

**YHTEISÖKUNTOUTUKSEN KEHITTYMINEN PIDÄ KIINNI®
AVOPALVELUYKSIKKÖ JANNIKASSA – GOOD AND RIGHT LIVING**

Kaisa Piikki

Erikoissosiaalityön koulutus

Rakenteellinen sosiaalityö

Jyväskylän Yliopisto

20.1.2021

JYVÄSKYLÄN YLIOPISTO

Tiedekunta Humanistis-yhteiskuntatieteellinen	Laitos Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos
Tekijä Kaisa Piikki	
Työn nimi Yhteisökuntoutuksen kehittyminen Pidä Kiinni® avopalveluyksikkö Jannikassa – Good and right living	
Oppiaine Rakenteellisen sosiaalityön erikoistumisopinnot	Työn laji Lopputyö
Aika 20.1.2021	Sivumäärä 34
<p>Tiivistelmä – tämä on vielä kesken</p> <p>Rakenteellisen sosiaalityön erikoistumisopinnot lopputyössä olen selvittänyt millainen yhteisökuntoutus Pidä Kiinni® -avopalveluyksikkö Jannikkaan on muodostunut. Lisäksi olen selvittänyt, mitkä ovat olleet yhteisön muodostamisen haasteita ja mitkä puolestaan toimivia käytäntöjä. Aineisto koostuu syyskuusta 2019 marraskuuhun 2020 olleen Pidä kiinni -avopalveluyksikkö Jannikan seitsemän kertaa toteutuneen yhteisökuntoutuskoulutuksen muistiinpanoista, omista kenttämuistiinpanoistani sekä havainnoistani. Avopalveluyksikkö on aloittanut toimintansa huhtikuussa 2019.</p> <p>Lopputyössä on etnografinen lähestymistapa, olen itse työryhmän jäsen, osallistuja ja kehittäjä. Lopputyössä hyödynnetään kehittämistoiminnan teoriaa ja prosessia sekä sivutaan Paulo Freiren sorrettujen pedagogiikan taustaideaa.</p> <p>Jannikan yhteisökuntoutus edustaa demokraattista terapeutista yhteisökuntoutusta. Yhteisön muodostumista edistävät selkeät toiminnalliset ja sosiaaliset rakenteet sekä yhdessä riittävän usein kokoontuva yhteisö, joka puolestaan mahdollistaa vertaistuen muodostumisen. Haasteena on ollut avoin ja vaihtuva yhteisö sekä kuntoutuksen kiinnittymis- ja sitoutumisvaiheen työskentely. Lisäksi työntekijöiden rohkeus viedä enemmän asioita koko yhteisön käsiteltäväksi.</p> <p>Lopputyö linkittyy osaksi rakenteellisen sosiaalityön inklusiotyötä. Laajempien yhteiskunnallisten muutosten tueksi tarvitaan vankka tietopohja niistä rakenteellisista tekijöistä, jotka tukevat tai estävät ihmisten toimintaa tai hyvinvointia arjessa. Yhteisökuntoutuksen käytettävyyttä tulisi lisätä yksilökohtaiseen työskentelyyn painottuvassa sosiaalityössä, vertaistuen voimalla on merkittävä vaikutus yksilön sosiaalisen hyvinvoinnin edistymisessä. Roivaisen ja Ranta-Tyrkön (2017) mukaan sosiaalityön keskeisenä päämääränä on ihmisten ja yhteisöjen toimintakyvyn tukeminen ja vaikeissa elämäntilanteissa olevien elämänhallinnan lisääminen. Lisäksi rakenteellisen sosiaalityön tulisi tarkoittaa sosiaalityön käytäntöjen organisoimista yhteisöllisempään ja kansalaiskeskeisempään suuntaan.</p>	
Asiasanat: yhteisökuntoutus, rakenteellinen sosiaalityö, osallisuus, vertaisuus, etnografia	
Säilytyspaikka Jyväskylän yliopisto	

SISÄLLYS

1. JOHDANTO	3
2. YHTEISÖKUNTOUTUS	7
2.1 Yhteisökuntoutuksen historiaa	8
2.2. Yhteisökuntoutuksen muodot	9
2.3. Yhteisökuntoutuksen periaatteet	11
3. YHTEISÖKUNTOUTUS JA RAKENTEELLINEN SOSIAALITYÖ	13
4. TUTKIMUSKYSYMYKSET	15
5. METODOLOGINEN LÄHESTYMISTAPA	15
5.1 Kehittämistoiminnan teoriaa	16
5.2. Sorrettujen pedagogiikka	18
6. YHTEISÖKUNTOUTUKSEN MUODOSTUMINEN JANNIKASSA	19
7. JOHTOPÄÄTÖKSET	28
9. LÄHTEET	33
 Kaavio 1. Koulutuspäivät ja niiden kehittämistehtävät	 22

1. JOHDANTO

Elämme yhä kiihtyvässä yhteiskunnan murroksessa ja kasvavien sosiaalisten ongelmien sekä rakenteellisten muutosten keskellä. Nuorten huumeiden käytön lisääntymisestä ja siitä seuranneesta syrjäytymisestä sekä huono-osaisuuden kasautumisesta tietyille alueille on uutisoitu esimerkiksi Helsingin Sanomissa (HS 27.11.2020). Vaikka syntyvyys on Suomessa laskenut, on asiakasmäärät HAL-poliklinikoilla lähes kolminkertaistuneet viimeisen kymmenen vuoden aikana. HAL-poliklinikoilla seurataan päihteitä käyttäneiden tai käyttävien äitien raskauksia. Osan asiakasmäärien kasvusta kertoo entistä parempi päihteiden käytön tunnistaminen ja ohjaus avun piiriin. (Arponen & Hakulinen 2019). Muun muassa päihteistä aiheutuvia ongelmia ennaltaehkäisemään ja korjaamaan on kehitettävä rakenteita, joiden avulla sosiaalista hyvinvointia tukevia ja edistäviä olosuhteita voidaan ylläpitää.

Toteutan rakenteellisen sosiaalityön erikoistumisopintojen lopputyön työpaikan kehittämistehtävänä huhtikuussa 2019 avatussa Pidä kiinni® -avopalveluyksikkö Jannikassa. Pidä kiinni® hoitojärjestelmän avopalvelut ovat osa Ensi- ja turvakotien liiton valtakunnallista erityistason hoitojärjestelmää, ja ne on suunnattu päihteitä käyttäville tai käyttäneille raskaana oleville ja alle kolmivuotiaiden lasten perheille, joissa vanhemmilla on tai on ollut päihteiden käyttöä. Avopalveluyksiköiden kuntoutus on sekä ennaltaehkäisevää että korjaavaa lastensuojelutyötä.

Ensi- ja turvakotien liiton jäsenyhdistykset ylläpitävät seitsemää päihdeongelmien hoitoon erikoistunutta ensikotia ja yhdeksää avopalveluyksikköä eri puolella Suomea. Ensimmäiset Pidä kiinni® yksiköt ovat toimineet vuodesta 1998 alkaen, ja toiminta on vakiintunut valtakunnalliseksi rekisteröidyksi hoitojärjestelmäksi. Pidä kiinni® -avopalveluyksiköiden toiminta perustuu vauvalähtöiseen päihdekuntoutukseen, jonka yhtenä keskeisenä menetelmänä on yhteisökuntoutus. Ensi- ja turvakotien liitto ei ole määritellyt avopalveluyksiköille reunaehdoja yhteisökuntoutuksen toteuttamisen osalta. Kuntoutus perustuu kuntouttavaan yhteisöön, mutta se, missä muodossa tai millä ideologialla sitä toteutetaan jää jokaisen yksikön oman suunnitelman varaan. Pidä kiinni® -avopalveluyksiköiden välillä on eroja siinä, miten niissä yhteisökuntoutusta

toteutetaan. Toisissa yksiköissä työskentely painottuu enemmän kotiin tehtävään työhön tai erilaisiin ryhmiin, jolloin yhteisöllisiä elementtejä on vähemmän. Jannikassa tavoitteenamme on erottua muun muassa lapsiperheiden perhetyöstä ja tuottaa uudenlaista ja erilaista palvelua, jollaisia Päijät-Hämeen alueella ei aikaisemmin ole ollut saatavilla.

Lopputyöni linkittyy välittömästi työyhteisöni ja sen kehittämiseen, koska Jannika yksikössä on toteutettu vasta reilun vuoden ajan yhteisökuntoutusta, eikä työyhteisön jäsenillä ollut aikaisemmin kokemusta yhteisökuntoutuksesta. Lopputyö tukee työn edelleen kehittämistä kaikkien Pidä kiinni® -avopalveluyksiköiden toiminnan kannalta. Pidä kiinni® hoitojärjestelmään perehtyessäni olen huomannut, että yhtenäisiä käytänteitä yhteisökuntoutuksen osalta ei ole aiemmin koostettu. Tietoa on kerätty yksiköittäin, mutta niistä saatua tietoa ei ole kerätty yhteen eikä arvioitu, mitkä ovat esimerkiksi yhteisökuntoutuksen toteuttamisen reunaehdot; kuinka monta yhteisökuntoutus päivää viikossa tulee toteutua, mitkä ovat niiden rakenne ja sisältö. Kun toimintakäytäntöjä yhtenäistetään, on mahdollista saada tarkempaa tietoa työn laadusta.

Rakenteellisen sosiaalityön kannalta ajattelen, että monet sosiaalialan kansalaisjärjestöt (Ensi- ja turvakotiliitto, SOS-lapsikylä, Pelastakaa Lapset ry) ja kolmannen sektorin palvelut tekevät käytännön- ja kehittämistutkimusta. Järjestöt tuottavat tietoa sosiaalityön asiakkaista samalla kehittämis- ja vaikuttamistyötä tehden. Toikon ja Suorannan (2009, 172-174) mukaan keskeistä rakenteellisen sosiaalityön kannalta on organisaatorajojen ylittäminen ja asiantuntijoiden verkostoituminen pitkäjänteisessä kehittämistyössä. Tietoa tuottamalla kyetään reagoimaan alati muuttuviin yhteiskunnan olosuhteisiin. Sosiaalialan kehittämistoiminta on aina sidoksissa poliittisiin päätöksiin ja linjauksiin.

Päihdeyhteisöjen kuntoutuksesta on useampia tutkimuksia, joista useimmat on tehty laitousyhteisömuotoisista kuntoutuksista. Teija Karttusen (2019) on tehnyt väitöskirjan aiheesta ”Naiserityistä päihdehoitoa”, Arja Ruisniemi (2006) ”Minäkuvan muutos päihderiippuvuudesta toipumisessa. Tutkimus yhteisöllisestä päihdekuntoutuksesta” ja Katja Kuusisto (2010) ”Kolme reittiä alkoholismista toipumiseen. Tutkimus muutoksesta hoidon ja vertaistuen avulla sekä ilman professionaalista hoitoa”. Anna-Liisa Hännikäinen-Uutela (2004) on kirjoittanut väitöskirjan

”Yhteisökasvatus vaikeasti päihderiippuvaisten narkomaanien kuntoutuksesta” sekä artikkelin ”Huumeiden käyttäjien arki yhteisöllisen huume-kuntoutuksen jälkeen” (Hännikäinen-Uutela 2009). Lisäksi Juha Santala (2008) on kirjoittanut artikkelin ”Asiakaslähtöinen toimintapa huumeidenkäyttäjien yhteisöllisessä kuntoutuksessa”.

Olen mieltynyt Paulo Freiren (1921-1997) ajatukseen sorrettujen pedagogiikasta ja sen yhteydestä sekä yhteisökuntoutukseen että rakenteelliseen sosiaalityöhön. Freiren arvoja ovat tasavertaisuus, vuorovaikutus, dialogisuus sekä yhteisöllisyys (Ryynänen 2017). Yhteisökuntoutuksessa on samoja elementtejä, ja yhteisö toimii mm. oppimisalustana sosiaalisen vuorovaikutuksen opettelemiselle vertaisyhteisössä.

Käsittelen tässä lopputyössä aluksi yhteisökuntoutuksen määritelmää ja sen suhdetta rakenteelliseen sosiaalityöhön. Lopputyössäni on etnografinen lähestymistapa ja käsittelen lisäksi kehittämistoiminnan teoriaa. Lopputyön tarkoituksena on selvittää, millainen yhteisökuntoutus Jannikaan on muodostunut reilun vuoden aikana, sekä mitkä ovat olleet haasteita ja mitkä puolestaan toimivia käytäntöjä yhteisöä muodostaessa. Aineistoni koostuu Jannika -yksikön yhteisökuntoutus koulutuksen (syyskuusta 2019 - marraskuuhun 2020) koulutusmuistiinpanoista ja omista muistiinpanoistani sekä havainnoistani tuolta ajalta.

Lopputyön keskeisiä käsitteitä ovat yhteisökuntoutus, vertaisuus, asiakkaiden osallisuus sekä rakenteellisen sosiaalityön näkökulma sekä yhteisökuntoutukseen että järjestötoimijana/kansalaisjärjestönä kuntayhteistyön rajapinnassa. Tekstissä käytän käsitteitä yhteisöhoito ja yhteisökuntoutus, joilla tarkoitan tässä yhteydessä samaa asiaa.

2. YHTEISÖKUNTOUTUS

Yhteiskunnassamme on tapahtunut rakenteellista muutosta yhteisöllisestä näkökulmasta viimeisten vuosikymmenien aikana. Roivaisen ja Ranta-Tyrkön (2017, 7) mukaan perinteiset sosiaaliset verkostot, suku, ystävät ja naapurusto ovat menettäneet merkitystään kaupungistuneessa yhteiskunnassa. Läheisverkostot ovat kaventuneet myös maaseudulla kasvukeskuksiin muuton myötä, eikä uusia yhteisöjä muodostu tulomuuttoalueille. Lisäksi sosiaalisen median käytön lisääntyminen vieraannuttaa nuorta ikäpolvea yhteisöllisestä elämäntyylistä.

Sosiaalityön keskeisenä päämääränä on ihmisten ja yhteisöjen toimintakyvyn tukeminen sekä vaikeassa elämäntilanteessa olevien elämönhallinnan lisäämiseen. Sosiaalityö on viime vuosina kehittynyt pirstaleisiin prosesseihin, työtehtävien pilkkomiseen ja suoritteiden laskemiseen. Tämän hetken kompleksisuuden ja epävarmuuden maailmassa yhteisöillä on keskeinen rooli ihmisten ja perheiden arkisessa kiinnittymisessä yhteiskuntaan. (Roivainen & Ranta-Tyrkkö 2017, 14-15.)

Kansallisen mielenterveys- ja päihdesuunnitelman yhtenä keskeisenä linjauksena on asiakkaan aseman vahvistaminen. Yhteisöhoito menetelmänä ja rakenteena tukee asiakkaan osallisuutta omassa kuntoutuksessa. Yhteisöllinen hoito ja kuntoutus perustuvat asiakkaan tasavertaiseen asemaan yhteisössä. (Ikonen, Kallio & Ruisniemi, 2011.)

Yhteisökuntoutuksessa sen jäseniä yhdistää jokin yhteinen, jaettu ongelma. Yhteisöllisyys menetelmänä keskittyy yksilöllisen pulman hoitoon, elämäntavan ja käyttäytymisen muutokseen, sekä sosiaalisen identiteetin muutokseen suhteessa itseen, toisiin ja yhteiskuntaan. Muutokseen pyritään tarjoamalla yhteisössä vastuuta, luottamusta, oallisuutta sekä oikeanlaisia elämänarvoja vertaisryhmän ja henkilökunnan avulla päivittäisen arjen yhteydessä. Yhteisökuntoutuksessa yhteisöä käytetään tietoisesti yksilön muutoksen toteuttamisessa. (Murto 1997, 17; Murto 2013, 10-11, 14.) Yhteisön tehtävä on palvella yksilöä ja yhteisö on olemassa yksilöä varten. Yhteisö tukee yksilöä ja antaa mahdollisuuden harjoitella vuorovaikutusta, vastuun ottamista, palautteen

antamista sekä sosiaalisia taitoja. Merkittävin tekijä yhteisökuntoutuksessa on sen jäsenten välinen vertaisryhmävaikutus. (Kallio 2019.)

2.1 Yhteisökuntoutuksen historiaa

Huumeiden käyttäjille tarkoitetut yhteisöt ovat saaneet alkunsa Yhdysvalloissa, jossa ovat syntyneet Synanon-liike 1950-luvulla sekä Daytop-malli 1960-luvulla. Jo varhaisimmissa hoidollisissa yhteisöissä korostui inhimillisyyden ja tasa-arvoisuuden perusarvot sekä henkilöstön ja asiakkaiden yhteistyö. Daytopin periaatteissa huumeettomuuden ja väkivallattomuuden lisäksi, rehellisyys ja avoimuus ovat kaiken perusta. Yksilön vaikeuksia ei paeta, vaan niitä opetellaan käsittelemään yhteisössä ja niistä opitaan. Myös erimielisyydet ja tunteet käsitellään yhteisissä ryhmissä. Palautteen antaminen toisille yhteisön jäsenille on velvollisuus. Daytop-mallin mukaiset yhteisöt ovat levinneet kymmeniin maihin, mutta Suomessa Daytop-organisaation virallisesti hyväksymiä yhteisöjä ei ole. Tosiasiassa monet suomalaiset yhteisöt noudattavat Daytopin peruseriaatteita. (Kallio ja Ylitalo 2018, 162; Murto 1997, 14-15; Kallio 2019.)

Yhdysvalloissa on kehitetty jo varhain Daytop-mallin mukaisia avoyhteisöjä, muun muassa nuorten päiväkeskuksia ja odottaville ja vastasyntyneiden vanhemmilla ”Mothers in Recovery”, joka keskittyi naisten identiteetin tukemiseen ja päivittäiseen selviytymiseen elämästä. Keskeistä kuntoutuksessa oli vertaisryhmän hyödyntäminen. Kuntoutukseen kuului myös yksilökeskustelua terveydenhoitajan tai sosiaalityöntekijän kanssa ja ryhmiä esimerkiksi riippuvuusongelman, retkahduksesta selviämisen sekä parisuhteen teemojen käsittelyyn. Lasten hoito oli järjestetty aikuisten ryhmien ajaksi siten, että lapset osallistuivat leikkiryhmiin ammattitaitoisen henkilökunnan johdolla. Kuntoutusjaksojen pituudet olivat 12-18 kuukautta. (Murto 1997, 91.)

Vanhimmat yhteisöt Suomessa ovat toimineet 1960- ja -70 luvuilta alkaen (Murto 2013, 10-11). Suomessa yhteisökuntoutus on laajentunut A-klinikkasäätiöltä vankiloiden päihdekuntoutukseen, lastensuojelulaitoksiin sekä huumeongelmasta kärsivien vieroitus- ja korvaushoitoyksiköihin. Suomessa tunnettuja yhteisökuntoutusta tarjoavia paikkoja ovat olleet Kalliolan kiskon klinikka sekä vielä nykyisin toimivat Järvenpään sosiaalisairaala, Mikkeli-yhteisö, Villa Hockey ja

Kankaanpään A-koti. Yhteisöjen henkilöstö koostuu sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisista ja kokemusasiantuntijoista. (Kallio ja Ylitalo 2018, 163-164.)

2.2. Yhteisökuntoutuksen muodot

Terapeuttiset yhteisökuntoutukset jaetaan demokraattiseen (sosiaalipsykiatrinen malli) ja hierarkkiseen (addiktioiden hoito) malliin. Demokraattisessa yhteisössä jokainen kuntoutuksessa oleva voi osallistua kaikkia yhteisöä koskeviin päätöksentekoon. Hierarkkisessa mallissa kuntoutujat osallistuvat päätöksentekoon kuntoutusohjelman etenemisen ja henkilökohtaisen kasvun asteen perusteella. (Kallio ja Ylitalo 2018, 161.)

Maxwell Jones (1908-1990) ja Tom Main (1920-1990) ovat psykiatrisen, demokraattisen terapeuttisen yhteisön pioneereja. Demokraattisen yhteisön keskeisiä periaatteita ovat demokraattisuus, sallivuus, yhteisöllisyys ja reaalityöntekonfrontaatio. Auktoriteetin ja hierarkian terapeuttinen ja kuntoutuksellinen käyttö on selkeintä päihdekuntoutuksen synanonilaisessa ja Daytopin yhteisökuntoutuksissa, joissa hierarkkisuus nähdään keskeisenä terapeuttisena välineenä. Ajatuksena on, että huumeiden käyttäjillä on kyvyttömyys mukautua rakenteisiin ja hallita impulssejaan, jonka vuoksi tarvitaan tiukka yhteisö tukemaan elämänhallinnan muutosta. (Murto 1997, 248; Murto 2013, 12-13.)

Santala (2008) jäsentää hierarkkisen, instrumentaalisen ja demokraattisen yhteisökuntoutuksen eroavaisuuksia. Santala tuo esille, että hierarkkisesta ja instrumentaalista mallista löytyy enemmän tutkimuksia, kun taas demokraattisesta lähestymistavasta päihdekuntoutuksessa on vain vähän niin kotimaisia kuin kansainvälisiä tutkimuksia. Tämä johtunee siitä, että päihdekuntoutusyhteisöt ovat alun perin edustaneet joko hierarkkista tai instrumentaalista lähestymistapaa, demokraattinen lähestymistapa on uudempi malli päihdekuntoutuksessa.

Santala (2008, 152-153) tuo esille, että demokraattisessa terapeuttisessa yhteisössä tavoitellaan lämmintä, hyväksyvää ja sallivaa ilmapiiriä, mikä edellyttää yhteisön kykyä sietää poikkeavaa käytöstä ja erilaisia häiriöitä. Hierarkkisessa yhteisössä asiakkaiden käyttäytymistä saatetaan

rajoittaa merkittävästi. Demokraattisessa yhteisössä työntekijöiden tulisi nähdä kuntoutujat kollegoina ja arvostaa heidän tietämystään päihteiden käytöstä, ”ammatillista etäisyyttä” ei korosteta. Työntekijöiden tulisi pyrkiä aktiivisesti välttämään vastuunottamista ja sitä kautta lisäämään asiakkaiden vastuullisuutta. Demokraattisessa yhteisössä arvostetaan epämuodollisia, lämpimiä ja läheisiä ihmisten välisiä suhteita. Satunnaisen vierailijan voi olla vaikea erottaa henkilökuntaa asiakkaista.

Santalan (2008, 158) mukaan aiemmin on esitetty arvioita, että huumeiden käyttäjien kuntoutusta olisi vaikea toteuttaa demokraattisesti yhteisöissä ja että hierarkkinen tapa sopisi heille paremmin. Kummassakin lähestymistavassa kuntoutuksen tavoitteena on yksilön mahdollisuus kasvaa ja kehittyä. Vaikka periaatteet painottavat eri asioita, käytännössä erot ovat pieniä (Murto 2013, 13). Santalan (2008, 158) mukaan Maxwell Jones esittää, että yksilön muutosta tuetaan parhaiten avoimissa yhteisöissä toteuttamalla demokraattista terapeuttista lähestymistapaa; yhteisöllisyyttä, avoimuutta, demokratiaa ja realiteettikonfrontaatiota. Santalan tutkimus osoittaa, että huumeiden käyttäjillä ei ole sellaista persoonallisuuden tai käyttäytymisen piirrettä, joka estäisi edellä mainittujen periaatteiden toteuttamista yhteisökuntoutuksessa.

Lisäksi Santala viittaa kansainvälisiin hierarkkisen ja demokraattisen huumeiden käyttäjien yhteisökuntoutuksen seurantatutkimuksiin (Gabriel Roldan Intuxta 2000, Salvatore Raimo 2001), joissa on todennut, että kuntoutustulokset muuttuivat paremmiksi yhteisön muutettua toimintatapaansa hierarkkisesta demokraattisemmaksi. Demokraattisessa yhteisöllisessä kuntoutuksessa asiakaslähtöisyys on sekä eettisesti että työn vaikuttavuuden kannalta kestävä työskentelyn perusta. Tavoitteena on ensisijaisesti kuntoutuksen avoimuus, tiukkojen sääntöjen ja rajoitusten sijaan. Terapeuttisessa yhteisössä vastuun kantaminen ja yhdessä tekeminen vertaisten kanssa luovat parantavan ilmapiirin. Negatiivisen käytöksen muuttamiseksi parempaan suuntaan on todettu helpottuvan positiivisen palkkion avulla eikä niinkään rangaistuksilla. Tällaisessa yhteisössä ohjaaja toimii yhteisössä samalla tasolla kuin ryhmä. (Santala 2008, 158-159.)

Myös Teija Karttusen (2019, 101) väitöskirjan tutkimustulokset puoltavat demokraattisen yhteisökuntoutuksen toimivuutta päihdekuntouksessa. Demokraattisessa yhteisökuntoutuksessa

päätöksentekoon osallistuvat sekä asiakkaat että henkilökunta. Demokraattisessa yhteisössä voidaan hyödyntää asiakkaiden vaikutusta toisiinsa eli vertaisryhmän sosiaalista painostusta. Kuntoutuksen kannalta voi olla tarkoituksenmukaista hämärtää auktoriteettia ja hierarkkisuutta, sillä tällöin voidaan paremmin tutkia asiakkaiden vääristyneitä käsityksiä auktoriteettihenkilöistä.

2.3. Yhteisökuntoutuksen periaatteet

Yhteisöllisten hoito- ja kuntoutusmenetelmien perusajatuksena on holistinen ihmiskäsitys: yhteisössä ei hoideta päihteidenkäyttöä sinänsä, vaan yksilö nähdään kokonaisuutena, häntä eivät määritä yksinomaan päihderiippuvuus tai psyykinen sairaus. Yhteisöhoidossa yksilö on osa ympäröivää yhteisöä ja hoitoyhteisön tavoitteena on tukea yksilön hyvinvointia sekä muutostyötä. Yhteisöllinen lähestymistapa rakentaa yksilön elämänmuutosta toiminnan kautta vertaisryhmän tuella. Terapeuttisen yhteisöhoidon tavoitteena on päihteidenkäytön tai muun riippuvuuskäyttäytymisen tai elämäntavan muutoksen lisäksi kokonaisvaltainen elämänmuutos. (Ikonen, Kallio ja Ruisniemi 2011.)

Yhteisökuntoutuksen keskeisiä elementtejä ovat osallisuus, turvallisuus, vuorovaikutus sekä vertaistuki. Terapeuttinen yhteisö tähtää minäkuvan muutokseen (psykologinen muutos), alakulttuurista toipumiskulttuuriin siirtymiseen (sosiaalinen muutos) ja elämäntavan muutokseen (käyttäytymisen muutos). Henkilökunta turvaa yhteisön rajat ja rakentaa sekä toteuttaa ammatillista interventiota. (Kallio 2019.)

Yhteisö koostuu fyysisestä ympäristöstä, toiminnallisesta sekä sosiaalisesta rakenteesta. Toiminnallisten ja sosiaalisten rakenteiden tarkoitus on luoda turvallisuutta ja luottamusta. Turvallisessa ympäristössä mahdollistetaan erilaisten asioiden harjoittelu ja ihmissuhteiden luominen. Yhteisön sosiaalisella rakenteella tarkoitetaan sekä virallisia että epävirallisia yksilöiden ja ryhmien välisiä suhteita ja asemia. Sosiaalisen rakenteen avulla opetellaan vuorovaikutustaitoja sekä palautteen antamista ja vastaanottamista. Yhteisökuntoutuksessa hierarkkisuutta pyritään hämärtämään ja rooleja sekoittamaan. Yhteisökuntoutus on vastakohta perinteiselle viranomaissosiaalityölle. (Kallio 2019.)

Toiminnallinen rakenne käsittää erilaisissa kokoonpanoissa tapahtuvat kokoukset, ryhmät, vastuualueet ja tehtävät. Murron (2013) mukaan terapeutin yhteisö rakentuu johdosta, henkilöstöstä ja asiakkaista. Perinteisesti näiden kolmen toimijan välissä on hierarkkinen kuilu ja vallankäyttö on tapahtunut hierarkkisesti ylhäältä alas. Henkilökunnalla ja asiakkailla on osin omat toiminnalliset rakenteet, mutta myös yhteisiä rakenteita, kuten yhteisökokoukset. Yhteisökuntoutuksen tärkein kokous on yhteisökokous, jonka keskeisenä tehtävänä on perustehtävän esillä pitäminen. Yhteisökokouksessa sovitaan yhteisön säännöistä, joiden avulla yhteisöön luodaan selkeyttä ja turvallisuutta. Yhteisökokouksessa huolehditaan avoimesta kommunikaatiosta, siellä tehdään yhteiset suunnitelmat (viikkosuunnitelma ja viikkotavoitteet), päätökset ja käsitellään ristiriitoja sekä retkahduksia. Yhteisökokouksia tulee olla säännöllisesti. Henkilökunnalla on omat kokoukset, tiimit ja työnohjatukset, joihin asiakkaat eivät osallistu. Yhteisöä kehitetään koko ajan niin, että kaikilla yhteisön jäsenillä on mahdollisuus osallistua kehittämistyöhön. Yhteisökuntoutuksen keskeisimmät haasteet liittyvät yhteisön rakentamiseen, vertaisryhmän luottamuksen syntymiseen ja yhteisen henkilöstöyhteisön luomiseen. (Murto 2013, 18-29; Kallio 2019.)

Yhteisökuntoutuksen tavoitteena on yksilön kokonaisvaltaisen elämäntyylin ja identiteetin muutos, eli päihteetön ja rikokseton elämäntapa. Yhteisökuntoutuksen näkökulmasta huumeriippuvuus on laaja-alainen, koko ihmisen persoonassa ilmenevä häiriö. Yhteisön asiakkaat ovat kuntoutuksen keskeisiä toteuttajia, ja kuntoutuksessa korostuu yksilöiden oman toimijuuden ja osallisuuden merkitys. Yhteisökuntoutuksessa tavoitteena on henkilökohtaisen kasvun tukeminen ja kokonaisvaltainen elämäntapamuutos yhteisön tuella. (Kallio ja Ylitalo 2018, 160.)

Yksilön muutosprosessi terapeutisessa yhteisössä alkaa esiharkintavaiheella, jossa aikomusta käytöksen muuttamiselle ei ole tai paine muutokseen tulee ulkoapäin, esimerkiksi sosiaalityöntekijältä tai läheisiltä. Harkintavaiheessa ihminen myöntää ongelman olemassaolon, mutta ei vielä ole valmis tekemään sille mitään. Valmistautumisvaiheessa voi pieniä muutoksia jo tapahtua ja sen kautta siirrytään toimintavaiheeseen, jossa käytöstä tai ympäristöstä muokataan siihen suuntaan, että muutos on mahdollinen. Muutoksen säilyttämisen vaiheessa työtä tehdään sen eteen, että muutos pysyisi eikä retkahduksia vanhaan enää tulisi. Yhteisökuntoutuksessa muutoksen onnistuminen riippuu paljolti siitä, missä muutosvaiheessa asiakas on. (Murto 2013, 45-49.)

Vertaistuen merkitys yhteisössä on monin tavoin suuri. Asiakkaiden antamassa palautteessa vertaistuen merkitys omalle kuntoutumiselle nousee kerta toisensa jälkeen tärkeimmäksi kuntoutuksessa koetuksi tueksi. Asiakkaat opettelevat antamaan toisilleen palautetta, arvioimaan omaa että toisten toimintaa sekä toimimaan toisilleen niin sanottuna lähikehityksen vyöhykkeenä. Yhteisökuntoutuksessa tavoitteena on, että asiakkaat voivat harjoitella uudenlaisia toimintatapoja sekä saada vahvistusta motivaatiolleen ja kehittymiselleen. Samastumisen kohteena (lähikehityksen vyöhykkeenä) toimivan henkilön pitää olla riittävän samanlainen, jotta samastuminen olisi mahdollista. Kuntoutuksessa pidemmälle edistyneet asukkaat voivat toimia mallina ja samastumisen kohteena. (Stormbom 2008).

3. YHTEISÖKUNTOUTUS JA RAKENTEELLINEN SOSIAALITYÖ

Sosiaalityö on tieteenala, jossa edistetään yhteiskunnallista muutosta ja kehitystä, sosiaalista yhteenkuuluvuutta sekä ihmisten ja yhteisöjen voimaantumista ja valtaistumista (Lähteinen ym. 2017, 5). Rakenteellisen sosiaalityön näkökulmasta tämän lopputyön avulla tuotetaan tietoa asiakkaiden kuntoutumisesta avopalveluyksikössä, joissa toteutetaan yhteisökuntoutusta. Tavoitteena suhteessa rakenteelliseen sosiaalityöhön on osoittaa palvelun merkittävyys yhteisökuntoutusta tuottavana yksikkönä ja asiakkaiden myönteisen elämäntilanteen sekä sosiaalisen hyvinvoinnin ja terveyden edistymisen kuntoutumisen avulla.

Rakenteellisen sosiaalityön tavoitteena on vähentää yhteiskunnan eriarvoisuutta, toimia yhdenvertaisesti, tasa-arvoa ja oikeudenmukaisuutta kunnioittaen. Tavoitteena on edistää myös yhteisöihin ja yhteiskuntaan kiinnittymisen mahdollisuuksia. (Pohjola 2017, 30-33.) Rakenteellinen sosiaalityö nähdään yhtenä hyvinvoinnin ja palveluiden kehittämisen keinona sekä se on yksi osa sosiaalista muutos- ja kehittämistyötä (Pohjola 2017, 39-40).

Pohjola (2017) jaottelee rakenteellisen sosiaalityön tieto-, strategia-, inkluusio ja oikeudenmukaisuustyöhön. Tietotyö on tiedon tuottamista yhteiskunnan epäkohdista. Strategiatyö edistää kestävästä yhteiskuntapolitiikkaa ja sen avulla ennakoitaan ja arvioidaan sosiaalisia vaikutuksia sekä verkostoidutaan. Lisäksi visioidaan tulevaa ja haetaan ratkaisuvaihtoehtoja sekä pitkällä tähtäimellä vaikutetaan muun muassa lainsäädäntöön.

Inklusiotyön avulla osallistetaan kansalaisia sekä edistetään heidän oikeuksiaan ja kehitetään hyvinvointipalveluita. Oikeudenmukaisuustyö on kansalaisten oikeuksien seuranta ja edistämistä. Kaiken kaikkiaan näiden toimintojen avulla kehitetään kokonaisvaltaisesti kansalaisten elinoloja. (Pohjola 2017, 38-41.)

Yhteisökuntoutus linkittyy eniten inklusiotyöhön, jossa tärkein tehtävä on saada asiakkaat osallistumaan ja olemaan mukana vaikuttamassa asioihin, jotka vaikuttavat heidän omaan hyvinvointiinsa. Inklusiotyön ideana on kehittää sosiaalisen hyvinvoinnin rakenteita asiakkaiden osallisuuden edistämisen kautta.

Kun puhutaan yhteisökuntoutuksesta, puhutaan ihmisen elämäntapamuutosprosessista, minäkuvan muutosprosessista sekä käyttökulttuurista toipumiskulttuuriin siirtymisestä. Ihmisen identiteetin muutos vaatii aikaa, joka kestää vähintään puoli vuotta. Identiteetin muutos sisältää elämäntapamuutoksen, muutoksen käyttäytymisessä, sosiaalisissa suhteissa, toimintamalleissa, ajattelutavassa, minäkuvassa, arvoissa ja vuorovaikutussuhteissa (Murto 2013, 14; Kallio 2020). Murrin (2013, 25) mukaan päihteiden käyttäjillä parhaat yhteisöhoidon tulokset saavutetaan 9-12 kuukauden kuntoutusjaksoilla.

Ristiriitaa tälle tuo se, että palvelunostajalla eli kunnan/kuntayhtymän sosiaalipalveluilla on paine rajata ostopalveluiden kestoa. Tämä johtaa siihen, että asiakkailta ei anneta mahdollisuutta asettua kuntoutukseen. Luottamuksen saavuttaminen asiakkaaseen ja kuntoutukseen sitoutuminen vie oman aikansa, jotta kuntoutuminen voi edes alkaa. Aluksi kuntoutusjakso voi tuntua asiakkaasta ulkoapäin asetetulta, asiakkaan tavoitteena voi esimerkiksi olla lastensuojelusta eroon pääseminen. Oman kuntoutumisen tarve tai motivointi voi löytyä vasta ensimmäisten kuntoutus kuukausien jälkeen.

Terapeuttiset yhteisöt toimivat osana yhteiskunnan palvelutuotantoa ja niitä rahoitetaan julkisin varoin. Yhteisöhoidot ovat strukturoituja ja niiden kesto on ennalta määritelty. Tyypillisesti yhteisökuntoutuksessa vietettävä aika on pidempi verrattuna muihin päihdehoito-ohjelmiin. Riittävän pitkä hoitoaika on edellytys riittävän muutoksen ja elämänmuutoksen pysyvyyden saavuttamiseksi. Sosiaalipalveluiden kiristynyt taloudellinen paine on jatkuva haaste riittävän pitkien yhteisökuntoutusjaksojen toteuttamiselle. (Kallio ja Ylitalo 2018, 166.)

4. TUTKIMUSKYSYMYKSET

Lopputyön tarkoituksena on selvittää:

- Millainen yhteisökuntoutumalli Jannikaan on muotoutunut?
- Mitä haasteita yhteisön muodostumisessa on ollut ja mitkä seikat ovat osoittautuneet toimiviksi käytännöiksi?

Lopputyöni aineisto koostuu yhteisökuntoutuksen koulutusmateriaaleista ja omista kenttämuistiinpanoistani sekä havainnoistani koulutuksen ja yhteisökuntoutuksen muodostumisen aikana työpaikallani. Lopputyö on muodostunut omalla työpaikalla käytännön työssä yhteisökuntoutuksen kehittamisestä ja toteuttamisesta, jossa rinnalla kulkevat teoreettisena tukena yhteisökuntoutuksen koulutus sekä toimintaa tukevana työnohjaus. Olen työyksikön toiminnasta vastaava sosiaalityöntekijä, yhteisön jäsen, osallistuja ja kehittäjä. Jannikan työryhmä, Lahden ensi- ja turvakotiyhdistys sekä sen johtokunta, asiakasyhteisö sekä Ensi- ja turvakotien liiton Pidä kiinni® hoitojärjestelmän koordinaatio ovat tietoisia lopputyöstäni.

5. METODOLOGINEN LÄHESTYMISTAPA

Tässä luussa kuvaan lopputyössä käyttämäni metodologista lähestymistapaa, etnografiaa sekä kehittämistoiminnan teoriaa. Lisäksi avaen lyhyesti Paulo Freiren sorrettujen pedagogiikan taustaideaa.

Etnografinen lähestymistapa on yksi yksi tapa jäsentää kehittämis- ja tutkimustoimintaa. Tarja Pösön (2004) mukaan etnografian ajatellaan kohdistuvan jonkin ryhmän tai yhteisön tapaan rakentaa sosiaalista todellisuutta, ymmärtää sosiaalisten prosessien mekanismeja sekä toimijoiden välistä vuorovaikutusta. Karttunen (2019, 64) on myös käyttänyt omassa väitöskirjassaan

etnografista lähestymistapaa ja on halunnut selvittää millaisia käytäntöjä nais erityinen päihdehoito sisältää, kun päihdeongelmat nivoutuvat sosiaalisiin ongelmiin ja yhteiskunnalliseen eriarvoistumiseen. Puurosen (2007, 102-103) mukaan etnografiassa tutkimuksen kohteena on ihmisten jokapäiväinen toiminta, jossa tutkija osallistuu ihmisryhmän toimintaan.

Etnografisessa lähestymistavassa tutkija on tyypillisesti osa tutkimuskohdetta ja osallistava havainnoija. Honkasalo (2018) kuvaa etnografiaa tavaksi nähdä, kokea, kuulla, olla läsnä ja kuulua johonkin yhteisöön, mutta olla silti sen ulkopuolella. Hammersleyn ja Atkinsonin (1995,1) mukaan etnografialle on tyypillistä, että tutkija on osa tutkittavaa ympäristöä riittävän pitkän ajan. Pösö (2004, 21-22) puolestaan kuvaa etnografiaa prosessiksi, jossa haetaan suhdetta tietoon, tietämiseen ja tiedon tuottamiseen kehittämisen sekä tutkimuskohteen välisenä vuorovaikutuksena.

Jäppisen (2015, 60-68) mukaan etnografisessa tutkimuksessa korostuu tiivis vuorovaikutus ja läsnäolo. Tutkimuskohteena olevat ihmiset nähdään aktiivisina osallistujina, jotka luovat todellisuutta nimenomaan puheen ja tarinoiden avulla. Etnografisessa tutkimuksessa tutkija on parhaimmillaan niin sisällä, että pystyy ymmärtämään tutkittavien elämismaailmaa, mutta kuitenkin riittävän kaukana, jotta objektiivinen tarkastelu on mahdollista.

5.1 Kehittämistoiminnan teoriaa

Toikon ja Suorannan (2009, 14-15) mukaan kehittämistoiminta on konkreettinen toiminta- tai työprosessi työyhteisössä tai organisaatiossa. Kehittämistyö voi liittyä rakenteellisiin uudistuksiin tai palvelurakenteen uudistuksiin organisaatiossa. Kehittämistoiminnalle on voitu määrittää rajallinen aika tai se voidaan toteuttaa osana laatutyötä.

Onnistuessaan kehittämistyötä ja sen tuloksia voidaan levittää laajemmin esimerkiksi muiden organisaatioiden käyttöön. Kehittäminen tähtää aina muutokseen ja se on tavoitteellista. Kehittämistoiminta on käytännön läheisempää ja luonteeltaan sosiaalisempaa, kuin tutkimuksen

tekeminen. Kehittämistäressit voivat olla lähtöisin myös palveluiden käyttäjiltä, jolloin kehittämisessä yhdistyy rakenteellisen sosiaalityön elementit. (Toikko ja Suoranta 2009, 16-19.)

Kehittämistoiminnan yhteydessä voi tulla esille rakenteellisia epäkohtia. Kehittämistoimintaan sisältyy tavoitteiden määrittely, suunnittelu, toteutus ja arviointi. Kehittämistoimintaprosessi voi olla esimerkiksi spiraalimainen, ja se voi edetä useamman suunnittelu, toteutus ja arviointi vaiheen kautta lopputulokseen. Suunnittelu ja toteutus vuorottelevat. Kehittämistoiminnan aikaiset havainnot ohjaavat tutkimusprosessin etenemistä. (Toikko ja Suoranta 2009, 30 ja 67.)

Kehittämistoiminnassa tuotettu tieto on luonteeltaan käytännöllistä. Tuotetulla tiedolla pyritään kehittämään ammattikäytäntöjä ja siinä arvostetaan avointa asiantuntijuutta. Kehittämistoiminnassa luotettavuudella tarkoitetaan ennen kaikkea tulosten käytettävyyttä ja siirrettävyyttä. (Toikko ja Suoranta 2009, 116, 120 ja 156.) Tulosten käytettävyyttä ja siirrettävyyttä voitaisiin ajatella sosiaalityössä esimerkiksi jonkin ammattikäytännön muutettavuutta valtakunnallisesti tai tulosten koetettavuudella eri ympäristöissä.

Tämän lopputyön kehittämistoiminta tapahtuu omassa organisaatiossa, mutta siitä saatu hyöty eli tulokset tulevat koko Ensi- ja turvakotien liiton avopalveluyksiköiden käyttöön. Tutkimus tuottaa uutta tietoa sovellettavaksi yhteisökuntoutuksen kehittämiseksi avopalveluissa. Toikon ja Suorannan (2009, 19-20) mukaan kehittämistyön avulla pyritään luomaan käytännöllisiä interventioita. Kehittämistyö on ollut akateemisessa mielessä vähemmän arvostettua, vaikka sen yhteiskunnallinen merkitys onkin viime aikoina kasvanut. Mielestäni kehittämistyön yhteiskunnallisen merkityksen vuoksi sen käytettävyys rakenteellisen sosiaalityön tarkastelussa on ilmeinen.

5.2. Sorrettujen pedagogiikka

Paulo Freire (1912-1997) on brasilialainen kasvatustieteilijä, joka loi teorian sorrettujen pedagogiikasta. Freiren ideologia on taistelevaa tutkimusta ja hänen ajatuksenaan oli kohdata ihmiset yhdenveroisina ja rakentaa heidän kanssaan toisenlaista maailmaa. (Ryynänen & Suoranta 2014, 115, 122.) Freiren mukaan ihminen on ajatteleva ja toimiva subjekti, jolla on vapaus toteuttaa ihmisyyttä täydesti, pohjimmiltaan yhteisöissä. Freirestä yhteisöllisyys on pohja tietämiselle ja ajattelun kehittymiselle. Hänen mukaansa uuden tiedon luominen tapahtuu tasavertaisissa suhteissa muiden ihmisten kanssa. Freiren mukaan yhteisöön sitoutunut työntekijä ei ole asiantuntija, vaan ”aktivisti”, joka toimii yhteisön tilanteen kohentamiseksi. (Ryynänen 2017, 40-42.)

Hannulan (2000, 64-68, 91-92) mukaan Paulo Freirea on kuvattu ”kritiikin ja toivon pedagogiksi”. Freiren kriittinen teoria mahdollistaa sosiaalityölle tärkeän eettisen pohdinnan siitä, millainen on oikeudenmukainen yhteiskunta ja miten eriarvoisuus yhteiskunnassamme syntyy ja miten sitä voitaisiin vähentää. Sosiaalinen muutos on mahdollista vain muuttamalla yhteiskunnan rakenteet sellaisiksi, että ne mahdollistavat jokaisen yksilön vapaan kasvun. Muutokseen tarvitaan lisäksi ihmisten välisen vuorovaikutuksen muutosta. Freiren mukaan ihminen ei voi tulla yksin tietoiseksi asioista, vaan hän tarvitsee siihen yhteisöllisyyttä ja dialogisuutta. Freiren teoria rakentuu pitkälti siihen ajatukseen, että ihmisen tulee kuulua tiettyyn yhteisöön ja saada tässä yhteisössä kunnioitusta sekä tunnustusta osakseen. Ihmisyys muodostuu nimenomaan suhteessa toisiin ihmisiin.

Freiren teoriassa korostuu niin ikään yhteinen oppiminen. Freiren (1972, 63) mukaan ei ole varsinaista asiantuntijaa ja oppijaa, vaan molemmat voivat oppia yhteisellä matkalla. Ihmisten välisessä vuorovaikutuksessa Freire korostaa sitä, että ”kohtaamisessa kukaan ei ole täysin tietämätön eikä kukaan ole täysin viisas. On vain ihmisiä, jotka pyrkivät yhdessä oppimaan enemmän kuin sillä hetkellä tietävät”. (Freire 1972, 63.)

6. YHTEISÖKUNTOUTUKSEN MUODOSTUMINEN JANNIKASSA

Lopputyöni aineisto pohjautuu yhteisökuntoutuksen koulutukseen, jossa olen ollut mukana työryhmäni kanssa syyskuusta 2019 marraskuuhun 2020. Koulutuspäiviä on ollut yhteensä seitsemän: syksyllä 2019 kolme, keväällä 2020 kaksi (yksi koulutuspäivä peruuntui Covid-19-pandemian vuoksi) ja syksyllä 2020 kaksi. Koulutuspäiviin on osallistunut Jannika yksikön lisäksi kaksi muuta työryhmää, mutta niiden kehittämisprosessia en tässä kehittämistehtävässä käsittele. Koulutuksessa kaikki ovat saaneet saman teoriaosuuden, mutta yhteisön kehittämisen näkökulmasta jokainen yksikkö on edennyt omien kehittämistavoitteiden mukaisesti. Kouluttajana on toiminut Eviprosta yhteiskuntatieteiden maisteri Liisa Kallio.

Lopputyöni aineisto koostuu yhteisökuntoutuksen koulutusmateriaaleista, omista kenttämuistiinpanoistani sekä havainnoistani koulutuksen ja yhteisökuntoutuksen muodostumisen aikana. Lisäksi olemme Ensi- ja turvakotien liiton koulutuksissa saaneet tietoa muiden pidempään toimineiden Pidä kiinni® -yksiköiden tavoista toteuttaa yhteisökuntoutusta. Jannikan työryhmä, Lahden ensi- ja turvakotiyhdistys sekä sen johtokunta, asiakasyhteisö sekä Ensi- ja turvakotien liiton Pidä kiinni® hoitojärjestelmän koordinaatio ovat tietoisia lopputyöni aiheesta.

Jannika yksikön toiminnalliseksi rakenteeksi muodostui elokuusta 2019 alkaen kolme yhteisöpäivää viikossa: maanantaisin, keskiviikkoisin ja torstaisin klo 9-14. Päivät koostuvat aamupalasta, joka aamuisesta yhteisestä kokoontumisesta aamupalan jälkeen, yhteisökokouksesta, erilaisista ryhmistä (vanhemmuus ja päihde, Hoivaa ja leiki), omatyöntekijä-tapaamisista tai muusta yksilötyöskentelystä (esim. Theraplay), lounaasta, välipalasta sekä lasten hoidosta ja huolenpidosta, mahdollisuuksien mukaan myös ulkoilusta. Lisäksi yhteisöpäivinä voi olla retkiä tai kausiaskarteluita asiakkaiden toiveiden ja yhteisön päätösten mukaisesti.

Työyhteisönä teimme päätöksen kolmesta yhteisöpäivästä hyvin pian toiminnan alkuvaiheessa. Kolme yhteisöpäivää herättivät aluksi työryhmässä kysymyksiä siitä, pystyvätkö asiakkaat sitoutumaan kolmeen yhteisöpäivään? Onko se liikaa muun Jannikaan kuuluvan toiminnan kannalta? Ovatko yhteisöpäivät liian pitkiä, kun ne kestävät aamu yhdeksästä iltapäivä kahteen? Toisaalta, jos yhteisöpäiviä olisi vähemmän tai päivien kesto olisi lyhyempi, heräsi kysymyksiä, tuleeko yhteisössä vietettävää aikaa riittävästi? Yhteisön eri vaiheissa ja eri yhteisöjen aikana kolme yhteisöpäivää herättivät yhteisönjäsenissä kysymyksen: ”Haluanko tai pystynkö sitoutumaan kolmeen päivään viikossa? Joillakin asiakkailla voi olla viikossa myös muita lapsen tai omaan hoitoon tai kuntoutumiseen liittyviä käyntejä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa.

Lopputyön prosessin ajan Jannikan työntekijäyhteisö pysyi samana. Asiakasyhteisössä sen sijaan tapahtui useampia muutoksia. Kuntoutusjaksojen pituudet vaihtelivat jokaisen yksilöllisen asiakassuunnitelman mukaisesti. Muutama kuntoutusjakso päättyi ennakoimattomasti tai asiakas ei syystä tai toisesta pystynyt sitoutumaan kuntoutukseen. Valtaosa kuntoutusjaksoista eteni suunnitelmallisesti, ja ne kestivät keskimäärin puolesta vuodesta noin vuoteen.

Aikavälillä syyskuusta 2019 marraskuuhun 2020 ryhmittelen Jannikan yhteisön kolmeen pääasialliseen yhteisön jäsenistöön. Syksyllä 2019 Jannikassa muodostettiin ensimmäistä yhteisöä, jolloin opettelimme arkea yhteisönä. Yhteisössä oli sekä raskaana olevia että yhden lapsen vanhempia. Päihteidenkäyttö taustat vaihtelivat alkoholista kannabikseen sekä koviin huumeisiin.

Alkuvuodesta 2020 yhteisössä oli muutamia jo yhteisössä pidempään mukana olleita asiakkaita. Lisäksi yhteisössä oli muutamia alle kahden kuukauden pituiseksi jääneitä jaksoja, joissa asiakkaat eivät pystyneet sitoutumaan kuntoutukseen mm. päihteiden käytön vuoksi. Kevään 2020 yhteisöä rikkoi myös Covid -19-pandemia, jonka vuoksi yhteisöpäiviä ei pidetty huhtikuuhun aikana ollenkaan, vaan sen sijaan tehtiin perhekohtaista työskentelyä.

Kesäkuun 2020 alussa yhteisö alkoi kokoontua uudestaan pandemian aiheuttamien kokoontumisrajoitteiden poistuttua. Yhteisössä aloitti useampi uusi jäsen, mutta siinä oli myös pidempään Jannikan kuntoutuksessa olleita. Kesän ja syksyn 2020 yhteisön jäsenillä osalla oli ollut pidempiaikaista kovien huumeiden käyttöä sekä laitoskuntoutusjaksoja. Tämä yhteisö oli näistä yhteisöistä toimivin. Yhteisössä oli paljon keskustelua, vertaistukea, yhteisöllisiä elementtejä (mm. vastuualueet toimivat). Omien havaintojeni ja kenttämuistiinpanojeni mukaan tähän vaikutti se, että työryhmä oli kehittynyt yhteisökuntoutuksen sisäistämässä. Yhteisön rakenteet olivat selkeämmät ja uuden yhteisön ryhmäytymistä suunniteltiin etukäteen. Kesän yhteisön aloittamista edeltävä tauko oli ehkä edesauttanut työryhmää yhteisökuntoutuksen periaatteiden sisäistämässä.

Alla olevaan kaavioon olen tiivistänyt koulutuspäivien ajankohdat sekä Jannikan yhteisökuntoutuskoulutuspäivinä työryhmän asettamat kehittämistehtävät. Kehittämistehtävät oli tarkoitus toteuttaa seuraavaan koulutuspäivään mennessä, jolloin niiden toteutumista arvioitiin. Kehittämistehtävien ideat nousivat aina sen hetkisestä yhteisön tilanteesta ja työryhmälle yhteisöstä nousseista kehittämistä vaativista asioista. Koulutuspäivistä ja niissä työryhmän asettamista kehittämistehtävistä muodostuu kehittämisprosessi. Toikon ja Suorannan (2009) kuvaama kehittämistoimintaprosessi näyttäytyy spiraalimaisena, joka etenee useamman suunnittelu-, toteutus- ja arviointivaiheen kautta lopputulokseen. Kehittämistoiminnan aikaiset havainnot ohjaavat tutkimusprosessin etenemistä. Kehittämistoiminta ei välttämättä johda ehdottomaan totuuteen, vaikka kehittämistulos olisikin toiminnallisesti pätevä. Tämä sama kehittämisprosessi on toteutunut Jannikan yhteisökuntoutuksen eri vaiheissa.

Kaavio 1. Koulutuspäivät ja niiden kehittämistehtävät

Koulutuspäivä	Kehittämistehtävän sisältö
Syyskuu 2019	<ul style="list-style-type: none"> • Vastuuhenkilön valitseminen yhteisöön • Mallinnetaan yhteisöön tulo- ja lähtötilanne • Avataan käyttö-, toipumis- ja valtakulttuurit asiakkaiden kanssa • Miten motivoimme asiakkaita? • Mitkä ovat työntekijöiden roolit ja vastuut? • Mitä sopimuksia (yhteisön säännöt) ja rakenteita tulee luoda? • Miten otamme asiakkaat mukaan kehittämiseen ja millainen on heidän osallisuutensa yhteisössä?
Lokakuu 2019	<ul style="list-style-type: none"> • Yhteisön toiminnalliset ja sosiaaliset rakenteet • Käytännön vastuut • "Kulttuuripallerot" seinälle; käyttö-, toipumis- ja valtakulttuuri
Marraskuu 2019	<ul style="list-style-type: none"> • Asiakkaiden vastuuroolien vahvistaminen
Tammikuu 2020	<ul style="list-style-type: none"> • Rakenteista kiinni pitäminen • Asiakkaiden sitouttaminen yhteisöön • Millaista yhteisökuntoutusta edustamme?
Maaliskuu 2020	<ul style="list-style-type: none"> • Koulutuspäivä peruuntui Covid -19-pandemian vuoksi, eikä etäyhteyden käyttö koulutuksessa tässä kohden ollut vielä muodostunut toimintavaksi
Toukokuu 2020	<ul style="list-style-type: none"> • Motivointi ja kiinnittymisvaiheen työskentely
Syyskuu 2020	<ul style="list-style-type: none"> • Asiakkaiden tavoitteet näkyviin koko yhteisölle
Marraskuu 2020	<ul style="list-style-type: none"> • Ei erillistä kehittämistehtävää

Syyskuu 2019

Syyskuussa loimme yhteisöön kirjalliset säännöt ja pyrimme selkeyttämään viikkorakennetta. Viikkosuunnitelma kirjattiin yhteisökokouksessa yhteisöhuoneen valkotaululle. Viikkosuunnitelmaan kuuluvat esimerkiksi ryhmät, omatyöntekijätapaamiset ja verkostoneuvottelut.

Vastuuhenkilön valitsemisella asiakasyhteisöstä oli tarkoituksena vahvistaa vertaistuen merkitystä. Vastuuhenkilön tehtävänä oli olla mukana perehdyttämässä uutta yhteisöön tulevaa jäsentä. Työryhmässä asiakkaan tulo- ja lähtötilanne mallinnettiin ja kirjattiin ylös ne seikat, joita näissä tilanteissa yhteisönä tulee huomioida.

Henkilöstö-yhteisössä teimme tarkempaa sopimusta siitä, kuka ohjaajista on ohjaamassa mitäkin ryhmää tai toimintaa. Tavoitteena oli selkeyttää työntekijöiden rooleja. Olimme lisäksi kiinnittäneet huomiota siihen, että asiakkaan tullessa yhteisöön useat työntekijät menivät asiakasta vastaan ja kuulumisia kysellemään. Tilanne ei asiakkaan kannalta näyttäytynyt optimaalisena.

Lokakuu 2019

Tavoitteena oli edelleen entisestään vahvistaa toiminnallisia rakenteita, kuten ryhmien sisältöä. Käyttö-, toipumis- ja valtakulttuurit otettiin tavoitteeksi laittaa yhteisöhuoneen seinälle ja tuoda toipumisen kulku yhteiseen keskusteluun. Käytännössä yksi yhteisön asiakas teki kartongista pohjat, joihin kirjoitti edellä mainitut otsikot. Yhteisö koosti yhdessä muistilapuille niitä asioita, jotka kokivat keskeisiksi käyttö- ja toipumiskulttuureihin kuuluvan päihteiden käytön, asioiden hoitamisen, vanhemmuuden ja vuorovaikutussuhteiden osalta.

Marraskuu 2019

Asiakkaiden vastuuroolien vahvistamisella haluttiin lisätä asiakkaiden vastuuta yhteisön päivittäisissä asioissa, kuten ruuanlaitossa ja roskien viemisessä.

Tammikuu 2020

Rakenteista kiinni pitäminen nousi tavoitteeksi, Jannikassa oli sovittu viikkorakenne, mutta jos yhteisössä oli vähemmän asiakkaita, rakenteista kiinni pitäminen saattoi vähentyä ja joku rakenne (esimerkiksi ryhmä) katsottiin vähemmän merkitykselliseksi. Mutta kenen näkökulmasta - työntekijän vai asiakkaan? Asiakas tulee kuitenkin yhteisöön kuntoutumaan. Tammikuun koulutuspäivän jälkeen työryhmänä sovittiin, että sovitusta ryhmistä pidetään kiinni, vaikka koko yhteisö ei olisi koolla. Yhteisön rakenne tukee muun muassa yhteisön turvallisuutta.

Tammikuussa eräänä haasteena nousi esille yhteisön aikataulujen noudattaminen. Olimme sopineet, että yhteisöön täytyy tulla klo 9:30 mennessä, jonka jälkeen alkaa yhteisesti sovittua toimintaa. Yhteisöön saa tulla klo 9 alkaen, jolloin tarjolla on aamupalaa. Aamupalaa ei tarjoilla enää klo 9:30 jälkeen. Jos paikalle ei ehtinyt klo 9:30 mennessä, ovea ei enää avattu. Osalla yhteisön jäsenellä oli haasteita ehtiä ajoissa paikalle. Yhteisössä oli myös niitä, joilta tämä onnistui. Työntekijöiden tehtävä on luoda rakenne ja pitää siitä kiinni. Osalle työntekijöistä oli myös vaikea pitää kiinni sovitusta säännöstä aikataulujen suhteen. Osa olisi mielellään avannut oven, jos asiakas oli ilmoittanut olevansa myöhässä tai kertoi nukkuneensa pommiin. Useammalla asiakkaalla olleen myöhästymisen vuoksi kysyimme yhteisöltä, miten he motivoituisivat tulemaan ajoissa paikalle. Yhteisöstä tuli ehdotus, että saa tarran jokaisesta ajoissa tulemisesta. Kun tarroja oli kertynyt kahdelta viikolta jokaiselta yhteisöpäivältä, sai tämän jälkeen sopia omatyöntekijän kanssa kahvilassa käynnin.

Aikataulujen noudattamisen yhtenä tavoitteena on tukea yhteiskunnan normin mukaista aikatauluissa elämistä. Ajatuksena on, että asiakkaat oppivat turvallisessa yhteisössä noudattamaan sovittuja aikatauluja, jotta se onnistuisi myöhemmin koulu- ja työelämään

siirryttäessä sekä esimerkiksi lapsen aloittaessa päivähoitoa. Lapsen tasapainoisen kehityksen kannalta yhteisössä myös perusteltiin aikatauluissa pysymistä.

Tammi-maaliskuussa 2019 kolmen yhteisöpäivän aikana oli vanhemmuus- ja päihderyhmät sekä Hoivaa ja leiki-ryhmä yhteisökokouksen lisäksi. Huomasimme, että päivistä tuli asiakkaiden näkökulmasta liian tiiviitä. Esimerkiksi maanantaina oli yhteisökokous, jonka jälkeen lounas, lasten laittaminen päiväunille ja päiväunien aikana päihderyhmä. Liian tiivis päiväohjelma ei mahdollistanut omatyöntekijätapaamisia ja yhteisen ajan viettämistä. Havaittuamme päivien olevan liian tiiviitä, muokkasimme viikkorakennetta ja päädyimme pitämään vanhemmuus- ja päihderyhmiä vuorotellen (päihderyhmä 10 krt, jonka jälkeen vanhemmuusryhmä 10krt).

Se millaista yhteisökuntoutusta Jannikassa toteutetaan ei vielä alkuvuodesta 2020 ollut selkeänä yhteisessä keskustelussa eikä itselläni. Tämä onkin yksi lopputyön tutkimuskysymys ja selvitän sitä tämän lopputyön avulla.

Alkuvuoden 2020 aikana oli ollut muutamia lyhyitä jaksoja, joissa asiakas ei syystä tai toisesta motivoitunut jaksoon. Jannikan työryhmä mietti, mitä voisimme tehdä toisin asiakkaan jaksolle kiinnittymisen edistämiseksi. Olimme jonkun asiakkaan kohdalla toimineet niin, että hän tuli suoraan yhteisöön ilman, että tuloa edelsi tutustumisvaihe. Vaikka asiakas aloitti näin yhteisössä omasta tahdostaan ja yhteisesti sovitusti, se ei osoittanut riittävän toimivaksi käytännöksi yhteisöön kiinnittymisen ja sitoutumisen kannalta. Tästä nousi tarve luoda toimintamalli yhteisössä aloittamista. Työryhmänä sovimme noin kuukauden mittaisesta motivointi ja -kiinnittymisvaiheen työskentelystä, joka pitää sisällään enemmän omatyöntekijä tapaamisia ja pikkuhiljaa yhteisöön liittämistä. Tavoitteena on kiinnittyä ensin yhteen työntekijään. Kiinnittymisvaiheen aikana hyödynnetään myös jo yhteisössä pidempään ollutta asiakasta. Sovitaan tapaaminen, jolloin pidempään yhteisössä ollut voi kertoa omia kokemuksiaan Jannikassa kuntoutumisestaan uudelle asiakkaalle. Huomasimme, että tätäkin tapaamista tulee valmistella jo pidempään kuntoutuksessa olleen asiakkaan kanssa.

Kun haasteena on yhteisöön sitoutumattomuus, kannattaa alkuvaiheen työskentelyyn panostaa ja hyödyntää pidempään yhteisössä olleen asiakkaan mukaa ottamista uuden asiakkaan perehdytysvaiheeseen. Murrin (2013, 56) mukaan päihdeyhteisöjen jäsenille on tyypillistä sosiaalinen etäisyys ja kyvyttömyys kiinnittyä ihmissuhteisiin. Kiinnittyminen kuntoutuksen alkuvaiheessa johonkin vertaisryhmän jäseniin saattaa pitää uuden asiakkaan yhteisössä alun vaikeuksista huolimatta. Yhteisön jäsenten täytyy kokea huolenpitoa, samaistumista ja välittämistä sitoutuakseen yhteisön toimintaan ja saadakseen lisää luottamusta ihmissuhteisiin. Jos kuntoutusjaksot jäävät lyhyiksi, merkitsee se vaihtuvuutta yhteisössä, jolloin yhteisön vertaisryhmävaikutus jää puuttumaan.

Syyskuu 2020

Tavoitteena oli vahvistaa yhteisöllisyyttä ja vertaistuen mahdollistamista lisäämällä asiakkaiden tavoitteet yhteisöhuoneen seinälle.

Marraskuu 2020

Erillistä kehittämistehtävää koulutuspäivästä ei ollut, mutta keskeisenä teemana työryhmän keskusteluissa oli se, kuinka voimme enemmän hyödyntää yhteisöä toinen toistensa kuntoutumisen tukena, miten nostamme enemmän asioita yhteiseen keskusteluun ja yhteisön käsiteltäväksi? Toisin sanoen, miten mahdollistamme yhteisössä jatkuvaa palautteen antamista eli konfrontaation lisäämisen?

Lopputyön aineiston pohjalta Jannikan yhteisön kehittämisprosessista nousee esille kolme pääteemaa, jotka toistuivat:

- yhteisön toiminnallisen ja sosiaalisen rakenteen muotoutuminen
- yhteisön motivointi ja sitouttaminen yhteisöön
- yhteisön osallisuuden vahvistaminen

Jannikan aloitusvaiheessa työntekijäyhteisö kritisoi sitä, että ei ole olemassa valmista yhteisömallia, jota uudessa avopalveluyksikössä lähdettäisiin toteuttamaan. Ilmassa oli havaittavissa epävarmuutta ja epätietoisuutta siitä, miten toiminta kannattaisi yhteisön kanssa aloittaa. Kari Murrin (1997, 253) mukaan kukaan ulkopuolinen ei voi määrittellä yhteisökuntoutuksen soveltamistapaa. Hänen mukaansa ei ole olemassa mitään valmista mallia, joka olisi siirrettävissä yhteisöstä toiseen. Yhteisöön sitoutumista edistää se, että jokainen yhteisö luo itse oman kuntoutusmallinsa. Kaikille yhteisömalleille ominaista on se, että yhteisön toiminnasta vastaavat sen jäsenet ja työntekijät yhdessä. Siihen kuuluu päätöksentekoprosesseista sekä käytännön toiminnasta vastaaminen. Yhteisökuntoutus on jatkuvaa toimintatapojen kokeilua, yhdessä tutkimista ja arviointia. Yhteisökuntoutuksen yksi keskeinen haaste liittyy yhteisön muodostamiseen, vertaisryhmän luottamuksen syntymiseen ja yhteisen henkilöyhteisön luomiseen (Murto 2013; Kallio 2019).

Työryhmällä oli alkuun ehkä liian suuria odotuksia siitä, kuinka yhteisö alkaisi toimia. Odotukset olivat epärealistisia, koska koko työryhmä ja työyksikkö olivat uusia, jonka lisäksi työskentelyorientaatio oli työryhmälle uudenlainen tapa tehdä työtä. Lohdullista on, että kouluttajamme Liisa Kallio sanoi, että yhteisön muodostuminen kestää kuudesta kahdeksaan vuotta. Jannikan yhteisön muodostuminen on vasta alkumetreillä, mutta kuitenkin hyvässä vauhdissa.

Mikä on riittävä määrä jäseniä yhteisössä, jotta voidaan puhua yhteisöstä ja saadaan yhteisölliset elementit käyttöön? Mielestäni kolme vanhempilapsi paria on riittävä, jos he käyvät säännöllisesti yhteisössä. Vertaistuki ei mahdollistu, jos jäseniä on vähemmän. Vertaisuuden voima on yhteisön yksi keskeinen hyöty ja yhteisön toimivuuden peruskivi. Jannikan yhteisössä olevilla asiakkailla kaikkia yhdistävä tekijä on ollut se, että heillä ei ole luontaisesti vertaistukea, ei pikkulapsiperheen arjesta, vanhemmuudesta eikä päihteitä käyttäneenä vanhempana. Lähes poikkeuksetta kaikilta yhteisössä olleilta palautteena on ollut, että vertaistuella on ollut suurin merkitys heidän kuntoutumisessaan. Yhteisökuntoutuksessa ratkaiseva vaikuttava tekijä on vertaisryhmä (Murto 2013, 25; Stormbom 2008)). Myös Ruisniemi (2013) on todennut, että tärkein toipumista tukeva rakenne on sosiaalinen verkosto. Luottamus toisiin ihmisiin lisää luottamusta myös instituutiota kohtaan ja näin helpottaa yhteiskuntaan integroitumista. Positiivisten ja tukevien ihmissuhteiden

muodostuminen on avainasemassa päihdekuntoutuksen onnistumisessa. (Hännikäinen-Uutela 2009, 125,130.)

Selkeät toiminnalliset ja sosiaaliset rakenteet tukevat yhteisön muodostumisen onnistumista sekä yhdessä riittävän usein kokoontuva yhteisö mahdollistaa vertaistuen muodostumisen. Yhteisön muodostaminen ja yhteisössä toimiminen ovat myös oppimisprosessi työyhteisölle, kun pyritään madaltamaan asiakkaan ja työntekijän välistä auktoriteettiasemaa.

7. JOHTOPÄÄTÖKSET

Yhteiskuntamme on viime vuosikymmeninä ollut isojen muutosten kohteena. Sosiaalialan on vallannut kilpailu, jatkuvat muutokset ja tehokkuus. Kaupungistumiskehityksen myötä ihmisten omat luontaiset läheisverkostot ovat hajallaan ja perherakenteet ovat moninaistuneet. Päihteiden käyttö on lisääntynyt useiden eri tutkimusten mukaan. Pysyvyyden tilalle on tullut epävarmuus ja sosiaalisten ongelmien lisääntyminen. Yhteiskunnan murroksen myötä suomalainen hyvinvointivaltio on heikentynyt. Julkiset sosiaalipalvelut ovat muutoksessa eikä niihin pääsy ole itsestäänselvyys. Rakenteellisen sosiaalityön näkökulmasta puhutaan institutionaalisista muutoksista. (Roivainen & Ranta-Tyrkkö 2017.)

Roivainen ja Ranta-Tyrkkö (2017) tuovat esille, että kiinnostus yhteisöllisiin ratkaisuihin ja niiden kehittämiseen on lisääntynyt epävarmuutta sisältävässä yhteiskunnallisessa tilanteessa. Toisaalta kunnallisen sosiaalityön toiminta-ala on kaventanut sosiaalityön yhteisöllistä ideaa, koska pääosin toteutetaan yksilökohtaista sosiaalityötä ja sosiaalityöhön on tullut yhä enemmän säänteleviä piirteitä. (Roivainen ja Ranta-Tyrkkö 2017, 7-12). Yhteisöllisen toiminnan järjestämiseen kolmannella sektorilla pystytään vastaamaan kuntapalveluissa tehtävää viranomaistyötä paremmin ja ketterämmin. Yhteisökuntoutuksen käytettävyyttä sosiaalityön

menetelmänä tulisi hyödyntää enemmän yksilökohtaisen sosiaalityön sijaan, esimerkiksi asiakkaiden kesken vaikuttavan vertaisryhmävaikutuksen vuoksi.

Yhteisökuntoutuksen ajatuksena on, että ihmiset, jotka eivät pysty liittymään valtakulttuurissa oleviin yhteisöihin (esim. harrastusryhmät tai seurakunnan äiti- ja lapsiryhmä), tarvitsevat yhteisön, johon liittyä. Yhteisökuntoutus on muutosprosessin menetelmä. Yhteisö on ikään kuin pienen yhteiskunta ja yhteisö toimii oppimisolustana sosiaaliselle muutokselle. Yksilön kiinnittyminen yhteisöön on syrjäytymisen vastavoima. Tällä tavoin rakenteiden avulla voidaan ehkäistä eriarvoistumista. Yhteisökuntoutus ja yhteisöllisyys rakenteellisen sosiaalityön välineenä mahdollistavat asiakkaiden vertaistuen, osallisuuden sekä yhteisön jäsenten asiantuntemuksen hyödyntämisen.

Mielikuva yhteisöllisyydestä on tavallisesti ajatus ihmisseläheisestä toiminnasta, yhdessä tekemisestä, yhteenkuulumisesta ja vuorovaikutuksesta. Yhteisöllisyys nähdään usein vastauksena ratkaista ongelmia, ihmisten syrjäytymistä, voimavarojen ja osaamisen jakamista, joka tähtää jokaisen yhteisössä toimivan yksilön tilanteen parantamiseen. Yhteisökuntoutuksen keinoin voidaan vähentää myös asiakas-työntekijä valtarakenteita. Tunnistan Paulo Freiren ideologiassa yhteneväisyyttä yhteisöllisyyden ja yhteisökuntoutuksen perusajatukseseen. Freiren teoria perustuu ajatukseseen ihmisen kuulumisesta johonkin yhteisöön, jossa vuorovaikutuksen kautta on mahdollista saada tukea sosiaaliseen muutokseen. Freiren ideologiana on myös kunnioitus kohdata ihmiset yhdenveroisina ja tasavertaisina sekä tavoitteena oikeudenmukainen ja eriarvoisuutta vähentävä yhteiskunta (Hannula 2000; Ryyänänen & Suoranta 2014).

Yhteisökuntoutuksen periaatteissa korostuu se, että työntekijät ovat asiakkaiden kanssa tasa-arvoisia, eikä työntekijä ole asiakkaan ”yläpuolella”. Sosiaalityötä tulee tehdä yhdessä asiakkaiden kanssa niin, että asiakkaiden aito ja todellinen osallistuminen mahdollistuvat. Liiallista asiantuntijakeskeisyyttä tulee välttää, sillä asiakas on oman elämänsä paras asiantuntija. Roivaisen ja Ranta-Tyrkön (2017, 190-191) mukaan kestäviä ja oikeudenmukaisia ratkaisuja haettaessa sosiaalityöntekijän rooli on tärkeä, koska he tunnistavat yhteiskunnan syrjäyttämiä ihmisiä ja toiseuden dynamiikan. Rakenteellisen sosiaalityön tulisi tarkoittaa sosiaalityön

käytäntöjen organisoimista yhteisölliseen ja kansalaiskeskeiseen suuntaan. Sosiaalityönsuhde asiakkaaseen ja asiakkaan asema on muuttanut muotoaan vuosien varrella yhä enemmän asiakkaan omat kokemukset, toiveet ja mielipiteen huomioivampaan suuntaan.

Etnografisesta näkökulmasta lopputyön tekeminen on auttanut itseäni hahmottamaan yhteisökuntoutuksen muodostumista ja yhteisön teoreettisen sekä ideologisen viitekehyksen selkeytymistä Jannika-yksikössä. Nämä havainnot ovat vahvistuneet pohtimaan sitä työtä, jota lopputyön prosessin ajan Jannikassa yhteisön kanssa on tehty. Lisäksi ymmärrykseni on kasvanut yhteisökuntoutuksen yhteydestä laajempaa sosiaalityön ja rakenteellisen sosiaalityön yhteyteen. Etnografia mahdollistaa kehittämissprosessin objektiivisen tarkastelun (Jäppinen 2015).

Santala (2008) toi artikkelissaan esille demokraattisen yhteisökuntoutuksen etuja asiakaslähtöisyyden näkökulmasta verrattuna hierarkkisiin tai instrumentaalisiin menetelmiin. Perinteisesti päihdeyhteisökuntoutusten on ajateltu edustavan hierarkkista terapeutista yhteisökuntoutusta. Lopputyöni perusteella ajattelen Jannikan avopalveluyhteisön edustavan kuitenkin terapeutista demokraattista yhteisökuntoutusta. Koen, että koulutuksissa saatu tieto terapeuttisesta hierarkkisesta yhteisöstä pohjautui laitostuntoutukseen. Myös Karttunen (2019,100) tuo väitöskirjassaan esille, että hierarkkiset terapeutiset yhteisöt eivät välttämättä sovellu päihteitä käyttäneille naisille tai äideille, koska heidän asemansa päihdemaailmassa ja yhteiskunnassa on ollut alisteinen.

Jannikan yhteisössä kaikki asiakkaat voivat osallistua yhteisön päätöksen tekoon demokraattisesti, päätösten teossa ei noudateta hierarkiaa kuntoutuksen etenemisen tai henkilökohtaisen kasvun kautta. Avokuntoutuksessa kuntoutusaika voi jäädä varsin lyhyeksi - kolmesta kuukaudesta puoleen vuoteen. Tällöin riittävää hierarkiaa ei ole mahdollista saavuttaa. Lisäksi avokuntoutukseen tulevat asiakkaat voivat olla hyvin eri kuntoutusvaiheissa yhteisöön tullessaan, uusi yhteisöön tuleva voi päihdekuntoutumisessaan olla pidemmällä, kuin yhteisössä jo pidempään ollut. Avokuntoutuksessa olevat asiakkaat asuvat kotona, jolloin he ovat kuntoutuspäivien ulkopuolella vapaita toimimaan haluamallaan tavalla, yhteisön hierarkia ei ulotu heidän vapaa-ajalleen, toisin kun laitostuntoutuksen arkea yhteisönä eletessä.

Demokraattiseen yhteisökuntoutukseen kuuluu kontrollin vähentäminen sekä vallan ja vastuun tasainen jakautuminen kaikille yhteisön jäsenille. Tämä edellyttää työntekijöiltä perinteisestä asiantuntijaroolista siirtymistä asiakaskeskeisempään ja demokraattisempaan kuntoutuskulttuuriin. (Santala 2008, 147). Demokraattinen malli edustaa asiakaslähtoisempää ja eettisempää tapaa tehdä työtä. Päihdekuntoutajat ovat perinteisesti kohdanneet väheksyntää ja syrjintää sekä leimaavaa kohtelua sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa. Karttusen (2019, 133) mukaan demokraattinen yhteisökuntoutus edellyttää sekä asiakkailta että työntekijöiltä tietynlaista joustavuutta, sopeutumista ja erilaisuuden hyväksymistä sekä jatkuvaa yhteisön tapahtumien, suhteiden ja ilmapiirin pohtimista sekä oman toiminnan aktiivista reflektointia.

Demokraattinen malli sopii myös Jannikassa käytettävään reflektiiviseen työotteeseen. Karttunen (2019, 107-108, 136) on omassa väitöskirjassaan todennut, että demokraattisessa yhteisössä työntekijöiden työorientaatiolle oli ominaista erilaisten avointen kysymysten ja vastakysymysten esittäminen ja ääneen ihmettely. Työntekijöiden haasteena on sovittaa omaa toimintaansa ja läsnäoloaan siten, että he osaltaan mahdollistavat turvalliset olosuhteet asiakkaille ja samalla tarjoavat riittävän tilan vertaistuen, riippumattomuuden ja itseohjautuvuuden kehittymiselle yhteisössä. Samalla työntekijöiden on kyettävä riittävän intensiiviseen vuorovaikutukseen ja läsnäoloon yhteisön arjessa. Valta ja kontrolli eivät kuitenkaan ole kokonaan häivyttävissä ja poistettavissa ammatillisuuteen perustuvassa työskentelyssä demokraattisessakaan yhteisössä.

Työntekijöiltä yhteisössä oleminen edellyttää rohkeutta ja uskallusta tutkia yhteisön kanssa arjessa esiin tulevia tilanteita. Yhteisössä tulisi hyödyntää enemmän konfrontaatiota, jonka avulla asiakas tulee tietoiseksi defensesseistään ja oppii näkemään oman käyttäytymisen vaikutusta ympäristöön (Murto 1997, 25–29). Karttusen (2019, 106) ja Santalan (2008, 156) mukaan demokraattisen yhteisöhoidon tavoitteena on vähentää asiakkaiden riippuvuutta ammatillisista. Vastuun jakaminen lisää asiakkaiden osallisuutta, kokemusta siitä, että heidän mielipiteillään on merkitystä ja he saavat mahdollisuuden harjoitella vastuunottamista turvallisessa yhteisössä.

Haasteina Jannikan yhteisön muodostumisessa on ollut avoin ja vaihtuva yhteisö, uuden jäsenen tulo yhteisöön vaikuttaa aina yhteisön turvallisuuteen. Tämän vuoksi on tärkeä kiinnittää

huomiota yhteisössä aloittavan alkuvaiheen kiinnittymiseen ja sitouttamiseen sekä hyödyntää alkuvaiheessa jo yhteisössä pidempään ollutta vertaista. Yhteisöön kiinnittymisvaiheen onnistumiseksi yhteisössä tulisi aina olla jo pidempään kuntoutuksessa ollut kuntoutuja. Tähän tuo puolestaan haasteen se, että kuntoutusjaksojen pituudet vaihtelevat jokaisen yksilöllisen tilanteen ja asiakassuunnitelman mukaisesti. Työntekijäyhteisöltä yhteisökuntoutuksen ideologian sisäistäminen vaatii aikaa, jotta esimerkiksi yhteisöstä nousevien asioiden vieminen rohkeammin yhteisön käsiteltäviksi sujuu luontevasti ja että pystyy luopumaan omasta asiantuntijakeskeisyydestä.

Jannikassa toimivia käytäntöjä puolestaan ovat olleet yhteisön rakenteiden hiominen ja tarkentaminen. Jos jotain rakennetta ei ole todettu toimivaksi, on ollut rohkeutta kehittää ja muuttaa niitä paremmin yhteisöä palvelevaksi. Vahvuutena on ollut myös eri kuntoutumisen vaiheissa olleiden toinen toisilleen antama vertaistuki. Riittävän usein kokoontuva ja vähintään kolmesta vanhempi-lapsi parista muodostuva yhteisö ovat edellytyksiä vertaistuen mahdollistumiselle. Työntekijäyhteisön lämmin ja avoin suhtautuminen, avoimuus, rohkeus sekä asiakkaiden kanssa yhdessä tekeminen ovat olleet edesauttamassa vertaisryhmävaikutuksen vahvistumista. Jannikan yhteisökuntoutuksen muotoutuminen on vielä alkuvaiheessa ja sen kehittyminen edellyttää työyhteisöltä avoimempaa keskustelua siitä, mihin suuntaan ja millä tavalla yhteisöä halutaan kehittää. Yli vuoden aikana on kuitenkin tehty paljon asioita yhteisön rakenteiden eteen. Lisäksi tulee ottaa huomioon yhteisökuntoutuksen keskeytyminen kahteen otteeseen Covid -19-pandemiasta johtuvien kokoontumisrajoitusten vuoksi, joilla oli yhteisöllisyyttä ehkäisevä vaikutus.

Tässä lopputyössä tavoitteena oli selvittää, millainen yhteisökuntoutumalli Jannikaan on muotoutunut. Lopputyön pohjalta olen todennut, että Jannikan avopalveluyksikössä edustetaan terapeutista demokraattista yhteisökuntoutusta. Sen perusajatus sopii mielestäni Jannikassa toteutettavaan reflektiiviseen työotteeseen sekä asiakasta kunnioittavaan, arvostavaan ja osallistavaan kohtaamiseen, kuten myös rakenteellisen sosiaalityön inklusiotyöhön, joka liittyy puolestaan asiakkaiden osallisuuteen sekä sitä kautta asiakkaiden sosiaalisen hyvinvoinnin rakenteiden kehittämiseen. Demokraattisessa lähestymistavassa kiteytyvät myös sosiaalityön eettiset arvot asiakkaan kohtaamisen sekä asiakaslähtöisyyden näkökulmista.

8. LÄHTEET

- Arponen, Anne & Hakulinen, Tuovi (2019). Raskaudenaikaiselle päihteiden käytölle ei voida asettaa turvallista rajaa. THL. <https://blogi.thl.fi/raskaudenaikainen-paihteidenkaytto-tunnistetaan-entista-paremmiin-aitiysneuvolassa/>. Luettu 15.1.2021.
- Freire, Paulo (1972). *Pedagogy of the oppressed*. London: Penguin Books. (Ensimmäinen julkaisu *Pedagogy of the oppressed*. 1970. Portugalin kielestä kääntänyt Myra Bergman. New York: Herder & Herder.)
- Hammersley, Martin & Atkinson, Paul (1995). *Ethnography: Principles in Practice*. Second edition. Routledge. Taylor & Francis group. London and New York.
- Hannula, Aino (2000): Tiedostaminen ja muutos Paulo Freiren ajattelussa. Systemaattinen analyysi Sorrettujen pedagogiikasta. Helsingin yliopisto. *Acta Universitatis Helsingiensis* 167.
- Helsingin sanomat 27.11.2020. Parikka, Valtteri. ”Toivon, että tää loppuisi joku päivä”. A 32-37.
- Hännikäinen-Uutela, Anna-Liisa (2004). Uudelleen juurtuneet. Yhteisökasvatus vaikeasti päihderiippuvaisten narkomaanien kuntoutuksessa. Väitöskirja. Jyväskylän yliopisto. <https://jyx.jyu.fi/handle/123456789/13380>. Luettu 22.10.2020.
- Hännikäinen-Uutela, Anna-Liisa (2009). Huumeiden käyttäjien arki yhteisöllisen huume kuntoutuksen jälkeen. *Janus* vol 17 (2) 2009, 121-138.
- Ikonen, Yrmy; Kallio, Liisa ja Ruisniemi, Arja (2011). Elämänmuutos rakentuu toiminnasta ja osallisuudesta yhteisöhoitossa. Artikkelijulkaisussa Kansallinen mielenterveys- ja päihdesuunnitelma 2009-2015 - Kehittyviä käytäntöjä 2011 (THLn Raportti 46/2011).
- Jäppinen, Maija (2015): Väkivaltatyön käytännöt, sukupuoli ja toimijuus. Etnografinen tutkimus lähisuhteiden väkivaltaa kokeneiden naisten auttamistyöstä Venäjällä. *Acta Universitatis Helsingiensis*.
- Kallio, Liisa 2019. *Evipro*. Evipro.fi. Yhteisökuntoutus koulutus. Suullinen tiedonanto koulutuspäivinä, syyskuu 2019 – marraskuu 2020.
- Kallio, Liisa & Ylitalo Sami (2018) *Psykososiaaliset hoidot, Yhteisöhoito*. Teoksessa *Huume- ja lääkeriippuvuudet*. Aalto, Mauri; Alho, Hannu ja Niemelä, Liisa (toim.). Kustannus Oy Duodecim; Tallinna.
- Karttunen, Teija (2019). *Naiserityistä päihdehoitoa – etnografinen tutkimus päihdehoitolaitoksen naisyhteisöstä*. Väitöskirja. Jyväskylän Yliopisto. https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/65481/978-951-39-7839-6_vaitos28092019.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Luettu 8.1.2021.
- Kuusisto, Katja (2010). Kolme reittiä alkoholismista toipumiseen. Tutkimus muutoksesta hoidon ja vertaistuen avulla sekä ilman professionaalista hoitoa. Väitöskirja. Tampereen Yliopisto. <https://trepo.tuni.fi/handle/10024/66569>. Luettu 1.11.2020.
- Lähteinen, Sanna; Raitakari, Suvi; Hänninen, Kaija; Kaittila, Anniina; Kekoni, Taru; Krok, Suvi & Skaffari Pia (2017). Sosiaalityön koulutuksen tuottama osaaminen. *Sosnet julkaisuja* 7. Lapin yliopistopaino. <https://www.sosnet.fi/loader.aspx?id=198a1ca7-7692-4899-863d-154064f438b7>. Luettu 7.1.2021.
- Murto, Kari (1997). *Yhteisöhoiton suuntauksia*. Gummerus Kirjapaino Oy; Jyväskylä.

- Murto, Kari (2013). *Terapeuttinen yhteisö*. Bookwell; Porvoo.
- Pohjola, Anneli (2017). Rakenteellisen sosiaalityön paikannuksia. Teoksessa *Rakenteellinen sosiaalityö, sosiaalityön tutkimuksen vuosikirja 2014*. Pohjola, Anneli & Laitinen, Merja & Seppänen, Marjaana (toim.). UNIpress. Painettu EU:Ssa.
- Puuronen, Vesa (2007). Etnografinen tutkimus (101-120). Teoksessa: *Polkuja soveltavaan yhteiskuntatieteelliseen tutkimukseen*. Viinamäki, Leena; Saari, Erkki (toim.). Gummerus Kirjapaino Oy; Jyväskylä.
- Pösö, Tarja (2004). *Vakavat silmät ja muita kokemuksia koulukodista*. Stakes.
- Roivainen, Irene & Ranta-Tyrkkö, Satu (2017). *Yhteisöt ja sosiaalityö: Johdantoa aiheeseen (7-19)*. Teoksessa *Yhteisöt ja yhteisösosiaalityön lähtökohdat*. Roivainen, Irene & Ranta-Tyrkkö, Satu (toim.). United Press.
- Ruisniemi, Arja (2006). *Minäkuvan muutos päihderiippuvuudesta toipumisessa. Tutkimus yhteisöllisestä päihdekuntoutuksesta*. Väitöskirja. Tampereen Yliopisto. <https://trepo.tuni.fi/handle/10024/67597>. Luettu 29.10.2020.
- Ryynänen, Sanna (2017). Paulo Freire – sorrettujen bedagogi (39-44). Teoksessa: *Yhteisöt ja yhteisösosiaalityön lähtökohdat*. Roivainen, Irene & Ranta-Tyrkkö, Satu (toim.). United Press. Painettu EU:ssa.
- Ryynänen, Sanna & Suoranta, Juha (2014): *Taisteleva tutkimus*. Helsinki: Into-kustannus.
- Santala, Juha (2008). Asiakaslähtöinen toimintatapa huumeidenkäyttäjien yhteisöllisessä kuntoutuksessa *Janus* vol. 16 (2) 2008, 146-160.
- Stormbom, Anne (2008) *Vauvalähtöinen päihdekuntoutus – esimerkkinä Ensikoti Pinja*. Teoksessa Andersson, Hyytinen & Kuorelahti (toim.) *Vauvan parhaaksi. Kuntoutuminen päihteistä odotus- ja vauva-aikana*. Ensi- ja turvakotien liiton julkaisu 38.
- Toikko, Timo & Suoranta, Teemu 2009. *Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Näkökulmia kehittämisprosessiin, osallistamiseen ja tiedon tuotantoon*. Tampere; Tampereen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print.