

Useat eri käyttäytymistieteilijät pohjoismaissa ovat todenneet, että sosiaalipolitiikan tavoitteet ja yhteisön poliittinen rakenne vaikuttavat ratkaisevasti siihen, voiko sosiaalisesti vammautunut palata takaisin normaaliyhteisöön. He painottavat erityisesti sitä, että voidakseen elää tasapainossa itsensä ja ympäristönsä kanssa sosiaalisesti vajaakuntoinenkin tarvitsee työtä, normipalkan, inhimillisen asuinympäristön ja mahdollisuudet tyydyttää perustarpeensa.

Tästä huolimatta epäluulo ja luottamuksen puute leimaavat Helsingissä viranomaisten asennoitumista työlaitoksesta vapautunutta alkoholisairasta kohtaan. Vain harvoin hänet hyväksytään johonkin työpaikkaan, hänen nimensä ei kelpaa työttömyyskortistoon, eikä alkoholistihuoltolasta vapautunutta hyväksytä ammattikursseille, koska vapautuneella ei tavallisesti ole minkäänlaisia työtodistuksia.

On kuin olo alkoholistihuoltolassa olisi ainaisesti merkinnyt poltinmerkillä tällaisen henkilön. On kuin hänen otsaansa olisi tulikirjaimin kirjoitettu: Minä olen huono, paha, ala-arvoinen, en kelpaa enää koskaan mihinkään. Juopon tie on alkanut, mahdollisuudet normaaliin elämään ovat pystyssä, paluuta inhimilliseen ihmisyhteisöön ei ole.

Yksipuolinen moralisointi ja tuomitseminen leimaavat erityisesti Helsingin sosiaaliviranomaisten asennoitumista vapautuvia, vailla jälkihuoltoa olevia ihmisiä kohtaan silloin, kun nämä koettavat palata takaisin normaaliin elämään.

Miksi? Siksikö, että jokainen hallinnollinen vapaudenriisto työllistävä välillisesti ja välittömästi kymmenen henkilöä. Sadat ja taas sadat henkilöt saavat toimeentulonsa toisten kärsimyksistä.

Kun sosiaaliviranomaiset eivät kiinnitä tai eivät kykene kiinnittämään huomiota alkoholisairaiden työhön sijoitteluun ja asuntokysymyksiin, on heidän turha odottaa, että tämä ryhmä Kyläsaaren tapaisissa rähjäisissä yömajoissa asuen voisi palata raittiiseen elämään. Ymmärtämättömyys osuu kuitenkin bumerangin tavoin kaupungin omaan nilkkaan. Kunta käyttää olemattoman jälkihuollon aiheuttamaan uusiutuvaan yhteiskunnalliseen alkoholismiin ja laitospaikkojen lisäämiseen varoja, jotka voitaisiin käyttää mieluummin alkoholisairaiden saattamiseksi uudelleen yhteiskunnan jäseniksi.

Kuitenkin niin itäblokin maissa kuin läntisissä naapureissammekin on tajuttu suojatyön periaatteet; myös sairaassa elinympäristössä vammautuneelle ihmiselle on annettava yhteiskunnan taholta

mahdollisuus sosiaaliseen ja taloudelliseen kuntoutumiseen.

Ruotsalainen tasa-arvo

Esimerkiksi Ruotsissa on työväenliikkeen ja vammaisten voimakkaiden painostusjärjestöjen ponnistelujen tuloksena taattu lainuudistuksella 1979 tasavertaiset koulutus- ja kuntoutusmahdollisuudet nk. normaali-ihmisille ja sosiaalisesti vammaisille. Uudistuksella vahvistettiin sosiaalisesti vajaakuntoisten ihmisten lakisääteisiä oikeuksia uudelleen-koulutukseen, työhön, normipalkkaan ja inhimilliseen asuinympäristöön. Ei jätetä pulaan syystä tai toisesta yhteiskunnan ulkopuolelle ajautunutta, jolle suojatyö ja työ kuntoutus on viimeinen mahdollisuus tuntea itsensä hyväksytyksi ja tuottavaksi. Tilastojenkaan mukaan se ei ole kansantaloudellisesti ja sosiaalisesti mielekästä.

Suojatyöpaikkojen perimmäisenä tarkoituksena on tarjota vajaakuntoiselle työtä, joka osittain tai kokonaan takaa toimeentulon, ja pyrkii parantamaan alkoholisairaan työkykyä ja suhtautumista työelämään. Työharjoittelun ja kuntoutuksen tärkeänä tavoitteena on lisäksi koettaa repiä usein vaikeasti alkoholisoitunut irti passiivisuuden ja apaattisuuden kierteestä siinä määrin, että hänellä on mahdollisuus työskennellä vapailla työmarkkinoilla, saada koulutus uuteen ammattiin tai pystyä tyydyttävästi työskentelemään suojatyöpaikassa.

Yksilöllinen kuntoutusohjelma

Työhönotto tapahtuu Tukholmassa työvoimaviranomaisten, sairaskassan ja huoltoviraston kautta. Alkoholisairaan valvojana toimiva sosiaalissistentti tekee tavallisesti esityksen suojatyöpaikan johtokunnalle, joka päättää työhönotosta ja laatii yksilöllisen kuntoutusohjelman.

Tukholman alueella sijaitsevia suojatyöpaikkoja kutsutaan yhteisellä nimellä AVEBE-teollisuus. Nämä varsinaisesti ”asunnottomia naisia ja miehiä” varten perustetut viisi suojatyöpaikkaa, joissa työskentelee 4 000 ihmistä, ovat erikoistuneet puu-, metalli- ja graafisen alan tuotteiden valmistukseen.

Työstä normipalkka

Keskimääräinen palkka Tukholman Landstingetin alueella toimivissa suojatyöpaikoissa on 36—43 kruunua tunnissa. Työntekijän kuukausipalkasta menee osa asuntoon, ruokaan sekä ammattiliiton jäsenmaksuun. Kuudesta kuukaudesta vuoteen kestävään suojatyö- ja kuntoutuskauteen kuuluu myös työajalla tapahtuva yhteiskuntatieteiden ja ay-toi-

minnan opetus, josta maksetaan palkkaa vastaava korvaus.

Pitkälle viety laitos- ja yritysdemokratia on esimerkki suojatyöpaikkojen toiminnan pyrkimyksestä tasa-arvoisuuteen ja ihmiskeskeisyyteen. Työntekijät kuuluvat useimmiten alansa ammattiliittoihin, ja laitoksen kuusijäsenisessä johtokunnassa istuu kaksi alkoholisairaiden joukosta valittua päätösvaltaista jäsentä. Verstaiden toinen pääluottamusmies ja työsuojeluvaltuutettu valitaan lisäksi vajaan kymmenen joukosta.

On selvää, että sosiaalisesti vajaan kymmenen suojatyö vaatii valtion ja kunnan taloudellisia tukitoimia. Suojatyökokeilu osoittaa kuitenkin, että veroa maksava vajaan kymmenen on yhteiskunnalle kansantaloudellisesti ja sosiaalisesti huomattavasti edullisempi ratkaisu kuin tarkkailun pohjalta toimivan rangaistus- ja pakkotyöjärjestelmän kielteiset "hoitotulokset".

Suojatyöpaikka ei ole mikään "sesam — aukene" täydelliseen raittiuteen, eikä sen tarkoituksena ole olla sellainen. Mutta niin yhteisön kuin vajaan kymmenen itsensä kannalta suojatyöskentely on osoittautunut tähän asti parhaaksi ja sosiaalisesti mielekkäimmäksi ratkaisuksi pyrittäessä helpottamaan alkoholisairaana paluuta yhteiskuntaan. Suojatyöskentelyn aloittaminen esimerkiksi Helsingissä ei luulisi olevan utopistinen haave tai kansantaloudellinen mahdottomuus.

Suojatyöskentelyn ja kunnallisen asuntotoiminnan kehittäminen merkitsisi Helsingissä täydellistä muutosta suhtautumisessa yhteiskunnan ulkopuolella elävään alkoholiongelmaiseen.

Ennen kaikkea se kuitenkin merkitsisi ammattitaitoa ja vastuuta, rehellistä mahdollisuutta palata yhteiskuntaan tuhansille alkoholisairaille, jotka useimmiten sisimmässään toivovat voivansa aloittaa kaiken alusta tasavertaisina muiden kanssa.

Jaakko Paasio

Perheettömien ja työttömien miesten maailma

Helsingin Kyläsaaren hoitolaitoksen katkaisuhoito-osasto näyttää vastaavan akuuttiin avuntarpeeseen. Asiakkaat tulevat sieltä hakemaan apua juomisen katkaisemiseen ja fyysiseen kuntoutumiseen. Osaston asiakkaista valtaosa on työttömiä aktiiviväestöön kuuluvia perheettömiä miehiä.

Helsingissä tarvitaan mitä ilmeisimmin ympäri-vuorokautista hoitopaikkaa humalassa hoitoon hakeutuville.

Tällaisia johtopäätöksiä on tehtävissä Kyläsaaren katkaisuhoito-osastosta ja sen asiakkaista tehdystä tutkimuksesta. Sillä haluttiin selvittää, millaisia osastolla hoidettavat ihmiset ovat taustaltaan ja lähtökohdiltaan. Selvitystä tehtäessä haastateltiin tulotilanteessa kaikki joulukuussa 1985 ja tammikuussa 1986 osastolle otetut asiakkaat. Lisäksi siinä on hyödynnetty asiakkaiden ja henkilökunnan kanssa käytyjä vapaamuotoisia keskusteluja.

Haastattelussa pyrittiin keräämään kaikki relevantit tiedot mm. asiakkaiden taustasta, käytetyistä pähteistä, juomiskauden pituudesta sekä niistä syistä, jotka olivat vaikuttaneet hoitoon hakeutumiseen. Asiakkaiden itsensä antamia tietoja ei ole pyritty jälkepäin tarkistamaan muista mahdollisista lähteistä. Tämän vuoksi jotkut tiedot, esimerkiksi tiedot käytetyistä pähteistä, saattavat olla jossakin määrin virheellisiä, koska jotkut ovat voineet salata lääkkeiden väärinkäytön tai huumeiden käytön.

Lähtökohtana vapaaehtoisuus

Katkaisuhoiton tärkeimpiä tavoitteita on saada asiakas näkemään, että jatkoahoito on tarpeen katkaisuhoiton jälkeen. Laitoshoitoa kehoitetaan välttämään kaikissa niissä tapauksissa, joissa avohoito suinkin on mahdollista, sillä pitkäjänteinen yksilöllinen hoito toteutuu parhaiten avohoidossa.

Hoidon lähtökohtana on vapaaehtoisuus. Useimmissa tapauksissa vapaaehtoisuus saattaa kuitenkin olla näennäistä. Monet hoitoon hakeutuneet ovat ennen hoitoon tuloaan olleet jonkin pakon edessä: ihmisuhteet ovat perheessä kärjistyneet, henkilö on joutunut pois asuntolasta tai menettänyt asuntonsa alkoholin käytön vuoksi, työpaikan menetyks on ollut uhkaamassa. Tärkeää kuitenkin olisi, että asiakkaat itse kokisivat hoitoon hakeutumisenensa vapaaehtoiseksi (ks. Turpeinen & Valkeapää 1975).

Lähes kaikki haastatellut ilmoittivat hoitoon tulonsa tavoitteeksi joko juomisen katkaisemisen tai kuntoutumisen. Noin 60 % ilmaisi tullessaan omaaloitteisesti, niin ettei hoitoon tulemiseen välittömästi näyttänyt vaikuttaneen mikään ulkoinen pakko. Työpaikoilta hoitoon ohjattuja oli 4 %. Tähän on tilastoitu ainoastaan ne, joista joko työpaikan terveysaseman henkilökunta tai luottamushenkilö tai vastaava on ollut yhteydessä katkaisuhoito-osastolle. Mukaan ei ole laskettu niitä, jotka ilmoittivat "mestarin" kehottaneen lähtemään katkolle, vaikka heidän hoitoon hakeutumisenensa syynä onkin ilmeisesti ollut työpaikka. Ensisuojasta tuli 18 %, ja heistä osa oli ensisuojojassa pitempään asuneita. Katkaisuhoitoon tultiin myös Töölön kat-