukset ja vain osittain dokumentoitu viitekehys saadaan tuotua 2020-luvulle. Tilaaajan toive toteutuukin tällä opinnäytetyön kirjallisella osuudella. Mielenkiintoisena huomiona totesimme kuitenkin, että yhteisöhoidon osalta ajan kuluessa termit ehkä muuttuvat, mutta viestin sisältö on sama. Yhteisössä on voimaa, yhdessä voimme onnistua ja parhaiten pahassa paikassa tukea voi saada sellaiselta, joka on sieltä itse selvinnyt.

6.1 Prosessista ja kehittämistyön tuloksista

Kuntoutuksen rakenteiden jäsentäminen, yksilölliset kokemukset yhteisöstä ja asiakaspolkujen yhteinen tarkastelu mahdollistivat yhteiskehittämisen avulla yhtenäisen työorientaation muodostamisen. Yhteisen tietoperustan rakentaminen tukee työntekijöiden käytännön työtä suuntaamalla työpanosta onnistumisen kannalta olennaisimpiin asioihin.

Asiakasjäsenten ja henkilöstön työpajoissa tuli esiin, että yhteisöhoidon periaatteita pystyi tunnistamaan runsaasti Kuntoutus-Sillan käytännöissä, säännöissä ja päivittäisessä toiminnassa. Niiden voitiin todeta näkyvän selkeinä käytännön tasolla Kuntoutus-Sillassa. Asiakasjäsenten ja henkilöstön havainnot yhteisöhoidon ja terapeuttisen yhteisön mukaisesta toiminnasta olivat lähes poikkeuksetta positiivisia huomioita toimivista käytännöistä. Toimintamallia

pidettiin erittäin onnistuneena valintana tukemaan yksilön sosiaalista muutosta ja kuntoutumista.

Henkilöstö koki tärkeäksi tuoda asiakastyössä esiin yhteisöhoidon menetelmällistä teoriataustaa ja hyödyntää tietoisesti terapeutista yhteisöä yksilön sosiaalisen muutoksen ja kuntoutumisen tukena. Yhteiskehittämisprosessin hyödyllisyydenkin näkökulmasta on jatkossa olennaista, että tämän opinnäytetyön tulokset eli työorientaatiomme tärkeät elementit pidetään tiivistä arjessa mukana työskentelyn punaisena lankana.

Yhteisöhoito elää ja voi hyvin, jos sen tuottamiselle annetaan mahdollisuus. Sille on avautunut myös uudenlaisia ympäristöjä, joissa sitä voi toteuttaa. Pitkään yksilöllisyyttä korostanut elämäntapa on alkanut palata taas yhteisöllisempään suuntaan, kun on huomattu, että yksilöt kuitenkin määrittävät itsensä niiden yhteisöjen kautta, joihin he kuuluvat tai haluaisivat kuulua. Meidän yhteisökuntoutuksemme tarkoitus on olla sellainen päihteen ja rikokseton yhteisö, johon meille tuleva asiakas haluaa kuulua. Meidän on pystyttävä tarjoamaan sellainen yhteisö, joka on houkuttelevampi ja mielenkiintoisempi kuin vanhat päihde- ja rikosmyönteiset yhteisöt, joihin asiakkaamme ovat kuuluneet tai joihin heidät on vahvasti liitetty.

Opinnäytetyön kautta lisääntynyt ymmärrys yhteisöhoidosta on lisännyt arjen osaamista ja auttanut näkemään kokonaisuutena sen mitä työssämme päivittäin tehdään. Ihan jokainen tilanne ja kohtaaminen yhteisössä on kuntoutukseen hyödynnettävissä oleva hetki. Yhteisössä muun muassa itketään, nauretaan, raivotaan, etsitään suuntaa, pelätään, löydetään uusia ystäviä, ymmärretään toisia sekä tullaan itse ymmärretyiksi ja opetellaan tekemään tämä kaikki ilman päihkeitä, oman porukan kesken ensin, että voi myöhemmin kokeilla samaa myös muualla.

Työyhteisössämme on huikea määrä osaamista, kokemusta, työn iloa ja halua toteuttaa ja kehittää yhteisökuntoutusta. Työ koetaan merkitykselliseksi ja siitä voidaan helposti keskustella, vaikka koko päivä. Työstä nousseiden asioiden yhteinen sanoittaminen ja ääneen ajattelu toivat paljon uusia ajatuksia ja kehitysideoita työhön. Samaten uudemmat työyhteisön jäsenet saivat paljon arjen asioita taustoittavaa tietoa pitempään työskennelleiltä työntekijöiltä. Moni asia, mitä oli saattanut ihmetellä uutena työntekijänä, sai selvityksen myös perehtymällä yhteisöhoidon teoriaan. Sieltä nousi useita ahaa-elämyksiä, suurimpana kuitenkin se muistutus, että asioita tulee sanoittaa yhteisölle koko ajan ja toistaa samoja asioita säännöllisesti, koska yhteisön jäsenet vaihtuvat.

Opinnäytetyömme myötä mahdollisten uusien työntekijöiden perehdytys yhteisöhoidon periaatteisiin sekä työmme orientaatioon on selkeämpää ja jäsennellympää. Opinnäytetyöprosessi sekä etenkin kehittämistyön tulokset ovat helpottaneet palvelusta viestintää niin yhteistyö- kuin asiakashankinnankin verkostoissa. Kehittämistyön myötä tunnistetut toimintamallit ovat sujuvoittaneet niin asiakastyötä kuin sidosryhmätyöskentelyäkin.

Opinnäytetyön aikana teimme huomiota siitä, että asiakas- ja yhteisölähtöinen yhteisöllisyys on jotain, mitä meidän tulisi työyhteisössä edistää enemmän myös työtiimin kesken, ei vain asiakasyhteisön kesken. Eriytetyt tehtävät, suuri työmäärä, lisääntynyt kirjaaminen ja byrokratia sekä erilaisiin hankkeisiin pirstaloitunut henkilöstö luovat kuitenkin haasteen tiimin yhtenäisen orientaation ylläpitämisen kannalta. Hiljalleen henkilökunnan yhteisön ulkopuolisten työtehtävien lisääntyttyä, aika yhteisön kanssa uhkaa vähetä, ja se on uhka laadukkaalle yhteisöhoidolle. Yhteisöhoidon toteuttaminen vaatii henkilöstöresurssia, joka voi aidosti osallistua yhteisön arkeen. Se vaatii sitä, että organisaatiossamme ymmärretään, että yhteisöä ei voi ohjata ulkopäin "ringissä vierailevana tähtenä" vaan arjessa on oltava mukana päivittäin.

Tutkijoiden mielestä yhteiskehittämisen prosessi oli mielekäs kuljettaa läpi. Prosessin toteuttaminen noudatti suurimmilta osin suunniteltua ja suurilta yllätyksiltä vältyttiin. Siilomainen rakenne aineistonkeruussa, asiakasjäsenistä asiakasraadin kautta henkilöstöön toimi hyvin ja opinnäytetyön lopullinen aineisto jalostui hyvin yhteisökuntoutuksen ytimeen. Kaikkien tutkimukseen osallistuneiden mukaan otto myös aineiston analysointiin, ei vain tiedon tuottamiseen, palveli yhteisöhoidon periaatteiden, kuten tasavertaisuuden ja vastuullisuuden edistämistä. Myös osallistujat antoivat hyvää palautetta prosessista. Prosessin nähtiin vahvistavan osallistujien välisiä siteitä sekä vahvistavan osallisuutta ja oman työn merkityksellisyyden kokemusta, joka arjessa usein jää huomiotta.

Haasteellisinta yhteiskehittämisen prosessissa tutkijoiden mielestä oli osallistujien mukaan saanti, asiakasjäsenien osalta vaadittiin tutkijoiden rohkaisua siihen, että asioista uskaltaa kertoa rehellisen mielipiteensä. Asiakasraadin osalta haaste oli saada ihmiset osallistumaan työpajaan, jatkossa vastaavissa tilanteissa tulee pohtia millä keinoin ihmisiä saadaan motivoitua osallistumaan. Tällä kertaa motivaattorina toimi asiakasraadin jäseniltä saadun palautteen mukaan lähinnä halu auttaa ja kehittää palvelua, jolta he olivat saaneet niin paljon. Henkilöstön osalta vaikeinta oli yhteisen ajan löytäminen, koska kehittämisen aikana yhteisön toiminta tuli järjestää ilman vakituista henkilöstöä ja kuitenkin mahdollisuus akuuteille kriisitalanteille oli olemassa.

Toimintatutkimuksellisen yhteiskehittämisen näkökulmasta koemme myös opinnäytetyön onnistuneeksi. Toimintatutkimuksessa on muodostunut toisiaan seuraavia kehittämisen syklejä ja niistä kumpuavia sivusyklejä. Jo opinnäytetyön aihetta suunniteltaessa ideoimme useita eri kehittämisen aiheita ja tutkijoiden lukuisat keskustelut yhteisökuntoutuksesta ja sen käytännön työtapojen havainnoinnista heränneet kysymykset laitoivat alulle myönteisen kehityksen työyhteisössä. Työyhteisö alkoi kiinnittää entistä enemmän huomiota erilaisiin toistuviin työtehtäviin ja toisaalta miettiä niiden merkitystä, tärkeysjärjestystä ja vaihtoehtoisia tapoja suorittaa työtehtäviä. Hyvien käytäntöjen tunnistaminen johti siihen, että pystyimme siirtämään niitä myös muualle, ja vastaavasti ongelmien äänen sanominen saattoi tuoda esiin

toisen työyhteisön jäsenen kehittämän ratkaisun ongelmaan tai auttaa muuten keksimään myöhemmin yhdessä ratkaisun arjen pulmaan.

Opinnäytetyön tarkoitus on ollut tunnistaa ja dokumentoida yhteisökuntoutuksemme työorientaatiota ja sen se on mielestämme tehnyt. Prosessi on ollut äärimmäisen mielenkiintoinen ja palkitseva, sen kautta olemme päässeet tarkastelemaan omaa ja oman tiimin työtä sekä miettimään arjen rutiinien merkityksiä niin yhteisön kuin siinä olevan yksilönkin kuntoutuksen kannalta tarkemmin kuin normaalioloissa työssä on ollut mahdollista. Henkilöstö tuotti työpajojen yhteydessä kommentteja siitä, että omaa työtä on mielekästä ja järkevää pohtia yhdessä ja etsiä siitä syvempää yhteistä ymmärrystä. Henkilöstömme kokee työnsä aidosti merkitykselliseksi ja tärkeäksi. Työpajojen aineistojen perusteella voi uskoa siihen, että perustehtävämme, tavoitteemme ja orientaatiomme elementit luovat yhteisökuntoutuksestamme erinomaisen toipumisympäristön, jossa jokainen saa aidon mahdollisuuden elämänmuutokseen.

6.2 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Läpi opinnäytetyöprosessin niin tutkimuksellisia kuin ammatillisiakin eettisiä periaatteita on noudatettu ja prosessiin liittyviä valintoja on niiden kautta arvioitu. Tässä luvussa tarkastelemme opinnäytetyön eettisyyttä ja tutkimuksen luotettavuutta koko opinnäytetyöprosessin näkökulmasta, huomioiden muun muassa omat valintamme ja toimintamme tutkijoina, tutkimukseen osallistuneet sekä yleisen kehittämisasetelman. Arvioimme eettisyyttä suhteessa ammattihenkilön eettisiin ohjeisiin (Talentia 2017), Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjeeseen (2012) ja tutkijan eettiseen toimintaan liittyvän kirjallisuuden kautta.

Toimimme opinnäytetyössä tutkijoina omassa työympäristössämme, jossa perustyössä jo lähtökohtaisesti vaikuttavat monet eettisyyteen, yksityisyydensuojaan sekä luottamuksellisuuteen liittyvät periaatteet ja säännökset. Talentian (2017, 6-8) julkaisemissa Sosiaalialan ammattihenkilön eettisissä ohjeissa kirjoitetaan eettisten periaatteiden ilmentävän niitä arvoja, jotka käytännön toiminnassa muuttuvat teoiksi. Ammattieettinen osaaminen nähdään yhtenä vaatimuksena ammatillisuudelle. Talentia (2017, 6-8) korostaa ammattietiikan olevan käsitteenä jopa lakia laajempi, sillä sen pitää ohjata ammatilliseen toimintaan liittyviä ratkaisuja valintoineen.

Kuula (2011, 17-18) esittää yhtenä ajattelutapana tutkimusetiikan määrittävän tutkijoiden ammattietiikan, johon sisältyy noudatettavat eettiset periaatteet, normit, arvot ja hyveet. Tästä näkökulmasta tutkimusetiikan normit voidaan jakaa kolmeen ryhmään: *normeihin, jotka ilmentävät totuuden etsimistä ja tiedon luotettavuutta, normeihin, jotka ilmentävät tutkittavien ihmisarvoa sekä normeihin, jotka ilmentävät tutkijoiden keskinäisiä suhteita*. Tämän jaottelun mukainen ajattelutapa kattaa opinnäytetyön eettisen tarkastelun laaja-alaisesti ja tässä opinnäytetyössä eettisyyttä ja luotettavuutta arvioidaan tämän jaottelun mukaisesti.

Ensimmäisen ryhmän normit ilmentävät totuuden etsimistä ja tiedon tuottamista. Se pitää sisällään tutkijoiden lupauksen siitä, että tutkimuksessa on käytetty tieteellisen tutkimuksen menetelmiä ja tulokset on esitetty luotettavasti, siten että niiden oikeellisuus on tiedeyhteisön tarkistettavissa. Aineistonkeruu, sen käsittely ja asianmukainen arkistointi ovat olennaisessa roolissa tiedon luotettavuudessa ja tarkistettavuudessa. (Kuula 2011, 18.)

Tässä opinnäytetyössä jatkuvasti taustalla kulkeva yhteisöhoitoon teoria on koottu käyttäen lähteitä, jotka täyttävät tieteelliset kriteerit sekä ovat kenttätutkimuksessa kansallisesti sekä kansainvälisesti tunnustettuja ja tunnustettuja. Lähteinä on käytetty niin kotimaisia kuin ulkomaisia teoksia monialaisen näkemyksen varmistamiseksi.

Aineistonkeruu- sekä analysointimenetelmät valikoituivat opinnäytetyön metodologisen lähestymistavan, toimintatutkimuksen menetelmäsuosituksista ja ne ovat yleisesti hyväksytyjä menetelmiä myös muissa laadullisissa tutkimusstrategioissa. Aineistoa on säilytetty osallistujien yksityisyydensuoja sekä yleiset tietoturvasäännökset huomioiden lukollisessa tilassa ja sähköisessä muodossa useamman salasanan takana. Vain tutkijoilla on ollut pääsy aineistoon. Aineistosta ei käy ilmi osallistujien henkilötietoja eivätkä vastaukset ole yhdistettävissä yksittäisiin osallistujiin. Aineisto hävitetään tietoturvasäädöksiä noudattaen opinnäytetyön valmistuttua.

Toimintatutkimuksellisuus tuo omat haasteensa luotettavuuden arviointiin. Kanasen (2014, 125-126) mukaan suurimman vaikeuden luotettavuuskäsitteiden, luonnontieteistaustaisten validiteetin ja reliabiliteetin käyttöön tuo muutos, jota laadullisella tutkimuksella tavoitellaan. Toimintatutkimuksessa muutoksen tavoite on ratkaista arjessa havaittu ongelma, ymmärtää ja selittää esillä olevaa ilmiötä, eikä tästä syystä esimerkiksi tulosten yleistettävyyden ole useinkaan mahdollista. Hyvä dokumentaatio prosessista helpottaa tulosten yleistettävyyden ja siirrettävyyden arviointia, mikäli kuvatut lähtökohta-oletukset vastaavat uutta tilannetta. Tällöin voidaan tulosten olettaa olevan siirrettävissä uuteen tilanteeseen dokumentoitujen tutkimusmetodikuvausten avulla. (Kananen 2014, 134-137.)

Tämän toimintatutkimuksellisen opinnäytetyön kontekstissa tulokset eivät sellaisenaan ole suoraan siirrettävissä tiimin ulkopuolelle, mutta joku muu toimija voi verrata omaa vastaavaa toimintaansa suhteessa tämän työn tuloksiin. Siirrettävyyden sijaan tällä opinnäytetyöllä voidaan nähdä olevan kuitenkin yhteiskunnallista merkitystä, sillä se kuvaa vaihtoehtoista kuntoutusmuotoa vallalla olevien kuntoutusmuotojen rinnalle.

Viimeisimmän Huumetilanne Suomessa 2020 -raportin (2020) mukaan huumausaineiden käyttö ja siihen liittyvien ongelmien merkittävä lisääntyminen on monin tavoin todennettavissa. Lisääntyneestä huumeiden käytöstä viimeisen vuosikymmenen aikana kertoo muun muassa se, että Jätevesitutkimuksissa huumausainepitoisuus on lisääntynyt jatkuvasti, kuten myös huumesairauksien vuoksi terveydenhuollon vuodeosastolla hoidettavissa olevien lukumäärä sekä

esimerkiksi huumausainerikollisuus ja siitä tuomittujen vankien määrä on lisääntynyt. Tämän vuoksi erilaiset päihde- ja rikollisesta elämäntavasta irrottautumiseen tähtäävät kuntoutusmuodot tulevat olemaan merkittäviä myös yhteiskunnallisesta näkökulmasta.

Vaiikkeivat tämän opinnäytetyön tulokset ole yleistettävissä, niin kuitenkin aineistonkeruutavat yhteiskehittämisen prosessina ovat sellaisenaan siirrettävissä mihin tahansa organisaatioon kehittämisprosessiksi, jonka avulla organisaatio voi tutkia ja tunnistaa omaa työorientaatiota. Organisaatiolta tämä kuitenkin edellyttää, että he pystyvät arvioimaan nykyisen toimintansa taustalla olevia teorioita ja siihen liittyviä menetelmiä, joista muodostuu lähtökohta organisaation yksilölliselle kehittämisprosessille.

Vaikka perinteinen luotettavuusarviointi on toimintatutkimuksessa vaikeaa, voidaan luotettavuutta kuitenkin vahvistaa muiden keinojen avulla. Tässä opinnäytetyössä triangulaatiota on hyödynnetty yhtenä luotettavuutta lisäävänä tekijänä. Menetelmätriangulaatio toteutuu tässä työssä useamman aineistonkeruu menetelmän (kyselyt, havainnointi, työpajat) käyttämisenä. Ilmiötä ja lopulta opinnäytetyön tuloksia on tässä työssä tarkasteltu eri teorialähteiden avulla, jolloin kyseessä on aineistotriangulaatio.

Eräänlaisena riskinä luotettavuudelle voidaan pitää sitä, että toimintatutkimuksellisen lähestymistavan mukaan tutkijat ovat olleet aineiston tuottamiseen osallistuvia jäseniä tasavertaisesti muiden kanssa. Etenkin aineiston analysointivaiheessa on pitänyt huolehtia siitä, että aineistoa kohdellaan tasavertaisesti. Aineiston analysointiin ovat osallistuneet myös tutkimukseen osallistujat. Tällä haluttiin toisaalta lisätä kokemusta siitä, että kaikilla on tasavertainen mahdollisuus vaikuttaa lopputulokseen, mutta sillä myös pyrittiin häivyttämään tutkijoiden oman tulkinnan vaikutusta. Tutkijat ovat tarkistaneet aineistosta, että analyysi on noudattanut tutkimuksellisia kriteereitä sekä ettei mitään olennaista ole jäänyt huomioimatta.

Kananen (2014, 134) kuvaa tulkinnoista muilta saadun palautteen vapauttavan tutkijan oman näkemyksensä kahleista. Opinnäytetyön aineistoa kuvaavan luvun pohjalta lukija voi halutesaan muodostaa omat tuloksensa. Tutkimukseen osallistuneiden sekä tutkijoiden analysoimat työn tulokset on esitetty omana lukunaan.

Toinen Kuulan (2011, 18, 43-44) jaotteleva ryhmä: normit, jotka ilmentävät tutkittavien ihmisarvoa käsittää tutkimukseen osallistuvien itsemääräämisoikeuden ja yksityisyyden suojan kunnioittamisesta sekä tutkimuksesta aiheutuvan vahingon välttämistä koskevia seikkoja. Tässä opinnäytetyössä on osallistujille läpi prosessin korostettu avoimuutta ja pyritti häivyttämään tutkijalle mahdollisesti asetettavaa auktoriteettia sekä henkilöstön edustajina meihin kohdistuvaa kaksoisroolia suhteessa asiakasjäseniin. Henkilöstöjäsenille korostettiin yhteisen kehittämisprosessin olevan ensisijaista, opinnäytetyön nimissä toteutettavan lopputuloksen sijaan, ja kaikkien olevan tasavertaisia osallistujia kehittämisessä.

Toisaalta tämän kehittämistyön kontekstissa on syytä huomioida, että tutkijoiden kaksois-/kolmoisrooli tutkijoina, henkilöstön edustajina ja tutkimukseen tasavertaisesti osallistuvina jäseninä saattaa jopa lisätä tutkimuksen luotettavuutta. On todennäköistä, että etenkin asiakaslähtöisen aineiston kokoamisessa on ollut hyötyä siitä, että vähintään toisella tutkijoista oli jo rakennettuna luottamuksellinen vuorovaikutussuhde osallistujiin. Toinen huomio on, että monet asiakkaat kokevat palvelun vaikuttaneen niin merkittävästi omaan elämäntilanteeseen, että kokevat palvelun ”omanaan”, jolloin siitä negatiivisen palautteen antaminen ulkopuoliselle tutkijalle olisi voinut tuntua väärältä. Palvelun kehittäminen yhdessä tutkijoiden saattaa helpottaa kehittämistä vaativien toimintatapojen ääneen sanomista.

Tähän opinnäytetyöhön on kerätty tarvittavat luvat ja suostumukset: organisaatiolta lupa tutkimuksen tekemiseen, rekisterinpitäjiltä asiakaspalautteiden hyödyntämiseen toimintatutkimuksellisen interventiovaikutuksen arvioimiseksi sekä osallistujilta suostumukset tutkimukseen osallistumisesta. Osallistujille korostettiin tutkimuksen olevan vapaaehtoista, siitä ei maksettu palkkioita tai korvauksia ja osallistujilla oli tiedossa, että osallistumisen saa keskeyttää ja jälkikäteen vielä halutessaan perua luvan käyttää itsetuottamaansa aineistoa.

Kaikille osallistujille kerrottiin muun muassa Kuulan (2011, 45, 85) ohjeistuksen mukaan tutkijoiden yhteystiedot, tutkimuksen perustiedot, kerättävän aineiston käyttötarkoitus sekä se kuinka kukin työpaja ja siinä rakentuva aineisto asettuu osaksi koko opinnäytetyöprosessia. Nämä kerrottiin työpajoissa suullisesti, ne olivat kirjattuna mukaan jaettavissa esitysaineistoissa sekä allekirjoitettavissa tutkimussuostumuksissa. Kullekin kohderyhmälle (asiakasjäsenet, asiakasraadin edustajat ja henkilöstöjäsenet) suunniteltiin omat suostumuslomakkeet, jotka ovat tässä opinnäytetyössä liitteenä numero 4.

Opinnäytetyöprosessin suunnittelussa huomioitiin tutkimukseen osallistuvat eri kohderyhmät. Käytetty kieli, tilaisuuden järjestelyt ja ajankohta sekä käytetyt menetelmät valittiin kunkin työpajan osallistujien lähtötilanne huomioiden. Jo lähtökohtaisesti osallistuminen nyt tai menneisyydessä Kuntoutus-Sillan palveluun on erittäin arkaluontoista tietoa, sillä palvelu vastaa sellaisiin tarpeisiin, jotka herättävät paljon tunteita myös ulkopuolisissa henkilöissä.

Etenkin asiakasraadin eli entisten asiakkaiden osalta henkilöllisyyden suojan varmistamiseen liittyviä kysymyksiä mietittiin, sillä tapaaminen pidettiin omalla toimipisteellämme, jossa on mahdollista törmätä johonkin ulkopuoliseen henkilöön, joka ei esimerkiksi tiedä asiakasraadin edustajan päihde- ja/tai rikostaustasta. Oli myös mahdollista, että satunnaisesti kutsutut asiakasraadin edustajat eivät oman historiansa vuoksi voineet olla samassa tilassa. Asiakasraadin työpaja päätettiin järjestää toimipisteellämme tiloissa, jotka ovat pääsääntöisesti vain oman tiimimme käytössä. Lisäksi kutsussa ja ennakko- viestissä tarjottiin mahdollisuutta osallistua vain kirjallisesti, mikäli haluaa osallistua mutta on syystä tai toisesta estynyt tulemaan paikalle. Asiakasraati, eli entisistä asiakkaista koostuva ryhmä haluttiin kuitenkin ottaa

mukaan tutkimukseen juuri heidän tutkimuksensa ja aineiston luotettavuuteen tuottamansa lisäarvon vuoksi. He olivat osallistujista ainoat, jolla ei ollut enää mitään sidosta organisaatiomme.

Lisäksi meillä henkilöstön edustajina on entisistä ja nykyisistä asiakasjäsenistä yksityisyyden suojan piiriin kuuluvaa tietoa, muun muassa terveystietoihin, vankeushistoriaan ja etuusasioihin, joten asiakasosallistujien yksityisyyden suojaamiseksi korostimme sitä, että kukin saa kertoa kokemuksistaan oman halunsa mukaan, eikä kenenkään yksilöllistä kuntoutuspolkua ole tarkoitus ruotia sellaisenaan kaikkien osallistujien kesken. Asiakasjäsenille myös korostettiin, että työpaja-aineisto anonymisoidaan, eivätkä muut henkilöstöjäsenet saa tietää yksilöllisesti annettuja vastauksia. Jokaiselle kohderyhmälle annettiin myös mahdollisuus vielä jälkikäteen kommentoida, mikäli koki että työpajassa jotain jäi sanomatta.

Kuulan (2011, 18) määrittelemä normien kolmas ryhmä ilmentää tutkijoiden keskinäisiä suhteita. Se pitää olennaisena toisten tutkijoiden työn kunnioittamista sekä huomioimista eli ne vahvistavat tieteen yhteisöllisyyttä. Toimintatutkimuksen tieteellisyyttä on arvioitu ja arvoستeltu läpi sen olemassaolon. Toimintatutkimuksesta löytyy tieteellisiä piirteitä, joilla voidaan perustella sen asemaa tieteellisenä toimintana. Toisaalta siinä on myös piirteitä, jotka erottavat sen perinteisistä tutkimusotteista (Heikkinen & Huttunen 2006, 185-186).

Nimensä mukaisesti toimintatutkimuksessa yhdistyy tutkimus ja toiminta, se yhdistää käytännön työelämän haasteiden ratkaisemisen tutkijoiden työhön (Kananen 2009, 9). Perinteisesti tutkimuksen tieteellisyys on määritelty tiettyjen kriteerien kautta, eikä toimintatutkimuksessa nämä kaikki kriteerit täyty.

Toimintatutkimuksessa ei toteudu ulkoinen validiteetti ja kuten aiemmin tässä luvussa jo todettiin, sen yleistettävyyks on usein heikko, sillä toimintatutkimus ei tuota yleistettävissä olevaa tietoa eikä tiedon siirtäminen toteudu. Myös muutoksen rooli eroaa perinteisen tutkimuksen ja toimintatutkimuksen välillä. Toimintatutkimuksessa muutos asetetaan jo tutkimusasetelmassa tavoitteeksi, kun taas perinteisessä tutkimuksessa mahdollinen muutos jää avoimeksi. Tutkijan aktiivinen rooli toimintatutkimuksessa poikkeaa lisäksi täysin perinteisestä tutkimuksesta, jossa tutkijan rooli suhteessa tutkittavaan toimintaan on objektiivisempi. (Kananen 2009, 102-104.)

Vaikka tämä opinnäytetyö on metodologiselta lähestymistavaltaan toimintatutkimuksellinen, on sen suunnittelussa, toteutuksessa ja kirjaamisessa otettu huomioon tutkimuksen tieteenfilosofiset perusteet. Mikä Heikkinen & Huttunen (2006, 196-200) mukaan on varmistus sille, että tutkimusta voidaan kutsua tieteelliseksi.

6.3 Jatkotutkimusajatuksia

Opinnäytetyön aikana nousi paljon uusia kysymyksiä ja mielenkiintoisia tutkimusaiheita: Yhteisöhoidon vaikuttavuudesta, kannattavuudesta ja sen eri sovellutusten vertailuista voisi tehdä lisää tutkimusta. Asiakaskokemusta tai sidosryhmien kokemusta yhteisöhoidosta kuntoutuksimuotona voisi myös tutkia lisää. Eri kuntoutusten sisällöt ja niiden painotukset sekä yhteisöjen hierarkioiden tason tutkiminen tarjoaisivat myös mielenkiintoisen kentän tutkia yhteneväisyyksiä ja eroja erilaisten yhteisömuotoisten päihdekuntoutusten välillä.

Päihdepalveluiden kentällä korvaushoito päihdeongelman hoitomuotona nousee jatkuvasti suurempaan rooliin. Toistaiseksi perinteinen addiktioiden hoitoon liittyvä yhteisöhoito on ollut pääosin lääkkeetöntä. Korvaushoidon ja yhteisökuntoutuksen yhteensovittaminen olisi tulevaisuuden kannalta hyödyllinen näkökulma tutkia laajemmin. Kuntoutus-Sillan yhteisökuntoutuksessa on ollut hyviä kokemuksia perinteisen yhteisökuntoutuksen hyödyntämisestä korvaushoidon päättymisvaiheessa, mutta sen sovellettavuus laajemmin osana korvaushoitoa vaatisi lisää kehittämistyötä. Toinen tutkittava osa-alue olisi järjestelmällisen desistanssityöskentelyn toteuttaminen yhteisöhoidon keinoin osana kuntouttavaa korvaushoitoa.

Jatkotutkimusta ja kehitystä tulee tehdä myös sen suhteen, miten yhteisökuntoutustamme voitaisiin toteuttaa etäpalveluna tai miten kuntoutusta digitaalisena palveluna voitaisiin hyödyntää osana asiakkaiden palvelujatkumoa. Tähän liittyen opinnäytetyömme voi toimia myös yhdistyksen palveluiden digitalisointiin keskittyvien hankkeiden sisällön suunnittelun pohjana.

Kehitysideoita ja jatkokehitysajatuksia nousi arjen toimintaan liittyen myös useita ja niitä suunniteltiin myös mahdollisiksi AMK-tason toiminnallisiksi opinnäytetyön aiheiksi normaalin työn ohessa kehittämisen lisäksi. Kehitysideoita nousi perehdytysmateriaaleihin, työssä käytettävien lomakkeiden käytettävyyden parantamiseen, viikko-ohjelman aiheiden modulointiin sekä palvelujatkumoiden kuvaamiseen palvelumuotoilun keinoin.

Opinnäytetyössä saatuja ideoita on osin työstetty jo eteenpäin toiminnan tasolle, lisäksi Silta-Valmennusyhdistyksessä olevaan hankekehittämiseen on viety kehitysaiheita, mikäli ne ovat sopineet hankkeiden tavoitteisiin. Yhteisökehittämisen prosessi toi näkyväksi tarpeen koko Kuntouttavan valmennuksen tiimin yhteistoiminnan kehittämiseen. Hankekehittämisen ja peruspalveluiden henkilöstön tulee käydä jatkuvaa vuoropuhelua asiakastarpeiden tunnistamiseksi, niihin ratkaisujen hakemiseksi sekä kehittää arjen toimintaa aktiivisesti.

Lähteet

Painetut

- Heikkinen, H. 2006. Toimintatutkimuksen lähtökohdat. Teoksessa Heikkinen, H., Rovio, E. & Syrjälä, L. (toim.) Toiminnasta tietoon. Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. Helsinki: Kansanvalistusseura, 16-37.
- Heikkinen, H. & Huttunen, R. 2006. Toimintatutkimus tieteenä. Teoksessa Heikkinen, H., Rovio, E. & Syrjälä, L. (toim.) Toiminnasta tietoon. Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. Helsinki: Kansanvalistusseura, 184-202.
- Heikkinen, H., Rovio, E. & Kiilakoski, T. 2006. Toimintatutkimus prosessina. Teoksessa Heikkinen, H., Rovio, E. & Syrjälä, L. (toim.) Toiminnasta tietoon. Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. Helsinki: Kansanvalistusseura, 78-93.
- Huovinen, T. & Rovio, E. 2006. Toimintatutkija kentällä. Teoksessa Heikkinen, H., Rovio, E. & Syrjälä, L. (toim.) Toiminnasta tietoon. Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. Helsinki: Kansanvalistusseura, 94-113.
- Kallio, L. & Ylitalo, S. 2018. Yhteisöhoito. Teoksessa Aalto, M., Alho, H. & Niemelä, S. (toim.) Huume- ja lääkeriippuvuudet. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. 160-168.
- Kananen, J. 2009. Toimintatutkimus yritysten kehittämisessä. Tampere: Juvenes Print.
- Kananen, J. 2014. Toimintatutkimus kehittämistutkimuksen muotona : miten kirjoitan toimintatutkimuksen opinnäytetyönä? Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- Kananen, J. 2017. Kehittämistutkimus interventiotutkimuksen muotona : opas opinnäytetyön ja pro gradun kirjoittajalle. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- Kiviniemi, K. 1999. Toimintatutkimus yhteisöllisenä prosessina. Teoksessa: Heikkinen, H., Huttunen, R. & Moilanen, P. (toim.) Siinä tutkija missä tekijä. Toimintatutkimuksen perusteita ja näköaloja. Jyväskylä: Atena Kustannus, 63-83.
- Kuula, A. 1999. Toimintatutkimus. Kenttätöitä ja muutospyrkimyksiä. Tampere: Vastapaino.
- Kuusela, P. 2005. Realistinen toimintatutkimus? Toimintatutkimus, työorganisaatiot ja realismi. Raporttisarja / Työturvallisuuskeskus 2. Helsinki: Työturvallisuuskeskus.
- Murto, K. 1997. Yhteisöhoiton suuntauksia. Jyväskylä: Jyväskylän koulutuskeskus.
- Murto, K. 2013. Osa 1. Teoksessa Murto, K. (toim.) Terapeuttinen yhteisö. Jyväskylä: Kari Consulting Oy, 9-135.
- Murto, K. 2016. Yhteisöhoiton historiaa: Psykiatriset yhteisöt. Jyväskylä: Kari Consulting Oy.
- Parkkisenniemi, J. 2003. Kuntoutustyö ja toimintatutkimus. Teoksessa Eskola, J., Koski-Jännes, A., Lamminluoto, E., Saaranen, A. Saastamoinen, M. & Valtanen, K. (toim.) Tutkimusmenetelmällisiä reflektioita. Kuopio: Kuopion yliopisto, 73-90.
- Talentia 2017. Arki, arvot ja etiikka. Sosiaalialan ammattieettiset ohjeet. Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry.
- Vilkkä, H. 2006. Tutki ja havainnoi. Helsinki: Tammi.

Sähköiset

Kuula, A. 2011. Tutkimusetiikka : aineistojen käyttö, hankinta ja säilytys. E-kirja. Tampere: Vastapaino.

Markkula J. & Rönkkä, S. (toim.) 2020. Huuometilanne Suomessa 2020. THL Raportti 13 |2020. Terveysten ja hyvinvoinninlaitos. Viitattu 21.12.2021. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140710/URN_ISBN_978-952-343-576-6.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Paget, S., Goodman, P. & Wood, N. 2008. The Development of a Quality Improvement Network for Addiction Therapeutic Communities. Therapeutic Communities: The international journal of Therapeutic Communities , Vol 29. Iss 1pp. 16-24. Viitattu 15.4.2021. https://therapeuticcommunities.org/wp-content/uploads/2016/07/2901-02_The-Development-of-a-Quality-Improvement-Network-for-Addiction-Therapeutic-Communities.pdf

Salmi, E. 2020. Viero-toimintamalli. Silta-Valmennusyhdistys ry. Viitattu 15.4.2021. https://www.siltavalmennus.fi/wp-content/uploads/2020/05/Viero_toimintamalli_laaja.pdf

Shah, D. & Paget, S. (toim.) 2006. Service Standards for Addiction Therapeutic Communities. European Federation of therapeutic communities. Viitattu 14.4.2021. <http://www.dldocs.stir.ac.uk/documents/tc.servicestandards.ed1.pdf>

Silta-Valmennusyhdistys ry. 2016. Info. Viitattu 9.4.2021. <https://www.siltavalmennus.fi>.

Tammi-Moilanen, K. 2020. Naisvankiselvitys. Selvitys naisvankien olosuhteista, toiminnoista ja turvallisuudesta. Rikosseuraamuslaitoksen monisteita. Viitattu 18.9.2021. https://www.rikosseuraamus.fi/material/collections/20201019102643/7LDL7zoyH/Naisvankiselvitys_-_Selvitys_naisvankien_olosuhteista%2C_toiminnoista_web.pdf

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja loukkausepäilyjen käsittely Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. Viitattu 21.12.2022. https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Vanderplasschen, W., Broekaert, E. & Vandeveld, S. 2014. Therapeutic communities for the treatment of addictions in Europe. Publications Office of the European Union. Viitattu 14.4.2021. https://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att_226003_EN_TDXD14015ENN_final.pdf

Julkaisemattomat

Kypärä, R. 2021. Pitkäaikaisen työntekijän haastattelu 12.3.2021. Silta-Valmennusyhdistys ry. Tampere.

Silta-Valmennusyhdistys ry. 2020. Käytännöt ja säännöt. Viitattu 21.4.2021.

Vuorinen, K. 2004a. Luonnos: Ajatuksia psykososiaalisen kuntoutuksen kehittämisestä. Viitattu 19.4.2021.

Vuorinen, K. 2004b. Kuntoutustiimi. Viitattu 19.4.2021.

Vuorinen, K. 2007a. Kuntoutuksen tavoitteet ja toimintamenetelmät. Silta-Valmennusyhdistys ry:n sisäinen materiaali. Viitattu 15.4.2021.

Vuorinen, K. 2007b. Kuntoutussilta tiimin koulutuspäivät Orivesi 18-20.4.2007 Kuntoutus-Silta/Visio. Muistio. Viitattu 22.4.2021.

Vuorinen, K. 2007c. Nykytilan selvitys. Viitattu 22.4.2021.

Kuviot

Kuvio 1: Toimintatutkimusprosessi etenee kehämäisesti sykleittäin.	21
Kuvio 2: Aineistonkeruumenetelmät vaiheittain.....	24
Kuvio 3: Tarkennettu visuaalinen kuvaus aineistonkeruun koostumisesta.....	24
Kuvio 4: Ensimmäisen vaiheen eli nykytilan arvioinnin aineistonkeruun kokonaisuus	31
Kuvio 5: Toisen vaiheen eli tavoitetilan rakentuminen osana koko prosessia.....	39
Kuvio 6: Kuntoutus-Sillan tärkeimmät elementit yksilön sosiaalisen muutoksen ja kuntoutumisen tukena.	46

Liitteet

Liite 1: Addiktioiden hoitoon tarkoitetut Terapeuttisen yhteisön palvelustandardien keskeiset standardit	67
Liite 2: Asiakasraadin kutsukirje	68
Liite 3: Sähköinen kysely henkilöstölle prosessin päätteeksi	69
Liite 4: Suostumuslomakkeet	71

Liite 1: Addiktioiden hoitoon tarkoitetut Terapeuttisen yhteisön palvelustandardien keskeiset standardit

CS1 Koko yhteisö tapaa säännöllisesti.

CS2 Kaikki yhteisön jäsenet työskentelevät rinnakkain päivittäisten askareiden parissa.

CS3 Kaikki yhteisön jäsenet viettävät aikaa (myös vapaa-aikaa) yhdessä.

CS4 Yhteisön jäsenet jakavat aterioita yhdessä.

CS5 Yhteisön jäsenillä erilaisia rooleja ja vastuun tasoja.

CS6 Kaikki arjen toiminta nähdään yhteisön perustehtävän toteuttamisena.

CS7 Kaikki yhteisön jäsenet voivat keskustella kaikista elämän osa-alueista yhteisön sisällä.

CS8 Kaikki yhteisön jäsenet tarkastelevat säännöllisesti asenteitaan ja tunteitaan toisiaan kohtaan.

CS9 Kaikki yhteisön jäsenet jakavat vastuun toisistaan.

CS10 Kaikki yhteisön jäsenet luovat emotionaalisesti turvallisen ympäristön yhteisön toiminnalle.

CS11 Yhteisön jäsenet ovat mukana uusien henkilöstöjäsenien valitsemisessa.

CS12 Kaikki yhteisön jäsenet ovat osallisia prosessissa, jossa uusi asiakasjäsen liittyy yhteisöön.

CS13 Kaikki yhteisön jäsenet ovat mukana suunnitelmien tekemisessä asiakasjäsenen kanssa, kun hän suorittaa kuntoutusjakson loppuun.

CS14 Yhteisössä on ymmärrystä ja suvaitsevaisuutta häiriintyneelle käytökselle ja emotionaaliselle ilmaisulle.

CS15 Positiivista riskin ottoa pidetään olennaisena osana muutosprosessia.

CS16 Terapeuttisella yhteisöllä on selkeät reunaehdot, rajat ja säännöt, jotka kaikki yhteisön jäsenet ymmärtävät.

(Shah & Paget, 2006.)

Liite 2: Asiakasraadin kutsukirje

Apuanne kaivataan!

Opiskelemme Laureassa sosiaalialan ylempää ammattikorkeakoulututkintoa ja halusimme kuulla ajatuksiasi ajastasi Sillan yhteisökuntoutuksessa. Meistä kumpikin on työskennellyt Sillan asumispalveluiden parissa, mutta viime vuonna siirryimme molemmat rinkiin.

Päätimme heti tehdä opinnäytetyömme ringistä, koska meitä kiinnostaa tutkia mistä asioista onnistunut kuntoutus koostuu. Olemme jo keränneet tämän hetken rinkiäisiltä kokemuksia ja henkilöstö on valjastettu opinnäytetyöhön mukaan myös. Näemme kuitenkin erittäin tärkeäksi, että saisimme kokemuksia myös heiltä, jotka ovat kulkeneet pidemmän polun meillä ja meiltä eteenpäin.

Toivomme, että saisimme kasaan asiakasraadin. Asiakasraati kokoontuu kerran, maanantaina 16.8 klo 14-16:30 ja paikkana tietysti Vehnämyllynkadun A-talo, tarkemmin sanottuna yläkerran neukkari. Käymme siellä yhdessä läpi sitä mikä yhteisökuntoutuksessa tuki tavoitteitasi ja mistä asioista koit saavasi tukea kuntoutuksessa sen eri vaiheissa, ja mitä siitä lopulta jäi käteen. Tarkoitus ei ole ruotia kenenkään kuntoutuspolkua yksityiskohtaisesti ja yksilöllisesti vaan keskustella kokemuksista, jotta voimme niistä yhdessä tunnistaa hyviä ja mahdollisesti kehitettäviä työtapoja.

Ennen tapaamispäivää toivomme, että asiakasraatilaiset tekevät ennakkoon yhteisökuntoutuskokemuksestaan Sillassa miellekartan tai muun koosteen. Ennakkoon tehtävän koosteen ajatuksena on, että palautat mieleesi jo ennen tapaamispäiväämme aikasi kuntoutuksessa sekä sen, mitä siitä jäi käteen. Koosteiden perusteella voimme myös suunnitella asiakasraadin tapaamispäivän sisällön kohdennettumaksi. Koosteen voi palauttaa nimettömänä eikä niitä käsitellä tapaamispäivässä siten että tekijän henkilöllisyys kävisi ilmi. Toivomme, että mahdollisimman moni pääsisi paikalle, mutta ymmärrämme ettei se ole kaikille mahdollista.

Mikäli et pääse paikalle, toivoisimme kuitenkin, että voisit tehdä meille koosteen yhteisökuntoutuskokemuksestasi Sillassa. Mitä enemmän saamme koosteita, sitä monipuolisemman kuvan voimme saada. Kaikki kokemukset, havainnot ja huomiot kuntoutuksesta ovat tärkeitä, meidän tehtävämme tutkijoina on sitten tehdä niistä tiedettä.

Mikäli olet halukas osallistumaan asiakasraatiin, voit ilmoittaa siitä tähän viestiin vastaamalla. Pyydämme liittämään viestiin sähköpostiosoitteesi, johon toimitamme sinulle sitten tutkimussuostumuksen hyväksyttäväksi sekä apukysymyksiä, joita voit halutessasi hyödyntää oman kokemuksen koostamisessa. Esitämme jo etukäteen nöyrät kiitokset kaikille halukkaille osallistujille! Mikäli sinulla herää kysymyksiä tai haluat lisätietoja, ota rohkeasti meihin yhteyttä! 😊

Terkuin, Paula & Tanja

Liite 3: Sähköinen kysely henkilöstölle prosessin päätteeksi

1. Ymmärrykseni yhteisöhoidosta on

	Erittäin huono	Melko huono	Kohtalainen	Hyvä	Erittäin hyvä
Toukokuussa 2021	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Joulukuussa 2021	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

2. Osaan hyödyntää tietoisesti yhteisöhoidon menetelmää työssäni

	Täysin eri mieltä	Eri mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
Toukokuussa 2021	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Joulukuussa 2021	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

3. Oliko opinnäytetyöprosessista arkielämän hyötyä sinulle

- Kyllä
- Ei

Viimeisessä työpajassa tärkeimmiksi elementeiksi hyväksyimme:

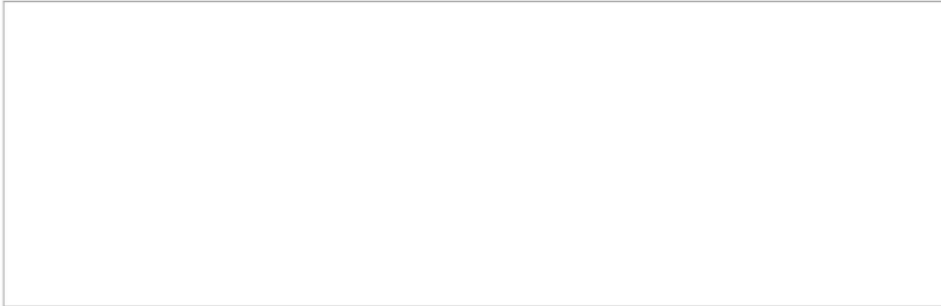
Päihteettömyys
 Yhteisöllisyys
 Tavoitteena kokonaisvaltainen elämänmuutos
 Polkuajattelu
 Terapeuttinen yhteisö
 Vertaisuus/kokemusasiantuntijuus
 Turvallisuus Suunnitelmallisuus/ennakointi
 Vastuu/vastuullisuus
 Luottamus
 Tasavertaisuus

4. Kuinka näet/koet tässä hetkessä elementtien meillä toteutuvan? Vapaa sana. *

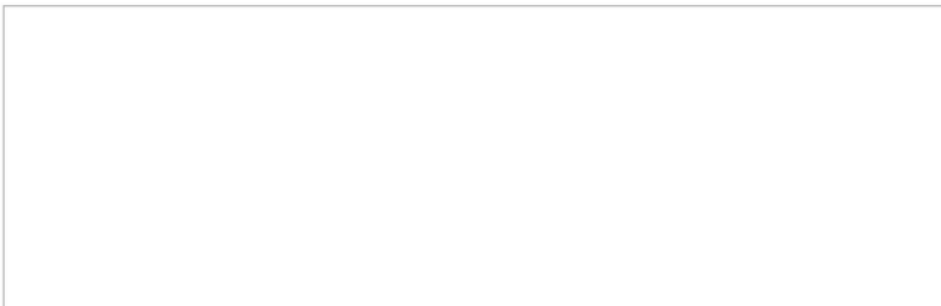
5. Mitä elementeistä tulisi arjen toiminnassamme vahvistaa? Vapaa sana kehitysideoista ensi vuodelle. *



6. Kokemukset ja ajatukset työpajatyöskentelystä (tilanteen avoimuus, työpajojen ilmapiiri, menetelmät, aikataulutus yms.)



7. Palaute yhteiskehittämisen prosessista
eli vapaa kommentointi prosessin suunnittelusta ja toteutuksesta Paulalle ja Tanjalle



Liite 4: Suostumuslomakkeet



Suostumuslomake

Opinnäytetyö / Ohjaava opettaja Tarja Juvonen
13.5.2021

YHTEISÖN ASIAKASJÄSENEEN SUOSTUMUS TUTKIMUKSEEN

Tutkimuksen nimi: YAMK opinnäytetyö ”Yhteisöhoito Silta-Valmennusyhdistyksessä”

Tutkimuksen tekijät: Paula Heiskanen & Tanja Tourunen

Silta-Valmennusyhdistys on tuottanut psykososiaalista kuntoutusta vapautuville vangeille ja päihdeongelmallisille vuodesta 2000. Opinnäytetyössämme on tarkoituksena toimintatutkimuksen avulla havainnoida, tunnistaa ja kehittää Silta-Valmennuksen yhteisömuotoisen kuntoutuksen toimintaperiaatteet ja työorientaatio 2020-luvulla. Näiden avulla valikoituvat ne menetelmät ja työtavat, joilla Silta-Valmennusyhdistyksessä toteutetaan mahdollisimman laadukasta rikos- ja päihdetaustaisten asiakkaiden yhteisössä tapahtuvaa kuntoutusta. Tutkimus toteutetaan yhteistyössä kuntoutusta tekevän henkilöstön ja asiakkaiden kanssa työpajatyöskentelyä hyödyntäen. Kuntoutuksen rakenteiden jäsentäminen, yksilölliset kokemukset yhteisöstä ja asiakaspolkujen yhteinen tarkastelu mahdollistavat yhteiskehittämisen avulla yhtenäisen työorientaation muodostamisen.

Tutkimuksen tulokset julkaistaan kirjallisen opinnäytetyön muodossa. Lisäksi tuloksia hyödynnetään yhteisöhoiton kehittämisessä. Tutkimuksen tuloksista eikä julkaisusta ole tunnistettavissa henkilöitä. Kertyvä aineisto on anonyymiä, eikä tutkijoille kerry aineiston mukana henkilötietoja. Aineisto kerätään havainnoimalla arjen tilanteita 28.5-13.10.2021. Havainnoitsijoina toimii yhteisön henkilöstöjäsenet. Yhteisön asiakasjäsenille järjestetään kaksi teemaryhmää viikko-ohjelmassa viikolla 21, näissä ryhmissä kerrotaan suullisesti opinnäytetyön aihe ja tavoitteet sekä kerätään asiakasjäsenien näkemyksiä yhteisöhoidosta miellekarttoina. Miellekartoista kertynyttä tietoa käytetään osana työpajoja. Kertynyt aineistomateriaali hävitetään tutkimuksen päätyttyä.

Minulle on selvitetty tämän tutkimuksen tarkoitus ja siinä käytettävät aineistonkeruu menetelmät.

Olen ymmärtänyt, että tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja voin keskeyttää siihen osallistumisen koska vain.

Olen tietoinen siitä, että henkilöllisyyteni jää vain tutkijan tietoon eikä aineistosta ole henkilöllisyys tunnistettavissa, aineistoa käytetään vain tähän tutkimukseen ja se hävitetään tutkimuksen valmistuttua.

Suostun siihen, että yhteisöä, jossa toimin havainnoidaan.

Suostun siihen, että havainnoinnista ja teemaryhmistä kertynyttä aineistoa käytetään tutkimuksen tarpeisiin.

Paikka ja aika: _____

Allekirjoitus: _____

ASIAKASRAADIN JÄSENEEN SUOSTUMUS TUTKIMUKSEEN

Tutkimuksen nimi: YAMK opinnäytetyö ”Yhteisöhoito Silta-Valmennusyhdistyksessä”

Tutkimuksen tekijät: Paula Heiskanen & Tanja Tourunen

Silta-Valmennusyhdistys on tuottanut psykososiaalista kuntoutusta vapautuville vangeille ja päihdeongelmallisille vuodesta 2000. Opinnäytetyössämme on tarkoituksena toimintatutkimuksen avulla havainnoida, tunnistaa ja kehittää Silta-Valmennuksen yhteisömuotoisen kuntoutuksen toimintaperiaatteet ja työorientaatio 2020-luvulla. Näiden avulla valikoituvat ne menetelmät ja työtavat, joilla Silta-Valmennusyhdistyksessä toteutetaan mahdollisimman laadukasta rikos- ja päihdetaustaisten asiakkaiden yhteisössä tapahtuvaa kuntoutusta. Tutkimus toteutetaan yhteistyössä kuntoutusta tekevän henkilöstön ja asiakkaiden kanssa työpajatyöskentelyä hyödyntäen. Kuntoutuksen rakenteiden jäsentäminen, yksilölliset kokemukset yhteisöstä ja asiakaspolkujen yhteinen tarkastelu mahdollistavat yhteiskehittämisen avulla yhtenäisen työorientaation muodostamisen.

Tutkimuksen tulokset julkaistaan kirjallisen opinnäytetyön muodossa. Lisäksi tuloksia hyödynnetään yhteisöhoiton kehittämisessä. Tutkimuksen tuloksista eikä julkaisusta ole tunnistettavissa henkilöitä. Asiakasraadille järjestetään työpaja, jossa käsitellään asiakkaiden kokemuksia yhteisöhoiton jäsenenä ja kehitetään yhdessä yhteisöhoitoa. Kertynyt aineistomateriaali hävitetään tutkimuksen päätyttyä.

Minulle on selvitetty tämän tutkimuksen tarkoitus ja siinä käytettävät aineistonkeruumenetelmät.

Olen ymmärtänyt, että tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja voin keskeyttää siihen osallistumisen koska vain.

Olen tietoinen siitä, että henkilöllisyyteni jää vain tutkijan tietoon eikä aineistosta ole henkilöllisyys tunnistettavissa, aineistoa käytetään vain tähän tutkimukseen ja se hävitetään tutkimuksen valmistuttua.

Ymmärrän, että henkilöllisyyteni ja taustani tulee muiden asiakasraatilaisten ja tutkijoiden tietoon. Kokemuksiani ei kuitenkaan tutkimuksen aineiston näkökulmasta identifioida.

Suostun siihen, että kertynyttä aineistoa käytetään tutkimuksen tarpeisiin.

Paikka ja aika: _____

Allekirjoitus: _____

YHTEISÖN HENKILÖSTÖJÄSENEEN SUOSTUMUS TUTKIMUKSEEN

Tutkimuksen nimi: YAMK opinnäytetyö "Yhteisöhoito Silta-Valmennusyhdistyksessä"

Tutkimuksen tekijät: Paula Heiskanen & Tanja Tourunen

Silta-Valmennusyhdistys on tuottanut psykososiaalista kuntoutusta vapautuville vangeille ja päihdeongelmaisille vuodesta 2000. Opinnäytetyössämme on tarkoituksena toimintatutkimuksen avulla havainnoida, tunnistaa ja kehittää Silta-Valmennuksen yhteisömuotoisen kuntoutuksen toimintaperiaatteet ja työorientaatio 2020-luvulla. Näiden avulla valikoituvat ne menetelmät ja työtavat, joilla Silta-Valmennusyhdistyksessä toteutetaan mahdollisimman laadukasta rikos- ja päihdetaustaisten asiakkaiden yhteisössä tapahtuvaa kuntoutusta. Tutkimus toteutetaan yhteistyössä kuntoutusta tekevän henkilöstön ja asiakkaiden kanssa työpajatyöskentelyä hyödyntäen. Kuntoutuksen rakenteiden jäsentäminen, yksilölliset kokemukset yhteisöstä ja asiakaspolkujen yhteinen tarkastelu mahdollistavat yhteiskehittämisen avulla yhtenäisen työorientaation muodostamisen.

Tutkimuksen tulokset julkaistaan kirjallisen opinnäytetyön muodossa. Lisäksi tuloksia hyödynnetään yhteisöhoitoon kehittämisessä. Tutkimuksen tuloksista eikä julkaisusta ole tunnistettavissa henkilöitä. Kertyvä aineisto on anonyymiä, eikä tutkijoille kerry aineiston mukana henkilötietoja. Aineisto kerätään havainnoimalla arjen tilanteita 28.5-13.10.2021. Havainnoitsijoina toimii yhteisön henkilöstöjäsenet. Havainnoinnista kertynyttä aineistoa kootaan, käsitellään ja analysoidaan yhteisissä työpajoissa. Kertynyt aineistomateriaali hävitetään tutkimuksen päätyttyä.

Minulle on selvitetty tämän tutkimuksen tarkoitus ja siinä käytettävät aineistonkeruumenetelmät.

Olen ymmärtänyt, että tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja voin keskeyttää siihen osallistumisen koska vain.

Olen tietoinen siitä, että henkilöllisyyteni jää vain tutkijan tietoon eikä aineistosta ole henkilöllisyys tunnistettavissa, aineistoa käytetään vain tähän tutkimukseen ja se hävitetään tutkimuksen valmistuttua.

Suostun siihen, että yhteisöä, jossa toimin havainnoidaan.

Suostun siihen, että havainnoinnista ja työpajoista kertynyttä aineistoa käytetään tutkimuksen tarpeisiin.

Paikka ja aika: _____

Allekirjoitus: _____