
MAINIEMEN PÄIHDEKUNTOUTUMISKESKUKSEN PALVELUIDEN LAADUN ARVIOINTI

Tutkimus terapeuttien yhteisöjen palvelustandardien ja Maxwell Jonesin periaatteiden toteutumisesta yhteisöllisessä päihdekuntoutuksessa



Ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyö

Sosiaalialan koulutusohjelma

Hämeenlinna 27.10.2009

Hanna Jokinen

Sanna Koskinen

Hanna-Leena Käppi

Tanja Nieminen



LAHDENSIVU

Sosiaalialan koulutusohjelma

Sosiokulttuurinen yhteisökuntoutus

Tekijät	Hanna Jokinen, Sanna Koskinen, Hanna-Leena Käppi, Tanja Nieminen	Vuosi 2009
Työn nimi	Mainiemen päihdekuntoutumiskeskuksen palveluiden laadun arviointi	

TIIVISTELMÄ

Tämän opinnäytetyön tilasi Mainiemen päihdekuntoutumiskeskuksessa toimiva päihdetyön kehittämissyksikkö. Opinnäytetyön tarkoituksena oli lomaketutkimuksen avulla kartoittaa Mainiemen päihdekuntoutumiskeskuksen palveluiden laatua. Laadunmittareina käytettiin terapeuttisten yhteisöjen palvelustandardeja sekä Maxwell Jonesin keskeisiä periaatteita.


Laatua ja sen merkitystä sosiaalialalla käsitellään teoriaosuudessa. Lisäksi teoria koostuu yhteisökuntoutuksesta sekä Jonesin terapeuttisesta demokraattisesta yhteisöstä. Tärkeä osa työtä on myös terapeuttisten yhteisöjen palvelustandardit.

Tutkimus on kvantitatiivinen. Tutkimusaineisto on kerätty strukturoidun kyselylomakkeen avulla. Lomakekysely toteutettiin maaliskuussa 2009 kaikille Mainiemen päihdekuntoutumiskeskuksen asiakkaille ja työntekijöille. Aineiston analysointiin on käytetty SPSS-ohjelmaa. Analyysissa vertaillaan henkilökunnan ja asiakkaiden vastauksia.

Saamiemme tulosten mukaan Mainiemen päihdekuntoutumiskeskus tarjoaa laadukkaita päihdepalveluita terapeuttisten yhteisöjen palvelustandardeilla mitattuna. Myös Mainiemen päihdekuntoutumiskeskuksessa käytössä oleva Maxwell Jonesin kuntoutusideologia toteutuu saamiemme tulosten mukaan hyvin. Erityisen hyvin toteutuu toiminnallisen rakenteen osalta säännölliset yhteisökokoukset ja ilmapiirin osalta turvallinen ympäristö kuntoutua. Sen sijaan asiakkaiden osallisuuden lisääminen päätöksentekoprosesseissa voisi olla joiltain osin kehitettävä osa-alue.

Avainsanat laatu, päihdekuntoutus, yhteisöllisyys

Sivut 37 s. + liitteet 31 s.



LAHDENSIVU

Degree Programme in Social Services
Sociocultural Community Rehabilitation

Authors

Hanna Jokinen,
Sanna Koskinen,
Hanna-Leena Käppi,
Tanja Nieminen

Year 2009

Subject of Bachelor's thesis

Quality Assessment in Mainiemi Rehabilitation Centre
for Substance Misusers

ABSTRACT

This thesis was commissioned by the development unit for substance misuse care at Mainiemi rehabilitation centre. The aim of the thesis was to examine the quality of services provided by Mainiemi Rehabilitation Centre. The assessment was implemented according to the community ideology of Maxwell Jones, and using the Service Standards for Therapeutic Communities.

The thesis discusses quality and its significance in the social field. In addition, the theoretical background deals with community rehabilitation, Jones's democratic therapeutic communities, as well as service standards for therapeutic communities.

The research was quantitative. The data were collected in March 2009 by using a structured questionnaire. The target group in this survey consisted of clients and personnel of Mainiemi Rehabilitation Centre. The data were analyzed by using the SPSS-computer programme.

The results proved that Mainiemi Rehabilitation Centre provides high quality services measured by the Service Standards for Therapeutic Communities. The rehabilitation centre has also succeeded in applying the community ideology of Maxwell Jones. Especially questions dealing with a safe atmosphere for rehabilitation and regular community meetings gave positive results. The area that needs most improvement is democracy and participation in decision-making, although the results even in this area were mainly positive.

Keywords communal, quality, rehabilitation for substance misusers

Pages 37 p. + appendices 31 p

SISÄLLYS

1. JOHDANTO.....	1
2. LAATU SOSIAALIALALLA	2
2.1 Laadun mittaamisen tarkoitus	2
2.2 Laadun osatekijät.....	3
2.3 Laatuksiteerit	4
3. PÄIHDEKUNTOUTUS	5
3.1 Yhteisökuntoutus.....	5
3.1.1 Yhteisöllisyys	6
3.1.2 Yhteisöhoidon tavoitteet.....	7
3.1.3 Yhteisökokoukset	8
3.2 Demokraattinen terapeutinen yhteisö.....	8
3.2.1 Sosiaalinen oppiminen.....	9
3.2.2 Keskeiset periaatteet	10
3.3 Terapeuttisten yhteisöjen palvelustandardit	11
4. TUTKIMUKSEN TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	12
5. TUTKIMUKSEN TOTEUTUS.....	13
5.1 Kyselylomakkeet.....	13
5.2 Käytännön toteutus.....	15
6. TUTKIMUKSEN ANALYSOINTI JA TULOKSET	17
6.1 Terapeuttisten yhteisöjen palvelustandardit	17
6.1.1 Fyysinen ympäristö	17
6.1.2 Henkilökunta	18
6.1.3 Liittyminen ja lähteminen.....	20
6.1.4 Terapeuttinen ympäristö	21
6.1.5 Ulkosuhteet.....	23
6.1.6 Johtopäätökset	23
6.2 Maxwell Jonesin periaatteet	25
6.2.1 Demokraattinen päätöksenteko.....	25
6.2.2 Sallivuus	27
6.2.3 Yhteisöllisyys	28
6.2.4 Realiteettikonfrontaatio	29
6.2.5 Johtopäätökset	31
7. POHDINTA.....	32
LÄHTEET	35
LIITE 1	Saatekirje
LIITE 2	Kyselylomake, henkilökunta
LIITE 3	Kyselylomake, asiakas
LIITE 4	Terapeuttisten yhteisöjen palvelustandardit
LIITE 5	Tulokset

1. JOHDANTO

Perinteinen laituskuntoutus päihdehuollossa on perustunut hierarkkisuu-teen ja vahvoihin roolijakoihin. Suomessakin perinteiset mallit elävät vielä voimakkaina, vaikka puhe yhteisöllisistä hoitomuodoista on yleistynyt. Opinnäytetyömme tutkimuskohteessa Mainiemen päihdekuntoutumiskeskuksessa toimintaa ohjaava ajattelutapa on demokraattinen yhteisökuntoutus, jota toteutetaan Maxwell Jonesin mallin mukaisesti.

Yhteisökuntoutuksessa korostuu asiakaslähtöisyys enemmän kuin perinteisessä päihdehoitomallissa. Jälkimmäisessä asiakas nähdään palvelun vastaanottajana, jonka tulisi palvelun vaikutuksesta kuntoutua. Yhteisökuntoutuksessa nämä raja-aidat on kaadettu ja kaikki yhteisön jäsenet, niin asiakkaat kuin työntekijät, nähdään tasa-arvoisina yksilöinä ja osana kuntoutuksen prosessia.

Mainiemen päihdekuntoutumiskeskus toimii päihdehuollon erityisyksikkönä ja osaamiskeskuksena, joka tuottaa palveluja päihdeongelmallisille, heidän läheisilleen ja kuntoutusta toteuttaville yhteistyötahoille. Mainiemen päihdekuntoutumiskeskus on Hämeen päihdehuollon kuntayhtymän omistama alueellinen päihdehuollon erityispalveluyksikkö. Toiminta-alue on Kanta-Häme, Päijät-Häme ja Pirkanmaa. Miehillä ja naisilla sekä perheille tarjotaan päihdehuollon palveluja ja pidempiaikaista kuntoutusta. Kuntoutumisjakson jälkeen on mahdollisuus jäädä asumaan tuetusti. Mainiemen päihdekuntoutumiskeskuksessa ja sen eri yhteisöissä kuntoutuminen perustuu yhteisöllisyyteen ja sitä toteutetaan laaja-alaisesti. (Mainiemi 2009.)

Opinnäytetyömme tilaaja on Mainiemen päihdekuntoutumiskeskuksessa toimiva päihdetyön kehittämissyksikkö. Sen yhtenä tehtäväalueena on päihdetyön erityisosaamisen kehittäminen ja sen arviointi. Edellä mainittuun liittyen tehdään kartoitusta kehittämistarpeista ja sen perusteella pyritään osaamisen ja toiminnan kehittämiseen. Kehittämissyksikkö kuuluu hallinnollisesti Hämeen päihdehuollon kuntayhtymään yhtenä toimintayksikkönä ja se on mukana tukemassa ja kehittämässä päihdetyötä asiakaslähtöisesti ja käytännöstä lähtevien tarpeiden mukaan. (Heiskanen 2007.)

Kehittämissyksikön tehtävänä on kehittää uusia ja parantaa olemassa olevia asiakastyön muotoja, palveluiden tuotantotapoja ja palvelurakenteita. Sen tehtävä on myös koota alueella oleva jo tehty kehitystyö ja välittää sitä toimijoille vertaisverkostoissa. Lisäksi se huolehtii alan käytäntötutkimuksesta: tutkii, kehittää ja arvioi asiakkaiden tarpeista lähtevää palvelujen tuottamista ja sosiaalityön toimintatapoja sekä on täydennyskoulutuksen aktiivinen toimija. (Heiskanen 2007.)

Kehittämistyöhön kuuluu olennaisesti jatkuva työn arvioiminen. Opinnäytetyömme tehtävä onkin Mainiemen päihdekuntoutumiskeskuksen laadun arviointi terapeuttien yhteisöjen palvelustandardien ja Maxwell Jonesin keskeisten periaatteiden pohjalta. Teoriaosuudessa kerromme tarkemmin palvelustandardeista sekä perehdymme Maxwell Jonesin periaatteisiin.

Tämän lisäksi avaamme teoriaosuudessa myös laadun käsitettä. Lisäksi kerromme yhteisöllisyydestä kuntoutumisen tukena.

Opinnäytetyöhömme kuuluu kyselylomakkeiden laatiminen palvelustandardien pohjalta Mainiemen päihdekuntoutumiskeskuksen työntekijöille ja asiakkaille sekä niistä saadun aineiston analysointi. Opinnäytetyömme tilaaja haluaa ennen kaikkea kartoittaa yhteisöllisyyden laatua palvelustandardien pohjalta. Koska Mainiemen päihdekuntoutumiskeskuksen työtä ohjaavat Maxwell Jonesin periaatteet, haluamme myös selvittää kuinka ne toteutuvat käytännössä. Tästä syystä analyysistä tulee kaksiosainen. Tarkoitus on myös, että kyselylomaketta voidaan jatkossakin käyttää laadun arvioinnin mittarina Mainiemen päihdekuntoutumiskeskuksessa.

2. LAATU SOSIAALIALALLA

Sosiaali- ja terveysalalla laatuun on kiinnitetty huomiota jo pitkään. Työn sisältöä, toimintatapoja ja menetelmiä on tarkasteltu 1930-luvulta saakka. Laatukeskustelu toi mukanaan myös menetelmien kehittämisen. Laatuksitteeseen suhtautuminen on edennyt vaiheittain. Eri vaiheissa näkyvät erilaiset painotukset siinä miten käytännössä on pyritty vaikuttamaan laatuun. Nykyään laadunparantaminen on joka suhteessa korostunut. Vastuu laadun kehittämisestä on jokaisen yhteisön jäsenen tehtävä. Laatu ohjaa myös yritysten välistä kilpailua. (Outinen, Holma & Lempinen 1994, 10.)

2.1 Laadun mittaamisen tarkoitus

Sekä palveluita tuottavat organisaatiot että palveluita ostavat tahot tarvitsevat jatkuvasti tietoa toiminnan vaikuttavuudesta, saatavuudesta, tehokkuudesta ja asiakastyytyväisyydestä. Näiden tietojen tärkeys organisaatioille korostuu vertailussa, kilpailussa ja oppimisessa samalla sektorilla toimivien tahojen kanssa. Palveluiden tasoa ja asiakastyytyväisyyttä mittaavien menetelmien avulla voidaan osoittaa asiakkaille laadun senhetkistä tasoa. (Idänpään-Heikkilä, Outinen, Nordblad, Päivärinta & Mäkelä 2000.)

Organisaatioiden voimavarojen ja resurssien niukkeneminen ovat aiheuttaneet tarpeen käyttää ne tehokkaasti. Tehokkuuden ja taloudellisuuden vaatimusten vuoksi laadunhallinnasta ja tarkkailusta on tullut merkittävä osa organisaatioiden tarvetta oman toiminnan kriittisempään tarkasteluun. On entistä tärkeämpää suunnata niukat voimavarat palveluihin ja toimintoihin, joiden vaikuttavuus on korkea. Yhteiskunnan resurssien sekä yksilöiden kannalta olisi hyödyllistä, että tilaaja osaisi määrittää ja resursoida tarvitsemansa palvelun. (Idänpään-Heikkilä ym. 2000.)

Tärkeää on, että olemassa oleva palvelujärjestelmä tarjoaisi oikein kohdennetut palvelut asiakkaiden tarpeiden mukaan, jotta heille saataisiin paras ja tehokkain mahdollinen tuki. Laadunhallinnalla pyritään tuottamaan toimintaa ohjaavaa tietoa, jota voidaan huomioida esimerkiksi työntekijöiden koulutustarpeita kartoitettaessa. (Idänpään-Heikkilä ym. 2000.)

Niukkenevat voimavarat ja kasvaneet tehokkuusvaatimukset vaativat yrityksiltä uudenlaista asennoitumista. Palveluja tuottavat laitokset joutuvat perustelemaan mihin ja miten myönnettyt voimavarat käytetään. Jotta palvelu vastaisi ostajan vaatimuksia, ovat työn tulokset ja laatu osoitettava konkreettisesti palveluja käyttäville. (Outinen ym. 1994, 12.)

2.2 Laadun osatekijät

Työn laatua arvioidessa tulee ottaa huomioon laaja-alaisesti laatukäsitteen eri tasot. Näitä ovat esimerkiksi laatuajattelu, laatutyö, laadun arviointi, laadun turvaaminen ja laadunvarmistus. Laatuajattelulla tarkoitetaan sitä millaisin arvoin työn toteutusta perustellaan. Ajattelumallin perusteella voidaan arvioida olennaisia asioita perustehtävän kannalta. Yksi ajattelumalli voi olla esimerkiksi asiakaslähtöisyys ja hyvä palvelu. Silloin arviointikriteerinä toimivat asiakkaiden tarpeet. Hyvä laatuajattelu pyrkii tuntemaan asiakkaansa ja arvioi omaa toimintaansa heidän näkökulmastaan, joiden mukaan toiminta pyritään toteuttamaan. (Jalava & Virtanen 1996, 40.)

Laatutyön pyrkimyksenä on työyhteisön toiminnan ja palveluiden parantaminen. Toimivassa laatutyössä toimintaprosessit ilmentävät laatua. Näiden prosessien hallinta ja järjestelmällinen toteuttaminen auttaa laadukkaan työn saavuttamisessa. Laatutyössä työtä arvioidaan ja dokumentoidaan säännöllisesti yhteistyössä johdon, työntekijöiden ja asiakkaiden kanssa. Hyvää laatua tuottava työyhteisö huolehtii edellä mainitusta, haasteena on asiakkaiden äänen kuuluville saaminen. Työn laadun kehittämisen tulisi olla tehokasta ja jatkuvaa. (Outinen ym. 1994, 13,17.)

Laadun arvioinnin tarkoituksena on verrata saatuja tuloksia asetettuihin vaatimuksiin ja tavoitteisiin (Mäkelä 2007). Laadun arviointi on työn laadun todentamista. Sellaiset työyksiköt, jotka haluavat pitää huolta oman työnsä laadunarvioinnista, voivat käyttää välineenä esimerkiksi työn auditointia. (Jalava & Virtanen 1996, 107.) Auditointi tarkoittaa työn arviointia. Sen voi tehdä joko asiakas tai ulkopuolinen arvioija. (Sosiaali- ja terveydenhuollon laadunhallinta 2000-luvulle 1999.)

Laadun turvaamisen ja varmistamisen takaamiseksi pitää huolehtia työntekijöiden hyvinvoinnista, palvelurakenteen tarkoituksenmukaisuudesta sekä riittävästä koulutuksesta. Sen perustana ovat menetelmät, joiden avulla pyritään estämään poikkeavuudet asetetuista laatuvaatimuksista ja tavoitteista. (Mäkelä 2007.) Laadun turvaamisen painopiste keskittyy pääosin yksiköiden sisälle, niiden oman toiminnan laadun reflektointiin ja kehittämiseen (Jalava & Virtanen 1996, 10).

2.3 Laatukriteerit

Laadun määrittelijöinä toimivat muun muassa lainsäädäntö, laatusuosituksset, ministeriöt ja Stakes, lääninhallitukset ja kunnan itse itselleen asettamat strategiat. Nämä toimijat antavat palveluiden tuottajille laatu- ja kehittämissuosituksia, joiden perusteella palveluiden laatua ja luonnetta määritetään. Työn sisältä tulevan laadun määrittävät työyksiköt ja organisaatiot itse. (Idänpään-Heikkilä, Outinen, Nordblad, Päivärinta & Mäkelä 2000.)

Laatua voidaan tarkastella kolmesta eri näkökulmasta, jotka ovat asiakkaan kokemuksellinen laatu, ammatillinen laatu eli työntekijöiden omat kokemukset laadusta ja johtamisen laatu. Asiakkaiden kokema laatu kertoo, tuottaako palvelu asiakkaan odotukset ja tarpeet täyttäviä tuloksia. Ammatillinen laatu tuo ilmi työntekijöiden näkemykset siitä, että tuottaako palvelu heidän näkökulmastaan oikeat palvelut asiakkailleen. Johtamisen laatu tarkastelee tuotettavia palveluita taloudellisuuden ja tuottavuuden näkökulmista sekä ylemmältä taholta määrättyjen lakien puitteissa. (Idänpään-Heikkilä ym. 2000.)

Laadukkaan työn edellytys on, että se täyttää sille asetetut vaatimukset ja eri osapuolten odotukset. Laatukriteereillä tarkoitetaan sellaisia työn tunnusmerkkejä, joilla työtä voidaan tunnistaa, erotella ja todeta oikeaksi. Sosiaalialan tehtävissä on tärkeää se, mistä lähtökohdista laatua arvioidaan. Laatukriteereiden avulla voidaan määrittää sellaiset ominaisuudet, joiden avulla laatua voidaan mitata. Jokainen työyhteisö määrittää oman perustehtävänsä kanssa samassa linjassa olevat laatukriteerinsä, joiden pohjalta työtä toteutetaan ja kehitetään. (Laatu ja laatukriteerit 2006.)

Laatukriteerit ohjaavat toimintaa, joten niiden sisältönä tulisi olla työn kannalta merkittävät toiminnot. Kriteeristön luomiseen tulisi osallistua toimijoita yli sektorirajojen, tällöin laadun toteuttaminen näkyy myös arkipäivän työssä. (Sosiaali- ja terveydenhuollon laadunhallinta 2000-luvulle 1999.)

Laadun määrittäjänä asiakas on tärkeä osapuoli. Otettaessa asiakkaat mukaan päättämään, mitä toiminnoissa tulisi tehdä, selviävät laadun avaintekijät asiakkaan kannalta. Kuitenkaan asiakastyytyväisyyden seuraaminen ainoana kriteerinä ei ole riittävä laadun seurantatapa – tarvitaan myös ammatillisia laadun kriteerejä, jotta saadaan kuva palvelun laadusta kokonaisuutena. (Idänpään-Heikkilä ym. 2000.)

Luotaessa laatukriteerejä voidaan apuna käyttää erilaisia laadun mittareita. Laadunmittarilla tarkoitetaan sellaista menetelmää, seurantatapaa tai välinettä, jolla voidaan mitata laatukriteereiksi valittuja ominaisuuksia. Mittauksen avulla saadaan selville laatukriteereiden arvot mittayksiköinä. Mittarin käyttöön laatua mitattaessa liittyy tietty sovittu menettelytapa, jonka mukaan tiedonkeruu ja sen käsittely tapahtuvat. Mittarilla voidaan mitata esimerkiksi toimintakykyä, asiakastyytyväisyyttä, elämänlaatua tai muuta palveluiden kannalta oleellista. (Idänpään-Heikkilä ym. 2000.)

Laatua voidaan mitata eri sosiaalialan palveluissa monitasoisesti. Se koostuu osittain helposti mitattavissa olevista tekijöistä, mutta siihen sisältyy

myös sellaisia subjektiivisia tekijöitä, joiden mittaaminen on hankalampaa. Subjektiivisen kokemuksen lisäksi myös organisaatiot määrittävät omat ammatilliset ja tieteelliset kriteerinsä laadukkaalle työlle. Laatuun kuuluvat olennaisena osana myös kustannukset verrattuna saavutettuun laatuun ja palveluiden tarjoamiseen, joka tarkoittaa taloudellisuutta palveluiden tuotannossa. (Idänpään-Heikkilä ym. 2000.)

3. PÄIHDEKUNTOUTUS

Päihdekuntoutuksen tavoitteena on kuntoutuminen eli muutosprosessi, jonka tavoitteena on toimintakyvyn, itsenäisen selviytymisen ja hyvinvoinnin edistäminen. Kuntoutus eroaa hoidosta siten, että se on suunnitelmallista ja monialaista sekä pitkäjänteistä toimintaa. Sen tavoitteena on auttaa kuntoutujaa hallitsemaan elämäntilanteensa. Hoito sen sijaan kohdistetaan ihmiseen ulkopuolisena toimenpiteenä, jolloin asiakkaan osallisuus on vähäisempää. (Kuntoutusselonteko 2002.)

Päihdekuntoutusta voidaan tehdä monenlaisista lähtökohdista ja tavoitteista käsin. Aikaisemmin on keskitytty päihdeongelmaan yksilön ongelmana. Tässä ei ole otettu huomioon päihteidenkäytöstä johtuvia sosiaalisia ongelmia kuten asunnottomuus ja lähiverkoston puute, talous, työllisyys ja arjen hallinta. Myös lääketieteen lisääntynyt painottaminen on johtanut riippuvuuksien hoitamiseen lääkityksellä eikä esimerkiksi vaikuttamalla ympäristöön. (Ruisniemi 2006, 20.)

Päihdekuntoutuslaitokset ovat usein sijainniltaan syrjässä, mikä kertoo yhteiskunnan suhtautumisesta päihdekuntoutujiin. Vaikka päihdekuntoutuksen tavoitteena olisi yksilön kuntouttaminen takaisin osaksi yhteiskuntaa, tosiasiallisesti hänet usein eristetään siitä kuntoutuksen ajaksi. Perinteisesti laitoksissa asiakkaiden ja henkilökunnan välillä vallitsee tiukka kahvijako. Kaikki toiminta tapahtuu kuntoutusyksikön sisällä eikä kuntoutuksen aikana ole mahdollista viettää perhe-elämää ja ennalta määrätty toiminnan sisältö on tiukkarakenteinen. (Mäkelä 1997.)

3.1 Yhteisökuntoutus

Yhteisökuntoutusta on mahdollisuus toteuttaa useisiin erilaisiin kuntoutusideologioihin ja hoitomalleihin pohjautuen. Kari Murto (1997) esittelee kirjassaan Yhteisöhoidon suuntauksia yhteensä 13 erilaista esimerkkiä yhteisöhoidon sovellutuksista psykiatrian sekä päihde- ja vankeinhoidon alueilta. (Heiskanen 2008.)

Puhuttaessa yhteisöllisyydestä hoito- tai kuntoutusmuotona, käytössä on useita eri käsitteitä. Kun me tässä luvussa käsittelemme yleisellä tasolla yhteisöllisyyttä, käytämme Murrin käyttämää termiä yhteisöhoito. Kun puolestaan kerromme Maxwell Jonesin kehittämästä yhteisöllisyyden mallista, käytämme termiä demokraattinen terapeuttinen yhteisö.

Yhteisöhoidolla tarkoitetaan koko yhteisön tietoista käyttämistä hoidollisten, kuntoutuksellisten ja kasvatuksellisten tavoitteiden toteuttamiseen. Yhteisö toimii näiden tavoitteiden toteuttamisen välineenä silloin, kun kaikki mitä yhteisössä tapahtuu, nähdään osana perustehtävää. Vastuulliseen yhteistyöhön oppiminen voi parhaimmillaan toteutua demokraattisessa yhteisössä. (Murto 1997, 13.)

Yhteisöhoidolla on pitkät perinteet sosiaalityön historiassa. Jo varhaisimmissa kasvatusyhteisöissä korostuivat inhimillisyyden ja tasa-arvoisuuden perusarvot henkilöstön ja asukkaiden yhteistyössä sekä mielekkään työn merkitys hoito- ja kasvatusten menetelmänä. Ne ovat myös myöhempien yhteisöhoidollisten ja yhteisökasvatuksellisten suuntausten, kuten demokraattisen yhteisökuntoutuksen ja yhteisökasvatuksen ydintä. (Murto 1997, 15.)

Yhteisöhoitoa voidaan toteuttaa sekä perinteisen hierarkkisen että demokraattisen mallin mukaan. Hierarkkisissa yhteisöissä keskeistä on toimintaohjeiden runsaus, tiukat säännöt ja valvonta. Hierarkkisissa yhteisöissä korostuvat myös työntekijöiden ja asiakkaiden roolien merkitykset. Sen sijaan demokraattisissa yhteisöissä roolit ovat tasa-arvoisempia. Työntekijät eivät käytä valtaansa sääntöjen laatimiseen, valvontaan tai kontrolliin. Tätä kautta pyritään lisäämään asiakkaan aktiivisuutta ja vastuuta. Demokraattisen kuntoutusideologian mukaan vastuullisuuteen voi kasvaa vain vapaudessa ja luottamuksen ilmapiirissä, siksi asiakkaalle tulee antaa mahdollisuus olla luottamuksen arvoinen. (Santala 2008, 152–155.)

Suuntaus on se, että perinteistä laitospohjaista ollaan purkamassa ja työote on muuttumassa asiakaslähtöisemmäksi. Nykyään siis asiakkaan osallisuus, vaikuttamismahdollisuudet omaan ympäristöönsä ja tavoitteisiinsa ovat olennainen osa kuntoutumisprosessia. Kuitenkin asiakaslähtöiset mallit, kuten demokraattinen yhteisökuntoutus, jossa asiakkaita ja henkilökuntaa ei erotella toisistaan ja asiakkaisiin luotetaan oman elämänsä asiantuntijoina, ovat vielä harvinaisia. (Kuntoutusselonteko 2002.)

3.1.1 Yhteisöllisyys

Yhteisöllisessä lähestymistavassa painotetaan ihmisten välisiä suhteita identiteetin rakentumisessa. Luokittelemalla itsensä ryhmän jäseneksi ja kuulumalla ryhmään yksilö omaksuu ryhmän normit ja ihanteet, joita hän haluaa käyttäytymisessään noudattaa saadakseen tukea itsetunnolleen. (Murto 1997, 205.)

Yhteisön normien ja arvojen valvominen on kaikkien yhteisön jäsenten velvollisuus ja sitä vaaditaan myös uusilta tulokkailta. Lisäksi yhteisön toiminnot tai toiminnallinen rakenne kokonaisuutena erilaisine ryhmineen ja yhteiskokouksineen ehkäisee asiakkaiden yhteisön muotoutumasta pienryhmiksi ja luomasta yhteisön vastaista alakulttuuria. (Murto 1997, 209.)

Tietoinen minäkäsitys saattaa edustaa yksipuolista näkemystä itsestä silloin, kun yksilö torjuu varhaisten negatiivisten kokemusten muistikuvat.

Varhaisten negatiivisten kokemusten vaikutukset ilmenevät myös tietoisina alemmuuden ja huononmuuden tunteina, joita yksilö pyrkii hallitsemaan torjumalla niitä omasta tietoisuudestaan, esimerkiksi alkoholin ja huumeiden avulla. (Murto 1997, 211–212.)

Parhaimmillaan yhteisö on kehittävä ja kasvattava sekä henkilöstölle että asiakkaille. Se tarjoaa tukea sekä läheisyyttä, mutta asettaa samalla vaatimukset vastuusta ja osallistumisesta yhteisön ylläpitoon ja töihin. Asiakkaiden taustassa on usein kokemuksia hylätyksi ja ulkopuoliseksi jäämisestä. Sen tähden kuntouttavassa yhteisössä on toimittava päinvastaisesti, ottaen osaa ja reagoiden. Näin tuotetaan emotionaalisesti korjaavia kokemuksia. (Särkelä 1998, 13.)

Avoimuus ja rehellisyys yhteisön jäsenten välillä mahdollistavat sen, että he voivat säilyttää omanarvontunteensa ja kohdata toisensa vaikeissakin ristiriitatilanteissa. Avoimuuteen ja rehellisyyteen sisältyy sekä tunteiden ilmaiseminen että tunneristiriitojen yhteinen selvittely. Yhteisöhoidossa painotetaan ihmisten välisiä suhteita identiteetin rakentumisessa. Yhteisöhoidossa tärkeää on myös avoimesti ja rehellisesti kommunikoida henkilöstöyhteisö. Perinteisistä laitoksista poiketen yhteisön sisällä ei olekaan kuilua ja vastakkainasettelua henkilöstön tai asiakkaiden välillä. (Murto 1997, 191- 211.)

3.1.2 Yhteisöhoidon tavoitteet

Yhteisöhoidon tavoitteena on psyykkisesti eheä, itseensä luottava, aktiivinen ja vastuuntuntoinen yksilö. Minäkäsitys ja itsetunto ovat keskeisiä ihmisen mielenterveyttä ja hänen toimintaansa sääteleviä tekijöitä. (Murto 1997, 212.) Yhteisöhoidon perustehtävän toteuttamiseen vaikuttaa erityisesti suhtautuminen asiakkaisiin. Siinä korostuvat inhimillisyys ja tasa-arvoisuus. Keskinäinen huolenpito, välittäminen, hyväksyntä ja luottamus ovat keskeisempiä vaikuttajia kuin yksittäiset menetelmät. (Särkelä 1998, 12.)

Kuntoutuksen tavoite on yksilöiden itseohjauksellisuuden lisääminen. Ulkoapäin asetettuihin rajoihin törmääminen tai niihin pettyminen aiheuttaa vain muiden syyttelyä eikä oman vastuun ja itseohjauksellisuuden kehittymistä. Siksi yhteisö luokin omat rajansa, sääntönsä ja toimintaohjeensa itse. On tärkeää löytää itse rajansa ja tulla niiden kanssa toimeen. (Särkelä 1998, 12.)

Kun kuntoutuksen päämääräksi on asetettu henkilöiden itseohjauksellinen suoriutuminen, kuntoutus on toteutettava siten, että jo kuntoutuksen aikana harjaannutaan hoitamaan omia ja yhteisön asioita vastuullisesti. Tarkoituksena olisi, että tämä taito siirtyisi yksilön elämään laitoksen ulkopuolella. (Särkelä 1998, 12–13.)

3.1.3 Yhteisökokoukset

Yhteisöhoidossa kokouksia pidetään toiminnan ja kehityksen perustana. Tärkein näistä kokouksista on koko yhteisön kokous, johon osallistuvat sekä asiakkaat ja henkilökunta. Yhteisökokouksen keskeiset tehtävät ovat perustehtävän esillä pitäminen, avoimen kommunikaation turvaaminen, päätösten tekeminen, sääntöjen sopiminen ja niiden noudattamisen valvominen ja yksikköjen välisten ristiriitojen käsittely. Suuressa ryhmässä oleminen ja osallistuminen herättävät yksilöissä monenlaisia tunteita ja psyykkisiä prosesseja. (Murto 1997, 221.)

Yhteisökokousten tehtävänä on myös vahvistaa uskoa hoitoprosessiin. Ne ovat myös yhteisön kommunikaation perusta, vaikuttamisen ja kontrollin väline sekä oppimisen foorumi. Säännöllisten yhteisökokousten lisäksi voidaan tarvittaessa kutsua kokoon kriisikokous, jos on tapahtunut jotain vakavaa ja koko yhteisöä koskettavaa. (Murto 1997, 221- 244.)

Yhteisökokous on yhteisön kommunikaation perusta, vaikuttamisen ja kontrollin väline sekä oppimisen foorumi. Jos yhteisökokouksia ei ole tai niitä pidetään harvoin, kommunikaatio toimii heikosti etenkin konflikti- ja kriisitilanteissa. Yhteisöhoidosta ei voida puhua, mikäli yhteisöllä ei ole säännöllisiä ja riittävän tiheästi pidettyjä koko yhteisön kokouksia. (Murto 1997, 221- 244.)

3.2 Demokraattinen terapeutin yhteisö

Maxwell Jones (1907–1990) oli skotlantilainen psykiatri, jota pidetään varsinaisena yhteisöhoidon kehittäjänä. Jones valmistui lääkäriksi ennen toista maailmansotaa ja työskenteli tutkijana. Sodan jälkeen hän työskenteli Lontoon lähistöllä Mill Hillin koululle perustetun sairaalan tutkimusyksikössä, jossa tutkittiin ja hoidettiin neuroottisista sydänkivuista kärsiviä sotilaita. (Murto 1997, 25.)

Mill Hillin sairaalassa Jones alkoi potilaiden toivomuksesta pitää luentoja heidän sairauksiinsa liittyvistä aiheista. Luennoilla potilaat pystyivät keskustelemaan vastavuoroisesti ja esittämään kysymyksiä. Tieto kivun fysiologiasta vähensi potilaiden ahdistusta ja potilaat alkoivat puhua rohkeasti asioista suurissa ryhmissä. Nämä viikoittaiset tilaisuudet lisäsivät ryhmän turvallisuutta ja yhteisöstä tuli läheisempi. Myös henkilökunnan ja potilaiden suhteet lähentyivät. Yhteisissä kokouksissa käsiteltiin muun muassa potilaiden keskinäisiä ristiriitilanteita, joihin henkilökunta ei suostunut puuttumaan. (Murto 1997, 25–26.)

Myöhemmin Jones hyödynsi näitä kokemuksiaan työskennellessään sota-vankeudesta palaavien sotilaiden kuntoutusyksikön johtajana Dartfordissa. Hän organisoi keskustelutilaisuuksia ja luentoja sekä toteutti psykodraamaa ja demokraattista päätöksentekoa, johon potilaat osallistuivat. (Murto 1997, 26.)

Ensimmäisenä varsinaisena terapeuttisena yhteisönään Jones piti seuraavaa työpaikkaansa Henderson Hospitalia. Siellä otettiin alusta asti käyttöön aiemmissa yhteisöissä hyviksi havaitut toimintamallit, kuten terapia-ryhmät, työryhmät, psykodraama ja yhteisökokoukset. Käyttöön otettiin myös henkilökunnan kokoukset, joissa henkilöstö pohti ja keskusteli yhteisökokouksissa ja yhteisössä koettua välittömästi kokousten jälkeen. Lisäksi henkilökunnan rooleja ja yhteistyötä sekä henkilöstöyhteisön kehitystä tutkittiin jatkuvasti yhteisön kokouksissa. (Murto 1997, 27–28.)

3.2.1 Sosiaalinen oppiminen

Maxwell Jones käyttää sosiaalisen oppimisen käsitettä siitä keskeisestä prosessista, jonka kautta kehitys yhteisössä tapahtuu. Sosiaalinen oppiminen edellyttää kaksisuuntaista kommunikaatiota, tunteiden avointa ilmaisua ja valmiutta tutkia omia ja toisten asenteita sekä käyttäytymistä yhteisön tasapainon palauttamiseksi ja muutoksen aikaansaamiseksi. (Jones 1976, 87.)

Sosiaalinen oppiminen tapahtuu tutkimalla yhteisön arkipäivää. Oppimisen kannalta hedelmällisiä tilanteita ovat kriisit. Jotta kriisitilanteista voidaan oppia, on yhteisön kyettävä kohtaamaan ja selvittämään ne. Jonesin mukaan kriisien selvittämiseen tarvitaan koulutettua ja neutraalia johtajaa ja kriisien ratkaisussa tulisi noudattaa seuraavia periaatteita. Kaikkien osapuolten tulisi kohdata ja selvittää kriisi kasvotusten ja avoimesti. Kriisi tulisi selvittää nopeasti sen tapahduttua, jotta käsittelyssä olisivat aidot tunteet. Tärkeää on myös, että kriisi herättää riittävän voimakkaita tunteita, jotta ne motivoivat kriisin selvittämiseen. Yhteisön jäseniltä tarvitaan myös myönteistä asennetta sekä halua itsensä ja oman roolinsa tutkimiseen ja muuttamiseen. (Jones 1976, 73–78.)

Kriisitilanteet eivät kuitenkaan ole sosiaalisen oppimisen välttämätön edellytys. Yhteisöä voidaan kehittää myös sen normaalia arkipäivää tutkimalla. Tämä vaatii henkilöstöltä riittävää uskallusta ja motivaatiota pysähtyä säännöllisesti pohtimaan ja keskustelemaan tekemisistään ja toiminnastaan. Edellä mainitut kriisin ratkaisun periaatteet pätevät luonnollisesti myös normaalin arkipäivän tilanteiden tutkimiseen. (Jones 1976, 87–90.)

Tutkimaan ja pohtimaan pysähtymisiä Jones piti Murron (1991, 16) mukaan tärkeimpänä osana terapeuttisen yhteisön kehittämistä. Myös yhteisön kokouksia ja palaverieita voidaan tutkia samalla tavoin pysähtymällä. Yhteisten kokoontumisten jälkeen tulee varata aikaa niiden arvioimiseen. Arvioinnissa voidaan pohtia muun muassa sitä mitä puhuttiin ja käsiteltiin sekä miten asiat käsiteltiin, mitä jäi käsittelemättä ja miksi, saivatko kaikki sanottua sen mitä halusivat ja tuliko jokainen kuulluksi.

3.2.2 Keskeiset periaatteet

Robert Rapoport (1960, 54–64) on jäsentänyt Maxwell Jonesin kehittämän demokraattisen terapeuttisen yhteisön keskeiset periaatteet. Nämä neljä periaatetta ovat demokraattinen päätöksenteko, yhteisön jäsenten suvaitsevuus toisiaan kohtaan, yhteisöllisyys ja realiteettikonfrontaatio eli palautteen saaminen omasta toiminnasta.

Jones (1968, 86) kirjoittaa, että demokraattisen terapeuttisen yhteisön toiminta tulee rakentaa siten, että yhteisön kaikki jäsenet, niin henkilökunta kuin asiakkaatkin, voivat osallistua sekä hallinnollisiin että hoidollisiin toimenpiteisiin. Avoimen kommunikaation painottaminen henkilöstön ja asiakkaiden keskuudessa ja sallivuus tunteiden ilmaisuun tekevät yhteisöstä demokraattisemman ja tasa-arvoisemman verrattuna perinteiseen hierarkkisesti järjestettyyn yhteisöön.

Yksi Jonesin kehittämän demokraattisen terapeuttisen yhteisön keskeisin periaate on *demokraattinen päätöksenteko*, johon osallistuvat sekä henkilökunta että asiakkaat. Asiakkaiden osallistumista hoitoon pidetään erittäin tärkeänä ja demokratian nähdään tukevan heidän terapeuttisen potentiaalinsa hyödyntämistä. (Murto 1997, 28.) Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että yhteisössä mahdollisimman suuri osa arjen rutiineista, työtehtävistä sekä hallinnollisista asioista päätetään yhdessä asiakkaiden ja henkilökunnan kesken.

Erityistä juuri Jonesin kehittämässä mallissa on demokratisoituminen vastakohtana hierarkkisuudelle ja statuserojen korostamiselle (Murto 1991, 11). Auktoriteetin hämärtäminen ajatellaan hoidon kannalta hyödylliseksi, jotta voidaan poistaa kohde asiakkaiden negatiivisilta reaktioilta. Näin ollen voidaan tutkia tehokkaammin heidän omaksumiaan väärinkäsityksiä auktoriteettihahmoista. Demokratian avulla voidaan hyödyntää myös asiakkaiden vaikutusta toisiinsa eli käytetään hyväksi vertaisryhmän sosiaalista painostusta. (Murto 1997, 28.)

Toinen tärkeä periaate on *sallivuus*. Sallivuudella tarkoitetaan yhteisön jäsenten suvaitsevaisuutta toisiaan kohtaan, vaikka nämä käyttäytyisivät yleisistä normeista poikkeavasti. Sallivuus tuo esiin asiakkaan omaa problematiikkaa sekä yhteisön muiden jäsenten persoonallisuuden piirteiden ja erilaisuuden sietämistä. Sallivassa yhteisössä mahdollistuu myös uudenlaisten käytöstopojen turvallinen kokeilu. (Murto 1997, 28–29.)

Sallivuus on vastakohta stereotyyppisille kommunikaatio- ja käyttäytymismalleille (Murto 1991, 11). Käytännössä sallivuus tarkoittaa mahdollisuutta todelliseen itseilmaisuun. Näin ollen muilta saatu palaute on palautetta asiakkaan tosiasiallisesta toiminnasta eikä jonkin roolin tai opitun käyttäytymismallin mukaisesta toiminnasta.

Kolmantena periaatteena on *yhteisöllisyys*. Sillä tarkoitetaan ihmisten välistä läheisyyttä, välitöntä kommunikaatiota ja epämuodollisuutta, mikä tulee esiin esimerkiksi pukeutumisessa ja etunimien käytössä. Kaiken mitä yhteisössä tapahtuu, ajatellaan kuntouttavan asiakkaita. Yhteisöllisyydessä

jokaisella on oikeus olla osallisena kaikessa eikä kenellekään sallita etuoikeuksia. (Murto 1997, 29.)

Yhteisöllisyys on vastakohta erikoistuneille terapeuttisille rooleille (Murto 1991, 11). Tämä tarkoittaa mahdollisimman epämuodollisia, arkipäiväisiä ja läheisiä suhteita asiakkaiden ja työntekijöiden välillä. Tarkoituksena on luoda avoimet ja välittömät vuorovaikutussuhteet sekä viettää paljon aikaa yhdessä ilman, että näissä tilanteissa erilaiset roolit tulevat esille.

Neljäs keskeinen periaate on *realiteettikonfrontaatio*, joka on todellisuuden kohtaamista palautteen avulla. Asiakkaat saavat jatkuvasti palautetta siitä, kuinka muut ovat kokeneet heidän käyttäytymisensä. Tämän avulla asiakkaat tulevat tietoisiksi erilaisista psyykkisistä puolustusmekanismeistaan, kuten kieltäminen, vetäytyminen ja vääristely. Tiedostamisen kautta puolustusmekanismien säilyttäminen voi vaikeutua. (Murto 1997, 29.)

Koska asiakkaiden ihmissuhteet ovat usein olleet lyhytkestoisia ja emotionaalisesti etäisiä, he eivät välttämättä ole tienneet, kuinka paljon he käyttäytymisellään aiheuttavat kärsimystä ympäristölleen (Murto 1997, 29). Tämän vuoksi on tärkeää saada palautetta omasta toiminnasta. Palautteenannon tulisi olla mahdollisimman arkista ja tapahtua välittömästi. Yhteisössä kaikilla on oikeus antaa palautetta tai esittää kritiikkiä kenelle tahansa ja koska tahansa. Keskinäiset vuorovaikutustilanteet ovat oppimistilanteita niin asiakkaille kuin henkilökunnallekin (Murto 1997, 255).

Näiden neljän periaatteen lisäksi Jones korostaa sitä, että asiakkaiden ja henkilökunnan voimavarat tulisi suunnata yhteisen terapeuttisen päämäärän toteuttamiseen. Yhteisökuntoutukseen kuuluvat myös oleellisena osana erilaiset ryhmätoiminnat, jotka eivät välttämättä poissulje yksilöllisiä hoitomuotoja. Myös vapaaehtoisuus on tärkeä periaate kuntoutumisyhteisön työn onnistumisen kannalta. On tärkeää, että asiakkaat hyväksyvät omaehtoisesti muutoksen itsessään ja hakeutuvat vapaaehtoisesti hoitoon. (Heiskanen 2008.)

3.3 Terapeuttisten yhteisöjen palvelustandardit

Terapeuttisten palvelustandardien syntyyn Englannissa 1990-luvun lopulla on alun perin vaikuttanut yleinen vaatimus avoimuuteen ja tarve määritellä terapeuttisille yhteisöille yhdenmukaiset menettelytavat, jotta kuntoutusta voitaisiin toteuttaa laadukkaasti. (Haigh & Tucker 2004, 264.)

Palvelustandardit määrittelevät ne käytännön toimenpiteet ja arjen menettelytavat, joiden yhteisössä tulee toteutua. Ne ovat käytännön työväline yhteisön tilan sekä kehitys- ja muutostarpeiden arvioimiseksi ja niiden avulla voidaan kehittää yhteisöllistä toiminnan laatua. Palvelustandardit koostuvat ydinstandardeista, fyysiseen ympäristöön, henkilökuntaan, yhteisöstä liittymiseen ja lähtemiseen, terapeuttiseen ympäristöön sekä ulkosuhteisiin liittyvistä aiheista. (Keenan & Paget 2005.)

Opinnäytetyömme pohjautuu näihin palvelustandardeihin ja niiden pohjalta olemme laatineet kyselylomakkeen Mainiemen päihdekuntoutumiskeskuksen asiakkaille ja henkilökunnalle. Olemme valinneet kyselylomakkeeseemme palvelustandardeista sellaiset aiheet, jotka parhaiten antavat informaatiota Mainiemen päihdekuntoutumiskeskuksen kehittämiseksi sekä yhteisön tilan arvioimiseksi. Niiden tarkoitus ei ole toimia ulkopuolisena laadun arviointina.

Päihdepalveluiden laatusuosituksen mukaan hyvin toimivat päihdepalvelut lisäävät hyvinvointia, ehkäisevät syrjäytymistä ja ylläpitävät terveydellistä tasa-arvoa. Asiakslähtöisyys on yksi laadukkaan työn mittareista. Se on myös suositusten mukaan perusteltavissa eettisyyden sekä hyödyllisyyden näkökulmasta. Edellä mainitut ovat tärkeitä asioita, joiden tulisi toteutua jokaisessa kuntouttavaa työtä tekevässä yksikössä. (Päihdepalveluiden laatusuositukset 2002.)

Emme ole käyttäneet näitä päihdepalveluiden laatusuosituksia kyselylomakkeita laatiessamme, sillä halusimme tutkia toimitaanko Mainiemen kuntoutumiskeskuksessa sen itselleen asettaman kuntoutusideologian mukaisesti. Myös terapeuttisten yhteisöjen verkostolla on omat päihdehuollon palvelustandardit, mutta niissä korostuvat hierarkkisen kuntoutuksen toimintatavat, joiden mukainen toiminta ei vastaa Mainiemen päihdekuntoutumiskeskuksen käsitystä asiakaslähtöisestä päihdekuntoutuksesta, vaan siellä toteutetaan yleisiä terapeuttisten yhteisöjen palvelustandardeja.

4. TUTKIMUKSEN TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Opinnäytetyömme aihe nousee työelämän tarpeesta. Mainiemen päihdekuntoutumiskeskuksessa toimiva päihdetyön kehittämissyksikkö on tilannut tutkimuksen, jonka avulla kartoitetaan kuntoutumiskeskuksen yhteisöllisyyden laatua. Opinnäytetyöprosessin aloitimme tutustumalla terapeuttisten yhteisöjen palvelustandardeihin.

Tutkimuksen keskeisenä tavoitteena on arvioida Mainiemen päihdekuntoutumiskeskuksen palvelun laatua. Tutkimuksemme on kvantitatiivinen ja olemme jakaneet sen kahteen osaan. Ensimmäisessä osassa tutkimme laadun toteutumista terapeuttisten yhteisöjen palvelustandardien mukaisesti. Koska Mainiemen päihdekuntoutumiskeskuksessa toteutetaan Maxwell Jonesin yhteisökuntoutuksen mallia, tutkimuksen toinen osa käsittelee kuinka Jonesin periaatteet toteutuvat Mainiemen päihdekuntoutumiskeskuksessa. Tällä tavoin pyritään saamaan tietoa yhteisön tilasta.

Toteutamme tutkimuksemme Mainiemen päihdekuntoutumiskeskuksessa Lammilla yhteistyössä Mainiemen päihdetyön kehittämissyksikön kanssa. Selvitämme strukturoidun kyselylomakkeen avulla työntekijöiden ja asiakkaiden käsityksiä edellä mainituista asioista. Tarkoituksena on luoda kyselylomake, jota voidaan hyödyntää yhteisön tilan arvioimisessa myös tulevaisuudessa.

Tutkimuskysymyksemme ovat:

1. Miten terapeuttien yhteisöjen palvelustandardit toteutuvat Mainiemen päihdekuntoutumiskeskuksessa?
2. Miten Maxwell Jonesin keskeiset periaatteet toteutuvat Mainiemen päihdekuntoutumiskeskuksessa?

5. TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Tässä luvussa kerromme opinnäytetyömme käytännön toteutuksesta. Aloitamme kertomalla tutkimuksen suunnitteluprosessista yhdessä työelämän edustajien ja ohjaavan opettajamme kanssa. Seuraavaksi kerromme kyselylomakkeiden laatimisesta ja siihen liittyvistä seikoista. Pohdimme myös teorian avulla tutkimuksen luotettavuuteen liittyviä asioita. Lopuksi kerromme varsinaisesta lomakekyselystä ja aineiston käsittelystä.

5.1 Kyselylomakkeet

Joulukuussa 2008 kokoonnuimme opinnäytetyöryhmämme ja ohjaavan opettajamme Juha Santalan kanssa. Mukana olivat myös Mainiemen päihdetyön kehittämissyksikön työntekijät Kimmo Mäkelä ja Aki Heiskanen sekä Mainiemen päihdekuntoutumiskeskuksen ohjaaja Silja Koivisto. Tämän asiantuntijaraadin tarkoitus oli saada kaikkien osallistujien näkemys siitä minkälaisia asioita haluamme kyselylomakkeen avulla selvittää. Asiantuntijaraadissa vertailimme eri osapuolien näkökulmia. Tavoitteena oli löytää palvelustandardit, joita käyttää kyselylomakkeen laatimiseen. Meille oli hyödyllistä ja tärkeää saada myös työelämän edustajien asiantuntijuus käyttöömme.

Kävimme yhdessä standardit kohta kohdalta läpi ja vertailimme näkemyksiämme kyselylomakkeeseen sopivimmista standardeista. Valitsimme 167 standardista 84, joista aloimme laatia kyselylomaketta. Lopulliseen kyselylomakkeeseen näistä valikoitui 70 väittämää.

Osa standardeista jätettiin pois, koska ne ovat Mainiemen päihdekuntoutumiskeskuksen ideologian ja toimintatavan vastaisia eivätkä osoita laatua juuri Mainiemen päihdekuntoutumiskeskuksessa. Mielestämme nämä pois jätetyt palvelustandardit ovat ennemminkin yhteisöhoitoa aloitteleville yksiköille, kun taas Mainiemen päihdekuntoutumiskeskus on jo edennyt yhteisöhoidollisessa ajattelussaan ja toimintatavoissaan pidemmälle.

Muokkasimme palvelustandardeista muodostamamme kysymykset siten, että ne kuvaisivat juuri Maxwell Jonesin demokraattisen yhteisökuntoutuksen periaatteita. Esimerkiksi kaikki palvelustandardien aiheet eivät sovi Jonesin toimintaperiaatteisiin, vaan ennemminkin psykodynaamiseen toimintamalliin.

Kysymyslomakkeen haasteellisin osuus on kysymysten laatiminen, koska epäselvästi asetetut kysymykset vääristävät tutkimustulosta. Ennen kuin tietoa aletaan kerätä lomakkeilla, tulee tutkimuskysymysten olla selkeät, jotta tiedetään mitä tietoa tutkimuksella pyritään keräämään. Tällöin aineisto rajautuu tarkoituksenmukaisesti ja kaikki olennainen tulee kysytyä. Lomakkeen laadinnassa tulee kiinnittää huomiota selkeyteen, ulkoasuun, kysymysten loogiseen etenemiseen sekä lomakkeen pituuteen. Kysymyslomaketta laadittaessa tutkija joutuu muotoilemaan uudelleen sellaiset käsitteet, jotka eivät ole valmiiksi mitattavassa muodossa. (Valli 2001, 100.)

Kyselylomakkeen hyviä puolia on se, että tutkija ei omalla läsnäolollaan vaikuta haastateltaviin. Lomakkeen avulla on myös mahdollista esittää runsaasti kysymyksiä. Tutkimuksen luotettavuutta lisää sekin, että kysymykset on esitetty kaikille vastaajille samassa muodossa. Otantatavan valinta on tehtävä tarkoin, jotta lomakkeita palautetaan riittävästi luotettavan tuloksen takaamiseksi. (Valli 2001, 102.)

Terapeuttisten yhteisöjen verkosto (Community of Communities a Quality Network of Therapeutic Communities) on luonut alkuperäiset englanninkieliset palvelustandardit. Suomenkielisen version näistä on tehnyt yhteisöllisyyttä tutkinut Kalevi Kaipio (liite 4). Muokkasimme suomennetut standardit ymmärrettävämmiksi ja kyselylomakemuotoon sopivammiksi.

Tämän jälkeen aloimme muotoilla palvelustandardeista väittämiä kyselylomaketta varten. Pohdimme tulisiko väittämät esittää minämuodossa, esimerkiksi *Mainiemessä minulla on mahdollisuus hiljentymiseen*. Keskusteltuamme ohjaajamme kanssa päädyimme kuitenkin väittämien asettelussa passiivimuotoon: *Mainiemessä on mahdollisuus hiljentymiseen*, joka kertoo enemmän vastaajien käsityksistä kuin yksilökohtaisista kokemuksista. Mielestämme laadun arvioimisessa on tärkeämpää saada selville ihmisten yleinen käsitys asioista kuin tunteisiin pohjautuva kokemus.

Tammikuun 2009 lopulla kerroimme Mainiemen päihdekuntoutumiskeskuksen yhteisökokouksessa tulevasta tutkimuksesta. Samalla vierailulla kokoonnuimme kehittämissyksikön työntekijöiden ja ohjaavan opettajamme kanssa keskustelemaan opinnäytetyöstämme. Keskustelimme myös lomakkeiden sisällöstä, tutkimuksen eettisyydestä ja käytännön järjestelyistä.

Tässä vaiheessa aloimme kehittää kyselylomakkeen rakennetta. Mittausmenetelmää valittaessa tulee pitää mielessä tutkimuskysymys eli millä asteikkotyypillä tietoa saadaan parhaiten kerättyä. Muotoilimme kyselylomakkeen vastausvaihtoehdot Likertin asteikon mukaisiksi: 1. *Täysin eri mieltä*, 2. *Osittain eri mieltä*, 3. *Osittain samaa mieltä* ja 4. *Täysin samaa mieltä*. Jätimme kyselylomakkeesta pois vaihtoehdon ”*En osaa sanoa*”, sillä mielestämme tämä ei olisi antanut tutkimuksen kannalta mitään oleellista tietoa. (Valli 2001, 106.)

Laadimme kyselylomakkeet erikseen henkilökunnalle (liite 2) ja asiakkaille (liite 3). Kyselylomakkeet olivat muuten samanlaiset, mutta henkilökunnalta kysyttiin lisäksi heidän työnsä kannalta keskeisiä kysymyksiä.

Kyselylomakkeessa kysyttiin vastaajilta myös seuraavat taustatiedot: ikä, sukupuoli, yhteisö, ammatti/koulutus sekä kuntoutusjakson/työn tähänastinen kesto.

Kun kyselylomakkeet oli näytetty työelämän edustajille ja ohjaavalle opettajalle, testasimme niiden toimivuutta yhdellä sosiaalialan ammattilaisella sekä usealla ulkopuolisella henkilöllä. Testihenkilöiltä saadun palautteen perusteella jouduimme muokkaamaan kyselylomaketta vain vähän, eli poistimme kahdesta samantapaisesta kysymyksestä toisen. Viimeistelimme kyselylomakkeet ja lähetimme ne Mainiemen päihdetyön kehittämisyksikköön. Tämän jälkeen saimme Mainiemen päihdekuntoutumiskeskuksen johtajalta tutkimusluvan.

5.2 Käytännön toteutus

Olimme sopineet Mainiemen päihdetyön kehittämisyksikön työntekijöiden kanssa, että he organisoivat kyselylomakkeiden jakelun ja täytön. Käytännössä tämä tapahtui siten, että kyselylomake jaettiin 2.3.2009 kaikille Mainiemen päihdekuntoutumiskeskuksen työntekijöille ja asiakkaille samanaikaisesti. Kyselylomakkeen mukana jokainen vastaaja sai saatekirjeen (liite 1), jossa kerroimme tutkimuksen tarkoituksesta ja tarkensimme ohjeita kyselylomakkeen täyttöön. Lisäksi kerroimme, että vastaukset käsitellään luottamuksellisesti ja salassapitovelvollisuutta noudattaen. Tutkimukseen osallistuminen oli kaikille vapaaehtoista.

Kaikki kyselyyn osallistuneet vastasivat siihen yhtä aikaa, lukuun ottamatta muutamaa työntekijää, jotka täyttivät lomakkeen aikaisemmin. Heitä ohjeistettiin olemaan kertomatta kyselylomakkeesta muille. Vastattuaan jokainen laittoi oman lomakkeensa kirjekuoreen, sulki kuoren henkilökohtaisesti ja laittoi sen sille osoitettuun laatikkoon. Kyselylomakkeet palautettiin nimettöminä.

Kyselyyn vastaaminen pyrittiin suorittamaan mahdollisimman neutraalina ajankohtana, jotta vastaukset olisivat mahdollisimman todenmukaisia. Neutraalilla ajankohdalla tarkoitamme sitä, että yhteisön olosuhteet olisivat mahdollisimman tavanomaiset eli paikalla olisi normaali määrä työntekijöitä ja asiakkaita eikä sillä hetkellä olisi suuria mullistuksia tai kriisejä käynnissä.

Laatikko vastauskuorineen toimitettiin meille 11.3.2009 Hämeen ammattikorkeakoululle. Saimme kuoret avaamattomina, mikä lisäsi vastaajien anonymiteettiä ja tutkimuksen luotettavuutta. Mainiemen päihdekuntoutumiskeskuksessa on 38 työntekijää ja 45 asiakaspaikkaa. Tutkimuksemme kokonaisotos oli 81 henkilöä, koska jätimme päihdetyön kehittämisyksikön kaksi työntekijää pois otoksesta tiiviin yhteistyömme vuoksi. Vastauslomakkeita saimme takaisin yhteensä 68. Lomakekyselyn vastaushetkellä paikalla oli 45 asiakasta ja heiltä saimme takaisin 41 kyselylomaketta. Työntekijöistä kyselyyn vastasi 27 henkilöä. Kyselyymme vastaamatta jätti 13 henkilöä. Suurin osa vastaamatta jättäneistä oli työntekijöitä, mikä

saattaa selittyä sillä, että osa työntekijöistä ei ole ollut kyselylomakkeen täytön aikana töissä.

Hirsjärvi, Remes ja Sajavaara (2004, 216) käsittelevät kirjassaan Tutki ja kirjoita tutkimuksen luotettavuuden osatekijöitä. Tutkimuksen reliabiliteetti todentuu, jos mittaustulokset toistuvat samassa tapauksessa samana tai jos kaksi arvioijaa päätyy samanlaiseen tulokseen. Tässä työssä kyselylomake takaa sen, että mittaus voidaan suorittaa samanmuotoisena toiselle joukolle, esimerkiksi seuraavana vuonna.

Aineisto kerättiin kyselylomakkeilla standardoidusti eli toistettiin kaikille vastaajille samalla tavalla. Lomaketta voidaan käyttää tulevaisuudessa ja kysely voidaan toistaa, jolloin saadaan vertailukelpoista aineistoa Mainiemen päihdekuntoutumiskeskuksen asiakkaista ja työntekijöistä. Koska kaikki vastaajat olivat osallisina Mainiemen päihdekuntoutumiskeskuksen toiminnassa kyselyn toteuttamishetkellä, voidaan ajatella, että jokainen vastaaja on ymmärtänyt kysymykset oman kokemuksensa pohjalta.

Reliabiliteetin ohella toinen tärkeä tutkimuksen luotettavuutta koskeva seikka on validiteetti. Se tarkoittaa tutkimusmenetelmän kykyä mitata tutkittavaa asiaa. (Hirsjärvi ym. 2004, 216.) Tutkimuksessa käytetty kyselylomake on luotu tutkimustehtävän mukaisesti, jotta tutkimuksen validiteetti toteutuisi tässä tutkimuksessa.

Avattuumme kyselylomakkeet numeroimme ne ja siirsimme tiedot SPSS-ohjelmaan. SPSS (*Statistical Package for Social Sciences*) – ohjelmisto on suunniteltu nimenomaan kvantitatiivisen aineiston analysointiin (Metsämuuronen 2001, 3). Tutkimuksen tekeminen SPSS-ohjelmalla alkaakin aina aineiston tallennuksella. Tallennuksen jälkeen valitaan analyysimenetelmät, jonka jälkeen valitaan muuttujat analyysiin ja lopuksi tulokset tulkitaan. (Valtari 2006.)

Opinnäytetyötä tehtäessä olemme ottaneet huomioon tutkimuksen teon eettisyyden. Olemme saaneet tutkimusluvan Mainiemen päihdekuntoutumiskeskuksen johtajalta ja tutkimukseemme osallistuminen on ollut vapaaehtoista. Kävimme myös ennen kyselyn suorittamista kertomassa Mainiemen päihdekuntoutumiskeskuksessa tutkimuksestamme. Eettisyys ja luottamuksellisuus näkyvät opinnäytetyössämme myös siinä, ettei vastaajien henkilöllisyys tule ilmi työtä raportoidessa. (Aineiston hankinta ja tutkittavien kohtelu 2007.)

Tutkimuksessamme vastaajilta kerätty ja SPSS-ohjelmaan syötetty aineisto annetaan Mainiemen päihdekuntoutumiskeskuksen päihdetyön kehittämisyksikköön mahdollisia jatkotutkimuksia varten. Päihdetyön kehittämisyksikön työntekijöitä sitovat luonnollisesti samat tutkimuksen tekoon liittyvät eettiset säännöt kuin meitäkin tässä opinnäytetyössämme.

6. TUTKIMUKSEN ANALYSOINTI JA TULOKSET

Seuraavassa esittelemme tutkimuksemme analysoinnin toteuttamista ja tuloksia (liite 5). Tutkimuksemme aineisto koostuu Mainiemen päihdekuntoutumiskeskuksen työntekijöiden ja asiakkaiden lomakehaastattelun vastauksista. Tutkimuksemme analyysiosuus on kaksiosainen. Ensimmäinen osuus analyysissämme käsittelee terapeuttisten yhteisöjen palvelustandardien ja toinen Maxwell Jonesin keskeisten periaatteiden toteutumista Mainiemen päihdekuntoutumiskeskuksessa. Molemmissa vertaamme työntekijöiden ja asiakkaiden vastauksia.

Joidenkin vastaajien kyselylomakkeessa on jätetty vastaamatta osaan väittämistä. Lisäksi joihinkin väittämiin on osassa kyselylomakkeista valittu kaksi vastausvaihtoehtoa. Molemmissa tapauksissa olemme jättäneet kyseiset vastaukset huomioimatta analyysissä.

Väittämien perässä olevista numeroista näkee mikä kyselomakkeiden väittäjä on kyseessä. Suluissa ensimmäinen numero (h) tarkoittaa henkilökunnan ja (a) asiakkaan kyselylomaketta.

6.1 Terapeuttisten yhteisöjen palvelustandardit

Tässä kappaleessa analysoimme kuinka terapeuttisten yhteisöjen palvelustandardit toteutuvat Mainiemen päihdekuntoutumiskeskuksessa työntekijöiden ja asiakkaiden käsitysten mukaan. Käymme läpi jokaisen palvelustandardien osion, jonka olemme valinneet kyselylomakkeeseen. Nostamme aineistosta jokaisen osion kohdalta muutaman esimerkin havainnollistamaan tuloksia.

6.1.1 Fyysinen ympäristö

Terapeuttisten yhteisöjen palvelustandardien ensimmäinen osio on fyysinen ympäristö. Tämä osio käsittelee kuntoutusyksikön tiloja, huonekokoja ja fyysisen ympäristön käytännöllisyyttä sekä yksilön mahdollisuutta yksityisyyteen.

Mainiemessä pystyy säilyttämään yksityisyyden (h1/a1) – väittämässä asiakkaista 5 % on täysin eri mieltä ja 25 % osittain eri mieltä. Työntekijöistä 20 % on osittain eri mieltä. Osittain samaa mieltä asiakkaista on 47,5 % ja täysin samaa mieltä 22,5 %. Työntekijöistä osittain samaa mieltä on 60 % ja täysin samaa mieltä 20 %. Tulosten perusteella suurin osa asiakkaista ja työntekijöistä kokee, että Mainiemen päihdekuntoutumiskeskuksessa on mahdollisuus yksityisyyden säilyttämiseen.

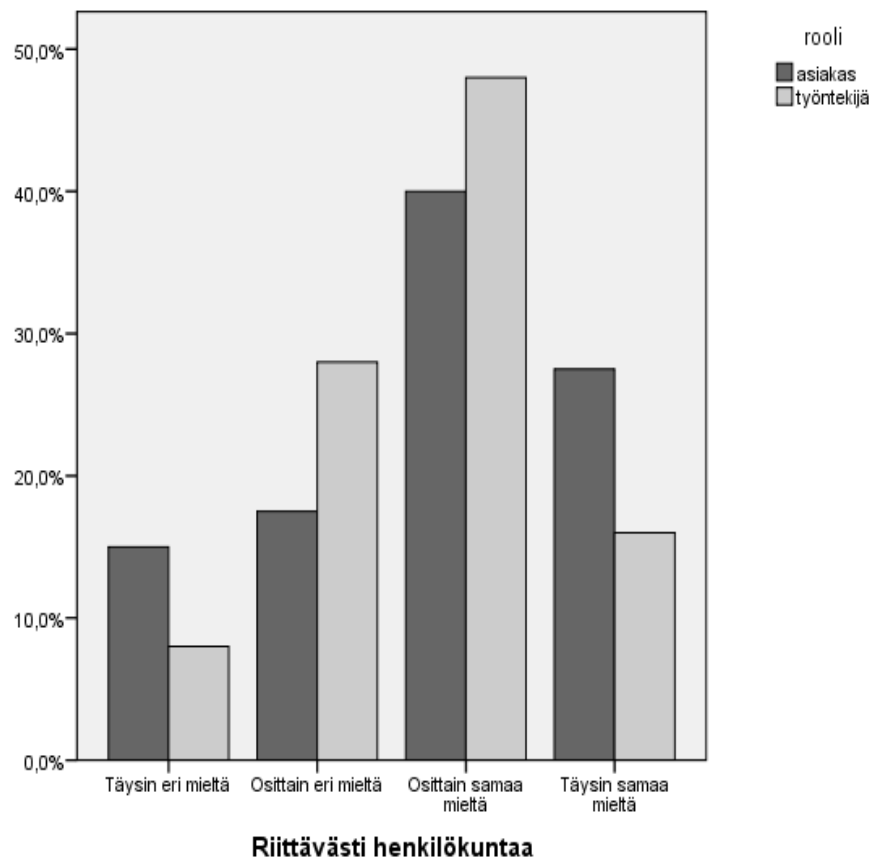
Saamiemme tulosten mukaan *hiljentymisen mahdollisuus (h2/a2)* Mainiemen päihdekuntoutumiskeskuksessa toteutuu hyvin, koska kukaan vastaajista ei ollut täysin eri mieltä. Kaikista vastaajista osittain tai täysin samaa mieltä on 83,8 %. Vastaukset jakautuvat asiakkaiden kohdalla niin, että

osittain eri mieltä on 17,5 % vastaajista ja osittain samaa mieltä 25 %. Henkilökunnalla vastaavat prosenttiluvut ovat 12 % ja 36 %. Asiasta täysin samaa mieltä oli asiakkaita 57,5 % ja työntekijöistä 52 %.

6.1.2 Henkilökunta

Henkilökuntaa koskevia kohtia on palvelustandardeissa lukuisia. Hyvinvoivat työntekijät nähdään tärkeänä, jotta yhteisö toimisi parhaalla mahdollisella tavalla. Erityisesti painotetaan mahdollisuutta oman työnsä arviointiin ja työyhteisön suhteiden käsittelyyn. Myös koulutuksen laatuun kiinnitetään huomiota. Osa henkilökuntaa koskevista kysymyksistä esitettiin myös asiakkaille. Ensimmäisenä käsittelemme kohdat, joissa kuuluu myös asiakkaiden ääni.

Kysyttäessä onko *Mainiemessä riittävästi henkilökuntaa* (h5/a5), 15 % asiakkaita on täysin eri mieltä ja 17,5 % on osittain eri mieltä väittämän kanssa. Vastaavat luvut työntekijöillä ovat 8 % ja 28 %. Väittämää pitää totena osittain 40 % ja täysin 27,5 % asiakkaita. Työntekijöistä osittain samaa mieltä on 48 % ja täysin samaa mieltä 16 %. Näiden tulosten pohjalta osa asiakkaita ja työntekijöistä kokee Mainiemen päihdekuntoutumiskeskuksessa olevan liian vähäisesti henkilökuntaa. (Kuva 1)



KUVA 1 *Riittävästi henkilökuntaa*

Demokratian toteutumista käsittelevä *Mainiemessä asiakkailla on mahdollisuus osallistua henkilökunnan jäsenten valintaan* (h8/a6), näyttäisi toteutuvan tässä tutkimuksessa heikoiten. Kaikista vastaajista 47,1 % on täysin eri mieltä ja osittain eri mieltä 23,5 %. Täysin eri mieltä väittämän kanssa asiakkaista on jopa 62,5 % eli yli puolet vastanneista. Työntekijöistä täysin eri mieltä on 24 %. Asiakkaista osittain eri mieltä väittämän kanssa on 25 %, työntekijöillä vastaavan luvun ollessa 20. Asiakkaista ainoastaan 12,5 % on väittämän kanssa osittain tai täysin samaa mieltä. Työntekijöistä 56 % on väittämän kanssa osittain tai täysin samaa mieltä.

Mainiemen henkilöstö työskentelee tehokkaasti tiiminä (h12/a7). Kaikista vastanneista 83,8 % on väittämän kanssa osittain tai täysin samaa mieltä.

Mainiemen päihdekuntoutumiskeskuksessa on tarjolla vähän yksilöterapi-aa, joten kuntoutuminen tapahtuu pääosin ryhmätilanteissa. Siksi on erittäin tärkeää, että työntekijät voivat käsitellä ristiriitojaan avoimesti asiakkaiden läsnä ollessa. Tällöin asiakkailta on mahdollisuus nähdä ja oppia uusia käyttäytymismalleja ristiriitatilanteissa. Väittämässä *Henkilöstön jäsenet sietävät keskinäisten ristiriitojen ilmaisemista ryhmässä* (h13/a8) osittain tai täysin eri mieltä asiakkaista on 25,7 %. Vastaava luku työntekijöillä on 32 %. Asiakkaista 74,3 % on väittämästä joko osittain tai täysin samaa mieltä, kun työntekijöillä vastaava luku on 68 %. Näiden tulosten pohjalta voimme todeta, että asiakkaat näkevät työntekijöiden keskinäisten ristiriitojen ilmaisun ryhmätilanteissa myönteisemmin kuin itse työntekijät.

Kysyttäessä *uskaltaako henkilöstö olla keskenään eri mieltä* (h14/9), asiakkaat ja työntekijät ovat samalla linjalla. Täysin eri mieltä asiakkaista on 7,9 % ja osittain eri mieltä 21,1 %. Työntekijöistä kukaan ei ole täysin eri mieltä, osittain eri mieltä on 20 %. Osittain samaa mieltä asiakkaista on 44,7 % ja työntekijöistä 52 %. Työntekijöistä täysin samaa mieltä on 28 % ja asiakkaista 26,3 %. Vastauksien jakautumisesta päätellen tämä väittämä toteutuu vain osittain.

Henkilöstöllä on säännölliset foorumit reflektoida työtään (h10) – väittämässä ei kukaan vastanneista henkilökunnan jäsenistä ole väittämän kanssa täysin eri mieltä. Loput vastauksista jakautuvat siten, että osittain eri mieltä on vain 8 %. Osittain samaa mieltä on 20 % ja loput 72 % vastanneista henkilökunnan jäsenistä on sitä mieltä, että väittämä toteutuu täysin. Tämä on henkilökunnan keskinäisen luottamuksen, oman työn reflektoinnin ja kehittämisen kannalta merkittävä kysymys. Siksi onkin tärkeää, että tämä väittämä toteutuu hyvin.

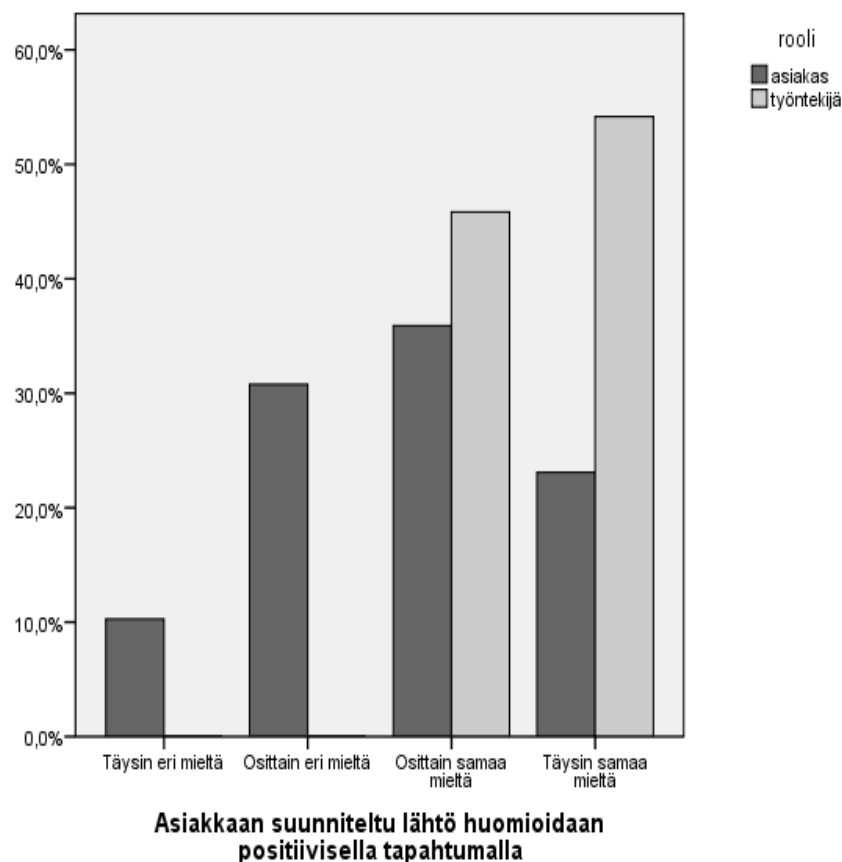
Kysyttäessä *henkilöstön osallistumisesta jatkuvaan ammatilliseen kehittämiseen* (h18), yksikään vastanneista työntekijöistä ei ole täysin eri mieltä väittämän kanssa. Osittain eri mieltä väittämän kanssa on vain kaksi 25 vastaajasta (8 %). Osittain samaa mieltä vastanneista on yhdeksän (36 %) henkilökunnan edustajaa ja täysin samaa mieltä 14 vastaajaa (56 %). Tuloksien mukaan Mainiemen päihdekuntoutumiskeskuksessa kiinnitetään huomiota työn kehittämiseen ja siihen osallistuminen toteutuu hyvin.

6.1.3 Liittyminen ja lähteminen

Tämä osio käsittelee uuden asiakkaan yhteisöön saapumista ja sieltä lähtemistä. Väittämien sisältö arvioi yhteishoidon kannalta sellaisia teemoja, kuten liittymistä ja lähtemistä helpottavat seikat, kuntoutuksen jälkeinen tukiverkosto ja ennenaikainen keskeytys.

Väittämässä *Kaikki jakavat vastuun auttaakseen uutta asiakasta liittymään yhteisöön* (h28/a13) asiakkaat sekä henkilökunta ovat samanmielisiä. Asiakkaiden vastaukset jakautuvat siten, että 2,5 % on täysin eri mieltä, osittain eri mieltä on 15 %, osittain samaa mieltä 47,5 % ja täysin samaa mieltä 35 %. Työntekijöiden kohdalla kukaan ei ollut täysin eri mieltä, osittain eri mieltä on 12 %, osittain samaa mieltä 44 % ja täysin samaa mieltä on myös 44 %. Vastauksista päätellen sekä asiakkaiden että työntekijöiden käsitykset yhteisöön saapumisesta ovat pääosin myönteisiä.

Yhteisö huomioi asiakkaan suunnitellun lähtemisen jollakin positiivisella tapahtumalla (h34/a19). Kaikki työntekijät ovat väittämästä osittain samaa mieltä (41,7 %) tai täysin samaa mieltä (54,2 %), kun taas asiakkaista täysin eri mieltä on 10,3 %, osittain eri mieltä 30,8 %, osittain samaa mieltä 35,9 % ja täysin samaa mieltä 23,1 %. Tämän väittämän työntekijät näkevät myönteisemmin kuin asiakkaat, koska yksikään työntekijöistä ei ole vastannut olevansa eri mieltä. (Kuva 2)



KUVA 2 Asiakkaan suunniteltu lähtö huomioidaan positiivisella tapahtumalla

Yhteisö on mukana selvittämässä kuntoutuksen jälkeistä tukiverkostoa (h36/a21). Asiakkaista 36,8 % on sitä mieltä, että tämä kohta ei toteudu Mainiemen päihdekuntoutumiskeskuksessa. Vastaava luku työntekijöillä on 16 %. Työntekijöistä 84 % on sitä mieltä, että väittämä toteutuu joko osittain tai täysin. Asiakkaista 63,2 % pitää väittämää totena.

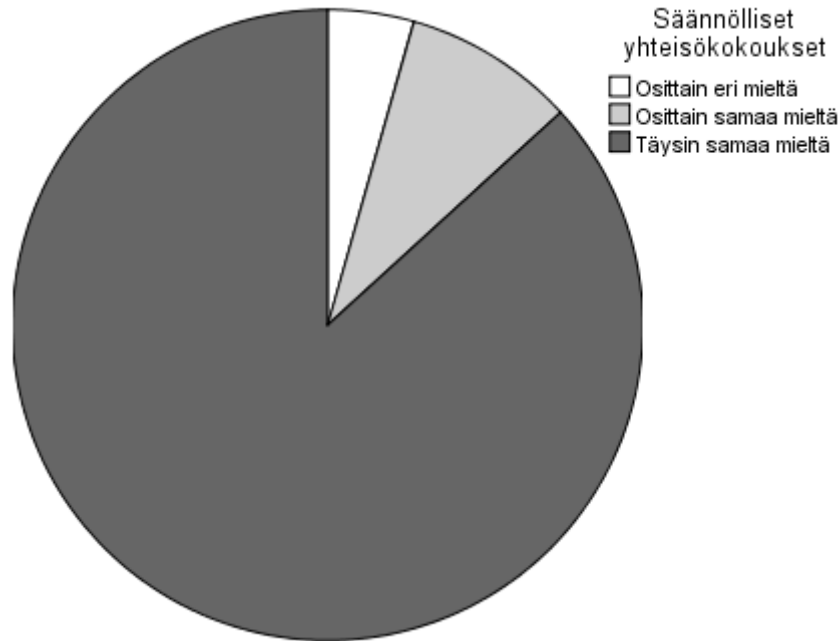
Väittämän, Yhteisössä keskustellaan asiakkaan kuntoutumisjakson ennenaikaisesta keskeyttämisestä (h38/a23), työntekijöistä 100 % on sitä mieltä, että väittämä toteutuu joko osittain tai täysin. Asiakkailla vastaava luku on 75 %. Osittain eri mieltä asiakkaista on 17,5 % ja täysin eri mieltä 7,5 %.

Pääosin sekä asiakkaat että työntekijät kokevat standardien täyttyvän myönteisellä tavalla tässä osiossa. Kuitenkin merkillepantavaa on, että työntekijöiden näkemykset ovat huomattavasti positiivisempia kuin asiakkailla. Esimerkkinä väittämä *Ennenaikaisesti keskeyttäville yhteisön jäsenille järjestetään mahdollisia tukitoimia jatkoon varalle (h39/a24)* toteutuu työntekijöiden mielestä hyvin, työntekijöistä 92 % on sitä mieltä. Kuitenkin puolet asiakkaista näkee tukitoimet riittämättöminä.

6.1.4 Terapeuttinen ympäristö

Terapeuttinen ympäristö tarkoittaa sellaista henkistä ilmapiiriä, jossa yhteisön jäsenet voivat aidosti ilmaista tunteitaan sekä arvioida ja käsitellä asenteitaan turvallisesti. Turvallista ilmapiiriä yhteisössä luovat säännöllinen rakenne, asiakkaiden ja työntekijöiden tasa-arvo sekä osallisuus, yhteisön tiiviys ja jäsenten avoin keskustelu. Näitä asioita tulemme käsittelemään tässä osiossa.

Tuloksien pohjalta *yhteisö kokoontuu säännöllisesti yhteisökokouksiin (h43/a28)* - väittämä toteutuu erinomaisesti. Asiakkaista 80 % ja työntekijöistä 96 % on väittämän kanssa täysin samaa mieltä. Seuraava kaavio osoittaa kaikkien vastaajien näkemykset väittämästä. (Kuva 3)



KUVA 3 Säännölliset yhteisökokoukset

Seuraavassa kysymyksessä koskien *kaikkien osallistumista yhteisökokouksiin* (h44/a29), tuloksissa on hajontaa. Asiakkaista 2,5 % on täysin eri mieltä, 15 % on osittain eri mieltä, osittain samaa mieltä on 27,5 % ja täysin samaa mieltä on 55 %. Työntekijöistä kaikki ovat osittain (36 %) tai täysin (64 %) samaa mieltä väittämän kanssa.

Osallisuutta käsittelevään kysymykseen *Kaikki ovat osallisina päätöksentekoprosessissa* (h46/a31), vastattiin siten, että täysin eri mieltä asiakkaista on 5,3 %, kun taas työntekijöillä vastaava luku on 0 %. Osittain eri mieltä asiakkaista on 18,4 % ja työntekijöistä 4,2 %. Osittain samaa mieltä väittämän kanssa on 23,7 % asiakkaista ja työntekijöistä 58,3 %. Täysin samaa mieltä asiakkaista on 52,6 % ja työntekijöistä 37,5 %. Koko vastaajajoukosta osittain tai täysin samaa mieltä on 80,9 %, josta voidaan päätellä väittämän toteutuvan hyvin.

Tasa-arvo on yhteisöhoiton yksi tärkeä tekijä ja päämäärä. Tasa-arvon toteutumista mittaavan väittämän *Sopimukset tehdään yhdessä* (h45/a30), henkilökunta näki toteutuvan myönteisemmin kuin asiakkaat. Henkilökunnasta kaikki oli osittain tai täysin samaa mieltä siitä, että väittäjä toteutuu. Asiakkaista osa (20 %) on täysin tai osittain eri mieltä väittämän kanssa ja loput osittain tai täysin samaa mieltä.

Asiakkaista 46,2 % kokee, että *Mainiemi on paikka, jossa voi täysin turvallisesti ilmaista tunteitaan* (h64/a49). Osittain samaa mieltä on 33,3 % asiakkaista. Osa asiakkaista taas kokee osittain (17,9 %) tai täysin (2,6 %) ilmapiirin turvattomaksi tunteiden ilmaisun kannalta. Työntekijöistä 95,8 % on väittämän kanssa täysin tai osittain samaa mieltä. Ainoastaan yksi työntekijä on osittain eri mieltä.

Yhteisön tiiviyttä kuvaa mielestämme väite *Mainiemessä asiakkaat ja työntekijät viettävät keskenään yhteistä aikaa* (h40/a25). Asiakkaista täysin tai osittain samaa mieltä on 79,5 %. Yhtä vastaajaa lukuun ottamatta kaikki työntekijät ovat sitä mieltä, että asiakkaat ja työntekijät viettävät aikaa yhdessä.

Mainiemessä voi keskustella avoimesti vaikeistakin aiheista (h60/a45) – väittämä toteutuu hyvin. Osittain tai täysin samaa mieltä on 92,5 % asiakasta, poikkeuksena kolme asiakasta, jotka ovat väittämästä täysin eri mieltä. Henkilökunnasta kaikki ovat täysin tai osittain samaa mieltä väittämän kanssa. Asiakkaiden kuntoutumisen kannalta avoimen keskustelun ja sallivan ilmapiirin tärkeys korostuu. Vaikeiden asioiden käsittelyllä on tärkeä osa päihderiippuvuudesta kuntoutuessa.

6.1.5 Ulkosuhteet

Lomakkeen viimeinen osio, ulkosuhteet, käsittelee Mainiemen päihdekuntoutumiskeskuksen yhteistyökumppaneita parhaan mahdollisen palveluverkoston luomiseksi ja takaamiseksi asiakkaan kannalta. Kysymykset tästä osiosta on esitetty vain henkilökunnalle.

Väittämä *Mainiemi pitää yhteyttä toimintansa kannalta keskeisiin palveluihin* (h69) toteutuu työntekijöiden mielestä erinomaisesti, sillä kukaan vastanneista ei ole väittämän kanssa täysin tai osittain eri mieltä. Osittain samaa mieltä on 16 % vastanneista. Täysin samaa mieltä väittämän kanssa on 84 % kaikista vastanneista.

Toiseen kysymykseen, *Mainiemellä on hyvät suhteet viranomaisiin ja yksiköihin asiakkaan kuntoutusjatkumon varmistamiseksi* (h70), yksi henkilökunnan edustaja on jättänyt kokonaan vastaamatta. Loput vastaukset jakautuvat joko osittain samaa mieltä (16,7 %) tai täysin samaa mieltä (83,3 %) vastausvaihtoehdoille.

6.1.6 Johtopäätökset

Tulosten mukaan palvelustandardit toteutuvat kaikissa osioissa kohtalaisesti tai hyvin. Aineistosta on jokaisessa osassa huomattavissa yleinen linja, jonka mukaan henkilökunnalla on myönteisemmät käsitykset Mainiemen päihdekuntoutumiskeskuksesta kuin asiakkailla.

Fyysistä ympäristöä koskevat standardit näyttäisivät toteutuvan tässä tutkimuksessa. Yksilön kuntoutumisen kannalta on tärkeää yksityisyyden säilyttäminen, joka toteutuu melko hyvin. Saamiemme tulosten mukaan osa asiakkaista ja työntekijöistä näkee asiassa kuitenkin vielä puutteita. Erityisen hyvin toteutui puhelimen käyttöä koskeva väittämä. Lähes kaikki vastaajista kokee, että puhelinta voi käyttää yksityisesti Mainiemen päihdekuntoutumiskeskuksessa. Tutkiessamme tuloksia koskien fyysistä ympä-

ristöä, hajontaa löytyi eniten hiljentymiseen ja ympäristöstä huolehtimiseen liittyen.

Henkilökuntaa koskevien väittämien osalta tulokset ovat pääosin myönteisiä. Myös asiakkaiden käsitys Mainiemen päihdekuntoutumiskeskuksen työntekijöiden osaamisesta näyttäytyy laatustandardien mukaisena. Mainiemen päihdekuntoutumiskeskuksen työntekijät kokevat työympäristön ja ilmapiirin tyydyttävänä. Ainoastaan työntekijöille osoitetuissa kysymyksissä henkilöstöä koskien on erittäin harvoin valittu vastausvaihtoehtoja täysin eri mieltä.

Kyselylomakkeessa kysytään myös asiakkaita koskevia asioita. Palvelustandardien mukaan asiakkailla tulee olla sananvaltaa myös henkilöstöä koskevissa asioissa. Heikoimmat tulokset saatiin kysymyksistä koskien henkilökunnan riittävyttä ja asiakkaiden mahdollisuutta vaikuttaa uusia työntekijöitä rekrytoitaessa. Tuloksissa hyvin palvelustandardien mukaisesti toteutuivat henkilöstön tiiminä työskentely, keskinäisten ristiriitojen sietäminen ryhmätilanteissa ja erimielisyyksien avoin käsittely.

Asiakkaan kuntoutusprosessin onnistumisen kannalta olennaisia osia ovat yhteisöön liittyminen ja sieltä lähteminen. Yhteisön tuki näissä molemmissa tilanteissa on tärkeää yksilön kuntoutumisprosessin sekä koko yhteisön kannalta. Palvelustandardit toteutuivat tässä osiossa pääosin hyvin.

Tulokset ovat suurelta osin positiivisia tarkasteltaessa vastaajien kokemusta yhteisön tuesta. Tämä toteutuu hyvin esimerkiksi väittämän Mainiemen jäsenet auttavat toisiaan sopeutumaan Mainiemen käytäntöihin kohdalla. Mainiemen päihdekuntoutumiskeskuksesta saatava materiaali koetaan riittäväksi, josta esimerkiksi uudet asiakkaat saavat tietoa ennen kuntoutumisjakson alkamista. Yhteistyöverkostot koetaan tukeaksi elementiksi myös kuntoutumisjakson jälkeen.

Verrattaessa saapumiseen ja lähtemiseen liittyviä tekijöitä, saapumisen käytännöt tuntuivat tutkimuksen mukaan toimivan paremmin kuin lähtemisen käytännöt. Esimerkkinä kuinka yhteisön jäsenet auttavat toisiaan tulemaan yhteisön jäseneksi koetaan toimivan hyvin, kun taas lähtemiseen liittyvät käytännöt etenkin asiakkaiden vastausten pohjalta koetaan riittämättömiksi.

Terapeuttista ympäristöä koskevat palvelustandardit täyttyvät hyvin. Tässä osiossa työntekijöiden käsitys on joissakin väittämässä jonkin verran myönteisempi kuin asiakkailla kysymykset (h46/a30, h48/a32, h49/a33 ja h51/a35). Tulosten mukaan erityisen hyvin koetaan toteutuvan yhteisökoukusten säännöllisyyttä koskeva väittämä. Huomion arvoista on, että asiakkaiden vastauksissa esiintyy hajontaa monessa kohdassa työntekijöitä enemmän. Terapeuttista yhteisöä koskevia väittämiä lomakkeessa on yhteensä 29 kappaletta. Työntekijöistä jopa 16 oli vastannut kysymyksiin siten, että kukaan ei ollut valinnut vastausvaihtoehtoa täysin tai osittain eri mieltä.

Ulkosuhteita muihin Mainiemen päihdekuntoutumiskeskuksen kannalta merkittäviin palveluntarjoajiin käsitellään vain työntekijöiden lomakkeissa. Ulkosuhteet koetaan Mainiemen päihdekuntoutumiskeskuksen työntekijöiden vastausten perusteella riittäviksi ja hyvin toimiviksi.

6.2 Maxwell Jonesin periaatteet

Tässä kappaleessa analysoimme miten Maxwell Jonesin demokraattisen terapeutin yhteisön keskeiset periaatteet (ks. luku 3.2.2) toteutuvat Mainiemen päihdekuntoutumiskeskuksessa työntekijöiden ja asiakkaiden käsitysten mukaan. Olemme valinneet kyselylomakkeen väittämistä mielestämme parhaiten Jonesin keskeisiä periaatteita kuvaavat. Jokaisen periaatteen alle olemme valinneet viisi väittämää, poikkeuksena realiteettikonfrontaatio, johon sopivia väittämiä löysimme kyselylomakkeesta vain neljä.

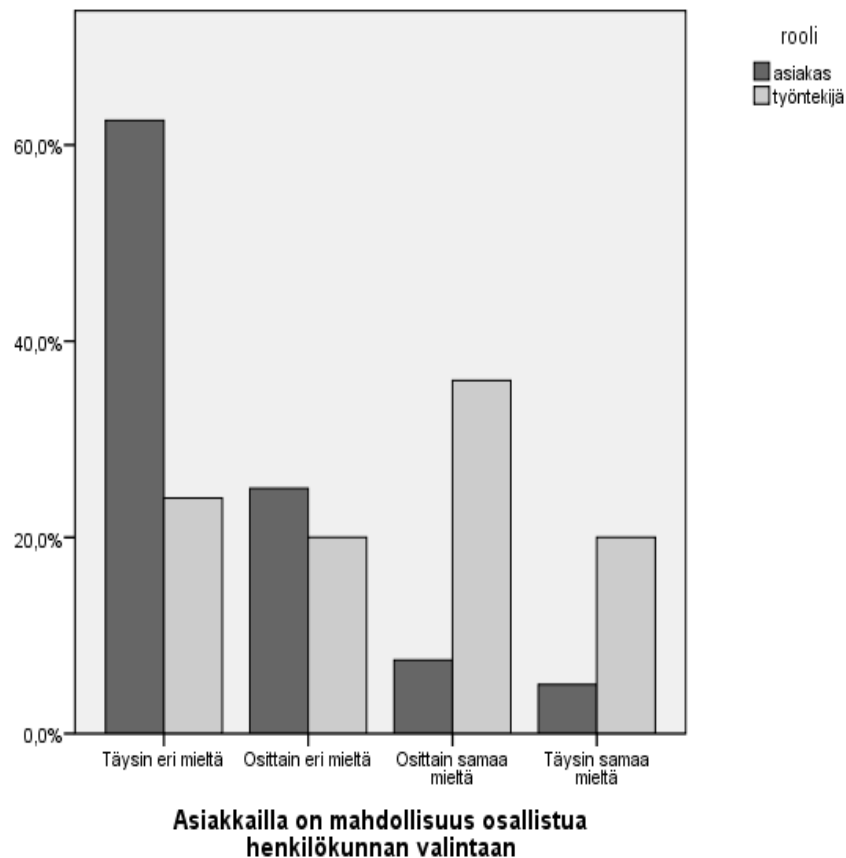
Demokraattisen päätöksenteon toteutumista tutkiaksemme olemme valinneet kyselylomakkeesta sellaisia väittämiä, joiden avulla selviää asiakkaiden mahdollisuus osallistua toimintaan ja päätöksentekoon. Sallivuuden periaatteen toteutumista kuvaavat väittämät kertovat erilaisuuden hyväksymisestä, avoimuudesta ja ilmapiirin turvallisuudesta. Yhteisöllisyyteen liittyviä väittämiä ovat mielestämme sellaiset, jotka kuvaavat yhteisön jäsenten vuorovaikutuksen välittömyyttä, osallisuutta sekä toisten tukemista.

Tutkiessamme toteutuuko realiteettikonfrontaation periaate Mainiemen päihdekuntoutumiskeskuksessa, valitsimme väittämiä joiden avulla pyritään saamaan selville kuinka erilaiset vuorovaikutustilanteet tukevat yhteisön jäsenten kasvuprosessia ja mahdollisuutta saada palautetta omasta toiminnastaan. Tärkeää on, että yhteisön jäsenet eivät piiloudu opittujen roolien taakse, vaan saavat palautetta tosiasiallisesta toiminnasta.

Yhtenä väittämien valintaperusteena oli myös se, että sama väittäjä on esitetty sekä työntekijöille että asiakkaille. Näin pystymme vertailemaan työntekijöiden ja asiakkaiden käsityksiä.

6.2.1 Demokraattinen päätöksenteko

Suuri osa vastaajista (70,6 %) on täysin tai osittain eri mieltä väittämän *Mainiemessä asiakkailta on mahdollisuus osallistua uusien henkilökunnan jäsenten valintaan* (h8/a6) kanssa. Tämän väittämän kohdalla työntekijöiden ja asiakkaiden vastausten välillä on huomattava ero. Asiakkaista täysin tai osittain eri mieltä on jopa 87,8 %, kun taas työntekijöistä tätä mieltä on 44,4 %. (Kuva 4)



KUVA 4 Asiakkailla on mahdollisuus osallistua henkilökunnan valintaan

Säännölliset yhteisökokoukset (h43/a28) toteutuvat vastaajien mielestä lähes täysin (95,6 %). Tähän väittämään ei kukaan vastaa olevansa täysin eri mieltä, eikä työntekijöistä kukaan edes osittain eri mieltä. Sen sijaan asiakkaita 7,3 % vastaa olevansa osittain eri mieltä.

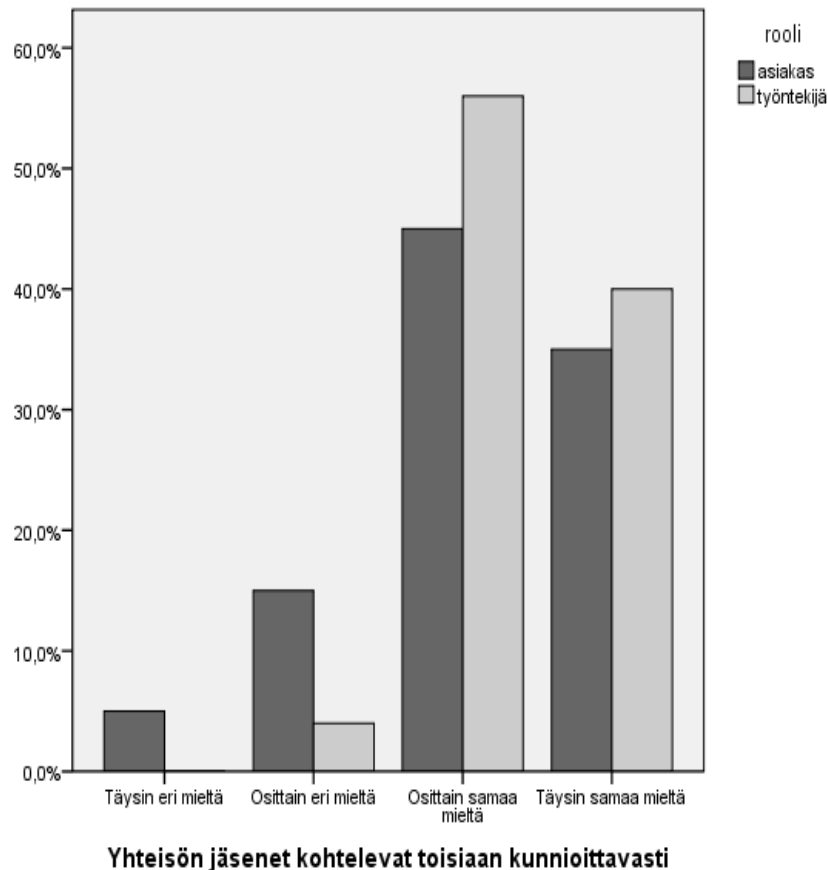
Väittämään *Mainiemessä tehdään sopimukset yhdessä (h45/a30)* suurin osa vastaajista (88,3 %) vastaa olevansa täysin tai osittain samaa mieltä. Huomioitavaa on, että työntekijöistä tätä mieltä on 100 %. Asiakkaiden osalta prosenttiluku on 80,5.

Vastaajista suurin osa (80,9 %) vastaa olevansa täysin tai osittain samaa mieltä väittämän *Kaikki yhteisön jäsenet ovat osallisena päätöksentekoprosessissa (h46/a31)*. Työntekijöiden mielestä tämä toteutuu erityisen hyvin (96,1 %), kukaan ei vastaa olevansa täysin eri mieltä ja vain yksi työntekijä on osittain eri mieltä. Asiakkaista täysin tai osittain samaa mieltä on 76,9 %.

Väittämään *Yhteisössä keskustellaan ongelmista ja niiden ratkaisusta ennen toimenpiteisiin ryhtymistä (h58/a43)* on henkilökunnasta 100 % vastannut olevansa osittain tai täysin samaa mieltä. Asiakkailla tämä prosenttiluku on 87,8.

6.2.2 Sallivuus

Väittämän *Yhteisön jäsenet kohtelevat toisiaan kunnioittavasti* (h53/a38) kanssa on työntekijöistä jopa 96,3 % täysin tai osittain samaa mieltä. Täysin eri mieltä työntekijöistä ei ole kukaan ja osittain eri mieltä vain yksi työntekijä. Asiakkaiden kohdalla vastauksissa on enemmän hajontaa. Heistäkin suurin osa (78 %) on kuitenkin täysin tai osittain samaa mieltä. (Kuva 5)



KUVA 5 *Yhteisön jäsenet kohtelevat toisiaan kunnioittavasti*

Vastaajien mielestä *Yhteisö antaa tilaa erilaisuudelle* (h54/a39) -väittäjä toteutuu hyvin (83,9 %). Asiakkaista 80 % on täysin tai osittain samaa mieltä ja työntekijöistä 92,6 %. Työntekijöistä kukaan ei ole täysin eri mieltä väittämän kanssa ja vain kaksi työntekijää osittain eri mieltä.

Väittäjä *Mainiemessä on turvallista ilmaista tunteitaan* (h64/a49) toteutuu työntekijöiden mielestä lähes täysin. Kukaan työntekijöistä ei ole täysin eri mieltä väittämän kanssa, täysin tai osittain samaa mieltä heistä on 96,2 %. Myös asiakkaista suurin osa (80 %) on täysin tai osittain samaa mieltä.

Erittäin hyvin toteutuu väittäjä, *Yhteisössä pystyy jakamaan elämäkokemuksia avoimesti* (h66/a51). Työntekijöistä 100 % vastaa väittämään täysin tai osittain samaa mieltä. Asiakkaiden kohdalla tämä prosenttiluku

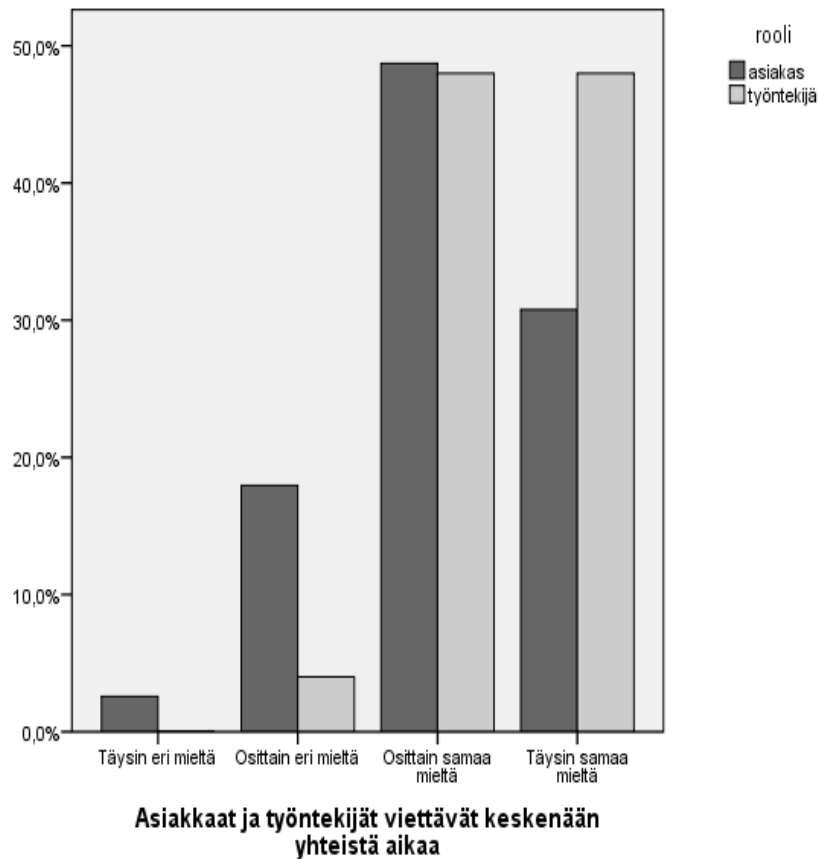
on 92,7. Asiakkaista kolme vastaajaa on täysin tai osittain eri mieltä tämän väittämän kanssa.

Yhteisön ilmapiiri rohkaisee puhumaan avoimesti yhteisössä esiin nousevista voimakkaita tunteita aiheuttavista asioista (h68/a53) – väittämän kanssa vastaajista 89,7 % on täysin tai osittain samaa mieltä. Asiakkaista 87,5 % ja työntekijöistä 96,2 % on täysin tai osittain samaa mieltä. Työntekijöistä kukaan ei ole täysin eri mieltä väittämän kanssa.

6.2.3 Yhteisöllisyys

Mainiemen jäsenet auttavat toisiaan ymmärtämään Mainiemen kulttuuria (h29/a14) – väittäjä toteutuu sekä työntekijöiden että asiakkaiden mielestä hyvin. Täysin tai osittain samaa mieltä työntekijöistä on 96,3 % ja asiakkaista 79,5 %. Työntekijöistä kukaan ei ole täysin eri mieltä väittämän kanssa.

Väittämän Mainiemessä asiakkaat ja työntekijät viettävät keskenään yhteistä aikaa (h40/a25) kanssa täysin tai osittain samaa mieltä on 83,8 % vastaajista. Tämän väittämän kohdalla työntekijöiden ja asiakkaiden vastaukset eroavat hieman toisistaan. Työntekijöistä 96,3 % on täysin tai osittain samaa mieltä väittämän kanssa, eikä kukaan ole täysin eri mieltä. Osittain eri mieltäkin työntekijöistä on vain yksi henkilö. Asiakkaiden kohdalla täysin tai osittain eri mieltä olevia on 22,5 %. (Kuva 6)



KUVA 6 Asiakkaat ja työntekijät viettävät keskenään yhteistä aikaa

Enemmistö vastaajista (88,2 %) vastaa väittämään *Kaikki yhteisön jäsenet osallistuvat yhteisökokouksiin* (h44/a29) olevansa täysin tai osittain samaa mieltä. Työntekijöistä jopa 96,3 % ja asiakkaistakin 82,9 % on tätä mieltä. Työntekijöistä kukaan ei ole täysin eri mieltä väittämän kanssa ja asiakkaista vain yksi henkilö.

Vastaajista 88,2 % vastaa väittämään *Mainiemessä asiakasta tuetaan selviytymään paremmin arjesta* (h63/a48) olevansa täysin tai osittain samaa mieltä. Huomattavaa on, että työntekijöistä 100 % on tätä mieltä, mutta asiakkaista täysin eri mieltä on jopa 12,5 %.

Yhteisön jäseniltä saa tukea omaan toipumiseen (h67/a52) – väittäjä toteutuu vastaajien mielestä todella hyvin. Vastaajista 92,6 % vastaa väittämään olevansa täysin tai osittain samaa mieltä. Työntekijöillä tämä prosenttiluku on 100 ja asiakkailta 90.

6.2.4 Realiteettikonfrontaatio

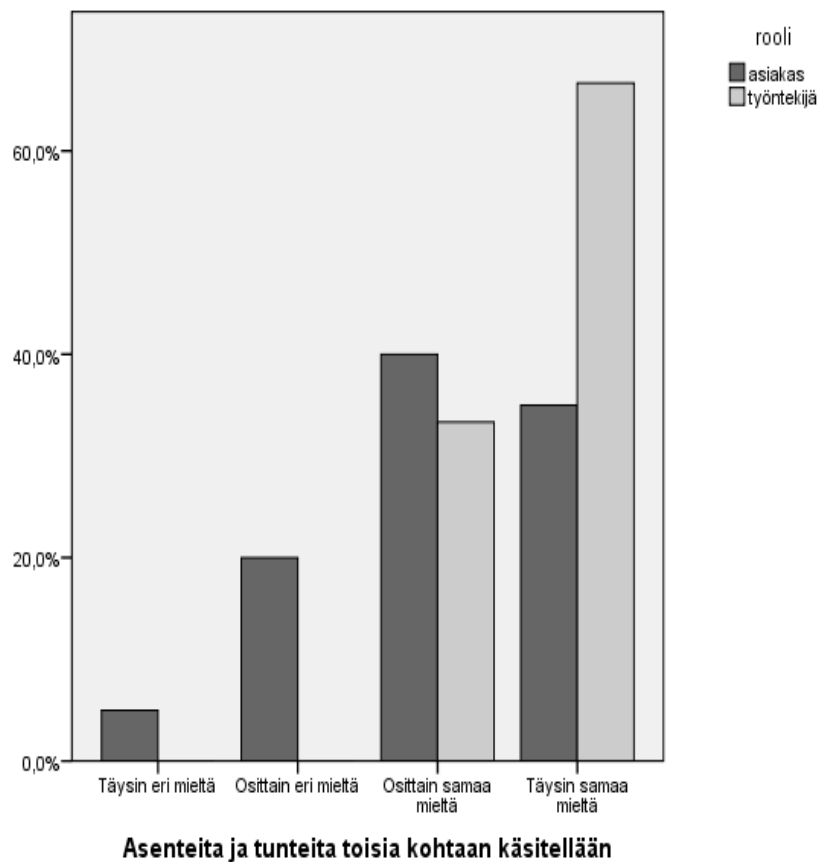
Väittämässä *Ennen asiakkaan lähtöä hänen jatkosuunnitelmiaan käsitellään ryhmässä* (h35/a20) on jonkin verran hajontaa, joskaan ei yhtään täysin eri mieltä – vastausta. Kaikista vastaajista 77,9 % on täysin tai osittain samaa mieltä. Työntekijät ovat väittämän kanssa täysin tai osittain samaa

mieltä 84,7 % vastauksista ja asiakkaat 77,5 % vastauksista. Tämän väittämän kohdalla asiakkailla (47,5 %) on työntekijöitä (38,5 %) enemmän täysin samaa mieltä - vastauksia.

Yhteisössä keskustellaan asiakkaan kuntoutuksen ennenaikaisesta keskeyttämisestä (h38/a23) – väittämään 83,9 % kaikista vastaajista vastaa täysin tai osittain samaa mieltä. Työntekijöiden ja asiakkaiden vastausten välillä on eroa; työntekijöistä kaikki ovat täysin tai osittain samaa mieltä, asiakkaista 73,2 %.

Erityisen hyvin toteutuu väittäminen *Mainiemessä keskusteluja pidetään oppimismahdollisuuksina (h59/a44)*. Tähän on kaikista vastaajista ollut täysin tai osittain samaa mieltä jopa 91,2 %. Työntekijöistä 100 % on täysin tai osittain samaa mieltä. Huomattavaa on, että heistä lähes kaikki ovat olleet täysin samaa mieltä ja vain kolme työntekijää on ollut osittain samaa mieltä. Asiakkaista täysin tai osittain samaa mieltä on 87,5 %.

Mainiemessä käsitellään asenteita ja tunteita toisia kohtaan (h65/a50) – väittämään on 82,4 % kaikista vastaajista vastannut olevansa täysin tai osittain samaa mieltä. Työntekijöistä 100 % on tätä mieltä. Asiakkailla hajontaa on enemmän, heistä 75 % on väittämän kanssa täysin tai osittain samaa mieltä. (Kuva 7)



KUVA 7 *Asenteita ja tunteita toisia kohtaan käsitellään*

6.2.5 Johtopäätökset

Tuloksien mukaan Mainiemen päihdekuntoutumiskeskuksessa *demokraattinen päätöksenteko* toteutuu hyvin. Sekä työntekijöiden että asiakkaiden käsitysten mukaan säännölliset yhteisökokoukset toteutuvat erinomaisesti. Myös päätöksentekoprosessiin osallistuminen, sopimusten tekeminen yhdessä sekä ongelmista ja niiden ratkaisuihin keskustelu ennen toimenpiteisiin ryhtymistä näyttäisi vastaajista suurimman osan mielestä toteutuvan. Vain henkilökunnan valintaan liittyvässä väittämässä enemmistö oli sitä mieltä, että asiakkaat eivät voi siihen vaikuttaa. Etenkin asiakkaat olivat vahvasti tätä mieltä.

Sallivuuden periaate toteutuu vastaajien mielestä hyvin Mainiemen päihdekuntoutumiskeskuksessa. Sekä työntekijöiden että asiakkaiden enemmistön käsitys on, että yhteisössä jäsenet kohtelevat toisiaan kunnioittavasti, yhteisö antaa tilaa erilaisuudelle ja sen ilmapiiri rohkaisee puhumaan avoimesti yhteisössä esiin nousevista voimakkaita tunteita aiheuttavista asioista. Vastaajista enemmistön mielestä Mainiemen päihdekuntoutumiskeskuksessa on turvallista ilmaista tunteitaan. Erityisen hyvin vastaajat kokivat toteutuvan sen, että yhteisössä pystytään jakamaan elämäkokemuksia avoimesti.

Tuloksien mukaan *yhteisöllisyys* toteutuu Mainiemen päihdekuntoutumiskeskuksessa pääosin hyvin. Etenkin työntekijät kokevat, että yhteisön jäsenet auttavat toisiaan ymmärtämään Mainiemen kulttuuria, asiakkaat ja työntekijät viettävät keskenään yhteistä aikaa ja, että kaikki yhteisön jäsenet osallistuvat yhteisökokouksiin.

Työntekijöistä kaikki ovat täysin tai osittain sitä mieltä, että Mainiemen päihdekuntoutumiskeskuksessa asiakasta tuetaan selviytymään paremmin arjesta ja, että yhteisön jäseniltä saa tukea omaan toipumiseen. Myös asiakkaat kokevat näiden väittämien toteutuvan pääosin hyvin, joskin jälkimmäisen väittämän kohdalla asiakkaiden vastauksissa oli jonkin verran hajontaa.

Vaikka yhteisöllisyys näiden valitsemiemme väittämien perusteella näyttäisi toteutuvan hyvin Mainiemen päihdekuntoutumiskeskuksessa, joitain oleellisesti yhteisöllisyyteen kuuluvia asioita ei tässä kyselylomakkeessa kysytty. Tällaisia asioita olisivat muun muassa se, puhutellaanko yhteisön jäseniä etunimillä ja onko henkilökunnalla työvaatteet, joiden perusteella heidät erottaa asiakkaista.

Realiteettikonfrontaatio toteutuu myös vastaajien mielestä hyvin. Selvä enemmistö on sitä mieltä, että yhteisössä keskustellaan asiakkaan kuntoutuksen ennenaikaisesta keskeytymisestä ja, että ennen asiakkaan lähtöä hänen jatkosuunnitelmiaan käsitellään ryhmässä. Jälkimmäinen väittämä on ainoa, jossa työntekijät ovat enemmän eri mieltä kuin asiakkaat. Työntekijöistä kaikki ovat sitä mieltä, että Mainiemen päihdekuntoutumiskeskuksessa keskusteluja pidetään oppimismahdollisuuksina ja siellä käsitellään asenteita ja tunteita toisia kohtaan. Asiakkaistakin suurin osa on tätä mieltä.

Valitsemiemme väittämien kohdalla demokraattisen terapeuttisen yhteisön keskeiset periaatteet näyttäisivät pääosin toteutuvan Mainiemen päihdekuntoutumiskeskuksesta sekä työntekijöiden että asiakkaiden käsitysten mukaan. Lähes kaikkien väittämien kohdalla työntekijät ovat antaneet asiakkaita enemmän täysin tai osittain samaa mieltä olevia vastauksia, useammasta kohdasta jopa niin, että kukaan työntekijöistä ei ole edes osittain eri mieltä väittämän kanssa. Asiakkaiden käsitykset Jonesin periaatteiden toteutumisesta Mainiemen päihdekuntoutumiskeskuksesta ovat työntekijöitä kriittisempiä.

7. POHDINTA

Saamiemme tulosten mukaan Mainiemen päihdekuntoutumiskeskus tarjoaa laadukkaita päihdepalveluita terapeuttisten yhteisöjen palvelustandardeilla mitattuna. Myös Mainiemen päihdekuntoutumiskeskuksesta käytössä oleva Maxwell Jonesin kuntoutusideologia toteutuu saamiemme tulosten mukaan hyvin. Erityisen hyvin toteutuu toiminnallisen rakenteen osalta säännölliset yhteisökokoukset ja ilmapiirin osalta turvallinen ympäristö kuntoutua. Sen sijaan asiakkaiden osallisuuden lisääminen päätöksentekoprosesseissa voisi olla joiltain osin kehitettävä osa-alue. Käytäntöä voisi kehittää esimerkiksi sellaiseksi, että asiakkaat kokisivat voivansa osallistua enemmän henkilökunnan valintaan.

Kyselylomakkeen laatimisessa käytimme Kalevi Kaipion suomennosta terapeuttisten yhteisöjen palvelustandardeista. Jouduimme muokkaamaan niitä melko paljon saadaksemme ne lomakemuotoon sopiviksi. Pohdimme kyselylomaketta laatiessamme paljon sitä millaisia taustatietoja vastaajilta tulisi kysyä. Opinnäytetyömme tilaaja halusi kyselylomakkeeseen melko tarkat taustatiedot, kuten syntymävuosi, yhteisö ja ammatti/koulutus. Itse mietimme tarvitseeko taustatietojen olla näin yksityiskohtaisia. Ajattelimme, että vastausten aitouteen voi vaikuttaa, jos vastaaja pelkää henkilöllisyytensä selviävän. Tilaaja perusteli tarkkojen taustatietojen tarpeen sillä että keräämäämme aineistoa voidaan hyödyntää mahdollisissa tulevissa tutkimuksissa.

Laitoimme taustatieto-osion kyselylomakkeen loppuun, jotta se ei vaikuttaisi siihen näkökulmaan, josta vastaaja väittämiä tarkastelee. Tätä perustelemme sillä, että on eri asia vastata väittämään jonkin statuksen tai roolin määrittämänä kuin siten, että ennen vastaamista ei ole joutunut määrittelemään itseään mihinkään statusasemaan tai rooliin. Ajattelimme, että näin vastaajilta saadaan heidän oma aito käsityksensä. Aineistoa analysoidessamme huomasimmekin, että osa vastaajista kritisoi voimakkaasti taustatietojen tarkkuutta. Osa oli jättänyt vastaamatta taustatietoihin kokonaan ja joihinkin kyselylomakkeisiin oli kommentoitu liiasta tunnistettavuudesta. Tästä syystä pohdimme, onko taustatietojen tarkkuus vaikuttanut vastauksiin.

Asiantuntijaraadin myötä kyselylomakkeen sisältö muotoutui hieman erinäköiseksi kuin olimme etukäteen ajatelleet. Ennen ensimmäisen asiantuntijaraadin kokoontumista valitsimme palvelustandardeista omien intres-

siemme mukaiset väittämät. Ne käsittelivät lähinnä yhteisöllisyyttä, tasa-arvoa, vuorovaikutusta ja demokraattisuutta. Ymmärsimme, että tarkoituksenamme olisi tutkia toteutuuko Maxwell Jonesin kuntoutusideologia Mainiemen päihdekuntoutumiskeskuksessa. Ensimmäisessä tapaamisessa asiantuntijaraadin kanssa kuitenkin selvisi, että opinnäytetyön tilaaja halusi tarkastella Mainiemen päihdekuntoutumiskeskuksen laatua laajemmin, kaikkien palvelustandardien osioiden mukaisesti.

Meidän oli vaikea saada yhdistettyä tutkimuksessamme näitä kahta erilaista tarkastelutapaa. Keskusteltuamme ohjaavan opettajamme kanssa päätimme tehdä analyysistä kaksiosaisen, mikä osoittautui hyväksi ratkaisuksi, jotta aineistosta saatiin mahdollisimman kattava hyöty. Asiantuntijaraadin kokoontumiset ovat lisänneet ymmärrystämme ja antaneet meille uusia näkökulmia käsiteltävään aiheeseen koko prosessin ajan.

Halusimme saada tutkimukseen kaikkien Mainiemen yhteisön jäsenten käsityksen Mainiemen päihdekuntoutumiskeskuksen laadusta. Uskomme, että lomakekysely on hyvä ja käytännöllisin tapa saada tietoa suurelta joukolta. Arvelimme saavamme hyvän vastausprosentin otannasta, koska kysely ja lomakkeiden palautus oli mahdollista järjestää kaikille vastaajille yhtäaikaaisesti. Kyselylomakkeen täyttäminen ei vaatinut paljon aikaa, sillä lomakkeen väittämät olivat asteikkomuodossa ja kyselylomake oli rakenteeltaan selkeä.

Tarkoituksenamme oli suorittaa lomakekysely mahdollisimman neutraalina ajankohtana, jotta tulokset olisivat mahdollisimman luotettavia. Näin ei kuitenkaan käynyt, sillä kyselylomakkeiden täyttö osui ajankohtaan jolloin Mainiemen päihdekuntoutumiskeskuksessa oli aloitettu mittavia rakenteellisia muutoksia. Pohdimme onko tämä vaikuttanut vastaajien kokemukseen. Muutokset voivat lisätä yksilössä turvattomuuden tunnetta ja näin ollen vaikuttaa yhteisön dynamiikkaan.

Aineistoa analysoidessamme huomasimme, että joihinkin väittämiin oli valittu useampi kuin yksi vastausvaihtoehto. Kyselylomakkeeseen olisi pitänyt laittaa täyttämistä varten ohjeistus, josta olisi käynyt ilmi, että vastausvaihtoehtoja tulee valita vain yksi. Osaan väittämistä oli joissakin kyselylomakkeissa jätetty kokonaan vastaamatta, jolloin mietimme oliko niitä ymmärretty. Näitä ei kuitenkaan ollut niin montaa, että olisimme kokeneet tutkimuksen luotettavuuden kärsineen tästä.

Ammatillisen kasvun kannalta opinnäytetyömme aihe oli hyödyllinen, jo aiemmin opittua teoriapohjaa syventävä. Laadun käsite liittyy opinnäytetyöhömmä olennaisesti. Olemmekin oppineet laatuun liittyvää käsitteistöä ja sen tärkeydestä sosiaalialalla. Laadun tarkkailu ja sen kehittäminen on tärkeä osa sosiaalialan ammatillisuutta. Opimme, että se ei kuulu vain johtajille tai yrittäjille vaan jokainen työntekijä on osaltaan rakentamassa sitä. Laadun hallitseminen sosiaalialalla on tärkeää paremman palvelun takaamiseksi tilaajalle ja työntekijälle sekä ennen kaikkea asiakkaalle. Sosiaaliala on alati muuttuva ja yhteiskunnallisille muutoksille, esimerkiksi taloudellisen tilanteen vaihteluille altis, joten alan kehittäminen on ensiarvoisen tärkeää. Laatuajattelu takaa sen, että taloudellisista tai arvomaail-

maan liittyvistä muutoksista huolimatta työssä täytyy täytyä tietyt kriteerit, esimerkiksi peruspalveluiden taso.

Erilaisten laatukriteerien täytyminen ei välttämättä takaa sitä, että työntekijät ja asiakkaat kokisivat niiden toteutuvan. Esimerkiksi päihdepalveluiden laatusuosituksen mukaisesti Mainiemen päihdekuntoutumiskeskuksessa on jokaisena vuorokauden aikana tarpeellinen määrä henkilökuntaa, mutta kuitenkin opinnäytetyömme tulosten mukaan työntekijät ja asiakkaat kokevat henkilökunnan lukumäärän riittämättömäksi. Tästä syystä on tärkeää kuulla myös työntekijöiden ja asiakkaiden mielipidettä palvelun laadun toteutumisesta.

Koimme tutkimusprosessin mielenkiintoiseksi ja se herätti ryhmässämme paljon ajatuksia, pohdintaa ja keskustelua. Mietimme muun muassa eri tekijöiden vaikutuksia tutkimusten tuloksiin. Olisi ollut mielenkiintoista tutkia muun muassa vaikuttaako vastaajien käsityksiin esimerkiksi yhteisö, yhteisössä oloaika, aiemmat jaksot, sukupuoli, ikä tai muu taustamuuttuja. Rajasimme työn kuitenkin työntekijöiden ja asiakkaiden vastausten vertailuun. Aineistomme pohjalta on mahdollista toteuttaa erilaisia jatkotutkimuksia.

Pohdimme myös päihdepalveluiden laatua ja kuinka siihen mielestämme tulisi kiinnittää huomiota myös valtakunnallisella tasolla. Arvioitaessa päihdekuntoutuksen laatua tulisi palvelun käyttäjän kokemusta kuulla enemmän. Nykyisin päihdepalveluiden arvioinnissa laatua arvioivat pääosin työntekijät omasta näkökulmastaan. Laadun arvioinnilla saataisiin laadultaan yhdenmukaisempia palveluja ja tätä kautta asiakkaat olisivat tasa-arvoisemmassa asemassa.

Ryhmämme opinnäytetyöprosessi sujui jopa paremmin kuin osasimme odottaa. Koska meitä oli neljä tekijää, arvelimme aluksi aikataulujen ja työn organisoinnin tuottavan vaikeuksia. Saimme kuitenkin edellä mainitut asiat järjestymään. Tiivis aikataulu osoittautui ryhmämme kohdalla hyväksi ratkaisuksi. Olimme kaikki sitoutuneita saamaan opinnäytetyömme suunnittelemassamme aikataulussa valmiiksi. Lisäksi työskentely ryhmässä mahdollisti keskustelun ja ajatustenvaihdon, minkä koimme antoisaksi.

Lopuksi haluamme kiittää Mainiemen päihdekuntoutumiskeskuksen asiakkaita ja työntekijöitä sekä päihdetyön kehittämissyksikön Kimmo Mäkelää ja Aki Heiskasta hyvin sujuneesta yhteistyöstä. Kiitoksemme ansaitsevat myös opinnäytetyötämme ohjaava opettaja Juha Santala ja ATK-opettaja Päivi Nyssönen.

LÄHTEET

Aineiston hankinta ja tutkittavien kohtelu 2007. Tutkimuksen eettiset suuntaviivat ja julkaisueettiset periaatteet. Jyväskylän yliopisto. Kasvatustieteiden tiedekunta. Viitattu 22.5.2009.

<http://www.jyu.fi/edu/tutkimus/tutkimusetiikkaa/aineisto>

Haigh, R. & Tucker, S. 2004. Democratic Development of Standards: the Community of Communities - a Quality Network of Therapeutic Communities. *Psychiatric Quarterly*, vol. 75, No. 3. 263- 277.

Heiskanen, A. 2008. Maxwell Jonesin demokraattinen terapeutinen yhteisö Mainiemen kuntoutumiskeskuksen toiminnan perustana. Maxwell Jonesin demokraattisen yhteisön teoria ja humanistinen ihmiskäsitys. Esite. Hämeen päihdehuollon kuntayhtymä, Mainiemen kuntoutumiskeskus. Lammi.

Heiskanen, A. 2007. Kehittämishankkeen arviointi - hyötyä vai ajanhukkaa. Tampereen yliopisto. Kauppa- ja hallintotieteiden tiedekunta. Kandidaatintutkielma.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2004. Tutki ja kirjoita. 10. painos. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino OY.

Idänpään-Heikkilä, U., Outinen, M., Nordblad, A., Päivärinta, E. & Mäkelä, M. 2000. Laatu kriteerit. Suuntaviivoja tekijöille ja käyttäjille. Verkkojulkaisu. Helsinki: Stakesin monistamo. Viitattu 5.5.2009.

<http://www.stakes.fi/verkkojulkaisut/muut/Aiheita20-2000.pdf>

Jalava, U. & Virtanen, P. 1996. Laatu, innovaatio ja projekti. Hyvinvointipalvelujen kehittämisen ydinkysymyksiä. Tampere: Kirjayhtymä.

Jones, M. 1968. *Social Psychiatry in Practice. The Idea of the Therapeutic Community*. Harmondsworth: Penguin Books.

Jones, M. 1976. *Beyond the Therapeutic Community. Social Learning and Social Psychiatry*. 5. painos. New Haven and London: Yale University Press.

Keenan, S. & Paget, S. 2005. *Terapeutistien yhteisöjen palvelustandardit*. Suom. Kalevi Kaipio. Jyväskylän Koulutuskeskus Oy.

Kehittämistyö 2009. Kehittämisyksikkö. Viitattu 13.5.2009.

<http://www.mainiemikk.fi/?sivu=Kehitt%20misty%20F6&id=77>

Kuntoutus selonteko 2002. Valtioneuvoston selonteko eduskunnalle. Viitattu 19.5.2009.

<http://pre20031103.stm.fi/suomi/eho/julkaisut/ehosisallys29.htm>

- Laatu ja laatuksiteerit 2006. Päihdetyö. Neuvoa-antavat. Stakes. Viitattu 21.4.2009.
<http://neuvoa-antavat.stakes.fi/FI/kehittaminen/laatu/kriteerit.htm>
- Mainiemi 2009. Perustietoa. Viitattu 13.5.2009.
<http://www.mainiemikk.fi/?sivu=Perustietoa&p=/Perustietoa/>
- Metsämuuronen, J. 2001. SPSS aloittelevan tutkijan käytössä. Metodologia – sarja. 2. painos. Viro: Methelp International Ky, Jaabes OÜ.
- Murto, K. 1997. Yhteisöhoiton suuntauksia. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino OY.
- Murto, K. 1991. Parantava yhteisö. Johdatus Maxwell Jonesin terapeuttiin yhteisöön. 2. painos. Jyväskylä: Rotaprint-Paino.
- Mäkelä, K. 2007. Laatu ja arviointi päihdepalveluissa. Vaasan yliopisto. Hallintotieteiden tiedekunta. Pro gradu -tutkielma.
- Mäkelä, K. 1997. Erving Goffman ja minuuden riistäjät. Alkusanat teoksessa Erving Goffman: Minuuden riistäjät. Tutkielma totaalisista laitoksista. 2. painos. Mielenterveyden keskusliitto ry. Marraskuun liike.
- Outinen, M., Holma, T. & Lempinen, K. 1994. Laatu ja asiakas. Laatu-työskentely sosiaali- ja terveysalalla. Juva: WSOY.
- Päihdepalvelujen laatusuosituksset 2002. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita. 2002:3. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki. Viitattu 5.5.2009.
<http://pre20031103.stm.fi/suomi/pao/julkaisut/paosisallys165.htm>
- Rapoort, R. 1960. Community as Doctor. New Perspectives on a Therapeutic Community. London: Tavistock Publications.
- Ruisniemi, A. 2006. Minäkuvan muutos päihderiippuvuudesta toipumisessa. Tutkimus yhteisöllisestä päihdekuntoutuksesta. Acta Electronica Universitatis Tamperensis 525. Tampere: Tampereen yliopisto, pdf-tiedosto. Viitattu 19.5.2009. <http://acta.uta.fi/pdf/951-44-6619-5.pdf>
- Santala, J. 2008. Asiakaslähtöinen toimintatapa huumeidenkäyttäjien yhteisöllisessä kuntoutuksessa. Janus 2/2008, 146–160.
- Sosiaali- ja terveydenhuollon laadunhallinta 2000-luvulle 1999. Valtakunnallinen suositus. Sosiaali- ja terveysministeriö, Stakes, Suomen kunta-liitto. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy. Viitattu 5.5.2009.
<http://www.stakes.fi/verkkajulkaisut/muut/laadunhallinta2000.pdf>
- Särkelä, A. 1998. Lastuja kuntouttavan yhteisön teoriasta ja käytännöstä. Sosiaaliturva 9/1998, 12–16.

Valli, R. 2001. Kyselylomaketutkimus. Teoksessa Aaltola, J. & Valli, R. (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino OY. 100–112.

Valtari, M. 2006. SPSS - opas. Helsingin yliopiston valtiotieteellinen tiedekunta. Viitattu 4.5.2009.
http://www.valt.helsinki.fi/atk/stat/opas/1.htm#_Toc1941639

SAATEKIRJE

Hei!

Olemme neljä opiskelijaa Hämeen ammattikorkeakoulusta ja teemme opinnäytetyömme yhteistyössä Mainiemessä toimivan päihdetyön kehittämissyksikön kanssa. Työmme tarkoituksena on kartoittaa asiakkaiden ja henkilökunnan näkemyksiä yhteisöllisyyden eri osa-alueiden toteutumisesta Mainiemessä. Lomakkeen kysymykset pohjautuvat terapeuttisten yhteisöjen palvelustandardeihin.

Kun käytämme lomakkeessa sanaa Mainiemi, tarkoitamme koko Mainiemen suurta yhteisöä. Pelkkä sana yhteisö viittaa pienempään yhteisöön, johon kuulut (esim. Into, Kuusi, Helmi jne.)

Kaikki vastaukset käsitellään luottamuksellisesti salassapitovelvollisuutta noudattaen. Vastaukset käsitellään nimettöminä eikä työn raportoinnin missään vaiheessa ilmene vastaajien henkilöllisyys. Tämän voimme taata sillä, että jokainen vastaaja sulkee itse vastauskuorensa ja se toimitetaan meille Hämeen ammattikorkeakoululle avaamattomana.

Kiitoksia vastauksista!

Terveisin,

Hanna Jokinen, Sanna Koskinen, Hanna-Leena Käppi ja Tanja Nieminen

KYSELYLOMAKE, HENKILÖKUNTA

Täysin eri mieltä Osittain eri mieltä Osittain samaa mieltä Täysin samaa mieltä

Fyysinen ympäristö

1.	Mainiemessä pystyy säilyttämään yksityisyyden.	1	2	3	4
2.	Mainiemessä on mahdollisuus hiljentymiseen.	1	2	3	4
3.	Mainiemessä voi käyttää puhelinta yksityisesti.	1	2	3	4
4.	Mainiemessä kaikki osallistuvat ympäristöstä huolehtimiseen.	1	2	3	4

Henkilökunta

5.	Mainiemessä on riittävästi henkilökuntaa.	1	2	3	4
6.	Avoimet vakanssit täytetään mahdollisimman pian.	1	2	3	4
7.	Avoimet vakanssit täytetään osaavilla hakijoilla.	1	2	3	4
8.	Mainiemessä asiakkaalla on mahdollisuus osallistua uusien henkilökunnan jäsenten valintaan.	1	2	3	4
9.	Henkilöstö saa säännöllistä asiakastyöhön liittyvää työnohjausta.	1	2	3	4
10.	Henkilöstöllä on säännölliset foorumit reflektoida työtään.	1	2	3	4
11.	Jokainen foorumi päätetään sen arviointiin.	1	2	3	4
12.	Mainiemen henkilöstö työskentelee tehokkaasti tiiminä.	1	2	3	4
13.	Henkilöstön jäsenet sietävät keskinäisten ristiriitojen ilmaisemista.	1	2	3	4
14.	Henkilöstö uskaltaa olla keskenään eri mieltä asioista.	1	2	3	4
15.	Henkilöstö työskentelee yhdessä ymmärtääkseen eri näkemysten välisiä eroja.	1	2	3	4
16.	Henkilökunta pitää yllä suhteitaan yhteistyökumppaneihin.	1	2	3	4
17.	Kaikkien henkilöstön jäsenten koulutustarpeita arvioidaan säännöllisesti.	1	2	3	4
18.	Henkilöstö osallistuu jatkuvaan ammatilliseen kehittämiseen.	1	2	3	4
19.	Henkilökunnalla on käytettävissään materiaalia, joka tukee heidän ammatillista kehitystään.	1	2	3	4
20.	Mainiemi tiedottaa yhteistyökumppaneilleen kuntoutusideologiastaan ja toiminnastaan.	1	2	3	4
21.	Henkilökunta saa teoreettisen koulutuksen, joka soveltuu heidän rooliinsa terapeutteisessä yhteisössä.	1	2	3	4
22.	Perehdyttämiskoulutus annetaan koko henkilöstölle.	1	2	3	4
23.	Henkilöstön koulutukseen sisältyy ryhmätyötaitoja.	1	2	3	4
24.	Henkilöstön koulutuksessa käytetään sopivia menetelmiä koulutuksen laadun varmistamiseksi.	1	2	3	4

Täysin eri mieltä Osittain eri mieltä Osittain samaa mieltä Täysin samaa mieltä

Liittyminen ja lähteminen

25. Yhteisön jäsenet ovat saaneet tietoa Mainiemestä ennen sinne saapumistaan.	1	2	3	4
26. Mainiemestä kertova materiaali antaa kattavan kuvan Mainiemestä.	1	2	3	4
27. Mahdolliset asiakkaat voivat vierailla yhteisössä ennen sinne tuloaan.	1	2	3	4
28. Kaikki jakavat vastuun auttaakseen uutta asiakasta tulemaan yhteisön jäseneksi.	1	2	3	4
29. Mainiemen jäsenet auttavat toisiaan ymmärtämään Mainiemen kulttuuria.	1	2	3	4
30. Mainiemen jäsenet auttavat toisiaan sopeutumaan Mainiemen käytäntöihin.	1	2	3	4
31. Asiakkaan alkutilanteen arviointi toteutetaan kokonaisvaltaisesti.	1	2	3	4
32. Kaikki asiakkaiden arvioinnit tehdään yhteistyössä asiakkaan kanssa.	1	2	3	4
33. Asiakastiedot dokumentoidaan säännöllisesti.	1	2	3	4
34. Yhteisö huomioi asiakkaan suunnitellun lähtemisen jollakin positiivisella tapahtumalla.	1	2	3	4
35. Ennen asiakkaan lähtöä hänen jatkosuunnitelmiaan käsitellään ryhmässä.	1	2	3	4
36. Yhteisö on mukana selvittämässä kuntoutuksen jälkeistä tukiverkostoa.	1	2	3	4
37. Mainiemellä on laajat yhteistyöverkostot, jotka tukevat Mainiemestä pois siirtymistä.	1	2	3	4
38. Yhteisössä keskustellaan asiakkaan kuntoutuksen ennenaikaisesta keskeyttämisestä.	1	2	3	4
39. Ennenaikaisesti keskeyttäville yhteisön jäsenille järjestetään mahdollisia tukitoimia jatkon varalle.	1	2	3	4

Terapeuttinen ympäristö

40. Mainiemessä asiakkaat ja työntekijät viettävät keskenään yhteistä aikaa.	1	2	3	4
41. Mainiemessä ruokaillaan yhdessä.	1	2	3	4
42. Yhteisössä on pysyvä viikko-ohjelma.	1	2	3	4
43. Mainiemessä on säännölliset yhteisökokoukset.	1	2	3	4
44. Kaikki yhteisön jäsenet osallistuvat yhteisökokouksiin.	1	2	3	4
45. Mainiemessä sopimukset tehdään yhdessä.	1	2	3	4
46. Kaikki yhteisön jäsenet ovat osallisena päätöksentekoprosessissa.	1	2	3	4
47. Mainiemessä asiakas on mukana kaikissa omaan kuntoutukseensa liittyvissä päätöksissä.	1	2	3	4
48. Asiakkaalla on oikeus tutustua kaikkiin häntä koskeviin asiakirjoihin.	1	2	3	4
49. Mainiemessä on riittävästi terapeuttisia ryhmiä.	1	2	3	4
50. Kriisikokouksen voi kutsua koolle kuka tahansa.	1	2	3	4
51. Kaikki Mainiemen tapahtumat tukevat kuntoutumista.	1	2	3	4
52. Kaikki yhteisön jäsenet tukevat toisiaan kuntoutumisessa.	1	2	3	4
53. Yhteisön jäsenet kohtelevat toisiaan kunnioittavasti.	1	2	3	4

	Täysin eri mieltä	Osittain eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
54. Yhteisö antaa tilaa erilaisuudelle.	1	2	3	4
55. Mainiemessä edistetään syyttelystä vapaata kulttuuria.	1	2	3	4
56. Kaikilla yhteisön jäsenillä on vastuu toisistaan.	1	2	3	4
57. Mainiemessä luotetaan asiakkaisiin.	1	2	3	4
58. Ongelmista ja niiden ratkaisuista keskustellaan yhteisössä ennen toimenpiteisiin ryhtymistä.	1	2	3	4
59. Mainiemessä keskusteluja pidetään oppimismahdollisuuksina.	1	2	3	4
60. Mainiemessä voi keskustella avoimesti vaikeistakin aiheista.	1	2	3	4
61. Asiat, jotka vaikuttavat yhteisöön, jaetaan koko yhteisön kesken.	1	2	3	4
62. Mainiemen jäsenillä on eritasoisia vastuita yhteisössä.	1	2	3	4
63. Mainiemessä asiakasta tuetaan selviytymään paremmin arjesta.	1	2	3	4
64. Mainiemessä on turvallista ilmaista tunteitaan.	1	2	3	4
65. Mainiemessä käsitellään asenteita ja tunteita toisia kohtaan.	1	2	3	4
66. Yhteisössä pystyy jakamaan elämäkokemuksia avoimesti.	1	2	3	4
67. Yhteisön jäseniltä saa tukea omaan toipumiseen.	1	2	3	4
68. Yhteisön ilmapiiri rohkaisee puhumaan avoimesti yhteisössä esiin nousevista voimakkaita tunteita aiheuttavista asioista.	1	2	3	4

Ulkosuhteet

69. Mainiemi pitää yhteyttä toimintansa kannalta keskeisiin palveluihin.	1	2	3	4
70. Mainiemellä on hyvät suhteet viranomaisiin ja yksiköihin asiakkaan kuntoutusjatkumon varmistamiseksi.	1	2	3	4

Vastaajan taustatiedot:

1. Syntymävuosi _____
2. Sukupuoli _____
3. Koulutus/Koulutukset _____
4. Kuinka kauan olet työskennellyt Mainiemessä? _____
5. Missä Mainiemen yhteisössä työskentelet? _____

KIITOS VASTAUKSISTASI!

KYSELYLOMAKE, ASIAKAS

Täysin eri mieltä Osittain eri mieltä Osittain samaa mieltä Täysin samaa mieltä

Fyysinen ympäristö

1.	Mainiemessä pystyy säilyttämään yksityisyyden.	1	2	3	4
2.	Mainiemessä on mahdollisuus hiljentymiseen.	1	2	3	4
3.	Mainiemessä voi käyttää puhelinta yksityisesti.	1	2	3	4
4.	Mainiemessä kaikki osallistuvat ympäristöstä huolehtimiseen.	1	2	3	4

5. Henkilökunta

6.	Mainiemessä on riittävästi henkilökuntaa.	1	2	3	4
7.	Mainiemessä asiakkaalla on mahdollisuus osallistua uusien henkilökunnan jäsenten valintaan.	1	2	3	4
8.	Mainiemen henkilöstö työskentelee tehokkaasti tiiminä.	1	2	3	4
9.	Henkilöstön jäsenet sietävät keskinäisten ristiriitojen ilmaisemista ryhmässä.	1	2	3	4
10.	Henkilöstö uskaltaa olla keskenään eri mieltä asioista.	1	2	3	4

11. Liittyminen ja lähteminen

12.	Yhteisön jäsenet ovat saaneet tietoa Mainiemestä ennen sinne saapumistaan.	1	2	3	4
13.	Mainiemestä kertova materiaali antaa kattavan kuvan Mainiemestä.	1	2	3	4
14.	Mahdolliset asiakkaat voivat vierailla yhteisössä ennen sinne tuloaan.	1	2	3	4
15.	Kaikki jakavat vastuun auttaakseen uutta asiakasta tulemaan yhteisön jäseneksi.	1	2	3	4
16.	Mainiemen jäsenet auttavat toisiaan ymmärtämään Mainiemen kulttuuria.	1	2	3	4
17.	Mainiemen jäsenet auttavat toisiaan sopeutumaan Mainiemen käytäntöihin.	1	2	3	4
18.	Asiakkaan alkutilanteen arviointi toteutetaan kokonaisvaltaisesti.	1	2	3	4
19.	Kaikki asiakkaiden arvioinnit tehdään yhteistyössä asiakkaan kanssa.	1	2	3	4
20.	Asiakastiedot dokumentoidaan säännöllisesti.	1	2	3	4
21.	Yhteisö huomioi asiakkaan suunnitellun lähtemisen jollakin positiivisella tapahtumalla.	1	2	3	4
22.	Ennen asiakkaan lähtöä hänen jatkosuunnitelmiaan käsitellään ryhmässä.	1	2	3	4
23.	Yhteisö on mukana selvittämässä kuntoutuksen jälkeistä tukiverkoston.	1	2	3	4
24.	Mainiemellä on laajat yhteistyöverkostot, jotka tukevat Mainiemestä pois siirtymistä.	1	2	3	4
25.	Yhteisössä keskustellaan asiakkaan kuntoutuksen ennenaikaisesta keskeytymisestä.	1	2	3	4
26.	Ennenaikaisesti keskeyttäville yhteisön jäsenille järjestetään mahdollisia tukitoimia jatkon varalle.	1	2	3	4

Täysin eri mieltä Osittain eri mieltä Osittain samaa mieltä Täysin samaa mieltä

Terapeuttinen ympäristö

27.	Mainiemessä asiakkaat ja työntekijät viettävät keskenään yhteistä aikaa.	1	2	3	4
28.	Mainiemessä ruokaillaan yhdessä.	1	2	3	4
29.	Yhteisössä on pysyvä viikko-ohjelma.	1	2	3	4
30.	Mainiemessä on säännölliset yhteisökokoukset.	1	2	3	4
31.	Kaikki yhteisön jäsenet osallistuvat yhteisökokouksiin.	1	2	3	4
32.	Mainiemessä sopimukset tehdään yhdessä.	1	2	3	4
33.	Kaikki yhteisön jäsenet ovat osallisena päätöksentekoprosessissa.	1	2	3	4
34.	Mainiemessä asiakas on mukana kaikissa omaan kuntoutukseensa liittyvissä päätöksissä.	1	2	3	4
35.	Asiakkaalla on oikeus tutustua kaikkiin häntä koskeviin asiakirjoihin.	1	2	3	4
36.	Mainiemessä on riittävästi terapeuttisia ryhmiä.	1	2	3	4
37.	Kriisikokouksen voi kutsua koolle kuka tahansa.	1	2	3	4
38.	Kaikki Mainiemen tapahtumat tukevat kuntoutumista.	1	2	3	4
39.	Kaikki yhteisön jäsenet tukevat toisiaan kuntoutumisessa.	1	2	3	4
40.	Yhteisön jäsenet kohtelevat toisiaan kunnioittavasti.	1	2	3	4
41.	Yhteisö antaa tilaa erilaisuudelle.	1	2	3	4
42.	Mainiemessä edistetään syyttelystä vapaata kulttuuria.	1	2	3	4
43.	Kaikilla yhteisön jäsenillä on vastuu toisistaan.	1	2	3	4
44.	Mainiemessä luotetaan asiakkaisiin.	1	2	3	4
45.	Ongelmista ja niiden ratkaisusta keskustellaan yhteisössä ennen toimenpiteisiin ryhtymistä.	1	2	3	4
46.	Mainiemessä keskusteluja pidetään oppimismahdollisuuksina.	1	2	3	4
47.	Mainiemessä voi keskustella avoimesti vaikeistakin aiheista.	1	2	3	4
48.	Asiat, jotka vaikuttavat yhteisöön, jaetaan koko yhteisön kesken.	1	2	3	4
49.	Mainiemen jäsenillä on eritasoisia vastuita yhteisössä.	1	2	3	4
50.	Mainiemessä asiakasta tuetaan selviytymään paremmin arjesta.	1	2	3	4
51.	Mainiemessä on turvallista ilmaista tunteitaan.	1	2	3	4
52.	Mainiemessä käsitellään asenteita ja tunteita toisia kohtaan.	1	2	3	4
53.	Yhteisössä pystyy jakamaan elämäkokemuksia avoimesti.	1	2	3	4
54.	Yhteisön jäseniltä saa tukea omaan toipumiseen.	1	2	3	4
55.	Yhteisön ilmapiiri rohkaisee puhumaan avoimesti yhteisössä esiin nousevista voimakkaita tunteita aiheuttavista asioista.	1	2	3	4

Vastaajan taustatiedot:

1. Syntymävuosi _____
2. Sukupuoli _____
3. Ammatti _____
4. Kuinka kauan olet ollut asiakkaana Mainiemessä? _____
5. Mihin Mainiemen yhteisöön kuulut? _____

KIITOS VASTAUKSISTASI!

TERAPEUTTISTEN YHTEISÖJEN PALVELUSTANDARDIT

Toim. Sinead Keenan, Sarah Paget, 5. painos
Suom. Kalevi Kaipio

YDINSTANDARDIT

1. Koko yhteisö kokoontuu säännöllisesti
2. Kaikki yhteisön jäsenet työskentelevät yhdessä tehtäessä päivittäisiä tehtäviä
3. Kaikki yhteisön jäsenet viettävät yhteistä aikaa keskenään
4. Kaikki yhteisön jäsenet ruokailevat yhdessä
5. Yhteisön jäsenillä on erilaisia rooleja ja eritasoisia vastuita yhteisössä
6. Päivittäisen elämän epäviralliset aspektit liittyvät olennaisella tavalla yhteisön työskentelyyn
7. Kaikki yhteisön jäsenet voivat keskustella mistä tahansa elämään liittyvistä näkökohdista yhteisössä
8. Kaikki yhteisön jäsenet tutkivat säännöllisesti asenteitaan ja tunteitaan toisiaan kohtaan
9. Kaikilla yhteisön jäsenillä on vastuu toisistaan
10. Kaikki yhteisön jäsenet luovat tunnetasolla turvallisen ympäristön yhteisössä työskentelemiselle
11. Kaikki yhteisön jäsenet osallistuvat jollain tavalla uusien henkilökunnan jäsenten valintaan
12. Kaikki yhteisön jäsenet osallistuvat uuden asiakkaan yhteisöön tulemiseen ja yhteisöön liittymisen prosessiin
13. Koko yhteisö osallistuu aktiivisesti yhteisöstä pois lähtevien yhteisön jäsenten jatkosuunnitelman laatimiseen
14. Yhteisössä ymmärretään ja siedetään häiritsevää käyttäytymistä ja tunteiden ilmaisemista
15. Myönteinen riskin ottaminen nähdään muutosprosessin oleellisena osana
16. Yhteisökasvatuksellisessa ja – hoidollisessa yhteisössä on selvät säännöt ja rajat, jotka jokainen yhteisön jäsen ymmärtää

1. FYYSINEN YMPÄRISTÖ**Fyysinen ympäristö***1.1 Terapeuttisessa yhteisössä on tarvittava varustus ja resurssit*

- 1.1.1 Sisä- ja ulkotilojen fyysinen ympäristö on miellyttävä ja viihtyisä
- 1.1.2 Yhteisössä on riittävän suuri huone yhteisökokouksia varten, jossa jokainen voi nähdä ja kuulla toisiaan
- 1.1.3 Yhteisössä on keittiö yhteisten aterioiden valmistamista varten, joka on myös kaikkien yhteisön jäsenten käytettävissä
- 1.1.4 Yhteisössä on riittävän suuri ruokailutila, jossa kaikki yhteisön jäsenet ja vieraat voivat istua yhdessä
- 1.1.5 Yhteisön sisätiloissa on kelvolliset vapaa-ajan tilat
- 1.1.6 Yhteisön ulkotiloissa on kelvolliset vapaa-ajan tilat
- 1.1.7 Elinympäristö on puhdas ja hyvässä kunnossa

Henkilökohtaiset tilat*1.2 Asiakkaan henkilökohtaista tilaa kunnioitetaan*

- 1.2.1 Yhden, kahden tai useamman hengen huone mahdollistaa henkilökohtaisen yksityisyyden
- 1.2.2 Asiakkaat voivat peseytyä ja käyttää WC:tä yksityisesti
- 1.2.3 Yhteisössä on hiljaisia alueita
- 1.2.4 Yhteisön asiakkaat voivat käyttää puhelinta yksityisesti

Osallistuminen*1.3 Kaikki yhteisön jäsenet jakavat vastuun fyysisestä ympäristöstä huolehtimisesta*

- 1.3.1 Yhteisön jäsenet päättävät heille sopivasta sisustamisesta ja huonekaluista
- 1.3.2 Yhteisön jäsenet voivat järjestellä yksityiset ja yhteiset tilat omalla persoonallisella tavallaan
- 1.3.3 Yhteisön jäsenet osallistuvat turvallisen fyysisen ympäristön ylläpitämiseen

2. HENKILÖKUNTA**Lukumäärä***2.1 Yhteisössä on tehokkaaseen toimintaan riittävästi henkilökuntaa*

- 2.1.1 Vapaaamuotoisiin terapeutteihin aktiviteetteihin on ainakin yksi henkilökunnan jäsen käytettävissä ja lisäksi toisia käytettävissä tarvittaessa
- 2.1.2 Virallisen terapeutin ohjelman aikana on ainakin yksi henkilökunnan jäsen jokaisessa ryhmässä ja toiminnassa ja muita käytettävissä tarvittaessa
- 2.1.3 Ympäri vuorokautiseen asumiseen tarkoitettussa terapeuttisessa yhteisössä on ainakin yksi henkilöstöön kuuluva öisin paikalla
- 2.1.4 Terapeuttinen yhteisö saa panostusta eri alojen asiaankuuluvilta ammattilaisilta

Henkilöstön rekrytointi*2.2 Avoimet vakanssit täytetään mahdollisimman pian, mahdollisimman pätevillä ja kokeneilla hakijoilla*

- 2.2.1 Yhteisössä on selvät henkilöstön valintakriteerit, jotka perustuvat terapeutin yhteisön periaatteisiin

Kliininen työnohjaus*2.3 Henkilöstö saa säännöllistä asiakastyöhön liittyvää työnohjausta henkilöltä, jolla on siihen soveltuva kokemus*

- 2.3.1 Kaikki henkilöstön jäsenet osallistuvat asiakastyötä koskevaan ryhmä- tai yksilötyönohjaukseen
- 2.3.2 Ohjaus muodostuu asiakasmateriaalista, jossa teoria, käytäntö ja kokemuksellinen oppiminen yhdistyvät
- 2.3.3 Alle kuusi kuukautta terapeuttisessa yhteisössä työskennellyt henkilökunta saa ylimääräistä ohjausta ja heillä on mahdollisuus myös ottaa yhteyttä tarvittaessa vanhempaan kollegaansa

Reflektiökäytäntö

2.4 Koko henkilöstöllä on säännölliset foorumit reflektoida työkokemustaan

2.4.1 Yhteisössä on säännölliset kokoukset tutkia sitä, kuinka yhteisö toimii erilaisten tapahtumien ja asioiden kanssa

2.4.2 Yhteisössä on säännölliset henkilöstökokoukset

2.4.3 Yhteisössä on säännöllinen päivittäinen työvuoronvaihtokäytäntö

2.4.4 Yhteisössä on säännöllinen henkilöstön tunneryhmä tai henkilöstödynamiikkaa käsittelevä ryhmä

2.4.5 Yhteisössä henkilökunta kokoontuu jokaisen hoidollisen, yhteisö- tai ryhmäkokouksen jälkeen keskustelemaan esiin nousseista asioista

Tiimityöskentely

2.5 Terapeuttisen yhteisön henkilöstö työskentelee tehokkaasti tiiminä

2.5.1 Henkilöstötiimi tarkastelee keskinäisiä suhteitaan ja niiden vaikutusta työhönsä

2.5.2 Henkilöstön jäsenet sietävät keskinäisten konfliktien ilmaisemista ryhmässä

2.5.3 Henkilöstö kyseenalaistaa toistensa näkemyksiä yhteisön tapahtumista ja työskentelee yhdessä ymmärtääkseen niiden välisiä eroja

2.5.4 Henkilöstötiimi tutkii suhteitaan työorganisaatioonsa ja ulkopuolisiin ammattilaisiin

Henkilöstökoulutus

2.6 Terapeuttista yhteisöä koskevan työn koulutukseen on määräraha

2.6.1 Kaikkien henkilöstön jäsenten koulutustarpeita arvioidaan johdossa ja koulutuskartoituksessa

2.6.2 Henkilöstöryhmän taitojen auditointi tehdään säännöllisesti

2.6.3 Koko henkilöstö osallistuu jatkuvaan ammatilliseen kehittämiseen

2.6.4 Sekä hoito-, kuntoutus- ja kasvatustyötä tekevällä että hallinnollisella henkilöstöllä on sovelias yhteisöhoidon koulutus

2.6.5 Henkilökunnalla on käytettävissä materiaali, joka tukee heidän ammatillista kehitystään (esim. internet, kirjallisuus, aikakauslehdet, videonauhoitukset)

2.6.6 Yhteisön jäsenten tulee kouluttaa terapeuttisen yhteisön ajattelun ja metodin tuntemukseen kaikki sen kanssa toimiva yhteisön ulkopuolinen henkilöstö ja muut tahot, jotka vaikuttavat ja liittyvät jollain tavoin yhteisön toimintaan

Teoria

2.7 Henkilökunta saa teoreettisen koulutuksen, joka soveltuu heidän rooliinsa terapeuttisessa yhteisössä

2.7.1 Koulutuksen tulee sisältää terapeuttisen yhteisön teoria mukaanlukien historia sekä perusperiaatteet

2.7.2 Koulutuksen tulee sisältää inhimillisen kehityksen mallit, jotka ovat relevantteja yhteisön asiakasryhmälle

2.7.3 Koulutuksen tulee sisältää psykodynaamiset käsitteet kuten tiedostamaton, transferenssi, vastatransferenssi sekä puolustusmekanismit kuten projektio ja splittaus

2.7.4 Koulutuksen tulee sisältää ryhmä- ja organisaatiodynamiikan teoriaa aiheina auktoriteetti, valta ja demokratia

2.7.5 Koulutuksen tulisi sisältää sosiaalipoliittista teoriaa ja tuntemusta kulttuurista, jossa yhteisö toimii

Käytäntö

2.8 *Henkilökunta saa kliinistä koulutusta, joka soveltuu heidän rooliinsa terapeuttisessa yhteisössä*

2.8.1 Perehdyttämiskoulutus annetaan koko väliaikaiselle ja pysyvälle henkilöstölle, kuten opiskelijoille ja vapaaehtoistyöntekijöille ennen kuin he ovat valvomattomassa kontaktissa asiakkaiden kanssa

2.8.2 Koulutuksen tulee sisältyä riittävästi terapeutin yhteisön toimintaan oleellisesti liittyvien terapeuttien interventioiden käsittelyä

2.8.3 Henkilöstö tietää teorian ja evidenssin, joka tukee terapeutista interventiota

2.8.4 Koulutukseen tulee sisältyä ryhmätyötaitoja

2.8.5 Koulutuksessa tulee käsitellä lääkityksen vaikutuksia (yhteisöissä, jossa lääkitystä käytetään)

2.8.6 Koulutukseen tulee sisältyä riskien arviointia ja hallintaa

2.8.7 Koulutukseen tulee sisältyä esiintyvän ja mahdollisen väkivallan hallintaa

Kokemuksellisuus

2.9 *Henkilökunta saa kokemuksellista koulutusta, joka soveltuu heidän rooliinsa terapeuttisessa yhteisössä*

2.9.1 Henkilökunnalla on mahdollisuus kokemukseen olla asiakkaana terapeuttisessa yhteisössä (esim. Terapeuttien yhteisöjen järjestön (Association of Therapeutic Communities) workshopissa)

2.9.2 Henkilökuntaa kannustetaan omaan henkilökohtaiseen terapiaan

2.9.3 Perehdyttämiskoulutukseen sisältyy vierailun ainakin yhdessä muussa terapeuttisessa yhteisössä

Laatu

2.10 *Henkilöstön koulutuksessa käytetään sopivia menetelmiä henkilöstökoulutuksen laadun ja tehokkuuden varmistamiseksi*

2.10.1 Kouluttajilla on asiaankuuluva ammatillinen pätevyys ja/tai kokemus esimerkiksi sosiaalityöstä, psykiatriasta

2.10.2 Toteutettavalla koulutuksella on selvät arviointikriteerit jokaisen osa-alueen oppimistulokselle

3. LIITTYMINEN JA LÄHTEMINEN**Informaatio**

3.1 *Yhteisön jäsenet ovat varustautuneet kirjoitetulla materiaalilla yhteisöstä, joka on informatiivista mahdollisille yhteisön jäsenille, lähettävälle taholle ja muille asiaankuuluville asiantuntijoille*

3.1.1 Kirjoitettu materiaali sisältää selkeän kuvauksen yhteisön elämästä, johon on kirjattu oikeudet ja vastuut

3.1.2 Kirjoitettu materiaali sisältää yksinkertaisen kuvauksen terapeutin yhteisön filosofiasta, periaatteesta ja perusteista

3.1.3 Kirjoitettu materiaali sisältää selkeän kuvauksen yhteisön tavoitteista, toimintaohjelmasta sekä hoito-, kuntoutus- ja kasvatuskäytännöistä

3.1.4 Yhteisössä on kirjoitetut asiakkaiden sisäänoton kriteerit

3.1.5 Yhteisössä on kirjoitetut toimintatavat yhteisöön liittymiseksi

3.1.6 Yhteisöstä lähtemiseksi on kirjoitetut menettelyt, jotka sisältävät menettelyn ennen aikaisen lähtemisen osalta

Liittyminen yhteisöön

3.2 Yhteisön jäsenet jakavat vastuun auttaakseen uutta asiakasta liittymään yhteisöön

3.2.1 Mahdolliset asiakkaat voivat vieraillla yhteisössä ennen yhteisöön liittymistä

3.2.2 Mahdolliset asiakkaat osallistuvat päätöksentekoprosessiin siitä, liittyvätkö he yhteisöön

3.2.3 Yhteisön jäsenet auttavat uusia jäseniä ymmärtämään ja sopeutumaan terapeutin yhteisön kulttuuriin ja käytäntöihin

3.2.4 Uudet asiakasjäsenet saavat 'isisaruksen', 'mentorin', 'isännän', 'kaverin' tai jonkun vastaavan vertaisryhmän jäsenen tuekseen itselleen

Arviointi

3.3 Kaikkien asiakkaiden terapeutit arvioidaan perusteellisesti

3.3.1 Jokaiselle mahdolliselle asiakkaalle tehdään selväksi milloin ja miten heidän terapeutit arvioidaan

3.3.2 Asiakkaan arvioinnissa huomioidaan merkityksellinen historia, ongelmat, muut vaikuttavat seikat ja riskit

3.3.3 Arvioinneista on kirjoitetut tallenteet

3.3.4 Kaikki arvoinnit tehdään yhteistyössä asiakkaan kanssa

Yhteisöstä lähteminen

3.4 Yhteisön jäsenet jakavat vastuun auttaakseen asiakasta lähtemään yhteisöstä

3.4.1 Hyvissä ajoin ennen asiakkaan lähtöä pidetään häntä koskeva koko yhteisön suunnittelukokous

3.4.2 Asiakkaan jatkuvat avun tarpeet arvioidaan ennen hänen lähtöään yhteisöstä

3.4.3 Yhteisö on mukana selvittämässä yhteisön jälkeistä tukiverkostoa ennen suunniteltua lähtöä

3.4.4 Yhteisö huomioi positiivisella tavalla suunnitellun lähtemisen jollain tapahtumalla tai rituaalilla

3.4.5 Yhteisön jäsenten odotetaan keskustelevan ennen aikaisesta lähtemisestä yhteisön kanssa

Elämä lähdön jälkeen

3.5 Terapeutilla yhteisöllä on yhteydet mahdollisimman moniin järjestöihin, tahoihin ja viranomaisiin jotka tukevat siirtymistä pois terapeutista yhteisöstä

3.5.1 Kun asiakkaat palaavat paikallisten palvelujen piiriin jatkohoitoon (esimerkiksi sosiaalipalveluihin, vankilapalveluihin tai vapaaehtoisorganisaatioihin), yhteisö ottaa yhteyttä tarkoituksenmukaisesti ammattilaisiin jatkuvan tuen suunnittelemiseksi

3.5.2 Mikäli asiakas tarvitsee siirron muihin mielenterveys- tai sosiaalipalveluihin, järjestetään eri tahojen yhteinen arviointi asiakkaan kanssa tehokkaan siirtymisen varmistamiseksi

3.5.3 Ennen aikaisesti hoitonsa keskeyttäville yhteisön jäsenille järjestetään tarvittavia tukitoimia jatkon varalle

4. TERAPEUTTINEN YMPÄRISTÖ**Sensitiivisyys**

4.1 Yhteisön jäsenet kohtelevat toisiaan kunnioittavasti ja johdonmukaisesti

4.1.1 Yhteisö on hienotunteinen kaikkia poikkeavuuksia kohtaan, kunnioittaa ja antaa tilaa erilaisuudelle

Avoimuus*4.2 Terapeuttinen yhteisö edistää avoimuuden kulttuuria*

4.2.1 Terapeuttinen yhteisö edistää avointa, syyttelystä vapaata kulttuuria raportoida tapahtumia

4.2.2 Kaikki yhteisön jäsenet ymmärtävät ja kunnioittavat luottamuksellisuuden ja sen rajat

4.2.3 Sekä henkilökuntaa että asiakkaita koskevat valitukset käsitellään aluksi yhteisössä ja ryhmäkokouksissa

4.2.4 Yksittäiset yhteisön asiakkaat ovat mukana kaikissa heidän hoitoonsa liittyvissä päätöksissä

4.2.5 Asiakkailla on pääsy kaikkiin heitä koskeviin asiakirjoihin

Tiedonsaannin ja kysymisen kulttuuri*4.3 Terapeuttinen yhteisö edistää tiedonsaannin ja kysymisen kulttuuria*

4.3.1 Ongelmista ja niiden ratkaisuista keskustellaan yhteisössä ennen toimenpiteisiin ryhtymistä.

Keskustelua pidetään oppimismahdollisuutena

4.3.2 Vaikeistakin aiheista voidaan avoimesti keskustella

4.3.3 Johtamiseen liittyvä informaatio ja asiat, jotka vaikuttavat yhteisöön, jaetaan koko terapeuttisen yhteisön kesken

Demokratia*4.4 Yhteisöä johdetaan demokraattisesti*

4.4.1 Kaikki yhteisön jäsenet jakavat yhteisön päivittäiset tehtävät ja velvollisuudet

4.4.2 Asiakkaat osallistuvat yhteisön jäsenten roolien ja töiden jakamis- ja kohdentamisprosessiin

4.4.3 Kaikki yhteisön jäsenet ovat osallisina päätöksentekoprosessissa

4.4.4 Yhteisön jäsenet ovat osallisina terapeuttisen yhteisön toimintapolitiikan ja menetelmien hyväksymisprosessissa

4.4.5 Kaikki yhteisön jäsenet ovat osallisena tarkasteltaessa toistensa hoitoa ja hoitotoimenpiteitä

Rajat*4.5 Yhteisön jäsenet ovat vastuussa yhteisön sääntöjen tunnistamisesta, noudattamisesta ja muuttamisesta*

4.5.1 Yhteisön jäsenet ovat ilmoitusvelvollisia yhteisön rajojen rikkomuksista

4.5.2 Terapeuttisessa yhteisössä on kirjattu valitusmenettely, jonka kaikki jäsenet ymmärtävät

Rakenne*4.6 Yhteisöllä on suunniteltu terapeuttinen ohjelma*

4.6.1 Yhteisössä on strukturoitu ja pysyvä ryhmätoimintojen aikataulu

4.6.2 Yhteisössä on säännölliset yhteisökokoukset, joihin osallistuvat kaikki yhteisön jäsenet, joilla siihen on mahdollisuus

4.6.3 Jokaisena työpäivänä käytetään aikaa terapeuttisiin ryhmiin ja yhteisökokouksiin

4.6.4 Terapeutisia tilaisuuksia on saatavilla riittävästi

4.6.5 On olemassa selkeä menettely, jonka mukaisesti kuka tahansa voi kutsua koolle kriisikokouksen, johon kaikki osallistuvat

Elämällä oppiminen*4.7 Yhteisössä käydään keskusteluja, joissa yhteisön jäsenet oppivat ja saavat syvenevää ymmärrystä päivittäiseen elämäänsä*

4.7.1 Kaikki yhteisön jäseniä rohkaistaan ilmaisemaan ajatuksiaan ja tunteitaan pikemmin kuin toimimaan niiden mukaisesti

4.7.2 Yhteisön jäseniä rohkaistaan tunnistamaan yhtäläisyyksiä suhteissaan, käyttäytymisessään ja havainnoinnissaan samanlaisten tilanteiden kanssa yhteisössä

4.7.3 Yhteisön jäsenet tarjoavat neuvoja toisilleen selviytyäkseen rakentavilla tavoilla ristiriidoista ja turhautumisista

4.7.4 Yhteisön jäsenet antavat toisilleen palautetta käyttäytymisestään ja tavasta jolla se vaikuttaa toisiin

4.7.5 Yhteisön jäsenet rohkaisevat toisiaan jakamaan elämän kokemuksia yhteisössä

4.7.6 Yhteisön jäsenet rohkaisevat toisiaan puhumaan avoimesti yhteisön elämässä esiin nousevista voimakkaita tunteita aiheuttavista asioista

4.7.7 Terapeuttisen mahdollisuuden ja riskin ottamisen välistä jännitettä hallitaan turvallisesti koko yhteisön voimin ja sitä käytetään oppimisprosessina

Laatu

4.8 *Yhteisöä varten on säännöllinen menettelytapa tarkastella ja tutkia terapeuttisen yhteisöllisen prosessin laatua ja tehokkuutta*

4.8.1 Tarkastelussa tulisi huomioida yhteisön ulkopuolisten henkilöiden ja tahojen näkemykset (esimerkiksi perheiden, moniammatillisten tiimien, viranomaisten näkemykset)

4.8.2 Tarkastelu sisältää keskeisen informaation yhteisöstä (esimerkiksi onnettomuus-, vahinko- ja tapahtumatiedot, keskeytysluvut, jonotusajat, sisäänottoperusteisiin liittyvä informaatio, käyttöaste, poisjäännit, keskeisten tarkastusten havainnot)

4.8.3 Tarkastelusta on kirjoitetut tallenteet

5. ULKOSUHTEET

Verkostotyöskentely

5.1 *Terapeuttinen yhteisö osallistuu tehokkaaseen moniammatilliseen ja monialaiseen työskentelyyn terveys-, kasvatukseen, oikeus-, ja sosiaalipalveluissa sekä vapaaehtoisorganisaatioiden kanssa*

5.1.1 Yhteisö pitää yhteyttä toimintansa kannalta keskeisiin palveluihin ja sillä on hyvät työskentelysuhteet viranomaisiin ja yksiköihin asiakkaan kuntoutusjatkumo varmistamiseksi

5.1.2 Yhteisöllä on aktiivinen asiakkaita ja henkilöstöä koskeva ohjelma yhteisön työskentelyn tekemiseksi läpinäkyväksi ja julkiseksi viranomaisille ja tahoille, joiden kanssa tehdään yhteistyötä

5.1.3 Yhteisö kuuluu kansalliseen terapeuttisen yhteisön järjestöön (esimerkiksi mahdolliseen terapeuttisten yhteisöjen liittoon)

5.1.4 Yhteisö järjestää opiskelupaikkoja opiskelijoille ja jatko-opiskelumahdollisuuksia tutkinnon suorittaneille ammattilaisille edistämällä tällä tavoin mahdollisuuksia pätevään käytännön ammattilaisuuteen yhteistyössä

Laitoskonteksti

5.2 *Yhteisön jäsenet tapaavat säännöllisesti työorganisaationsa johtajia*

5.2.1 Terapeuttisen tiimin jäsenet tapaavat säännöllisesti luottamushenkilöitä

Tehokkuus

5.3 *Johtajat ja/tai työorganisaatio tukee terapeuttisten yhteisöjen tutkimusta*

5.3.1 Yhteisö osallistuu jatkuvasti terapeuttisen yhteisön vaikuttavuutta käsitteleviin tutkimusprojekteihin (esimerkiksi kvalitatiivisilla ja kvantitatiivisilla metodeilla tehtäviin tulos- ja prosessitutkimuksiin)

5.3.2 Yhteisö rutiininomaisesti kerää ja vertailee asiakkaiden perustietoja ja tietoja heidän sosiaalisesta taustastaan arvioidakseen yhteisöön pääsemisen oikeudenmukaisuutta (esimerkkinä ikä, sukupuoli, etninen tausta, uskonto, aviosääty, asumisolot, koulutus, työllistyminen, terveys, poikkeavuus)

5.3.3 Yhteisö rutiininomaisesti kerää psykometristä tiedostoa saadakseen tietoa ja havainnollistaakseen asiakasongelmien vakavuutta ja moninaisuutta (esimerkiksi C.O.R.E, PDQ, SCID, IIP)

5.3.4 Yhteisö rutiininomaisesti kerää tietoja ympäristömittareilla saadakseen tietoa yhteisön terapeuttisesta laadusta

5.3.5 Ainakin yksi henkilö on vastuussa tutkimuksesta

Tutkimuksiin osallistuminen

5.4 Yhteisö on osallisena tutkimusverkostossa

5.4.1 Yhteisössä toimii tutkimustoiminnan eettisen ja metodologisen tarkastelun prosessi

5.4.2 Yhteisöllä on oltava suunnitelma siitä, miten pidetään yllä ajantasaista tietoa viimeisimmistä tutkimuksista

5.4.3 Asiakkailta on mahdollisuus osallistua aktiivisesti tutkimustoimintaan

5.4.4 Henkilöstölle ja asiakkaille on varattu aikaa kirjoittaa ja julkaista terapeuttisia yhteisöjä koskevia kirjoituksia, esittää niitä ja osallistua konferensseihin

Kyselyyn vastanneita oli yhteensä 68, joista asiakkaita oli 41 ja työntekijöitä 27. Taulukoissa olevat numerot kertovat mikä kyselylomakkeen väittämä on kyseessä. Kirjain h tarkoittaa henkilökunnan lomaketta ja a asiakkaan lomaketta.

h1/a1			Yksityisyyden säilyttäminen				
			Täysin eri mieltä	Osittain eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yhteensä
Rooli	Asiakas	Määrä	2 5,0%	10 25,0%	19 47,5%	9 22,5%	40 100,0%
	Työntekijä	Määrä	0 0%	5 18,5%	17 63,0%	5 18,5%	27 100,0%

h2/a2			Hiljentymisen mahdollisuus			
			Osittain eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yhteensä
Rooli	Asiakas	Määrä	7 17,5%	10 25,0%	23 57,5%	40 100,0%
	Työntekijä	Määrä	3 11,1%	11 40,7%	13 48,1%	27 100,0%

h3/a3			Puhelinta voi käyttää yksityisesti			
			Osittain eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yhteensä
Rooli	Asiakas	Määrä	1 2,5%	5 12,5%	34 85,0%	40 100,0%
	Työntekijä	Määrä	0 0%	7 25,9%	20 74,1%	27 100,0%

h4/a4			Ympäristöstä huolehtimiseen osallistuminen				
			Täysin eri mieltä	Osittain eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yhteensä
Rooli	Asiakas	Määrä	3 7,3%	9 22,0%	17 41,5%	12 29,3%	41 100,0%
	Työntekijä	Määrä	0 0%	9 33,3%	16 59,3%	2 7,4%	27 100,0%

h5/a5			Riittävästi henkilökuntaa				
			Täysin eri mieltä	Osittain eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yhteensä
Rooli	Asiakas	Määrä	6 14,6%	7 17,1%	16 39,0%	12 29,3%	41 100,0%
	Työntekijä	Määrä	2 7,4%	8 29,6%	13 48,1%	4 14,8%	27 100,0%

h6			Avoimet vakanssit täytetään mahdollisimman pian			
			Osittain eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yhteensä
Rooli	Työntekijä	Määrä	5 18,5%	13 48,1%	9 33,3%	27 100,0%

h7			Avoimet vakanssit täytetään osaavilla hakijoilla			
			Osittain eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yhteensä
Rooli	Työntekijä	Määrä	4 15,4%	11 42,3%	11 42,3%	26 100,0%

h8/a6			Asiakkailla on mahdollisuus osallistua henkilökunnan valintaan				
			Täysin eri mieltä	Osittain eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yhteensä
Rooli	Asiakas	Määrä	26 63,4%	10 24,4%	3 7,3%	2 4,9%	41 100,0%
	Työntekijä	Määrä	6 22,2%	6 22,2%	10 37,0%	5 18,5%	27 100,0%

h9			Henkilöstö saa säännöllistä asiakastyöhön liittyvää työnohjausta			
			Osittain eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yhteensä
Rooli	Työntekijä	Määrä	2 7,7%	3 11,5%	21 80,8%	26 100,0%

h10			Henkilöstöllä on säännölliset foorumit reflektoida työtään			
			Osittain eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yhteensä
Rooli	Työntekijä	Määrä	2	6	19	27
			7,4%	22,2%	70,4%	100,0%

h11			Jokainen foorumi päätetään sen arviointiin			
			Täysin eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yhteensä
Rooli	Työntekijä	Määrä	1	9	17	27
			3,7%	33,3%	63,0%	100,0%

h12 /a7			Henkilöstö työskentelee tehokkaasti tiiminä				
			Täysin eri mieltä	Osittain eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yhteensä
Rooli	Asiakas	Määrä	2	6	21	11	40
			5,0%	15,0%	52,5%	27,5%	100,0%
	Työntekijä	Määrä	0	2	22	3	27
			0%	7,4%	81,5%	11,1%	100,0%

h13 /a8			Henkilöstö sietää keskinäisten ristiriitojen ilmaisemista				
			Täysin eri mieltä	Osittain eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yhteensä
Rooli	Asiakas	Määrä	1	9	19	11	40
			2,5%	22,5%	47,5%	27,5%	100,0%
	Työntekijä	Määrä	0	8	18	1	27
			0%	29,6%	66,7%	3,7%	100,0%

h14 /a9			Henkilöstö uskaltaa olla keskenään eri mieltä asioista				
			Täysin eri mieltä	Osittain eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yhteensä
Rooli	Asiakas	Määrä	3 7,7%	8 20,5%	17 43,6%	11 28,2%	39 100,0%
	Työntekijä	Määrä	0 0%	5 18,5%	14 51,9%	8 29,6%	27 100,0%

h15			Henkilöstö työskentelee yhdessä ymmärtääkseen eri näkemysten välisiä eroja			
			Osittain eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yhteensä
Rooli	Työntekijä	Määrä	2 7,4%	19 70,4%	6 22,2%	27 100,0%

h16			Henkilökunta pitää yllä suhteitaan yhteistyökumppaneihin			
			Osittain eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yhteensä
Rooli	Työntekijä	Määrä	2 7,4%	11 40,7%	14 51,9%	27 100,0%

h17			Kaikkien henkilöstön jäsenten koulutustarpeita arvioidaan säännöllisesti				
			Täysin eri mieltä	Osittain eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yhteensä
Rooli	Työntekijä	Määrä	1 4,0%	2 8,0%	11 44,0%	11 44,0%	25 100,0%

h18			Henkilöstö osallistuu jatkuvaan ammatilliseen kehittämiseen			
			Osittain eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yhteensä
Rooli	Työntekijä	Määrä	2 7,4%	10 37,0%	15 55,6%	27 100,0%

h19			Henkilökunnalla on käytettävissään materiaalia, joka tukee heidän ammatillista kehitystään			
			Osittain eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yhteensä
Rooli	Työntekijä	Määrä	1	10	16	27
			3,7%	37,0%	59,3%	100,0%

h20			Yhteistyökumppaneille tiedotetaan kuntoutusideologiasta ja toiminnastaan			
			Osittain eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yhteensä
Rooli	Työntekijä	Määrä	1	11	15	27
			3,7%	40,7%	55,6%	100,0%

h21			Henkilökunta saa teoreettisen koulutuksen, joka soveltuu heidän rooliinsa terapeuttisessa yhteisössä			
			Osittain eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yhteensä
Rooli	Työntekijä	Määrä	3	14	9	26
			11,5%	53,8%	34,6%	100,0%

h22			Perehdyttämiskoulutus annetaan koko henkilöstölle			
			Osittain eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yhteensä
Rooli	Työntekijä	Määrä	4	13	10	27
			14,8%	48,1%	37,0%	100,0%

h23			Koulutukseen sisältyy ryhmätöitä				
			Täysin eri mieltä	Osittain eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yhteensä
Rooli	Asiakas	Määrä	3	9	18	11	41
			7,3%	22,0%	43,9%	26,8%	100,0%
	Työntekijä	Määrä	0	2	18	7	27
			0%	7,4%	66,7%	25,9%	100,0%

h24			Koulutuksessa käytetään sopia menetelmiä koulutuksen laadun varmistamiseksi			
			Osittain eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yhteensä
Rooli	Työntekijä	Määrä	3 11,1%	18 66,7%	6 22,2%	27 100,0%

h25 /a10			Mainiemestä saa tietoa ennen sinne tuloa				
			Täysin eri mieltä	Osittain eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yhteensä
Rooli	Asiakas	Määrä	4 9,8%	10 24,4%	14 34,1%	13 31,7%	41 100,0%
	Työntekijä	Määrä	0 0%	4 14,8%	16 59,3%	7 25,9%	27 100,0%

h26 /a11			Mainiemestä kertova materiaali antaa kattavan kuvan Mainiemestä				
			Täysin eri mieltä	Osittain eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yhteensä
Rooli	Asiakas	Määrä	2 4,9%	9 22,0%	24 58,5%	6 14,6%	41 100,0%
	Työntekijä	Määrä	0 0%	5 18,5%	16 59,3%	6 22,2%	27 100,0%

h27 /a12			Asiakkaat voivat vieraila yhteisössä ennen sinne tuloaan				
			Täysin eri mieltä	Osittain eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yhteensä
Rooli	Asiakas	Määrä	3 7,3%	12 29,3%	11 26,8%	15 36,6%	41 100,0%
	Työntekijä	Määrä	0 0%	0 0%	6 22,2%	21 77,8%	27 100,0%

h28 /a13			Kaikki jakavat vastuun auttaakseen uutta asiakasta tulemaan yhteisön jäseneksi				
			Täysin eri mieltä	Osittain eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yhteensä
Rooli	Asiakas	Määrä	1	6	19	15	41
			2,4%	14,6%	46,3%	36,6%	100,0%
	Työntekijä	Määrä	0	3	12	12	27
			0%	11,1%	44,4%	44,4%	100,0%

h29 /a14			Jäsenet auttavat toisiaan ymmärtämään Mainiemen kulttuuria				
			Täysin eri mieltä	Osittain eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yhteensä
Rooli	Asiakas	Määrä	2	6	15	16	39
			5,1%	15,4%	38,5%	41,0%	100,0%
	Työntekijä	Määrä	0	1	14	12	27
			0%	3,7%	51,9%	44,4%	100,0%

h30 /a15			Jäsenet auttavat toisiaan sopeutumaan käytäntöihin				
			Täysin eri mieltä	Osittain eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yhteensä
Rooli	Asiakas	Määrä	1	2	14	23	40
			2,5%	5,0%	35,0%	57,5%	100,0%
	Työntekijä	Määrä	0	1	12	14	27
			0%	3,7%	44,4%	51,9%	100,0%

h31 /a16			Alkutilanteen arviointi toteutetaan kokonaisvaltaisesti				
			Täysin eri mieltä	Osittain eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yhteensä
Rooli	Asiakas	Määrä	2	9	20	10	41
			4,9%	22,0%	48,8%	24,4%	100,0%
	Työntekijä	Määrä	0	4	15	8	27
			0%	14,8%	55,6%	29,6%	100,0%

h32 /a17			Asiakkaiden arvioinnit tehdään yhteistyössä asiakkaan kanssa				
			Täysin eri mieltä	Osittain eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yhteensä
Rooli	Asiakas	Määrä	1 2,4%	10 24,4%	14 34,1%	16 39,0%	41 100,0%
	Työntekijä	Määrä	0 0%	1 3,7%	15 55,6%	11 40,7%	27 100,0%

h33 /a18			Asiakastiedot dokumentoidaan säännöllisesti				
			Täysin eri mieltä	Osittain eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yhteensä
Rooli	Asiakas	Määrä	1 2,6%	6 15,4%	17 43,6%	15 38,5%	39 100,0%
	Työntekijä	Määrä	0 0%	3 11,5%	7 26,9%	16 61,5%	26 100,0%

h34 /a19			Asiakkaan suunniteltu lähtö huomioidaan positiivisella tapahtumalla				
			Täysin eri mieltä	Osittain eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yhteensä
Rooli	Asiakas	Määrä	4 10,0%	13 32,5%	14 35,0%	9 22,5%	40 100,0%
	Työntekijä	Määrä	0 0%	0 0%	13 50,0%	13 50,0%	26 100,0%

h35 /a20			Ennen asiakkaan lähtöä hänen jatkosuunnitelmiaan käsitellään ryhmässä			
			Osittain eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yhteensä
Rooli	Asiakas	Määrä	9 22,5%	12 30,0%	19 47,5%	40 100,0%
	Työntekijä	Määrä	4 15,4%	12 46,2%	10 38,5%	26 100,0%

h36 /a21			Yhteisö on mukana selvittämässä kuntoutuksen jälkeistä tukiverkosta				
			Täysin eri mieltä	Osittain eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yhteensä
Rooli	Asiakas	Määrä	3 7,7%	12 30,8%	15 38,5%	9 23,1%	39 100,0%
	Työntekijä	Määrä	0 0%	4 14,8%	15 55,6%	8 29,6%	27 100,0%

h37 /a22			Mainiemellä on laajat yhteistyöverkostot, jotka tukevat sieltä pois siirtymistä				
			Täysin eri mieltä	Osittain eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yhteensä
Rooli	Asiakas	Määrä	4 10,3%	10 25,6%	19 48,7%	6 15,4%	39 100,0%
	Työntekijä	Määrä	0 0%	0 0%	16 59,3%	11 40,7%	27 100,0%

h38 /a23			Yhteisössä keskustellaan asiakkaan kuntoutuksen ennenaikaisesta keskeytymisestä				
			Täysin eri mieltä	Osittain eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yhteensä
Rooli	Asiakas	Määrä	4 9,8%	7 17,1%	15 36,6%	15 36,6%	41 100,0%
	Työntekijä	Määrä	0 0%	0 0%	7 25,9%	20 74,1%	27 100,0%

h39 /a24			Ennenaikaisesti keskeyttäville järjestetään tukitoimia jatkon varalle				
			Täysin eri mieltä	Osittain eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yhteensä
Rooli	Asiakas	Määrä	9 23,1%	11 28,2%	15 38,5%	4 10,3%	39 100,0%
	Työntekijä	Määrä	0 0%	2 7,4%	18 66,7%	7 25,9%	27 100,0%

h40 /a25			Asiakkaat ja työntekijät viettävät keskenään yhteistä aikaa				
			Täysin eri mieltä	Osittain eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yhteensä
Rooli	Asiakas	Määrä	1	8	19	12	40
			2,5%	20,0%	47,5%	30,0%	100,0%
	Työntekijä	Määrä	0	1	14	12	27
			0%	3,7%	51,9%	44,4%	100,0%

h41 /a26			Mainiemessä ruokaillaan yhdessä				
			Täysin eri mieltä	Osittain eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yhteensä
Rooli	Asiakas	Määrä	1	2	11	27	41
			2,4%	4,9%	26,8%	65,9%	100,0%
	Työntekijä	Määrä	0	2	7	18	27
			0%	7,4%	25,9%	66,7%	100,0%

h42 /a27			Pysyvä viikko-ohjelma				
			Täysin eri mieltä	Osittain eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yhteensä
Rooli	Asiakas	Määrä	3	6	10	20	39
			7,7%	15,4%	25,6%	51,3%	100,0%
	Työntekijä	Määrä	0	0	8	19	27
			0%	0%	29,6%	70,4%	100,0%

h43 /a28			Säännölliset yhteisökokoukset			
			Osittain eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yhteensä
Rooli	Asiakas	Määrä	3	5	33	41
			7,3%	12,2%	80,5%	100,0%
	Työntekijä	Määrä	0	1	26	27
			0%	3,7%	96,3%	100,0%

h44 /a29			Kaikki osallistuvat yhteisökokouksiin				
			Täysin eri mieltä	Osittain eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yhteensä
Rooli	Asiakas	Määrä	1 2,4%	6 14,6%	11 26,8%	23 56,1%	41 100,0%
	Työntekijä	Määrä	0 0%	1 3,7%	9 33,3%	17 63,0%	27 100,0%

h45 /a30			Sopimukset tehdään yhdessä				
			Täysin eri mieltä	Osittain eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yhteensä
Rooli	Asiakas	Määrä	1 2,4%	7 17,1%	10 24,4%	23 56,1%	41 100,0%
	Työntekijä	Määrä	0 0%	0 0%	8 29,6%	19 70,4%	27 100,0%

h46 /a31			Kaikki ovat osallisena päätöksentekoprosessissa				
			Täysin eri mieltä	Osittain eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yhteensä
Rooli	Asiakas	Määrä	2 5,1%	7 17,9%	10 25,6%	20 51,3%	39 100,0%
	Työntekijä	Määrä	0 0%	1 3,8%	14 53,8%	11 42,3%	26 100,0%

h47 /a32			Asiakas on mukana omaan kuntoutukseensa liittyvissä päätöksissä				
			Täysin eri mieltä	Osittain eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yhteensä
Rooli	Asiakas	Määrä	1 2,4%	3 7,3%	18 43,9%	19 46,3%	41 100,0%
	Työntekijä	Määrä	0 0%	1 3,7%	3 11,1%	23 85,2%	27 100,0%

h48 /a33			Asiakkaalla on oikeus tutustua häntä koskeviin asiakirjoihin				
			Täysin eri mieltä	Osittain eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yhteensä
Rooli	Asiakas	Määrä	5 13,5%	6 16,2%	11 29,7%	15 40,5%	37 100,0%
	Työntekijä	Määrä	0 0%	0 0%	5 19,2%	21 80,8%	26 100,0%

h49 /a34			Riittävästi terapeutteja				
			Täysin eri mieltä	Osittain eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yhteensä
Rooli	Asiakas	Määrä	4 9,8%	10 24,4%	16 39,0%	11 26,8%	41 100,0%
	Työntekijä	Määrä	0 0%	1 3,7%	18 66,7%	8 29,6%	27 100,0%

h50 /a35			Kriisikokouksen voi kutsua koolle kuka tahansa				
			Täysin eri mieltä	Osittain eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yhteensä
Rooli	Asiakas	Määrä	2 5,0%	7 17,5%	15 37,5%	16 40,0%	40 100,0%
	Työntekijä	Määrä	1 3,7%	1 3,7%	4 14,8%	21 77,8%	27 100,0%

h51 /a36			Kaikki Mainiemen tapahtumat tukevat kuntoutumista				
			Täysin eri mieltä	Osittain eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yhteensä
Rooli	Asiakas	Määrä	4 10,0%	9 22,5%	12 30,0%	15 37,5%	40 100,0%
	Työntekijä	Määrä	0 0%	0 0%	12 44,4%	15 55,6%	27 100,0%

h52 /a37			Kaikki yhteisön jäsenet tukevat toisiaan kuntoutumisessa				
			Täysin eri mieltä	Osittain eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yhteensä
Rooli	Asiakas	Määrä	3	9	18	11	41
			7,3%	22,0%	43,9%	26,8%	100,0%
	Työntekijä	Määrä	0	2	18	7	27
			0%	7,4%	66,7%	25,9%	100,0%

h53 /a38			Yhteisön jäsenet kohtelevat toisiaan kunnioittavasti				
			Täysin eri mieltä	Osittain eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yhteensä
Rooli	Asiakas	Määrä	2	7	18	14	41
			4,9%	17,1%	43,9%	34,1%	100,0%
	Työntekijä	Määrä	0	1	15	11	27
			0%	3,7%	55,6%	40,7%	100,0%

h54 /a39			Yhteisö antaa tilaa erilaisuudelle				
			Täysin eri mieltä	Osittain eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yhteensä
Rooli	Asiakas	Määrä	3	5	15	17	40
			7,5%	12,5%	37,5%	42,5%	100,0%
	Työntekijä	Määrä	0	2	20	5	27
			0%	7,4%	74,1%	18,5%	100,0%

h55 /a40			Syyttelystä vapaan kulttuurin edistäminen				
			Täysin eri mieltä	Osittain eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yhteensä
Rooli	Asiakas	Määrä	3	3	15	18	39
			7,7%	7,7%	38,5%	46,2%	100,0%
	Työntekijä	Määrä	0	0	10	17	27
			0%	0%	37,0%	63,0%	100,0%

h56 /a41			Yhteisön jäsenillä on vastuu toisistaan				
			Täysin eri mieltä	Osittain eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yhteensä
Rooli	Asiakas	Määrä	5 12,5%	7 17,5%	13 32,5%	15 37,5%	40 100,0%
	Työntekijä	Määrä	0 0%	0 0%	11 40,7%	16 59,3%	27 100,0%

h57 /a42			Asiakkaisiin luotetaan				
			Täysin eri mieltä	Osittain eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yhteensä
Rooli	Asiakas	Määrä	2 4,9%	7 17,1%	13 31,7%	19 46,3%	41 100,0%
	Työntekijä	Määrä	0 0%	0 0%	11 40,7%	16 59,3%	27 100,0%

h58 /a43			Ongelmista ja ratkaisuista keskustellaan ennen toimenpiteisiin ryhtymistä				
			Täysin eri mieltä	Osittain eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yhteensä
Rooli	Asiakas	Määrä	1 2,4%	4 9,8%	15 36,6%	21 51,2%	41 100,0%
	Työntekijä	Määrä	0 0%	0 0%	9 33,3%	18 66,7%	27 100,0%

h59 /a44			Keskusteluja pidetään oppimismahdollisuuksina				
			Täysin eri mieltä	Osittain eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yhteensä
Rooli	Asiakas	Määrä	2 5,0%	3 7,5%	17 42,5%	18 45,0%	40 100,0%
	Työntekijä	Määrä	0 0%	0 0%	3 11,1%	24 88,9%	27 100,0%

h60 /a45			Vaikkeistakin aiheista voi keskustella avoimesti			
			Täysin eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yhteensä
Rooli	Asiakas	Määrä	3 7,5%	18 45,0%	19 47,5%	40 100,0%
	Työntekijä	Määrä	0 0%	9 33,3%	18 66,7%	27 100,0%

h61 /a46			Yhteisöihin vaikuttavat asiat jaetaan koko yhteisön kesken				
			Täysin eri mieltä	Osittain eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yhteensä
Rooli	Asiakas	Määrä	3 7,5%	1 2,5%	9 22,5%	27 67,5%	40 100,0%
	Työntekijä	Määrä	0 0%	0 0%	3 11,1%	24 88,9%	27 100,0%

h62 /a47			Jäsenillä on eritasoisia vastuuta yhteisössä				
			Täysin eri mieltä	Osittain eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yhteensä
Rooli	Asiakas	Määrä	3 7,7%	5 12,8%	12 30,8%	19 48,7%	39 100,0%
	Työntekijä	Määrä	0 0%	0 0%	12 44,4%	15 55,6%	27 100,0%

h63 /a48			Asiakasta tuetaan selviytymään paremmin arjesta				
			Täysin eri mieltä	Osittain eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yhteensä
Rooli	Asiakas	Määrä	5 12,5%	2 5,0%	13 32,5%	20 50,0%	40 100,0%
	Työntekijä	Määrä	0 0%	0 0%	4 14,8%	23 85,2%	27 100,0%

h64 /a49			Tunteiden ilmaiseminen on turvallista				
			Täysin eri mieltä	Osittain eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yhteensä
Rooli	Asiakas	Määrä	1 2,5%	7 17,5%	14 35,0%	18 45,0%	40 100,0%
	Työntekijä	Määrä	0 0%	1 3,8%	12 46,2%	13 50,0%	26 100,0%

h65 /a50			Asenteita ja tunteita toisia kohtaan käsitellään				
			Täysin eri mieltä	Osittain eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yhteensä
Rooli	Asiakas	Määrä	2 5,0%	8 20,0%	16 40,0%	14 35,0%	40 100,0%
	Työntekijä	Määrä	0 0%	0 0%	9 34,6%	17 65,4%	26 100,0%

h66 /a51			Yhteisössä pystyy jakamaan elämäkokemuksia avoimesti				
			Täysin eri mieltä	Osittain eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yhteensä
Rooli	Asiakas	Määrä	1 2,4%	2 4,9%	17 41,5%	21 51,2%	41 100,0%
	Työntekijä	Määrä	0 0%	0 0%	12 44,4%	15 55,6%	27 100,0%

h67 /a52			Yhteisön jäseniltä saa tukea omaan toipumiseen				
			Täysin eri mieltä	Osittain eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yhteensä
Rooli	Asiakas	Määrä	2 5,0%	2 5,0%	21 52,5%	15 37,5%	40 100,0%
	Työntekijä	Määrä	0 0%	0 0%	9 33,3%	18 66,7%	27 100,0%

h68 /a53			Ilmapiiri rohkaisee puhumaan avoimesti voimakkaita tunteita aiheuttavista asioista				
			Täysin eri mieltä	Osittain eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yhteensä
Rooli	Asiakas	Määrä	2 5,0%	3 7,5%	16 40,0%	19 47,5%	40 100,0%
	Työntekijä	Määrä	0 0%	1 3,7%	13 48,1%	13 48,1%	27 100,0%

h69			Yhteydet toiminnan kannalta keskeisiin palveluihin		
			Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yhteensä
Rooli	Työntekijä	Määrä	5 18,5%	22 81,5%	27 100,0%

h70			Mainiemellä on hyvät ulkosuhteet asiakkaan kuntosuhtumisen varmistamiseksi		
			Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yhteensä
Rooli	Työntekijä	Määrä	4 15,4%	22 84,6%	26 100,0%