

”MULLA ON PÄÄTÖS JA VALINTA TEHDÄ MUUTOKSIA SEN SUHTEEN  
MIMMOSEN ELÄMÄN MÄ HALUUN”

Huumeita käyttäneiden henkilöiden kuntoutumisen tarkastelua voimaantumisteorian  
valossa

KATI EEROLA  
Tampereen yliopisto  
Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön  
laitos  
Pro gradu-tutkielma  
Huhtikuu 2008

Sisältö

<b>JOHDANTO</b> .....	<b>1</b>
<b>2 HUUMEHOITO SUOMESSA</b> .....	<b>4</b>
2.1 Päihdepalvelut .....	4
2.2 Huumehoidon asiakkaat.....	6
2.3 Riippuvuus, toipuminen ja retkahdukset .....	7
2.3.1 Toipuminen prosessina ja kulttuurina .....	8
2.3.2 Spontaani toipuminen.....	9
2.4.3 Retkahdukset .....	10
2.5 Päihdehoidon sosiaalityö .....	11
2.6 Yhteisöhoito haastateltavien huumehoitoyksikössä .....	12
<b>3 VOIMAANTUMINEN KUNTOUTUSPROSESSIN AIKANA</b> .....	<b>16</b>
3.1 Aiempi tutkimus .....	16
3.1.1 Päihdetutkimus .....	16
3.1.2 Voimaantumistutkimus .....	22
3.1.3 Pitkittäistutkimus .....	23
3.2 Voimaantumisteoria näkökulmana huume kuntoutuksessa .....	25
3.3 Tämän työn narratiivinen näkökulma.....	28
3.4 Ajallisen ulottuvuuden tutkimus voimaantumisen kannalta .....	31
3.4.1 Muistelu .....	32
3.4.2 Laadullinen pitkittäistutkimus .....	32
<b>4 TUTKIMUSASETELMA</b> .....	<b>35</b>
4.1 Tutkimustehtävänä ajan merkitys kerronnassa huume kuntoutumisesta .....	35
4.2 Tutkimusaineisto .....	36
4.3 Haastattelukysymykset.....	38
4.4 Aineiston analyysi.....	40
4.5 Tutkijan asema .....	41
<b>5 TUTKIMUSTULOKSET</b> .....	<b>42</b>
5.1 Elämän tavoitteisiin liittyvät narratiivit kuntoutumisen kuvauksena .....	44
5.2 Omaan itseen liittyvät narratiivit kuntoutumisen kuvauksena .....	47
5.3 Tärkeisiin ihmisiin liittyvät narratiivit kuntoutumisen kuvauksena .....	53
5.4 Tunteisiin liittyvät narratiivit kuntoutumisen kuvauksena .....	58
<b>6 YHTEENVETO JA JOHTOPÄÄTÖKSET</b> .....	<b>63</b>
6.1 Tutkimustulosten suhde teoriakirjallisuuteen .....	65
6.2 Tulosten suhde käytännön sosiaalityöhön .....	68
6.3 Jatkotutkimuksen aiheet .....	70
<b>7 LÄHTEET</b> .....	<b>72</b>

Tampereen yliopisto

Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön laitos

EEROLA, KATI: ”Mulla on päätös ja valinta tehdä muutoksia sen suhteen  
mimmosen elämän mä haluan”. Huumeita käyttäneiden henkilöiden kuntoutumisen  
tarkastelua voimaantumisteorian valossa.

Pro gradu –tutkielma, 77s.

Sosiaalityö

Huhtikuu 2008

---

Tämän tutkimuksen tarkoitus on tarkastella huumeita käyttäneiden henkilöiden kerrontaa omasta kuntoutumisestaan. Erityistä on, että mukana on myös ajallinen aspekti: haastattelin kolmea huumeita käyttänyttä henkilöä kaksi kertaa siten, että haastatteluiden välillä oli kulunut kaksi vuotta. Menetelmäni on narratiivinen. Haluan nostaa esille yksittäisten ihmisten tarinoita, ja saada lisätietoa siitä, miten huumeikuntoutuminen yksilötasolla koetaan. Sovellan haastattelujen analyysissä categorical content-lukutapaa, ja samalla peilaan suomalaista voimaantumisen teoriaa esille nousseisiin narratiiveihin. Tutkimukseni ydinkysymys on: *miten huumeita käyttäneet henkilöt itse kertovat kuntoutumisestaan eri ajankohtina.*

Voimaantuminen on prosessiluontoista, kuten huumeista kuntoutuminen. Voimaantumista toimintana jäsentävät neljä osaprosessia, päämäärät, kykyuskomukset, kontekstiuskomukset ja emootiot. Lisäksi voimaantumisen taustalla on viisi periaatetta, joista tässä työssä tarkastelen erityisesti toista periaatetta. Tutkimuksessani haluan lisäksi selvittää sopiiko voimaantumisen teoria myös sosiaalityöhön.

Haastatteluista nousi esille monenlaisia elämän tavoitteisiin, omaan itseen, tunteisiin ja tärkeisiin ihmisiin liittyviä narratiiveja. Ajan myötä tapahtuva muutos kerronnassa on merkittävää. Löytämieni tulosten pohjalta esittelen myös mahdollisuuksia soveltaa näitä tuloksia käytännön sosiaalityössä.

Asiasanat: päihteet, narratiivisuus, laadullinen pitkittäistutkimus, voimaantuminen

University of Tampere

Department of Social Policy and Social Work

EEROLA, KATI: ” "I can decide and choose to do changes about the kinda life I wanna." Examining the rehabilitation of persons who have used drugs in light of the theory of empowerment.

Pro Gradu Study, 77s.

Social work

April, 2008

---

The purpose of this study is to examine the narrations about personal rehabilitation of persons who have used drugs. What makes the study special is its longitudinal aspect: I interviewed twice three persons who have used drugs. There was a two-year interval between the two interviews. My method is narrational. I want to bring up stories of individual persons and gain further insight about how drug rehabilitation is experienced on a personal level. When analysing the interviews I apply categorical content reading method while reflecting the Finnish theory of empowerment to the surfaced narratives. The core question of my research is: How do persons who have used drugs tell about their rehabilitation in different points of time?

Empowerment is processive, like drug rehabilitation. Empowerment as action is structured to have four sub-processes: aims, ability beliefs, context beliefs and emotions. Moreover, empowerment has five underlying principles, of which I here examine especially the second principle. In my research I also want to unravel whether the theory of empowerment is applicable to social work.

In the interviews surfaced many kinds of narratives about aims of life, self, emotions and important people. A significant narrative change became visible as time went by. Based on the results I have discovered I also introduce possibilities to apply the results in practical social work.

Keywords

drugs, narrative, qualitative longitudinal study, empowerment

## JOHDANTO

Tässä tutkimuksessa tarkastelen kolmen huumeita käyttäneen ihmisen kerrontaa omasta elämäntilanteestaan huume kuntoutuksen jälkeen. Tutkimus perustuu haastatteluihin, joista ensimmäiset on tehty kesä-heinäkuussa 2005. Samat haastattelut samoille henkilöille kuin kesällä 2005 on toistettu heinä-elokuussa 2007. Molemmilla kerroilla haastatelluilta kysyttiin samoja kysymyksiä. Kaikki haastatellut olivat ennen ensimmäistä haastattelua päättäneet lopettaa huumeiden käytön menemällä laitoskuntoutusjaksolle yksityiseen kuntoutuskotiin. Kaikki viettivät kuntoutuskodissa vähintään puoli vuotta. Tämän jälkeen he siirtyivät kuntoutuskodin ylläpitämään avokuntoutusprojektiin, jonka kesto räätälöitiin jokaiselle yksilöllisesti. Ensimmäisen haastattelukerran aikana kaikilla haastatelluista oli avokuntoutus vielä kesken. Toista haastattelua tehdessä avokuntoutusprojekti oli kokonaan loppunut.

Itse tutustuin kuntoutuskodin toimintaan tehtyäni selvityksen avokuntoutusprojektista. Ensimmäinen haastattelu kesällä 2005 tehtiin projektin selvitystyötä silmällä pitäen. Selvityksen tarkoitus oli koota avokuntoutusprojekti yksien kansien väliin, ja nostaa esille sen onnistumiset ja puutteet. Selvitystä varten haastateltiin kaikki avokuntoutuksessa mukana olleet nuoret. Tästä selvityksestä kehkeytyi kandidaatin tutkielmani, ja jo silloin ajatuksenani oli jatkaa mielenkiintoisen huumeaiheen tutkimista Pro gradu-vaiheessa. Mielenkiintoni kohdistui erityisesti siihen, mitä on muuttunut varsinaisen kuntoutuskotijakson jälkeen. En saanut kaikkia vuonna 2005 mukana olleita haastateltuja kiinni, mutta onnekseni kolme jo kesällä 2005 haastatelluista kuntoutujista lupautui myös uudelleen haastateltaviksi. Tämä työ pohjautuu heidän tarinoihinsa. Käytän työssäni selvyiden vuoksi kaikista haastatelluista termiä ”kuntoutuja”, koska heitä yhdistää aika huume kuntoutusyksikössä nykyisestä elämäntilanteesta riippumatta.

Kandidaatin tutkielmassa selvitin, onko avokuntoutusprojekti nuorten voimaantumisen ja huumeista toipumisen mahdollistava konteksti. Tässä tutkielmassa syvennän samaa aihetta, ja selvitän, millaisia voimaantumiseen liittyviä narratiiveja kuntoutujien puheesta on löydettävissä. Samalla ikään kuin testaan suomalaista

voimaantumisteoriaa, jonka Juha Siitonen loi grounded theory -menetelmällä kasvatustieteen alalle 1999.

Huumeet alkavat olla arkipäivää sosiaalitoimessa, eikä niihin voi välttyä törmäämästä mediassa tai jopa arjen tilanteissa, vaikkakin kovin kulutus on kääntynyt laskuun. Valtakunnallisen kouluterveyskyselyn mukaan vuonna 2004/2005 joka kymmenes lukion ensimmäisen ja toisen vuosikurssin oppilaista oli kokeillut jotain laitonta huumetta. (Rönkä&Salonen 2006, 17.) Kansallisen huumevuosiraportin 2006 tilastollisen arvion mukaan vuonna 2002 Suomessa 15–55-vuotiaasta väestöstä noin 16 000–21 000 henkilöä oli amfetamiinien ja opiaattien ongelmakäyttäjää (Rönkä&Salonen 2006, 24-26). Iso osa päihdehoidosta tapahtuu muualla kuin päihdehoitolaitoksissa, ja siksi tämä tutkimus on myös ajankohtainen puheenvuoro päihdekentältä - asiakkaitten omin sanoin.

Sosiaalityön kentällä, esimerkiksi sosiaalitoimiston arjessa, päihteet lieveilmiöineen näyttelevät suurta roolia monissa asiakkuuksissa. Laitoshoito on usein kallista, ja lieveilmiöt terveyshaittoineen ja rikoskierteineen hankala vyyhti hoitaa. Yhteiskunnallisesti huumeet ovat iso ongelma, jonka hoito vaatii paljon resursseja. Haluan työssäni tuoda esille myös tämän yhteiskunnallisen kontekstin. Merja Laitila-Ukkolan näkemyksen (2005, 34) mukaan noudatan aiheenvalinnassani nykytrendiä, sillä hänen mukaansa alkoholiongelma ja alkoholiongelmaiset alkavat jäädä huumeongelman varjoon, ja alalle tulevat uudet työntekijät työskentelevät mieluummin huumeongelmaisten kuin alkoholiongelmaisten kanssa.

Eri yhteyksissä kuulemani määritelmä ”auttaa asiakas auttamaan itseään” on mielestäni hieno tavoite sosiaalityölle. Se vain on kovin hankalaa jos yhteinen kieli työntekijän ja asiakkaan väliltä puuttuu. Toivonkin, että tämä tutkimus ja tässä esiin nostetut narratiivit voisivat auttaa löytämään työkaluja päihteidenkäyttäjien kohtaamiseen sosiaalitoimen arjessa.

Oma työni etenee seuraavasti: esittelen ensin lyhyesti tutkimukseni taustan. Tämän jälkeen käyn läpi työni teoreettis-metodologisen lähestymistavan. Esittelen työni aihepiiriin liittyvää kirjallisuutta, sekä hahmotan päihdeilmiötä ajankohtaisen tutkimustiedon valossa työni teoreettis-metodologisina välineinä. Tämän jälkeen

esittelen tutkimusasetelman ja käyn läpi keskeiset tutkimustulokset. Lopuksi pohdin haastatteluista esille nousseita seikkoja erityisesti käytännön sosiaalityön näkökulmasta.

Olen lähestynyt huume kuntoutujien haastatteluja käyttäen apuna narratiivista menetelmää ja pohtinut samalla kuntoutumista suomalaisen voimaantumisteorian valossa. Sovellan narratiivisen aineistoni lukemisessa, tulkinnassa ja analysoinnissa catecorical content -lukutapaa ja sisällön analyysia. Pyrin myös löytämään aineistosta voimaantumisen teemoja, juonia tai viestejä. Lopuksi pohdin haastateltujen puheesta löytyneitä voimaantumisen teemoja yleisellä tasolla ja esittelen mahdollisuuksia siirtää teoria käytännön sosiaalityöhön.

## 2 HUUMEHOITO SUOMESSA

Tässä luvussa esittelen yleisen huumeidenkäyttö- ja huumehoitotilanteen Suomessa sekä oman työni kannalta keskeiset aihepiirin käsitteet. Millaiset ihmiset käyttävät huumeita? Millaisia palveluita huumeidenkäyttäjille on tarjolla? Tapahtuuko toipumista huumeista ilman hoitoa? Entä millaista on päihdehuollon sosiaalityö?

### 2.1 Päihdepalvelut

Päihdehuoltolain mukaan kunnan on huolehdittava päihdehuollon järjestämisestä siten, että palvelut vastaavat sisällöltään ja laajuudeltaan kunnassa esiintyvää tarvetta. Päihteenä pidetään kaikkia päihtymistarkoituksessa käytettäviä aineita: alkoholia, korvikkeita, lääkkeitä ja huumeita. Sosiaali- ja terveydenhuollon on kehitettävä myös yleisiä palveluja niin, että ne kykenevät vastaamaan päihdehuollon tarpeisiin, ja annettava tarvittaessa erityisesti päihdehuoltoon tarkoitettuja palveluja. Päihdehuollon erityispalvelujärjestelmä koostuu avohoidollisista vastaanotoista (A-klinikat, nuorisoasemat), lyhytaikaisesta laitoshoidosta (katkaisuhuoltoasemat), kuntoutusyksiköistä ja tukipalveluista (päiväkeskukset ja tukiasunnot) sekä vertaistukitoiminnasta. Kehittämistyötä varten on luotu päihdehuollon palvelujen laatusuosituksia. Päihdehuollon erityispalvelujen ohella päihdeongelmaisia hoidetaan entistä enemmän sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalveluissa, joita ovat sosiaalitoimistot ja lastensuojelu, mielenterveystoimistot, terveyskeskusten vastaanotot ja vuodeosastot, sairaalat ja psykiatriset sairaalat. (Rönkä&Salonen 2006, 31.) Suomalaisessa päihdehuollossa käytetyt menetelmät ja hoitotavat on pääosin kehitetty alkoholiongelmaisten ja sekakäyttäjien tarpeisiin, sillä samojen menetelmien on uskottu soveltuvan myös erilaisten päihdeongelmien ja eriasteisten riippuvuuksien työstämiseen (Murto 2002, 167).

Oma käytännön kokemukseni sosiaalityöstä on, että lähes jokainen lastensuojeluasiakkuus liittyy päihteyteen tavalla tai toisella, ja iso osa aikuissosiaalityönkin asiakkaista on päihdeongelmaisia. Olavi Kaukonen (2005, 320) heittääkin ilmaan mielenkiintoisen kysymyksen: Onko päihdehuolto enää kiinnostunut sosiaalisista kysymyksistä? Lisääntynyt valikointi antaa hänen mukaansa sellaisen käsityksen, että päihteen ja päihtymys eivät enää ole päihdehuollon erityispalvelujen



keskeisen kiinnostuksen ja työn kohteena, vaan pikemminkin joku muu (Kaukonen 2005, 319). Kaukonen jatkaa

”... hyvä arvaus voisi olla, että päihdehuollon erityispalveluiden orientaatio on medikalisoitunut; päihdeongelmien sosiaalityöperusteisen lievittämisen sijasta (ongelmana päihteiden käyttö ja siitä aiheutuvat konkreettiset ongelmat) kiinnostuksen kohteena on yleisemmin addiktiokäyttäytyminen (ongelmana yksilöllinen riippuvuus ja sen hallinta)” (Mt., 320).

Tätä tukee myös oma kokemukseni asiakastyöstä: hoitoon pääsy on hankalaa, ja asiakas asioi saman ongelman puitteissa monen viranomaisen luona. Myös yhteistyö päihdehoitopaikkojen kanssa takkuilee, ja usein asiakkaan sosiaaliset ongelmat sivuutetaan.

Myös ”riittävän tarpeen” arviointi kunnissa on vaikeaa, ja siksi osa päihteidenkäyttäjistä tulee muiden palveluiden kuin päihdepalveluiden piiriin. Kunnissa on myös järjestetty eri tavoin päihdehoitoa, niin ostopalveluna kuin kunnan omana palvelunakin. On ryhmiä, jotka jäävät kokonaan päihdepalveluiden ulkopuolelle, kuten mielenterveysongelmaiset päihteidenkäyttäjät, esittää Olavi Kaukonen (2005, 320).

Huumehoitopalvelujen kehittämissä linjassa on painottunut matalan kynnyksen palvelujen kehittäminen ja tähän liittyvä koulutus. Tarkoituksena on saada huumeongelmaiset mahdollisimman aikaisessa vaiheessa hoitojärjestelmän piiriin. Suomalaisessa järjestelmässä korostetaan edelleen, että pelkät hoitotoimet eivät ole useinkaan riittäviä, vaan päihdeongelmaista tulee tarvittaessa auttaa ratkaisemaan myös toimeentuloon, asumiseen ja työhön liittyviä ongelmia. (Rönkä&Salonen 2006, 31.) Päihdepalvelujen yhteiskunnallinen vaikuttavuus on kuitenkin nopeasti heikentynyt samaan aikaan kun erilaisten päihteiden kulutuksen tiedetään kasvaneen tuntuvasti. Myös alkoholin kulutus on kasvanut veronalennusten myötä (Kaukonen 2005, 319).

Mielenkiintoista on, että Sanna Rönkä ja Piritta Salonen (2006) nostavat esille matalan kynnyksen palvelut ja pelkkien hoitotoimien riittämättömyyden. Heidän esityksestään voi mielestäni lukea ajatuksen kokonaisvaltaisesta työtoteutuksesta päihdeongelman ratkaisijana – ja mikä on parempaa kokonaisvaltaista työtä kuin

sosiaalityö? Merja Laitila- Ukkolan esille nostama (2005, 34) huoli hoidon helppoudesta ”pilleriä suuhun työntämällä” ei ainakaan näissä huumehoidon kehittämissinjakauksissa näy, päinvastoin. Esille nostetaan näkemys huumeongelmasta kokonaisvaltaisena ongelmana, joka näkyy jokaisella elämän osa-alueella.

## 2.2 Huumehoidon asiakkaat

Keitä sitten päihdehoitoon hakeutuu tai pääsee? Tutkimukseen haastatteleman ihmiset ovat kaikki käyttäneet eri huumeita, kuten opiaatteja, suonensisäisesti. Opiaattien vuoksi hoitoon hakeutuneiden osuus onkin edelleen suurin ryhmä huumehoidon puolella. Tilastojen mukaan opiaatit olivat vuonna 2006 selvästi yleisin päihdehoitoon hakeutumiseen johtanut ensisijainen ongelmapäihde. Opiaattien vuoksi hoitoon hakeutui yli 40% kaikista hoidossa olleista. Opiaattiryhmään kuuluvan buprenorfiinin, joka tunnetaan esimerkiksi kauppanimellä Subutex, ongelmakäytön vuoksi hoitoon hakeutuneiden osuus oli myös selvästi suurempi kuin samaan ryhmään kuuluvan heroinin vuoksi hoitoon hakeutuneiden osuus. Buprenorfiinin käyttäjiä on yli kymmenkertainen määrä hoidossa heroinin käyttäjiin verrattuna. (Päihdehuollon huumeasiakkaat 2006.) Urani alkuvaiheessa vuosituhaten vaihteessa työskentelin sosiaalityöntekijänä pääkaupunkiseudulla. Jo tällöin näkyi buprenorfiinin käytön laajuus, sillä asiakaskuntani koostui lähes yksinomaan ”Subutex-jengistä”, kuten me työyhteisössä silloista aikuissosiaalityön asiakaskuntaani leikkimielisesti nimitimme.

Muina ensisijaisina päihdehoitoon johtaneina ongelmapäihteinä olivat stimulantit eli piristeet, alkoholin ja huumeiden sekakäyttö ja kannabis. Rauhoittavat lääkkeet tai muut huumeet olivat harvoin ensisijaisiksi mainittuina ongelmapäihteinä. Sekakäyttö on huumehoidon asiakkailla yleistä, lähes kahdella kolmesta oli mainittu ainakin kolme ongelmapäihdettä hoitoon hakeutumisen syynä. (Päihdehuollon huumeasiakkaat 2006.) Myös tätä tutkimusta varten haastatteleman henkilöt ovat käyttäneet eri aineita sekaisin vielä ollessaan käytön aktiivivaiheessa.

Kaikista päihdehuollon huumeasiakkaista 78 prosenttia oli joskus käyttänyt huumeita pistämällä. Valtaosalla joskus pistäneistä asiakkaista oli ollut myös pistosvälineiden yhteiskäyttöä. Joskus pistämällä huumeita käyttäneistä kaksi kolmesta (69 %) oli

saanut ainakin yhden hepatiitti B-rokotteen. Osuus pysyi vuoden 2005 tasolla. (Päihdehuollon huumeasiakkaat 2006.) Myös tätä työtä varten haastatelluilla henkilöillä esiintyi pistokäyttöä. Tällaisia tilastoja tarkastellessa tulee kuitenkin ottaa huomioon, että iso osa huumeiden käyttäjistä ei päädy hoitotilastoihin. Hoitotilastot eivät siis välttämättä anna todellista kuvaa huumeidenkäytöstä. Myös huumausainerikollisuutta kuvaavat mittarit antaisivat omanlaisensa kuvan erilaisten huumeiden käyttölaajuudesta. Päihdehoidossa hoitomallien muutoksen laukaisi 1990-luvun lopun piikkihuumeiden käyttäjien kasvu, ja erityisesti käyttäjien keskuudessa levinneet HIV ja C-hepatiittiepidemiat. Lääkehoitopainotteiset hoitomallit haastoivat perinteiset ei-lääkehoitopainotteiset mallit, ja keskustelua hoitomallien paremmuudesta käydään julkisuudessa. Esimerkiksi sosiaalityöntekijöitä on syytetty lääkehoitojen vastustamisesta medikalisaation pelossa. (Laitila- Ukkola 2005, 5.)

### **2.3 Riippuvuus, toipuminen ja retkahdukset**

Riippuvuuden ja addiktion käsitettä käytetään usein rinnakkain vaikka kaikki riippuvuus ei ole addiktiivista. Olemme riippuvaisia toisista ihmisistä selviytyäksemme, eikä se ole addiktio. (Koski- Jännes 1998, 24.) Riippuvuuden määrittelyssä ei myöskään ole yksiselitteisiä totuuksia kulttuurieroista johtuen (Mt., 103). Itse käsitän addiktion olevan pahanlaatuista ja pakonomaista riippuvuutta, joka aiheuttaa ihmiselle monia ongelmia.

Tässä tutkimuksessa keskityn huumeiden ongelmakäytön ympärillä olevaan ilmiökenttään. Kaikki huumeet eivät ole samanlaisia, ja esimerkiksi Pekka Saarnio (2000) toteaa alkoholin olevan selvästi haitallisempi päihde kuin kannabis. Alkoholin yhteys kuolemiin ja myrkytyksiin on selvästi suurempi kuin kannabiksella. Alkoholin fyysiset vieroitusoireetkin ovat rajummat ja saattavat pahimmillaan johtaa kuolemaan. Myös riippuvuuden kehittyminen on erilaista päihteittäin. Esimerkiksi laillisen päihteen, tupakan, ja sen vaikuttavan ainesosan nikotiinin aiheuttama riippuvuus on kolminkertainen verrattuna kannabiksen aiheuttamaan riippuvuuteen (Mt, 160-163). Ottamatta tässä työssä kantaa Suomen päihdepolitiikkaan tai kysymykseen päihdyttävien aineiden haitallisuudesta toteankin, että eri aineet synnyttävät riippuvuutta eri tavoin. Haastatelluillani on varmasti ollut päihteiden ongelmakäyttöä,

sillä muutoin he eivät olisi menneet hoitoon. Ongelmakäyttö tuo mukanaan monia terveydellisiä, sosiaalisia ja taloudellisia pulmia. Ongelmatonta päihteiden käyttöä toki esiintyy myös, näistä arkipäivän ilmiönä esimerkiksi ruokaviinin juonti Keski-Euroopassa.

### 2.3.1 Toipuminen prosessina ja kulttuurina

Ulla Knuuti (2007, 37) määrittelee toipumisen seuraavasti:

”Kun lopettaminen tapahtuu, niin se ei vielä merkitse sitä, että ongelma olisi voitettu, vaan se merkitsee, että ihminen siirtyy aktiivivaiheesta vaiheeseen, jossa kyseistä toimintaa-päihteiden käyttöä- ei enää esiinny.”

Hän myös nostaa esille toipumisilmiön kahtalaisen, prosessinomaisen sekä kulttuurisen, luonteen (Mt., 36). Prosessina toipumisen voi nähdä esimerkiksi Prochaskan ja DiClementen alun perin 1980-luvulla kehittämän muutosvaihemallin tavoin, jolloin muutosvaiheet seuraavat toisiaan syklisesti. Vaihteita ovat esiharkinta, harkinta, valmistelu, toiminta, ylläpito sekä päätösvaihe. Muutosprosessi ei välttämättä etene suoraviivaisesti vaiheesta toiseen, vaan ihminen saattaa joutua useastikin toistamaan eri muutosvaihteita ottaen askeleita edestakaisin vaiheiden välillä. Tämä tarkoittaa, että paluu vanhoihin tottumuksiin, yritys ja erehdys, itse asiassa ovatkin osa muutosprosessin luonnetta, eikä niitä tulisi nähdä patologisina ilmiöinä ongelmakäyttäjyksen yhteydessä. (Prochaska, DiClemente & Norcross 1992, 1102-1114.)

Toipuminen kulttuurisena ilmiönä on Knuutin (2007, 40-41) mukaan toipumista tukeva kulttuurinen malli, joka muuntuu ajan myötä suhteessa ihmisen merkittävinä pitämiin kokemuksiin. Hänen mukaansa kulttuurintutkimuksen piirissä kulttuurin käsitteellä on tarkoitettu kollektiivista subjektiivista, yhteisön piirissä omaksuttua elämäntapaa sekä maailman hahmottamisen ja mielekkääksi kokemisen tapaa (Mt., 40). Tämä todentuu arkipuheessa: puhumme huume-kulttuurista, alakulttuurista, joten miksi emme puhuisi toipumiskulttuuristakin? Kun huumeista päästään tai yritetään päästä eroon, täytyy ihmisen aloittaa alusta ja etsiä itselleen uusi, raitis yhteisö ja mielekäästä tekemistä huumeidenkäytön tilalle. Tien löytäminen toipumisen tai toipuneiden kulttuuriin voi olla vaikeaa, koska narkomaanin leima saattaa jäädä niin muiden kuin toipujankin mieleen. (Mt., 42.) Esimerkiksi Arja Ruisniemi puhuu

väitöskirjassaan ”addiktin identiteetistä”, jolla hän tarkoittaa 12 askeleen ohjelman kautta omaksuttua identiteettiä. Tällöin toipuminen etenee nimenomaan addiktin identiteetin omaksumisen kautta kohti toipuvan addiktin identiteettiä. 12 askeleen ohjelman mukaan riippuvuudesta ei voi kuitenkaan koskaan täysin toipua. (Ruisniemi 2006, 27.) Tämä 12 askeleen ohjelman tapa jäsentää kulttuuria asettaa omat haasteensa toipumiselle ja toipujan kulttuurin löytämiselle.

### **2.3.2 Spontaani toipuminen**

Jo aiemmin kappaleessa 2.1 esittelin päihdepalvelujärjestelmää maassamme. Suomessa kunnat kantavat vastuun palvelujen järjestämisestä kuntalaisille. Palvelut joko järjestetään itse, tai ostetaan yksityisiltä palveluntuottajilta. Huomionarvoista kuitenkin on, että osa päihteidenkäyttäjistä pystyy lopettamaan käytön ilman erillistä kuntoutusta tai hoitoa. Alkoholinkäyttäjien spontaania toipumista on tutkittu enemmän kuin huumeiden käyttäjien, mutta tiedetään että myös huumeiden käytöstä voi toipua ilman hoitoa. Esimerkiksi Vietnamin sodan veteraaneja koskevat tutkimustulokset osoittavat, että niinkin voimakkaasta huumausaineesta kuin heroiinista on mahdollista toipua päästä itsenäisesti eroon. (Saarnio 2004, 291-292.) Pekka Saarnio (2004, 292) esittääkin, että mikäli nykyisen kaltaiset lääkehoidot huumeidenkäyttäjille olisivat jo tuolloin olleet käytössä, olisi suurelle joukolle veteraaneja turhaan opetettu korvauslääkkeiden käyttö.

Ammatillisen hoidon kautta toipuneiden määrä jää itse asiassa spontaanisti toipuneiden määrää pienemmäksi, sillä niiden volyymien välillä on ero. Ammatilliseen hoitoonhan valikoituu tai sanoisin jopa että pääsee vain jäävuoren huippu kaikista päihteidenkäyttäjistä, eivätkä päihteidenkäyttöä pohdittaessa hoitopopulaatiot yleensä ole hyvä viiteryhmä, koska ne eroavat niin oleellisesti käyttäjien enemmistöstä. (Saarnio 2004, 291, 293.) Toisaalta näitä spontaanisti toipuneita huumeiden käyttäjiä on erittäin vaikea tavoittaa tutkimusta varten (Knuuti 2007, 22).

### 2.4.3 Retkahdukset

Täydellinen raitistuminen on Ulla Knuutin (2007, 25) mukaan harvoin realistinen tavoite huumeriippuvuuden hoidossa, vaikkakin käyttäjät ja heidän läheisensä sen saattavat asettaa toipumisen alussa ainoaksi tavoitteekseen. Päihdeongelman luonteeseen kuuluu hänen mukaansa toistuvien yritysten ja epäonnistumisien jatkumo (Mt., 25). Tämä on tuttua käytännön sosiaalityössä, enkä muista noin kolmivuotisen sosiaalityöntekijyyteni ajalta yhtään ”lopullista” toipumista. Riippuvuus syntyy hoidon jälkeen uudestaan yleensä erittäin nopeasti, ja vuosi kuntoutuksen loppumisen jälkeen raittiiden osuus enää noin 10-20% alkuperäisestä hoitopopulaatiosta on raittiina (Saarnio 2004, 290-291). Oma lukunsa ovat paikallislehdissäkin mainostavat yksityiset päihdehoitolaitokset, jotka lupaavat esimerkiksi 99% raittiustakuuta. He voivat valita jo valmiiksi potentiaaliset toipujat ja manipuloida näin hoitotuloksia. Kokonaan raittiiden osuus vuoden kuluttua hoidon päättymisestä ylittää näet harvoin 15% riippumatta käytetystä hoito-ohjelmasta, mikäli asiakkaita ei pyritä valikoimaan (Päihdepalveluiden laatusuosituksia 2002, 53).

Ajallisesti toipumisprosessi voidaan määritellä kuten Ulla Knuuti (2007, 38) tekee. Hänen mukaansa karkeasti luokitellen toipumisen varhaisvaihe käsittää alle vuoden kestäneen raittiuden, keskivaihe alle kolme vuotta kestäneen raittiuden ja myöhäisvaihe yli kolme vuotta kestäneen raittiuden (Mt., 38). Oma tutkimusjoukkoni on ajallisesti laskettuna toipumisessaan joko keski- tai myöhäisvaiheessa. Toisaalta kaikki riippuvuuksista irtautuneet eivät käy läpi kaikkia vaiheita (Mt., 39). Myöskään kaikki eivät etene toipumisessaan lineaarisesti vaan retkahduksia saattaa esiintyä, kuten eräällä haastatellullani.

En tietoisesti halunnut tehdä tutkimusta heti kuntoutuksen loppumisen jälkeen, vaikka valmista haastattelumateriaalia kuntoutuskodista tuolta ajalta olisi ollut runsaasti olemassa. Aiemmat tutkimustulokset vahvistavat oman työn kautta saamani tuntuman siitä, että suurin osa retkahtaa melko pian kuntoutuksen loppumisen jälkeen. Tässä tutkimuksessa olen seurannut huumeita käyttäneiden henkilöiden elämää kaksi kertaa ja kahden vuoden välein. Toivon, että pidemmän ajanjakson jälkeinen seuranta antaa

todellisemman kuvan elämäntilanteen ja toipumisen pysyvyydestä verrattuna siihen jos haastattelu olisi tehty ensimmäisten neljän kuukauden sisällä laitostuntoutuksen loppumisen jälkeen. Kuten Lasse Murto (2003, 190) sanoo: ”Kriittisin kohta toipumisprosessissa ei useinkaan ole päihteistä irti pääseminen vaan kuivilla pysyminen!”.

Mitkä seikat sitten vaikuttavat siihen että päihteidenkäyttäjä pääsee kuiville tai retkahtaa? Psykoterapiatutkimuksen mukaan professionaalinen hoito on tuloksellisempaa (Wampold 2001, ref. Saarnio 2004, 293) kun taas W.Miller (1998a, ref. Saarnio 2004, 293) on sitä mieltä että kaikki päihdeongelmasta toipumiseen tähtäävä aktiviteetti on hyödyllistä, oli syy mikä tahansa. Wampold lisää (2001, ref. Saarnio 2004, 295), että yleisillä hoitoon vaikuttavilla tekijöillä kuten terapeutin ja asiakkaan yhteistyösuhteella, terapeutin toimintatavalla ja asiakkaan uskomuksilla on huomattavasti suurempi vaikutus hoidon tuloksellisuuteen kuin spesifisillä tekijöillä kuten terapiamenetelmillä ja niiden komponenteilla. Voisi kenties tiivistäen sanoa että ”oikea ihminen oikeassa paikassa oikeaan aikaan” edesauttaa huumeista toipumista, ei niinkään yksittäinen hoitolaitos tai – menetelmä. (Kts. Päihdepalveluiden laatusuosituksen 2002, 53.) Myös haastatteluissani nousi useasti esille ”henkilökemia” ja hoitohenkilökunnan jäsenten persoona hoitoa edesauttavina seikkoina (Kts. Saarnio 2001, 2002).

## **2.5 Päihdehoidon sosiaalityö**

Itse ymmärrän päihdehoidon sosiaalityön koulutuksen saaneiden ihmisten ja heidän asiakkaittensa yhteisenä toimintana, jossa tuetaan, autetaan ja jopa korjataan ihmisten elämäntilannetta, yleensä erityisesti elämän pulmakohdissa. Keinoja tähän työhön on monenlaisia, mutta mielestäni sosiaalityön erityisyys on sen välineettömyydessä ja siinä, että aidoimmillaan ihminen kohtaa toisen ihmisen erityisessä tilanteessa. Sosiaalityössä ei voi paeta valmiiden kaavojen ja lomakkeiden taakse, sillä jokainen asiakas on erityinen ja omanlaisensa. Itse päädyin tekemään päihdehuollon sosiaalityötä jo opintojeni alkuvaiheessa, ja olisin kaivannut vinkkejä ja rohkaisua asiakkaan kanssa käytäviin keskusteluihin. Tämä Pro gradu toimii

toivottavasti tuleville päihdetyön sosiaalityöntekijöille myös eräänlaisena vinkkipakettina.

Päihteet ovat eräs elämän pulmakohta jos niitä käytetään väärin. Erityisesti päihdehuollon sosiaalityötä tutkinut Merja Laitila- Ukkola (2005) on päätenyt siihen, että sosiaalityön asiantuntijuus päihdehuollossa rakentuu ihmisen kohtaamisesta, kuuntelusta ja vuorovaikutuksellisuudesta. Lisäksi sosiaalityö näyttäytyy keskustelussa, kanssakäymisessä ja vuorovaikutuksessa syntyvän asiantuntijuuden sekä sosiaalityöntekijän työssä ja koulutuksessa hankitun asiantuntijuuden kokonaisuutena (Mt., 111). Laitila- Ukkolan määritelmä rakentuu melko samoista elementeistä kuin itse näen yleisen sosiaalityön ytimen. Merkittävää Laitila-Ukkolan tutkimuksessa on se, että hän nostaa esille kumulatiivisen tiedon, ja menneiden vuosikymmenten kokemusten ja oppien vaikutuksen nykyiseen tietotaitoomme. Jokaisen uuden sosiaalityöntekijäpolven ei ole tarvinnut aloittaa nollapisteestä, vaan meillä on jo olemassa jokin tieto työstä aiemmin tehdyn työn pohjalta. (Mt., 111-112). Laitila-Ukkola myös nostaa esille sen, että maamme päihdehuolto on perinteisesti ollut varsin sosiaalityöpainotteinen, ja päihdehuollon sosiaalityön taustalla oli sosiaalihuollon painopisteen siirtyminen laitoshoidosta avohoitoon. Suomessa päihdehuolto oli perinteisesti sosiaalihuollon vastuulla aina vuoteen 1987 asti, jolloin voimaan tullut päihdehuoltolaki nosti terveydenhuollon tasavertaiseen vastuuseen. (Mt., 32, 37.)

## **2.6 Yhteisöhoito haastateltavien huumehoitoyksikössä**

Tutkittavieni hoitopaikan esittelyssä kerrotaan kyseisen huumehoitoyksikön olevan<sup>1</sup> ”Kodinomainen nuorten huumehoitoyhteisö, jossa voimavarakeskeinen työote. Yhteisössä otetaan huomioon nuoren psyykinen hyvinvointi, jonka parantamiseksi yksilökohtainen työskentely.”

Haastateltavieni läpikäymän yhteisöhoidon huumehoito on lääkkeetöntä. Lääkkeettömässä huumehoidossa on käytössä samat hoitomallit kuin alkoholistien

---

<sup>1</sup> Olen tietoisesti jättänyt lähteen merkitsemättä tässä kohtaa tekstiä, suojellakseni mahdollisimman pitkälle kuntoutujien anonymiteettiä. Kuntoutusyksikön nimen tai sijaintipaikkakunnan paljastuminen tekstissä saattaisi helposti johdattaa haastateltujen jäljille.



hoidossa, kuten kognitiivinen käyttäytymisterapia, ryhmäterapia, perhe- ja verkostoterapia ja erilaiset yksittäiset toimet kuten akupunktio. Kansainvälisen alkoholiriippuvuuden hoitomenetelmiä koskevan meta-analyysin perusteella on voitu osoittaa, että monilla erityisillä selkeään rakenteeseen perustuvilla psykososiaalisilla hoitomuodoilla on positiivinen vaikutus hoitotulokseen. Tieteellistä näyttöä siitä, että jokin erityinen hoitomuoto sopisi tietyille asiakasryhmälle paremmin kuin toinen, ei kuitenkaan ole. (Virtanen 2004, 54.) Se, miten kuntoutusyhteisössä nähdään päihderiippuvuus ja siitä irtautuminen, riippuu siitä, millainen teoria tai tapa toimia kuntoutusyksikön taustalla on. Samoin se, miten asiakkaille esitetään kuntoutumisen mallitarina, on tärkeää myöhemmän kuntoutumisprosessin kannalta. (Ruisniemi 2006, 243.)

Yhteisöllisen hoidon kantava ajatus on koko yhteisön tietoinen käyttäminen kuntoutuksen tukena. Useissa yhteisöissä on tiukka hierarkkinen rakenne ja toimintamalli, joka antaa selkeät puitteet toipumiselle. Etuna on vertaisryhmän käyttö toipumisessa. Ongelmana taas on se, että toimivan yhteisön kehittyminen voi viedä vuosia. Yhteisö saattaa olla myös muutoksille herkkä. (Ruisniemi 2006, 244.) Arja Ruisniemi nostaa kuitenkin esille sen, että jokaisella on kyky muokata ja käyttää hyväkseen kulloisestakin kuntoutusmallista juuri itselleen hyödylliset elementit. (Mt., 254.) Pekka Saarnio (2004, 295) ilmaisee saman siten, että yleisillä hoitoon vaikuttavilla seikoilla on suurempi merkitys kuin yksittäisellä terapiamenetelmällä. Tämän vuoksi en tarkemmin erittele tutkimusjoukkoni läpikäymää yhteisöhoitoa ja sen periaatteita, mutta käyn lyhyesti läpi avokuntoutusprojektin tavoitteita ja sisältöä. Haastatelluthan valikoituivat tähän tutkimukseen siten, että he kaikki olivat mukana avokuntoutusprojektissa.

Vuosina 2001-2006 toteutettiin huumehoitoyhteisössä avokuntoutusprojekti. Projektin tarkoitus oli auttaa nuorta myös yhteisöhoidon jälkeisenä aikana tämän palattua kotipaikkakunnalleen. Avokuntoutus auttoi, tuki ja ohjasi toipuvaa nuorta kuntoutujaa noin vuoden ajan kuntoutuskotijakson jälkeen. Tavoitteena oli, ettei nuori ollut yksin ongelmiensa kanssa, vaan hänellä oli lähellä ihmisiä, ammattilaisia ja vapaaehtoisia, jotka yhteistyössä auttoivat häntä toipumisprosessissa. Avokuntoutusta valmistavat neuvottelut alkoivat jo huume kuntoutusyhteisössä, kun kuntoutusta oli takana noin 4 kuukautta. (Projektisuunnitelma, 2004).

Neuvotteluissa kartoitettiin nuoren kokonaistilanne, tarkasteltiin kuntoutuksen edistymistä, luotiin suuntaviivoja kuntoutuksen loppuajalle sekä valmisteltiin siirtymistä avokuntoutukseen. Avokuntoutusneuvottelussa läpikäytiin myös ne asiat, joita nuori itse halusi sisältyvän elämäänsä laituskuntoutuksen jälkeen. (Mt.)

Arjen kokoaminen mielekkääksi, henkilökohtaista toipumista tukevaksi kokonaisuudeksi on suuri haaste nuorelle. Avokuntoutus auttoi ja tuki nuorta mielekkään päivärytmin suunnittelussa. Avokuntoutusneuvotteluissa koottiin ja valmistettiin nuoren henkilökohtainen avokuntoutussuunnitelma, jonka päämääränä oli nuoren kuntoutuksen jatkuminen. Avokuntoutus-suunnitelmaan merkittiin neuvotteluissa koostettujen tavoitteiden lisäksi kuntoutumista tukevat ja edesauttavat konkreettiset toimenpiteet. Keskeinen osa oli kuntoutumista tukevalla sosiaalisella verkostolla. (Projektisuunnitelma, 2004.)

Avokuntoutussuunnitelmaan merkittiin myös nuoren kokemat riskit kuntoutukselle, sekä toimintasuunnitelma ongelmien varalle. Kuntoutuva nuori tarvitsee monenlaisia palveluita. Avokuntoutuksen omien palveluiden lisäksi nuori ohjattiin kotipaikkakunnan tarjoamiin erityispalveluihin. Avokuntoutuksen omia palveluita olivat muun muassa vertaistapaamiset, keskustelut ohjaajien kanssa ja tukihenkilötoiminta. (Mt.)

Avokuntoutusprojekti oli avokuntoutuksen kehittämishanke, jossa kehitettiin edelleen huume kuntoutuslaitoksen avokuntoutusta entistä paremmin asiakkaiden tarpeita vastaavaksi. Projektin asiakkaina ovat vähintään 6 kk laituskuntoutusjakson läpikäyneet nuoret ja heidän perheensä. Tavoitteena oli projektisuunnitelman mukaan (2004) rakentaa konkreettinen psykososiaalinen hoitopolkumalli, joka olisi riittävän tukeva ja riittävän pitkä. Tavoitteena oli myös, että nuoret voivat jatkaa psykososiaalista kuntoutumistaan kuntoutuskotijakson jälkeen, ja että heidän vanhemmillaan olisi voimavaroja tukea nuorta tässä prosessissa. Lopullinen tavoite oli, että nuori voisi toimia omavoimaisena, itsenäisenä yhteiskunnan jäsenenä. (Mt.)

Työmuodot ja toimijat olivat erilaisia, nuoren yksilöllisestä tilanteesta riippuen. Avaintoimijoita olivat projektiin palkattu työntekijä, kuntoutuslaitoksen työntekijät,

joista erityisesti kaksi avokuntoutuksen työntekijää, kunnan peruspalveluiden työntekijät ja muut yhteistyökumppanit sekä vapaaehtoinen tukihenkilö. Lisäksi nuorten apuna kuntoutumisessa oli oma vertaistukiryhmä sekä leirien ja muun yhteisen toiminnan kautta tuleva vertaistuki.(Projektisuunnitelma, 2004.) Projekti lopetettiin huhtikuussa 2007, ja toiminta keskitettiin huumehoitoyhteisöön. Avokuntoutus työmuotona kuitenkin jatkuu huumehoitoyksikössä. Projektin loppuessa kaikilla haastattelemistani huumeidenkäyttäjistä oli jo avokuntoutusosio läpikäytynä.

## **3 VOIMAANTUMINEN KUNTOUTUSPROSESSIN AIKANA**

Koostan tutkimukseni teoreettis-metodologiset lähestymistavat kolmesta suunnasta. Aiempi tutkimuskirjallisuus taustana olen käyttänyt narratiivista metodologia analyysissäni ja tulkinnut haastateltavien tuottamia narratiiveja suomalaisen voimaantumisteorian kautta. Olen valinnut tämänkaltaisen lähestymistavan siksi, että saisin mahdollisimman kattavasti aukikirjoitettua tutkimusjoukkoni esille nostamat seikat.

Olen lähestynyt tutkimuskohdettani selvittämällä ensin, mitä aiheesta on aiemmin kirjoitettu. Esittelen seuraavassa aiemman tutkimustiedon lisäksi suomalaisen voimaantumisteorian, narratiivisen tutkimusotteen sekä sen, mitä ymmärretään laadullisella pitkittäistutkimuksella.

### **3.1 Aiempi tutkimus**

Tutkimustani lähellä olevista teemoista on tehty viime vuosina erittäin monipuolista tutkimusta, perustuen pitkälti varmasti huumeilmiön kansantaloudellisiin seurauksiin tai ilmiön pysyvyyteen yhteiskunnassamme, kuten jo aiemmin tässä tutkimuksessa olen esittänyt. En ole hakenut erityisen sukupuolisensitiivisellä otteella lähteitä tähän työhöni, ja siksi minut yllättikin se, kuinka monet uusista teoksista on nimenomaan naisten kirjoittamia. Olen rajannut tämän kirjallisuuskatsauksen koskemaan seuraavia teemoja: päihdet, erityisesti huumeet, voimaantuminen sekä pitkittäistutkimus.

#### **3.1.1 Päihdetutkimus**

Huumeiden käyttöön liittyen yliopistotasoisia opinnäytteitä, joissa on käytetty narratiivista tutkimusmetodia, löytyy useita (Kts. Sarin 2005, Kiviniemi 2005). Oma tutkimukseni kuitenkin eroaa jo tehdyistä siten, että tutkin aiemmin tutkimatonta aihetta ja lähestyn sitä sekä narratiivisen metodin että voimaantumisen teorian kautta ottaen mukaan myös ajallisen perspektiivin. Tutkimusjoukkoni koostuu kolmesta huumeita käyttäneestä henkilöstä, joita yhdistää rankka huumehistoria ja kuntoutus

samassa kuntoutuskodissa. Olen haastatellut heitä kaksi kertaa hoidon loppumisen jälkeen kahden vuoden välein. Tutkin sitä, millaisilla narratiiveilla he kuvaavat kuntoutumistaan ja elämäänsä. Peilaan näitä narratiiveja voimaantumisen teoriaan.

Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus- ja kehittämiskeskus Stakes tuottaa mittavan määrän päihdeaiheista tutkimusta vuosittain. Esimerkiksi kansallinen huumevuosiraportti antaa kattavan yleiskuvan maamme nykytilanteesta suhteessa huumeisiin ja antaa tietoa käytön laajuudesta, käytetyistä aineista ja palveluista huumeidenkäyttäjille (Rönkä&Salonen 2006). Tällä hetkellä näyttäisi, että vuoden 2001 jälkeen huumeidenkäyttö on tasaantunut, ja väestökyselyjen mukaan esimerkiksi yhä harvempi 15-24 -vuotias aloittaa nykyään kannabiskokeilut. Nykyisin huumehoidon asiakkaat ovat erityisen syrjäytyneitä ja hoidon saatavuudessa ja jonotusajoissa on suuria paikkakuntakohtaisia eroja. (Mt., kuvailulehti.)

Yhteiskuntatieteellisen päihdetutkimuksen saralla on parikin uutta, omaa tutkimuskenttääni lähellä olevaa työtä. Ulla Knuuti (2007) on tutkinut huumeidenkäytön lopettaneita henkilöitä. Hän on väitöskirjassaan ”Matkalla marginaalista valtavirtaan. Huumeidenkäytön lopettaneiden elämäntapa ja toipuminen.” selvittänyt mitä toipuminen on yksilöllisellä tasolla ja yksilön kokemuksena, erityisesti fokusoiden niihin tekijöihin, jotka kiinnittävät huumeriippuvuudesta toipuvia raittiiseen elämäntapaan ja mitkä seikat taas vaikeuttavat tätä toipumista. (Knuuti 2007, 43.) Knuutin tutkimuksen erityinen ansio on korvaushoitoasiakkaitten äänen tuominen julki. Hän on löytänyt esimerkiksi eroja korvaushoidon avulla toipuneiden ja ei-medisiinisesti raitistuneiden osalta siten, että korvaushoitolaisilla on lievempi suhtautuminen lääkkeitten ja alkoholin käyttöön kuin ei-medisiinisesti toipuneilla (Mt., 178). Omassa tutkimuksessani on nähtävissä samankaltaista ajattelumallia, sillä kaksi kolmesta haastatellusta suhtautui hyvin kielteisesti lääkkeitten tai alkoholin käyttöön ensimmäisissä tekemissani haastatteluissa. Kukaan tätä tutkimusta varten haastateltu ei ole ollut korvaushoidossa.

Ulla Knuuti (2007) on löytänyt tutkimusaineistonsa ja aiemman kirjallisuuden pohjalta myös joukon toipumista tukevia tekijöitä, jotka hän on kategorisoinut seuraavasti: Yhteiskunnallis-kulttuuriset tekijät, sosiaalinen verkosto, yksilön ominaisuudet, arvomaailma, hoidon vaikutukset sekä huumehistorian vaikutukset (Mt.,

181). Knuutin tutkimusjoukolla huumehistorian vaikutukset näkyivät esimerkiksi terveydellisinä seikkoina. Omassa tutkimusjoukossani huumehistoria tuntui vaikuttaneen enemmän taloudelliseen tai sosiaaliseen tilanteeseen. Tutkimusjoukkomme erosivat määrän lisäksi ikäjakaumaltaan, kuten myös siinä, miten kauan haastatellut olivat olleet raittiina. Knuutilla puolet haastatelluista oli ollut raittiina 1-1,5 vuotta ja puolet yli tuon ajan. (Mt., 46). Knuuti myös (2007) nostaa esille mielenkiintoisen määrällisen tavan arvioida huumehoitoa eli Hendriksin ”kolmannessäännön”. Säännön mukaan hoidossa olleista yksi kolmasosa raitistuu, yhden kolmasosan tilanne paranee ja yhdessä kolmasosassa ei tapahdu paranemista (Hendriks 1999, 13). Palaan tähän sääntöön tutkimukseni pohdintaosiossa.

Erityisen mielenkiintoinen uusi tutkimus on Arja Ruisniemen väitöskirja ”Minäkuvan muutos päihderiippuvuudesta toipumisessa. Tutkimus yhteisöllisestä päihdekuntoutuksesta” vuodelta 2006. Tutkimus on ensinnäkin hyvin lähellä omaa tutkimuskenttääni: molemmissa on tutkimusjoukkona yhteisöhoidon läpikäyneitä huume-kuntoutujia. Toisekseen menetelmällisesti olemme samoilla linjoilla, Ruisniemi rakentaa tutkimuksensa osin myös narratiivisen analyysin pohjalle, tosin käyttäen muitakin menetelmiä kuten diskurssianalyysia. Me molemmat olemme tarkastelleet kuntoutumisprosessia myös ajallisesti melko samalla tavalla, noin kolme vuotta kuntoutuskodissa vietetyn kuntoutumisjakson loppumisen jälkeen. Tätä työtä aloitellessani ei Ruisniemen työ ollut vielä ilmestynyt. Oma tutkimukseni kuitenkin on dialogissa Ruisniemen tutkimustulosten kanssa, ja palaan aiheeseen omassa analyysiosiossani. Ruisniemi on löytänyt kolme erilaista tarinatyyppiä, selviytyjän, tasapainoilijan ja kasvutarinan. Hän nostaa esille myös aiemmin mainitsemani addiktin identiteetin omaksumisen tai siitä irtaantumisen keskeisenä toipumiseen vaikuttava seikkana haastatteluidensa tuloksena. (Ruisniemi 2006, 248.) Se, mikä eniten töitämme lukuisista samankaltaisuuksista huolimatta erottaa on Ruisniemen tapa tarkastella toipumisprosessia minäkuvan muutoksen kautta. Hän käyttää Rom Harrén teoriaa minuudesta identiteetin jäsentäjänä, ja esittelee yhteisöhoitokodin jossa riippuvuudesta irtautumiseen annetaan 12 askeleen ohjelman mukainen mallitarina. Itse peilaan haastatteluideni antia voimaantumisen teoriaan. Myöskään 12 askeleen ohjelma ei ole ollut tutkimuskohteeni yhteisöhoitokodissa keskeisellä sijalla toisin kuin Ruisniemen tutkimusjoukolla.

Merja Laitila-Ukkola on Lapin yliopistoon tekemällään lisensiaattitutkimuksella ”Päihdehuollon näköinen sosiaalityö? -Suomalaisen päihdehuollon sosiaalityötarinoita” vuodelta 2005 hahmotellut sosiaalityön paikkaa suomalaisessa päihdetyössä. Hänen tutkimuksensa aineistona on ollut sellaisten henkilöiden asiantuntijahaastattelut, jotka ovat osallistuneet ja vaikuttaneet sekä perinteisten että uudempien hoitopoliittisten käytäntöjen muodostumiseen päihdehuollossa. Tutkimusote on ollut tarinallinen. Keskeisenä tuloksena Laitila -Ukkola nostaa esille, että päihdeongelmaisten parissa tehtävän sosiaalityön asema ja tehtävät ovat vaihdelleet merkittävästi viime vuosikymmeninä päihdehuollossa. Myös nykyisin sosiaalityön paikka on muuttunut ja muuttumassa. Nykyinen päihdehuollossa tehtävä sosiaalityö on joutunut mukautumaan uusiin käytäntöihin, organisaatioihin ja toimintaehtoihin. Suomalaisen päihdehuollon perinteet ovat sosiaalityössä - vasta 2000-luvulla nähtiin medikalisaation olevan erityisen ajankohtainen ilmiö myös päihdehuollossa. Päihdehuollon sosiaalityössä tarvitaankin nyt uudenlaista tiedontuotantoa, ns. sosiaalista raportointia jolla esimerkiksi tuodaan päihdetyötä näkyväksi. Keskeistä jatkossa on, miten päihdepalvelut organisoituvat ja mikä on niiden suhde palvelujärjestelmään. (Laitila- Ukkola 2005, 110- 113.)

Tamperelainen tutkija Pekka Saarnio on osaltaan tutkinut laajasti päihteistä toipumisen problematiikkaa ja julkaissut useita aihepiiriin liittyviä tieteellisiä artikkeleita, joissa hän nostaa esille onnistuneeseen hoitoon vaikuttavia seikkoja kuten terapeuttivaikutuksen, ottaa kantaa suomalaiseen alkoholipolitiikkaan sekä toteaa naisten suuremman muutosvalmiuden päihdehoidon alkuvaiheessa (Kts. Saarnio&Knuutila 2006, 33-40; Saarnio 2004, 287-299; Saarnio 2002, 271; Saarnio 2001, 224-232). Ulkomaalaisista tutkijoista William R. Miller on julkaissut tutkimuksen ”Why do people change addictive behaviour” vuonna 1998, jossa myös hän pohtii kuntoutumiseen vaikuttavia tekijöitä ja terapeuttivaikutusta.

Lisäksi lukuisa joukko pro-gradu-tasoisia tutkimuksia käsittelee tätä tutkimusta lähellä olevia päihdeilmiön teemoja. Tari Koivisto (2002) on psykologian laitokselle tekemässään pro gradu- tutkimuksessaan ”Irti koukusta. Sosiaalisen tuen merkitys huumeriippuvuudesta irrottautumisessa” osoittanut, että sosiaalisen tuen puute vaikeuttaa sitoutumista hoitoon, ja hoidossa tulisi ottaa huomioon niin fyysinen,

psykykinen kuin sosiaalinenkin alue. Nina Planting (2003) on pro gradu - tutkimuksessaan ”Päihdeongelmainen lapsi ja päihdehoito. Päihdeongelmista selvinneiden ajatuksia saamastaan avusta” taas tutkinut omaa tutkimustani läheltä sivuavaa aihetta eli miten alaikäisen päihdeitä käyttävän lapsen päihdeongelmiin puututaan. Hän nostaa esille tärkeitä huomioita, kuten lastensuojelutoimien vähäisyyden päihdeongelmiin puuttumisessa (Mt., 100). Omassa haastattelumateriaalissani nousi esille sivulauseissa sama ilmiö: Huumeidenkäyttö oli saatettu aloittaa hyvinkin nuorena, mutta laitospäästösjakso aikuisena määriteltiin ”ensimmäiseksi kunnan hoitotajaksi” haastateltujen elämässä. Planting kertoo myös, ettei lapsia oltu välttämättä kuultu lastensuojelutilanteissa (Mt., 100). Tämä epäkohta korjaantuu toivottavasti tulevina vuosina uuden lastensuojelulain astuttua voimaan vuoden 2008 alussa. Vaikkakin Nina Planting on tutkinut lapsia, voi hänen ehdotustaan asiakaslähtöisemmästä työskentelystä hoidon jatkuvuuden ylläpitäjänä noudattaa missä tapauksessa vain. Olisi varmasti mielekästä toimia ehdotetulla tavalla ja tutustua kunnolla asiakkaaseen ennen hoitoon sijoittamista (Mt., 101).

Tiia Puustinen (2006) on tutkinut sosiaalisen tuen merkitystä päihdeistä toipumisessa Pro gradu- työssään ”Äiti oli semmonen oljenkorsi. Kuuden nuoren kokemuksia sosiaalisesta tuesta ja sen merkityksestä päihdeiden käytön lopettamisessa.” Hän on tutkinut samankaltaista tutkimusjoukkoa kuin minä, eli huumehoidon laitospäästösjakson läpikäyneitä henkilöitä. Ensimmäiset haastattelut teimme yhteistyössä vuonna 2005. Laadimme molempia palvelevan teemahaastattelurungon ja haastattelimme puoliksi silloisia avokuntoutusprojektissa olleita nuoria. Näistä vuoden 2005 haastatteluista tässä työssä on käytössä kolmen kuntoutujan haastattelut. Tiia Puustinen hyödynsi omassa tutkielmassaan kuuden eri ihmisen haastattelua. Puustisen työssä keskeiseksi nousee se, että sosiaalisella tuella on merkitystä, erityisesti henkisellä tuella ja ns. arvostustuella. Näiden kautta voidaan vaikuttaa suoraan nuoreen itseensä, ja tukea saa yleensä lähisukulaisilta. Kuntoutustyöntekijöiden antama tietotuki, eli ohjaus ja neuvonta ei vaikuttanut suoraan nuorten päihdeettömänä pysymiseen, mutta toimi välillisesti sen hyväksi. Tutkimus vahvistaa myös aiempia tutkimustuloksia siitä, että sosiaalisen verkoston koolla tai tiheydellä ei ole yhteyttä kuntoutujan saaman sosiaalisen tuen määrään. (Puustinen 2006, 52-53).



Akateemisen päihdetutkimuksen puolella ansioituneita ovat esimerkiksi Anja Koski-Jännes tutkimuksellaan ”Miten riippuvuus voitetaan” (2000). Koski-Jännes on yhdessä tutkimusryhmänsä kanssa selvittänyt riippuvuutensa voittaneiden ihmisten muutosprosessien kulkua. Tutkimuksessa selvitettiin erilaisista riippuvuuksista kärsineiden ihmisten keinoja päästä eroon riippuvuuksistaan. Mukana oli muitakin kuin päihteiden väärinkäyttäjiä, kuten tupakoijia tai bulimikkoja. Tuloksista pystyy kuitenkin lukemaan erityisiä päihdeongelmaisille tyypillisiä keinoja vapautua riippuvuudestaan. Esimerkiksi erilaisten vertaistukiryhmien ja uskoontulon merkitys näkyi juuri päihteitä käyttäneiden ryhmässä. Eroja eri päihteitä käyttäneiden väliltä löytyi: esimerkiksi siinä missä ammattiapu oli sekakäyttäjille merkittävässä osassa, kun taas tupakoijat nostivat esille perheenjäsenten merkityksen. (Koski-Jännes 1998, 127). Vertaisryhmien kuten NA-Anonyymit Narkomaanit- merkitys on päihteidenkäyttäjillä suurempi kuin esimerkiksi rakastuminen tai käytön sosiaaliset haitat (Mt., 131.) Koski-Jännes pohtiikin tutkimuksessaan, että koska päihteitä käytetään usein seurassa, niistä irtautumiseen käytetään mieluiten samanmuotoisia toimintatapoja. Myös luottamus omaan itseen on sekakäyttäjillä vähäisempi kuin muista riippuvuuksista kärsivillä. (Mt,152, 165.) Toisaalta kun päihteestä pääsee eroon, on suurin psyykinen hyöty itsekkyyden alueella (Mt., 163).

Merkittävää on se, ettei toipuminen välttämättä onnistu silloin, kun käyttäjä on todella huonossa jamassa, vaan hänen pystytyttyään jo jotenkin vähentämään käyttöönsä (Mt., 44, 50). Käyttäjän tulee ymmärtää riippuvuus osaksi itseään ja omaa elämänsäkaartaan pystyäkseen käsittelemään sitä. Aineistosta nousi esille, että riippuvuuden myöntäminen itselle, pohjalla käymisen kokemus, tietoinen valinta sekä katarttinen vapautuminen olivat yleisimmät syyt erilaisista riippuvuuksista vapautumiselle (Mt, 95). Tässä tutkimuksessa haastatellut puhuivat kaikki riippuvuuden myöntämisestä. Haastatteluissa pyysin kertomaan mitä merkittäviä asioita kahden vuoden aikana on tapahtunut kunkin haastatellun elämässä. Elämän tapahtumien pohtiminen tällä tavoin on Koski-Jänneksen tutkimuksen mukaan luontevaa päihteistä vapautuneella: kun riippuvuus päihteestä myönnetään, se omaksutaan osaksi itsestä löytyviä ominaisuuksia ja voidaan sitä kautta etsiä elämäntapahtumista mieltä (Mt, 118). Riippuvuuksista toipuminen on kuitenkin ajallisesti pitkä prosessi, joka voi kestää vuosia (Mt, 230).

### 3.1.2 Voimaantumistutkimus

Kantasana empowerment on vailla yhtä tiettyä suomalaista vastinetta. Sillä viitataan yleensä toimintaan, jossa ihmisen omat kyvyt ja taidot paranevat. Voimaantumisesta on käyty erittäin paljon käsitekeskustelua eri tieteenalojen piirissä. Esimerkiksi kasvatustieteen, sosiaalityön, naistutkimuksen, hallintotieteen ja lääketieteen aloilla on lukuisia julkaisuja, joissa empowerment -käsitettä ruoditaan. Suomalaisia vastineita sanoille on mm. voimaantuminen, valtaistuminen ja voimavaraistuminen. Itse olen törmännyt esimerkiksi termeihin voimistaminen, valtuuttaminen, valtautuminen, valtaistuminen, sisäinen voimantunne, henkinen vahvistuminen sekä lähdesana empowerment. Voimaantumisen käsite on tullut nykyaikana suosituksi erilaisten ihmisten hyvinvointia edistävien hankkeiden kautta. Tässä työssä käsittelen voimaantumista päihdekontekstissa, ja jätän suosiolla päihde-aihepiirin ulkopuolelle jäävän laajan yleisen sosiaalityön tutkimuskirjallisuuden huomiotta (Kts. Kuronen ym. 2004; Lee 1994; Adams 1996).

Varsinaisen suomalaisen voimaantumisteorian on luonut kasvatustieteilijä Juha Siitonen Oulun yliopistosta. Hän on tutkinut luokanopettajaksi opiskelevien ammatillista kasvua uusimuotoisessa pitkäkestoisessa moduuliharjoittelussa käyttäen grounded theory-menetelmää, jossa mielenkiinnon kohteena on säännönmukaisuuksien etsiminen tutkimusjoukosta (Siitonen 1999, 27). Käsittelen tarkemmin voimaantumisen teoriaa omassa kappaleessaan (3.2) myöhemmin tässä työssä.

Juha Siitosen (1999) kehittämää voimaantumisteoriaa on käytetty melko vähän. Muutamia esimerkkejä kuitenkin löytyy, kuten Kristiina Ursinuksen Pro gradu vuodelta 2001: ”Valoa kohti - huumeriippuvuudesta kärsineen nuoren raitistumisprosessi voimaantumisteorian (empowerment) valossa”. Lisäksi Siitosen teoriaa on käytetty erilaisten hankkeiden taustateorianä.

Päihdeaiheista tutkimusta nimenomaan suomalaisesta, Juha Siitosen kehittelemästä, voimaantumisteoriasta on siis jo tehty, mutta vähän. Siksikin tämä työ on tuore lisä voimaantumisen teorian käytössä. Kristiina Ursinus (2001) on pro gradu-tutkielmassaan tutkinut vähintään puoli vuotta kuntoutuskotijaksolla laitoksessa olleita nuoria sekä työntekijöitä lomaketutkimuksena. Hän on tarkastellut, onko laituskuntoutusyhteisö voimaantumista edesauttava tekijä ja tapahtuiko kuntoutujiissa voimaantumista laitosjaksolla. Tuloksina hän nostaa esille sen, että muutosta parempaan tapahtui tutkitussa laitospopulaatiossa kaikilla voimaantumisen osaluilla (Mt., 50-52). Myös Ursinuksen työssä nousee esille sosiaalinen aspekti eli että ilman toisten ihmisten apua ei riippuvuudesta voi päästä irti. Ursinuksen työn merkittävyys on myös siinä, että se on ensimmäisiä töitä, jossa käytettiin voimaantumisen teoriaa.

### **3.1.3 Pitkittäistutkimus**

Ajassa tapahtuvaa muutosta ei oikeastaan saa selville kuin tutkimalla samaa aihepiiriä useina eri ajankohtina. Tämänkaltainen tutkimustyö on yleisnimitään pitkittäistutkimusta. Tässä työssä olen haastatellut samaa tutkimusjoukkoa kaksi kertaa. Haastattelujen välissä on kulunut kaksi vuotta.

Pitkittäistutkimusta käytetään usein kvantitatiivisesti, ja erityisesti lääketieteen saralla. Esimerkiksi Suomessa tuoretta päihteisiin liittyvää tutkimustietoa on tullut ”Pojasta mieheksi” tutkimuskokonaisuuden myötä. Lastenpsykiatrian oppialaan kuuluva tutkimus kattaa 10 % vuonna 1981 syntyneistä suomalaisista pojista. 8-vuotiaana lapset itse, heidän vanhempansa ja opettajansa arvioivat lasten fyysistä terveyttä sekä osin koulunkäyntiä, psykosomaattista oireilua, terveydentilaa ja palveluiden käyttöä. Suurin osa pojista (88,2 %) täytti kyselylomakkeen samoista aiheista kutsuntojen yhteydessä. (Sourander & al. 2005) Isosta tutkimusaineistosta on poikunut useita eri tutkimuksia. Tutkimustuloksien mukaan päihteidenkäyttöä ja rikollisuutta voi ennustaa, esimerkiksi opettajien arvio 8-vuotiaan lapsen häiriökäyttäytymisestä korreloi myöhemmän alkoholinkäytön kanssa siten, että runsasta humalajuomista ennusti aiempi hyperaktiivisuus ja käytöshäiriöoireilu. (Sourander & al 2005, tiivistelmä).

Samankaltaista toisen tutkimuksen osana tullutta tietoa päihteidenkäytöstä ja elämäntavasta löytyy myös professori Lea Pulkkisen 30 vuotta jatkuneesta psykologian alan pitkittäistutkimuksesta ”Lapsesta aikuiseksi”, jossa seurattiin kansakoulun 2-luokkalaisten varttumista (Pulkinen 1997). Pulkinen on tutkinut ikäluokkaa ensimmäisen kerran kansakoulun toisella luokalla, sitten 14-vuotiaana, 27-vuotiaana ja vielä 36-vuotiaana. Pulkinen on verrannut otoksen edustavuutta tilastokeskuksesta saatuihin tietoihin kyseisen vuoden 1959 ikäluokasta, ja edustavuus osoittautui erittäin hyväksi. Myös tutkimuksen vastausprosentit ovat olleet erittäin korkeita kussakin tutkimuksen vaiheessa. Tutkimusmenetelminä Pulkkisella on ollut postitse lähetetty elämäntilannekysely ja strukturoitu teemahaastattelu. (Mt., 27-28.) Tutkimuksessa on havaittu esimerkiksi varhaisen alkoholinkäytön lisäävän suuresti riskiä käyttää paljon alkoholia myöhemmälläkin iällä.

Erityisesti lääketieteen ja tilastotieteen aloilla löytyi runsaasti kvantitatiivisia pitkittäistutkimuksia. Minut yllätti tätä työtä tehdessä se, kuinka vähän löysin suomenkielistä tietoa laadullisesta pitkittäistutkimuksesta. Ulkomailla tutkimustoiminta laadullisen pitkittäistutkimuksen eli englanniksi QLR:n (qualitative longitudinal research) parissa on hieman vilkkaampaa, mutta ainakaan tavallisilla hakutekniikoilla ei tietoa tai julkaistuja tutkimuksia juuri löytynyt edes maailmalta. Tavattoman pitkä aika kului pelkästään siihen, että löysin määritelmän sille, mitä laadullinen pitkittäistutkimus nykypäivänä edes on. Metodioppaissa aiheesta mainitaan, mutta en löytänyt yhtään suomenkielistä metodiopasta joka keskittyisi pelkästään laadulliseen pitkittäistutkimukseen. Tässä on selvä puute kvalitatiivisen tutkimussuunnan kannattajilla.

Minut yllätti myös se, että vaikka löysin suomalaisia tutkimuksia joissa on käytetty laadullisia menetelmiä, ei niissä esitelty välttämättä laadullisen pitkittäistutkimuksen menetelmää ollenkaan. Esimerkiksi erään informaatiotutkimuksen alaan kuuluvan akateemisen väitöskirjan asiasanoiksi on ilmoitettu laadullinen pitkittäistutkimus, mutta itse en ainakaan äkkilukemalta löytänyt sen syvällisempää tietoa kuin maininnan haaastatteluvuosista ja retrospektiivisuudesta tästä työstä. Koska työ on hyväksytty, herätti se mielessäni kysymyksen siitä, eikö laadullista pitkittäistutkimusta tarvitse ollenkaan perustella välineenä? Onko se niin läpinäkyvä ja kaikille itsestään selvä termi tai menetelmä? Koska itse uskon, että ei ole, haluan

tässä työssä tuoda lyhyesti esille perusnäkömyksiä siitä, mitä tämä ulkomailta ”QLR” :ksi nimetty laadullinen pitkittäistutkimus oikein on. Esittelen tutkimusmenetelmää luvussa 3.4 tarkemmin.

### **3.2 Voimaantumisteoria näkökulmana huume kuntoutuksessa**

Juha Siitosen (1999, 83) mukaan osa tutkijoista käyttää empowerment-käsitteen suomennoksessa valta-käsitettä ja osa voima-käsitettä. Myös empowerment -prosessin luonteen ymmärtämisessä on eroja tutkijoiden välillä. Selityksenä käsitteenkäytön hajanaisuuteen Siitonen (1999,84) mainitsee eri alan tutkijoiden omista lähtökohdista kumpuavat kiinnostuksen kohteet, asiaan liittyvän tutkimuksen varsin nuoren iän sekä tutkijoiden välisen heikosti organisoidun yhteydenpidon kentän hajanaisuuden vuoksi.

Voimaantumisteoria on hyvin laaja kokonaisuus, jossa koitetaan selvittää voimaantumisen tapahtumaketjua ja siihen vaikuttavia seikkoja. Voimaantuminen esitetään tässä teoriassa sekä prosessuaalisena toimintana, jolloin sitä jäsentävät erilaiset osaprosessit. Toisaalta voimaantuminen on myös joukko periaatteita eli premissejä. Voimaantumisen teoria lähtee siitä oletuksesta, ettei mitään yleispäteviä kaikkia ihmisiä samalla tavalla koskevia voimaantumiseen vaikuttavia kausaalitekijöitä ja voimaantuneen ihmisen ominaisuuksia voida osoittaa. (Siitonen 1999, 16.) Voimaantuminen on siis prosessi, joka koostuu erilaisista osaprosesseista. Näitä voimaantumista jäsentäviä osaprosesseja ovat päämäärät, kykyuskomukset, kontekstiuskomukset ja emootiot. Mielestäni tämä tekee suomalaisesta voimaantumisteoriasta hieman hajanaisen sillä voimaantumista toimintana ja voimaantumista periaatteina voi olla hankala erottaa toisistaan.

Ydin on kuitenkin selkeä, sillä Juha Siitonen (1999, 93) määrittelee tutkimuskirjallisuuteen nojaten voimaantumisen seuraavasti: Ensinnäkin voimaantuminen on prosessiluonteista. Voimaantuminen on ihmisestä itsestään lähtevä tapahtumasarja eikä voimaa voi antaa toiselle. Se on henkilökohtainen ja sosiaalinen prosessi, jota ei tuota tai aiheuta ihminen. Voimaantuminen on tapahtumasarja, jonka kannalta toimintaympäristön olosuhteet (esim. valinnanvapaus ja turvalliseksi koettu ilmapiiri) voivat olla merkityksellisiä, ja tämän vuoksi

voimaantuminen voi olla jossain tietyssä ympäristössä todennäköisempää kuin toisessa. Toiseksi voimaantunut ihminen on löytänyt omat voimavaransa. Hän on itse määräävä ja ulkoisesta pakosta vapaa. Voimaantumisprosessissa toinen ihminen ei ole häntä voimaannuttanut, vaan hän on itse tullut voimaantuneeksi.

Voimaantumisteoria koostuu Siitosen (1999, 161-164) mukaan viidestä periaatteesta joita Siitonen nimittää pmissiksi. Nämä pmissit yhdessä muodostavat teorian ihmisen voimaantumisesta Periaatteiden mukaan 1) voimaantuminen on henkilökohtainen ja sosiaalinen prosessi; voimaa ei voi antaa toiselle. 2) Voimaantuminen on ihmisestä itsestä lähtevä prosessi, jota jäsentävät päämäärät, kykyuskomukset, kontekstiuskomukset ja emootiot sekä näiden sisäiset suhteet. 3) Voimaantuminen vaikuttaa katalyytin tavoin sitoutumisprosessiin: vahva voimaantuminen johtaa vahvaan sitoutumiseen ja heikko voimaantuminen johtaa heikkoon sitoutumiseen. 4) Voimaantuminen on yhteydessä ihmisen hyvinvointiin. Ja mikä tärkeintä, 5) voimaantuneisuus ei ole pysyvä tila ja nämä periaatteet voivat muuttua. (Siitonen 1999, 158, 161-165.) Tässä työssä selvitän erityisesti voimaantumisen periaatetta numero kaksi suhteessa huumeista kuntoutumiseen. Itsestä lähtevä prosessi, johon vaikuttavat ihmisen omat käsitykset itsestään ja kyvyistään on melko keskeinen asia monessa sosiaalityön asiakastilanteessa. Sosiaalityöntekijän rooli kuitenkin saattaa asiakkaalle näyttäytyä oraakkelimaisena kaikkietäjänä ja asiakkaan oma rooli kuntoutumisprosessissa unohtua. Näen voimaantumisen myös synonyymina huumeista kuntoutumiselle, sillä molemmissa prosesseissa päämääränä on parantunut elämänlaatu. Koetan tässä tutkimuksessa tuoda samalla kasvatustieteen alalla tehdyn voimaantumisen teorian sosiaalityön kentälle, ja samalla ikään kuin pienimuotoisesti testata Siitosen teoriaa. Haastateltujen tarinoista nousee esille huumeikuntoutukseen liittyviä narratiiveja. Ne ovat osin samankaltaisia kuin Juha Siitosen (1999) voimaantumisteorian periaatteessa kaksi, ja olenkin analyysiosiossa käynyt vuoropuhelua empiirisen aineistoni sekä voimaantumisen teorian kanssa.

Olen ottanut työssäni lähtökohdaksi voimaantumisteorian niin kuin kasvatustieteilijä Juha Siitonen (1999) sen näkee. Hänen ajattelunsa ytimenä on, ettei ihmistä voi ulkoapäin voimaannuttaa. Voimaantumiselle voidaan kuitenkin luoda mahdollistava

konteksti. On kuitenkin tärkeää huomioida, että osa eri alojen tutkijoista näkee tämän empowerment -prosessin Siitosesta poiketen niin, että ihmistä voidaan ulkoapäin ”voimistaa”. Siitosen mukaan näiden tutkijoiden käsitys perustuu valtakäsitteelle, jolloin puhutaan usein vallan antamisesta ja valtauttamisesta jonka seurauksena on yksilön toimintakyvyn vahvistaminen. (Siitonen, 82-90.) Itse näen voimaantumisen synonyymina sille, mitä huume kuntoutuksessa ylipäättään tavoitellaan: Nuoren kuntoutumista fyysisellä, psyykkisellä ja sosiaalisella tasolla.

Tutkimuksessani selvitän, miten kuntoutujien elämä on sujunut kuntoutusjakson jälkeen. Haastattelujen lähtökohtana on ollut selvittää, miten kuntoutujat itse kokevat kuntoutumisensa ja mikä on muuttunut kuntoutuksen loputtua. Heidän haastattelunsa ovat täynnä identiteettikerrontaa ja muutoskerrontaa, ja he itse nostavat esille voimaantumisteorian sisältämiä seikkoja: uskomuksiaan, toiveitaan ja tunteitaan. Haastattelemieni huumeidenkäyttäjien läpikäymä huume kuntoutus on asetelmana ideaalinen voimaantumisen teoriaa ajatellen, sillä kaikessa kuntoutuksessa on strukturoitu malli, jonka pitäisi auttaa kuntoutujaa pääsemään irti huumeista. Kuntoutusprosessi voidaan mielestäni nähdä ikään kuin voimaannuttamisen synonyymiksi tästä näkökulmasta.

Siitosen (1999, 117) mukaan ihmisen voimaantumisen ja sisäisen voimantunteen tarve tulee ajankohtaiseksi viimeistään silloin, kun ihmistä estetään tai yritetään estää voimaantumasta. Tässä tutkimuksessa haastateltujen nuorten esteenä voimaantumiselle ovat olleet huumeet. Mielestäni voimaantumisteorian lähtökohta, jossa ihminen nähdään aktiivisena, vapaana ja päämäärätietoisena toimijana (Siitonen 1999, 118) sopii hyvin näkökulmaan huumeista erossa pysyttelevän nuoresta ”oman elämänsä sankarina” jonka raittiutta tuetaan eri keinoin.

Tätä ajatusta tukee amerikkalaisen Sheila Cummingsin (1997, 51) ajatus, että voimaantumisen teoriaan (empowerment theory) nojaten voidaan luoda hyvin monimuotoisia keinoja asiakkaitten, henkilökunnan ja hallinnon voimaannuttamiseksi, jotta nämä pysyisivät erossa päihteistä. Voimaantumisen teorian nähdään olevan vaihtoehto ihmistieteissä dominantille paternalistiselle teorialle, jossa haetaan asiantuntijan mielipidettä kohderyhmän tarpeista tukien tätä

mielipidettä rahoittajan ja hallinnon lähtökohdista ihmetellen samalla, miksi kohderyhmä vastustaa yrityksiä elämänsä kohentamiseksi. Voimaantumisen ajatus on lisääntyvässä määrin noussut keskusteluun ennaltaehkäisevässä työssä, ja erityisesti ehkäisevässä päihdetyössä.

### **3.3 Tämän työn narratiivinen näkökulma**

Narratiivisuus ei ole mikään metodi tai koulukunta vaan hajanainen muodostelma kertomuksiin liittyvää tutkimusta (Heikkinen 2001, 130). Se sopii erinomaisesti tutkimusasetelmaani, jossa koetan tuoda esille huume kuntoutujien omia ajatuksia muuttuneesta elämäntilanteestaan ja siihen vaikuttaneista tekijöistä. Arja Ruisniemi (2006) tutki väitöskirjassaan huume kuntoutujien minäkuvan muutosta. Hän toteaa päihdeongelmista toipuvan ihmisen elävän omassa elämäntilanteessaan, ikään kuin elävän elämän draamassa, jossa hän omaksuu ja muokkaa tarinavarannon tarjoamia mahdollisuuksia itselleen sopivalla tavalla. (Ruisniemi 2006, 69.) Tätä ”elävän elämän draamaa” koetan itsekin tuoda tällä työllä esille.

Yksinkertaisimmillaan narratiivit ovat yhtä kuin metaforat. Narratiivisessa lähestymistavassa sosiaalinen elämä nähdään ilmiönä, jota täytyy osata lukea ja tulkita suhteessa alati muuttuvaan aikaan ja kulttuuriin. Narratiivisuudessa, jota voidaan kutsua myös kielelliseksi lähestymistavaksi, nähdään käsityksemme todellisuudesta sosiaalisesti ja kielellisesti tai muun kommunikaation avulla tuotettuna. On olemassa ihmisestä riippumaton todellisuus, mutta emme voi kuvata sitä muutoin kuin käyttämällä symbolista kommunikaatiota. Jos siis haluamme tietää mitä todellisuus on, tulee meidän tutkia miten ihmiset sitä vuorovaikutustilanteissa tuottavat. (Saastamoinen 1999, 166.)

Saastamoisen (1999, 178) mukaan narratiivinen haastattelu saattaa olla hankala erottaa laadullisesta temahaastattelusta. Hänen mukaansa ratkaisuksi onkin esitetty haastattelumenetelmiä, joissa joko haastattelijä pyrkii mahdollisimman vähän ohjailemaan haastateltavansa kertomusta tai synnyttämällä haastattelutilanteesta mahdollisimman samanlaisen kuin mistä tahansa arjen keskustelusta, jossa ihmiset tuottavat narratiiveja eri aiheista (Mt., 165-166). Itse käsitän, että laadullisessa



teemahaastattelussa vastaukseksi riittää tietty tosiasia. Raja teemahaastattelun ja narratiivisen haastattelun välillä on mielestäni häilyvä. Se, ovatko haastatteluni teemahaastatteluita vai narratiivisia haastatteluita, ei mielestäni tässä työssä merkitse lopputuloksen kannalta mitään. Olen tehnyt yhteensä kuusi haastattelua, kolme kahden vuoden välein, joista olen pyrkinyt löytämään erilaisia huume kuntoutusprosessia kuvaavia narratiiveja. Olen erityisesti ollut kiinnostunut ajassa tapahtuneista muutoksista.

Narratiiviselle haastattelulle erityistä on se, että kysymykset etenevät ajassa: ”Mitä sinulle kuuluu nyt kun puoli vuotta on kulunut edellisestä haastattelusta”. Jos aloituskysymys saa aikaan kertomuksen, on tärkeää ettei sitä keskeytetä johdattelevilla tai arvottavilla lisäkysymyksillä. Pikemminkin haastattelija on passiivinen, mutta empaattinen kuuntelija, joka nonverbaalilla vahvistamisella rohkaisee kertojaa jatkamaan. Pääkertomuksen päätyttyä haastattelija päättää tilanteen jollakin kokoavalla kommentilla, jonka jälkeen avoimiksi tai epäselviksi jääneitä teemoja voidaan alkaa tarkentaa lisäkysymyksillä. On kuitenkin muistettava, että tällä menetelmällä pyritään saamaan aineistoksi narratiiveja, eli selontekoja tapahtumien kulusta tai kehityksestä. (Flick 1998, 99-100, ref. Saastamoinen 1999, 178-179.)

Narratiivisen tutkimuksen lähtökohtana on, että kertomukset ovat ihmiselle tyypillinen tapa jäsentää elämää ja itseään. Vaikka tarinat eivät voi täysin tavoittaa eletyn kokemuksen rikkautta, ne tarjoavat kuitenkin keinon järjestää ja organisoida havaintoja, ajattelua, toimintaa ja muistoja. Toisaalta tarinat ovat tapa ”kesyttää” kokemus, sillä kertomalla muille kokemuksistamme voimme etäännyttää itsemme niistä ja antaa kokemuksillemme hahmon. (Ihanus 1999, 248.) Ihanuksen (1999, 241) mukaan ihmisen minuus myös rakentuu ja muokkautuu kertomusten avulla eli ihminen on oma kertomuksensa. Tutkija vaikuttaa haastattelussa olemalla osa tilannetta. Tarinan sisältö voi vaihdella kuulijasta riippuen, ja ihmiset saattavat muistaa väärin tai vain osittain tapahtuneet. Tämä ei kuitenkaan haittaa. Pääasia on, että haastateltujen itsensä mielestä tärkeät asiat nostetaan esille.

Vilma Hänninen (1999) on määritellyt narratiivisuuden olevan ”tutkimusta, jossa tarinan, kertomuksen tai narraation käsitettä käytetään ymmärtämisvälineenä”.

Narratiivisuus on käsitteenä lähellä elämäkerrallista lähestymistapaa, ja usein samassakin tutkimuksessa saatetaan puhua narratiivisesta tutkimuksesta ja elämäkerrallisesta lähestymistavasta. (Halmio 1997, 9 -11.)

Edellä esitetyssä mielessä haastattelumateriaali täyttää narratiivisen haastattelun ehdot: Se on ajallisesti etenevää, ja koittaa tuoda mahdollisimman paljon selontekoja tapahtumista julki. Narratiivisen aineiston analyysiin on olemassa lukuisia erilaisia tapoja. Oma tutkimusmateriaalini pohjautuu nauhoitettuihin haastatteluihin. On lukuisia tapoja tutkia ihmisten puhetta. Itse valitsin kuitenkin mukaellen aineiston analyysitavaksi Amia Lieblichin esittämän categorical content-sisällönanalyysin (Lieblich&al. 1998).

Amia Lieblich, Rivka Tuval- Mashiach ja Tamar Zilber (1998, 12-14) ehdottavat narratiivisen aineiston lukemiseen, tulkintaan ja analysointiin kahta toisilleen vastakkaista lähestymistapaa: laaja-alaisuuteen (holistic) tai luokitteluun (categorical) perustuva lähestymistapaa ja kerronnan sisältöön (content) tai kerronnan muotoon (form) perustuvaa lähestymistapaa. Holistic-Content -lukutapa tarkastelee koko kertomusta ja tarkentuu kertomuksen tuottaman sisällön analysointiin. Holistic-Form-lukutavalla voidaan löytää juonia tai kertomuksen struktuuria. Kertomus voi esimerkiksi muodostua komediaksi, tragediaksi tai romanssiksi.

Categorical Content-lukutavalla ja sisällön analyysillä on yhteisiä piirteitä. Aineistosta löydetään teemoja, juonia tai viestejä, joita abstrahoimalla saadaan selville sisältöä kuvaava kertomus. Edellistä lähestymistapaa voidaan myös käyttää, jos aineistoa halutaan kvantifioida. Categorical-Form -lukutavalla voidaan erottaa tyylillisiä (millaisia metaforia kertoja käyttää) tai kielellisiä (miten tiheään kertoja käyttää passiivisia tai aktiivisia ilmaisuja) ominaisuuksia, joita kertomuksessa esiintyy. (Lieblich et al. 1998, 14.) Tämä tapa lukea aineistoa tuntui itsestäni mielekkäältä.

Hannu L. T. Heikkinen esittää, että teemoittelu ei kuulu narratiiviseen tutkimukseen, koska silloin merkityksenanto perustuu tutkijan eikä tutkittavan ajatusmaailmaan. Hän perustelee väitettään sillä, että koska tarkoitus on luoda narratiivisesti uusi kertomus, tarkoitus ei ole teemojen etsiminen aineistosta vaan kertojien antamien merkitysten löytäminen. (2001, 122-125, 129). Itse en näe tässä mitään ristiriitaa, sillä teemahaastattelussa puhutaan joka tapauksessa väljästi joistain teemoista, ja ne ikään

kuin kategorisoituvat etukäteen. Kertomus on kuin tyhjä paperi, jossa on kuitenkin reunat aivan kuten papereissa on. Siitä löytyy myös haastattelun teemat, kysymykset ja konteksti.

Itse olen käyttänyt categorical content -lukutapaa ja antanut aineiston johdattaa minua nostamaan esille siitä nousevat keskeiset teemat. Esille nousseitten asioiden kategorisointi on tutkijan valintakysymys - lavesiin kehyksiin sopii monta asiaa. Toisaalta kategorioita voi olla vaikka kuinka paljon. Osittain olen myös analyysivaiheessa pystynyt jättämään haastattelujen kontekstin ulkopuolelle ja lukenut vain sisällöstä nousseita kategorioita. (Lieblich & al. 1998, 112, 121, 126.)

### **3.4 Ajallisen ulottuvuuden tutkimus voimaantumisen kannalta**

Narratiivinen metodi katsoo useimmiten ajassa taaksepäin. Myös pitkittäistutkimuksilla koetetaan saada selville ajassa tapahtuvia muutoksia. Tässä työssä olen tutkinut kahden vuoden välein samaa tutkimusjoukkoa ja tarkastellut heidän haastatteluistaan nousevia teemoja voimaantumisteorian valossa. Ajallinen aspekti on tässä työssä merkittävä, sillä voimaantuminen on ihmisen oma, sisäinen prosessi jota voidaan ulkoapäin vain tukea mutta ei mahdollistaa. Voimaantumisen prosessiluonne, kuten Juha Siitonen (1999) sen esittää suomalaisessa voimaantumisen teoriassaan, merkitsee että voimaantuminen tapahtuu aina ajan myötä.

Pitkittäistutkimus sisältää jatkuvan tutkimusjoukon tarkkailun. Sosiologiassa ja taloustutkimuksessa se usein tarkoittaa paneelitutkimusta. Pitkittäistutkimuksen etuna on mahdollisuus tarkastella tutkimusjoukon eroavaisuuksia. Ryhmän tutkimuksessa voidaan erottaa kohorttivaikutus muusta vaikutuksesta (eri ikäluokkien koosta aiheutuva vaikutus). Lasten kasvun ja kehityksen tutkimuksessa voidaan tutkia eroavaisuuksia kasvussa ja kehityksessä liittyen ajan kuluessa tapahtuviin muutoksiin yksilöissä ja erilaisissa rekisteritiedoissa. (Petzold 2003, 2.) Pitkittäistutkimusta on lisäksi koko perusjoukkoa koskevan tilastotiedon kokoaminen ajankohdasta toiseen. Lea Pulkkinen (1997, 21) toteaaakin, että vain samoja ihmisiä tutkimalla voidaan saada tietoa kehitykseen sisältyvistä muutoksista ja niitä aiheuttavista tekijöistä.

### 3.4.1 Muistelu

Prospektiivisessa pitkittäistutkimuksessa samoja henkilöitä tutkitaan useina eri ajankohtina ja aikaisemmin kerätyn tiedon pohjalta selvitetään jotain myöhemmin ilmenevää asiaa. Tälle vastakohtana on yleisemmin käytössä oleva retrospektiivinen tutkimus, jossa tapahtumia muistellaan jälkikäteen (Mt., 60). Tätä työtä varten tekemäni haastattelut sisältävät myös muistelua. Olen pyytänyt haastateltavia kertomaan tuntemuksiaan ja muistojaan kahden vuoden ajalta. Vaikka muistelutekniikka lienee yleisimmin käytössä gerontologiassa, mielestäni muutama sana on paikallaan tämänkin työn yhteydessä. Esimerkiksi Taina Ukkosen (2002, 3) mukaan muisteluaineistot kertovat siitä, miten monin tavoin mennyttä voidaan kerrata ja tulkita. Samalla ne kertovat, millainen on muistelijan suhde yhteisöllisesti hyväksytyihin menneisyyden tulkintoihin. Muistelussa yksittäinen ihminen voi arvioida erilaisia menneisyyden tulkintoja, kritisoida tai olla samaa mieltä, suhtautua välinpitämättömästi tai pyrkiä täydentämään niitä omilla kokemuksillaan. Ennen kaikkea kuitenkin muisteluaineistot nostavat esille sen, millaiset asiat muistelijoiden itsensä mielestä ovat muistamisen, kertomisen ja säilyttämisen arvoisia, sekä sen, millaista on ihmisten oma historia ja miten sitä muistelemalla, kirjoittamalla ja suullisesti kertomalla tuotetaan.

### 3.4.2 Laadullinen pitkittäistutkimus

Laadullisen pitkittäistutkimuksen yhteydessä silmiini osui useasti nimi Janet Holland, joka työskentelee Lontoossa, South Bankin yliopistossa. Yhdessä Rachel Thomsonin ja Sheila Hendersonin kanssa kirjoittamassa työpaperissa ”Feasibility study for possible qualitative longitudinal study: Discussion paper” vuonna 2004 he mainitsevat laadullisen pitkittäistutkimuksen vähyden syyksi rahoituspaineet ja tutkijoille annetun ajan vähyden. (Holland, Thomson & Henderson 2004, 6.)

Kuitenkin laadullisen pitkittäistutkimuksen arvo on heidän mukaansa tunnustettu, erityisesti avainmetodina toimintatutkimuksessa (”policy evaluation”). He myös toteavat, että laadullisen tutkimuksen validiteetti on erilaista kuin kvantitatiivisen tutkimuksen. Siinä missä määrällinen tutkimus nimensä mukaisesti tutkii yksityiskohtia, keskiarvoja ja trendejä, laadulliset menetelmät auttavat meitä

ymmärtämään sellaisten seikkojen merkitystä, jotka saattavat olla tilastollisesti huomiotta jätettyjä eroavaisuuksia. Ajan myötä on mahdollista huomata eroavaisuudet, ja se, miten seuraukset on koettu yksilö- ja ryhmätasolla. Laadullisen pitkittäistutkimuksen menetelmät voivat tarjota tuoreita näkökulmia vakiintuneisiin sosiaalisen elämän tilanteisiin, sille ne kiinnittävät huomion myös psykologisiin ja elämäkerrallisiin prosesseihin. (Holland, Thomson & Henderson 2004, 6.)

Mitä laadullinen pitkittäistutkimus sitten on? Juuret ovat antropologiassa ja yhteiskuntatutkimuksessa, koulutuksen, terveydenhuollon ja sosiologian saralla (Holland, Thomson & Henderson 2004, 8). Janet Hollandin mukaan sosiaalitieteissä olisi tällä hetkellä olevan hyökyäallon kaltainen kiinnostus laadulliseen pitkittäistutkimukseen. Tämä ei mielestäni tosin näy vielä Suomessa. Janet Hollandin mukaan yksiselitteistä laadullisen pitkittäistutkimuksen määritelmää ei voida antaa, sillä se riippuu niin oppisuunnasta kuin teoreettisesta ja metodologisesta fokuksistakin. Kuitenkin esimerkiksi seuraavia määritelmiä on esitetty: ajan määrä: vähintään yksi vuosi (Young & al, 1991) tai elämänkulututkimuksessa massiivinen laadullinen ja määrällinen eri sukupolvien tutkimus ”kehdestä hautaan” kuten Ruspini (1999) sekä Heinz & Kruger (2001) esittävät. Antropologiassa tai yhteiskuntatutkimuksessa laadullista pitkittäistutkimusta määrittää Epsteinin (2002, 64 ref. Holland 2007, 4) mukaan jatkuva saman pienen yhteisön tarkkailu useiden vuosien ajan, kausittaiset uudelleentutkimukset säännöllisin ja epäsäännöllisin väliajoin sekä tutkimukseen palaaminen pitkän ajan jälkeen alkuperäisen tutkimuksen valmistumisesta. Mielestäni kuitenkin ehdottomasti hauskin, helpoin ja ytimekkäin määritelmä on Johnny Saldanan (2003) ”pitkittäinen tarkoittaa piiiiikiiiiiiiiiiitkää aikaa” (Mt., 1).

Omassa tutkimuksessani täytynee ainakin Youngin, Savolan & Phelps'n määritelmä (1991) sekä osittain, mikäli muihin graduihin vertaa, Saldanan (2003) mainitsema pitkä aika. Aika harva taitaa työstää graduaan tekemällä haastatteluja kahden vuoden välein, ainakaan itse en yhtään vastaavaa työtä ole löytänyt.

Toisaalta laadullista pitkittäistutkimusta määrittää muuttuvuus tai joustavuus. ”Uudistuksiin pitää vastata jo kentällä” kuten Janet Holland (2007, 3) asian esittää. Uudistuminen ja kehittyminen eli muutokset ovat mahdollisia koko

tutkimusprosessin ajan, ja tutkijan oma ajallinen kehitys voi ulottua tiedon keräämiseen, metodeihin, analyysiyksikköihin ja teoretisointiin. Haastattelua voidaan tarkistaa, samoin koko tutkimuksen fokusta voidaan säätää, esittää Janet Holland (2007,3). Tämä näkyy hyvin omassa työssäni. Aloitin vuonna 2005 työstämään kandidaatin tutkielmani samasta aihepiiristä. Nyt lukiessani silloista työtä tuntuu teksti kovin etäiseltä. Vaikka keskiössä on kuten tässä työssä huumeet ja voimaantumisen teoria, on näkökulma muuttunut teorian esittelystä sen eräänlaiseen testaamiseen ja ajan myötä tapahtuneiden muutosten esille nostamiseen huumeekuntoutuspuheessa.

Metodologisista lähestymistavoista laadulliseen pitkittäistutkimukseen on tässä työssä suunniteltu, prospektiivinen laadullinen pitkittäistutkimus. Holland (2007, 4) esittelee muina laadullisen pitkittäistutkimuksen metodologisina lähestymistapoina kvalitatiivisen ja kvantitatiivisen tutkimusotteen sekoituksen, seurantatutkimuksen sekä arviointitutkimuksen. Hänen mukaansa monien mielestä elämän historiaan liittyvät haastattelut ovat ikään kuin laadullisen pitkittäistutkimuksen selkäranka. Näin on myös omassa työssäni. Suomessa elämäkertatutkimusta onkin tehty jo jonkin verran.

## 4 TUTKIMUSASETELMA

Tutkimukseni ydinkysymys koostaa niin ajallisen kuin tarinallisen näkökulman yhteen. Tässä työssä tarkastelen huumeita käyttäneiden henkilöiden kuntoutusprosessia suomalaisen voimaantumisteorian valossa. Tutkimukseni teoreettis-metodologinen lähestymistapa on kolmitahoinen. Aiempi tutkimuskirjallisuus taustana olen käyttänyt narratiivista metodologiaa analyysissäni ja tulkinnut narratiiveja suomalaisen voimaantumisteorian kautta. Olen valinnut tämänkaltaisen lähestymistavan siksi, että saisin mahdollisimman kattavasti selvitettyä tutkimusjoukkoni esille nostamat seikat.

### 4.1 Tutkimustehtävänä ajan merkitys kerronnassa huumeekuntoutumisesta

Ilmiökenttää huumeiden ympärillä on tutkittu runsaasti. Seikat, jotka edesauttavat toipumista tai retkahtamista tiedetään jo melko hyvin (Kts. Saarnio 2001, 224-232). Sekin on tiedossa, että kriittisin vaihe retkahdukselle on miltei heti kuntoutuksen loppumisen jälkeen. (Saarnio 2004, 290-291). Jokainen huumeekuntoutuja on kuitenkin yksilö ja jokaisen yksilön tarina on ainutkertainen. Koko ihmisen minuus myös rakentuu ja muokkautuu kertomusten avulla eli ihminen on oma kertomuksensa. (Ihanus 1999, 241). Vain tutkimalla samaa tutkimusjoukkoa useampaan kertaan voi nähdä siinä tapahtuneen muutoksen. Tarinat eli narratiivit ovat myös ainutlaatuinen tapa tuoda julki rikas kerronta, jota oman elämän tapahtumiin liittyy. Huumeista toipuminen on prosessiluontoista, ja itsestä lähtevä muutos ei tapahdu hetkessä. Suomalaisen voimaantumisen teorian ajatus voimaantuneeksi tulleesta ihmisestä on samankaltainen – voimaantuminen on yksilöllinen ja prosessiluontoinen tapahtuma. .

Ydinkysymys on *miten huumeita käyttäneet henkilöt itse kertovat kuntoutumisestaan eri ajankohtina*. Lisäksi pohdin, *voiko voimaantumisen teoriaa soveltaa sosiaalityön tutkimuksessa* ja erityisesti päihdetutkimuksessa.

Tässä työssä haastattelen kolmea samanlaisen huumeekuntoutuksen läpikäynyttä huumeidenkäyttäjää kahden vuoden välein. Menetelmäni on narratiivinen, ja haluan

tuoda julki huumeidenkäyttäjien omaa kerrontaa elämäntilanteestaan ajallisen perspektiivin huomioon ottaen. Sovellan haastattelujen analyysissa categorical content-lukutapaa, ja samalla peilaan suomalaista voimaantumisen teoriaa (Siitonen 1999) esille nousseisiin narratiiveihin. Haastatellut huumeidenkäyttäjät valikoituivat haastatteluihin tehdessäni kandidaatin tutkielmaani vuonna 2005. Minua pyydettiin laatimaan selvitys avokuntoutusprojektista, joka oli yksityisen huume kuntoutusyhdistyksen avokuntoutuksen kehittämisprojekti. Aihepiiri kiinnosti jo tuolloin, ja tein kandidaatin tutkielmani sen innoittamana. Avokuntoutusprojekti on osa laajempaa kokonaisuutta, jossa yhteisö koittaa luoda huumeista toipuville nuorille toimivan hoitopolkujatkumon tukemaan yksilöä yhteisöstä lähdön jälkeenkin. En käsittele tässä työssä kuntoutusprosessin onnistumista tai epäonnistumista, se jääköön kuntoutusyhdistyksen omaksi kehittämistehtäväksi.

## 4.2 Tutkimusaineisto

Tätä tutkimusta varten olen haastatellut kolmea huumeista toipuvaa ihmistä. He ovat spesifi joukko, sillä vain osa päihderiippuvaisista pääsee yhteisöhoitoon. Hoitoonmeno on ollut kaikilla vapaaehtoista ja he ovat itse halunneet hoitoa ongelmaansa. (Kts. Ruisniemi 2006, 80.) Kesällä 2005 kaikille hoitoyhteisön avokuntoutusprojektissa mukana olleille kuntoutujille tehtiin lomakekyselyt, joiden perusteella valitsin kolme erilaista haastateltavaa, joita sitten haastattelin joulukuussa 2005 tarkemmin. En esittele tässä työssä kyseistä lomaketta tarkemmin.

Lomakekysely toteutettiin projektin toimistolla siten, että kuntoutujat itsenäisesti täyttivät haastattelulomakkeen ja haastattelija lopuksi esitti mahdollisia tarkentavia kysymyksiä tai selvensi lomaketta. Samalla nuorilta pyydettiin lupa heidän tietojensa ja haastattelumateriaaliensa käyttöön tutkimustarkoituksessa. Nämä ensimmäiset lomakehaastattelut eivät sinänsä tarjonneet tutkielmaa varten olennaista tietoa, vaan palvelivat lähinnä kuntoutuksen omia tarkoituksia sekä auttoivat valikoimaan tutkielmaa varten kolme henkilöä tarkempiin haastatteluihin. Flinckin (1998, 68-70, ref. Saastamoinen 1999, 180) mukaan haastateltavien valinnassa narratiivisessa haastattelussa sopivin menetelmä on juuri tämän kaltainen asteittainen otanta, jossa tutkija valitsee mahdollisimman erilaisia ääripäitä edustavia haastateltavia jotta



aiheesta saisi kattavan kokonaiskuvan. Myös itse olen pyrkinyt käyttämään samankaltaista otantaa, ja valinnut mahdollisimman paljon toisistaan poikkeavat haastateltavat tähän työhön.

Joulukuussa 2005 tehdyt ensimmäiset varsinaiset teemahaastattelut toteutettiin samassa paikassa avokuntoutusprojektin toimistolla, tällä kertaa kahden eri haastattelijan toimesta ja nauhuria käyttäen. Kutakin nuorta haastatteli vain yksi haastattelija kerrallaan. Haastattelurunko on minun ja Tiia Puustisen yhteisen pohdinnan tulos.

Tätä tutkimusta varten suoritin vielä uudelleen valintaprosessia ensimmäisten teemahaastatteluiden pohjalta. Valitsin haastatteluista 5 omasta mielestäni mielenkiintoisinta. Näistä viidestä onnistuin tavoittamaan kolme iältään 20-30-vuotiasta henkilöä. Kaksi heistä sain kiinni projektissa työskennelleen henkilön henkilökohtaisten kontaktien kautta, ja kolmannen kuntoutujan tavoitin näiden kahden haastatteluun suostuneen kuntoutujan kautta. Toiset teemahaastattelut toteutin heinä-elokuussa 2007 haastateltavien kotona, nauhuria käyttäen. Kysyin samoja kysymyksiä, joita jo vuonna 2005 olimme Tiia Puustisen kanssa kysyneet.

Tutkimusjoukokseni siis valikoitui lukuisista erilaisista syistä johtuen juuri tämä kolmikko, ja heidän antamansa yhteensä kuusi haastattelua. He eivät pidä toisiinsa aktiivisesti yhteyttä, vaan kaikkien polut ovat kulkeneet toisistaan riippumattomia teitä. Kaikki eivät myöskään ole samoja henkilöitä, joita tutkin kandidaatin työssäni. Tämä toi myös tutkijalle mielekkyyttä tutkia osin samaa aihepiiriä uudelleen. Haastatelluista kaksi on naista ja yksi mies. Kaikilla kolmella on takanaan useampi vuosi suonensisäistä huumeidenkäyttöä ja aika kuntoutuslaitoksessa oli kaikille oikeastaan ensimmäinen pidempi hoitajakso aikuisiällä. Tämä yhteisöhoitajakso osoittautui kaikilla merkittäväksi muutokohdaksi myöhemmän elämän kannalta. Tulosten kannalta hajontaa tulee erityisesti ajallisen toipumisprosessin pituudessa sillä kaikki haastatellut ovat hieman eri vaiheissa omaa prosessiaan. Huumeidenkäytön lopettamisesta on kaikilla kulunut eri pituinen aika.

Mielenkiintoista on, että tutkimusjoukkoni eroaa osin tyypillisestä huume populaatiosta: Stakesin 2006 keräämän aineiston mukaan päihde-huollon huumeasiakkaat olivat pääosin miehiä (69 %), nuoria aikuisia (keski-ikä 28 vuotta) ja perhesuhteiltaan yksin eläviä. Asiakkaiden koulutustaso oli matala ja työttömyys (62 %) yleistä. Noin joka yhdeksäs (11 %) oli asunnoton huumehoitoon mennessään. Suurin osa päihdehuollon huumeasiakkaista oli ollut jo aiemmin päihdehoidossa. (Päihdehuollon huumeasiakkaat. ) Jälkimmäisen haastattelun ajankohtana kaikilla haastatelluilla oli työpaikka, parisuhde sekä asunto.

Suojellakseni tutkimusjoukon anonymiteettiä en tässä tutkimuksessani kerro paikkakuntaa, kuntoutusyksikön nimeä tai haastateltujen tarkkaa ikää. Olen myös muuttanut haastateltujen nimet. Huolimatta kaikista anonymiyttä suojelevista seikoista saattaa olla, että haastateltavat tunnistavat toisensa. En kuitenkaan usko tämän haittaavan. Heillä on kuitenkin takanaan yhteinen, intensiivinen kuntoutusjakso, ja he ovat tietoisia toistensa elämäkulusta vaikeivat aktiivisesti yhteyttä pidäkään (Kts. Puustinen 2007). En mainitse myöskään heidän puolisoitaan nimeltä tai nimeä paikkakuntia joita he nostavat esille haastatteluissa.

Olen myös tietoisesti jättänyt yhteisöhoitoaika edeltävän elämäntarinan käsittelemättä, samoin yhteisöhoitokokemukset. Mielenkiintoni kohteena on vain se, mitä on tapahtunut yksilölle kahdessa vuodessa hoidon loppumisen jälkeen. Poikkeuksena on luonnollisesti se, että osin haastatteluissa on spontaanisti nousut puheeksi myös aika ennen huume kuntoutusprosessiin lähtemistä. En kuitenkaan siitä ole itse aktiivisesti kysellyt.

### **4.3 Haastattelukysymykset**

Molemmilla haastattelukerroilla kysyin haastateltavilta seuraavaa:

1. Kuulumisten tiedustelu
2. Miten elämäsi on sujunut viimeisen puolen vuoden/kahden vuoden aikana? Mahdolliset retkahdukset ja niistä selviäminen.
3. Avokuntoutusprojektin toimintoihin osallistuminen. Mielipiteet ja

parannusehdotukset toiminnoista. (Mitä hyvää, huonoa, mitä lisää/mitä pois.)

4. Kuntoutumisen kannalta merkittävät henkilöt puolen vuoden /kahden vuoden ajanjaksolla. Tuen merkitys ja kokemukset negatiivisesta sosiaalisesta tuesta sekä oma käsitys hyvästä sosiaalisesta tuesta. Henkilöt, joiden tukea olisi kaivannut muttei ole saanut.
5. Konkreettisia esimerkkejä tilanteista joissa em. henkilöistä on ollut apua
6. Kaverit. Suhteet edelleen huumeita käyttäviin ja ristiriitaiset tunteet, joita heidän tapaamisensa aiheuttaa. Kuinka usein tapaa käyttäjäkavereita.
7. Vaikeudet kuntoutumisen aikana
8. Haastateltavan omat teemat ja tärkeät aiheet joista hän halusi puhua

Jälkikäteen on helppo kritisoida tehtyjä kysymyksiä. Ensimmäistä kertaa narratiivista menetelmää käyttäneenä huomaan, että olisin voinut muotoilla osan kysymyksistä paljon paremmin. Nyt kuitenkin toimin tämän materiaalin ja valitun menetelmän pohjalta, ja kuten Mikko Saastamoinenkin (1999, 179-180) korostaa, olennaista ei ole haastatellun kertoman tarinan pituus, sillä meillä kaikilla on erilainen ulosanti. Narratiivisessa haastattelussa kertomusten korostaminen saattaa pahimmillaan johtaa tilanteeseen, jossa haastatteluun valikoituu vain ihmisiä joilla on erityisen hyvä kertomistaito. Kuitenkin myös ujojen ja hiljaistenkin kertomukset ovat merkittäviä. Itse koen, että vaikka haastattelurungossa on joitakin puutteita, löytyy niistä myös toisaalta onnistuneitakin kohtia. Saastamoinen (1999,180) nostaa esille, että narratiivisessa haastattelussa rutiinit, arkipäiväisyys ja itsestänselvyydet voivat valikoitua pois haastateltavan kertomuksesta. Mielestäni näille kuntoutujille tehdyissä haastatteluissa on korostunut arki ja siihen liittyvät seikat, mikä näkyy myös vastauksissa.

Ruisniemen (2006, 86) mukaan haastattelutilanne ja -kysymykset sisältävät itsessään haastateltavan määrittämistä sillä haastattelijä lähtökohtaisesti olettaa haastateltavalla olevan tietoa tai mielipide kysytystä asiasta. Haastattelut voidaan nähdä myös tutkimusta varten tuotettuna puheena (Mt., 86). Toisaalta mielestäni kaikki puhe on kontekstisidonnaista, eikä haastattelukonteksti vähennä kysymysten arvoa.

## 4.4 Aineiston analyysi

Eskolan & Suorannan (1998, 138) mukaan laadullisen aineiston analyysin tarkoitus on selkiyttää aineistoa sekä tuottaa uutta tietoa tutkittavasta aiheesta. Tutkittava aineisto pyritään analyysin avulla tiivistämään ilman että sen sisältämä informaatio katoaa. Tarkoituksena on siis lisätä aineiston informaatioarvoa luomalla hajanaisesta aineistosta selkeää ja mielekästä. (Mt., 138.)

Materiaalina minulla oli tätä tutkimusta varten yhteensä kuusi nauhoitettua haastattelua, joiden kesto vaihteli puolesta tunnista puoleentoista tuntiin. Litteroituna sivuja kertyi lähemmäs 100. Aloitin analyysin kuuntelemalla nauhat kertaalleen, jonka jälkeen luin kolmeen otteeseen litteroidut haastattelut. Kuten Eskola & Suoranta (1998, 152) toteavat, on tärkeää, että tutkija tuntee aineistonsa perinpohjaisesti. Aluksi yritin löytää haastateltavien puheesta säännönmukaisuuksia ja keskenään vertailukelpoisia sanontoja. Tämä osoittautui mahdottomaksi haastateltavien erilaisten puhetyylien vuoksi. Itselleni mielekkäin tapa käsitellä tekstimassaa oli kategorisointi, kuten Amia Lieblich asian esittää (1998). Esitin aineistolle kysymyksiä kuten *”mitä tässä tapahtuu”* tai *”millaisia henkilöitä tässä on”*. Huomionarvoista kuitenkin on, että menetelmä antaa vain rungon ja tulkinnoista vastaan minä itse.

Kategorisointi oli mielestäni sujuvaa, mutta pohdin pitkään kategorioitten laajuutta. Päätin myös elävöittää tekstiäni käyttämällä suoria lainauksia haastatteluistani. Vaikka tämä helpotti kirjoitustyötä ja elävöitti teoreettista tekstiä, toi se myös omat vaikeutensa: haastattelujen kontekstin unohtaminen oli analyysivaiheessa osin hankalaa. Mielestäni olen kuitenkin pystynyt jättämään haastatteluiden kontekstin melko hyvin luokitteluni ulkopuolelle ja lukenut vain sisällöstä nousseita kategorioita. (Lieblich & al. 1998, 126.) Lainaukset ovat muuten suoria, mutta paikannimet ja erisnimet on korvattu x -kirjaimella. Erona Lieblichin (1998, 14) esittämään tapaan lukea narratiivista tekstiä on se, etten luokittelun tehtyäni enää muodostanut tarinoista sisältöä kuvaavaa kertomusta. Catecorical content- metodi toimii tässä työssä siis pääosin lukutapana eikä kirjaimellisesti otettuna ohjeena työstää narratiivista materiaalia.

## 4.5 Tutkijan asema

En ole toiminut työssä huumehoitoyhteisössä, mutta haastateltavat tietävät, että toimin opiskelujeni ohella aika ajoin sosiaalityöntekijänä päihdeongelmaisten kanssa. Uskon tämän helpottaneen yhteisen kosketuspinnan löytämistä, sillä minulle puhuttiin haastatteluissa melko ”ammatillista” kieltä lääkkeistä ja hoidosta. Haastateltavat ovat vapaaehtoisesti mukana. Eräs heistä sanoi kiitellessäni suostumista haastatteluun että ”pitäähän toista koulujutuissa auttaa”. Tutkijapositioni on tutkimuskohteeseen nähden ulkopuolinen, vaikkakin ensimmäisen selvityksen tein hoitolaitoksen omiin tarpeisiin.

En kuitenkaan määrittäisi haastattelutilanteita tiukasti tutkimustilanteiksi, sillä oma persoonallinen tyylini puhua teki tilanteista ennemminkin rupatteluhetken ainakin kahdessa haastattelusta kolmesta. En edes halunnut ottaa etäistä tutkijan roolia, vaan kommentoin aiemman tietämykseni ja kokemukseni pohjalta haastateltavien lausuntoja kannustavasti tai ihmetellen. Arja Ruisniemi kirjoittaa samankaltaisesta haastattelutilanteesta (2006, 103) ” Jotenkin näissä tilanteissa tuntui, että olisi ollut luonnotonta olla kommentoimatta haastateltavan puhetta. En voinut yhtäkkiä hypätä toiseen rooliin : nyt olen tutkija enkä tiedä sinusta muuta kuin sen mitä nyt kerrot minulle”. Vaikka en ole työntekijänä kyseisessä yhteisössä tai avokuntoutusprojektissa samaistun tähän lauseeseen. Haastattelujen ajallisen aspektin kautta tulee väkisinkin jonkinlainen tuttuus haastateltujen kanssa, meitä nimittäin yhdistää ainakin aiempi haastattelutilanne.

## 5 TUTKIMUSTULOKSET

Olen haastatellut narratiivisen menetelmän mukaisesti kolmea huume kuntoutuksen läpikäynyttä henkilöä. Vielä haastatteluvaiheessa teoria, johon haastatteluja peilaisin, oli epäselvä. Oletin löytäväni esimerkiksi narratiivisia tarinatyyppisiä haastattelunauhoilta. Yhtä kaikki, purettuani nauhat ja tutustuttuani samaan aikaan syvemmin Juha Siitosen (1999) kehittämään voimaantumisteoriaan alkoivat nämä kaksi ikään kuin elää omaa elämäänsä: yllättäen haastatteluista alkoi nousta esille samoja teemoja, joita Siitonen on tulevia opettajia tutkiessaan löytänyt voimaantumisen takaa.

Juha Siitosen (1999, 181) mukaan erityisesti toisen premissin, jossa esitetään voimaantumisen olevan ihmisen sisältä lähtevä prosessi, katsotaan olevan muunneltavissa ja täydennettävissä. Toiseen premissiin liittyy seuraavat voimaantumista jäsentävät osaprosessit: Päämäärät, kykyuskomukset, kontekstiuskomukset ja emootiot sekä näiden sisäiset suhteet. Siitosen mukaan hänen tutkimuksessaan tarjotaan vain osaprosessien luokittelun kehys. Tässä työssä paneudun erityisesti selvittämään, miten huume kuntoutujat ovat kuntoutuneet ja kokeneet kuntoumisensa. eli periaatteeseen numero kaksi. Minua kiinnostaa ajatus siitä, että voimaantuneisuus on ihmisestä itsestä lähtevä prosessi johon vaikuttavat ihmisen omat käsitykset erilaisista asioista. Kuntoutuminen on siis eräänlainen synonyymi voimaantumiselle ja toiselle premissille, jossa nostetaan esille ihmisen oman ajattelun ja toiminnan vaikutus voimaantumiseen. Molemmissa myös tavoitellaan parempaa elämänlaatua. Näin ajateltuna haastatteluista löytämäni narratiivit voidaan nähdä voimaantumisen toisen osaprosessin ilmentymänä.

Voimaantunut ja huumeista toipunut henkilö voi hyvin. Sosiaalityöntekijänä toimiessani olen usein ollut tilanteessa jossa päihdeasiakas hakee työntekijältä vastauksia ja apua kuntoutumiseensa. Asiakas saattaa syyllistää myös työntekijää, mikäli kuntoutusprosessi ei etene hänen haluamallaan tavalla. Minusta on tärkeää hahmottaa voimaantumisteorian periaate kaksi tästäkin syystä, ja tuoda esille asiakkaan oman toiminnan keskeinen vaikutus voimaantumisessa.

Vaikka kysymykseni (kts. kappale 4.3) tähtäsivät enemminkin tarinan muotoutumiseen, toistuvat voimaantumisen teemat narratiiveina haastateltujen kertomuksissa. Koska ensimmäiset haastattelu toteutin yhdessä sosiaalipsykologian pääaineopiskelija Tiia Puustisen kanssa, on kysymykset laadittu siten että kumpikin pystyimme vastauksia käyttämään töissämme hyväksi vaikka aiheemme hieman toisistaan erosivatkin. Minä laadin selvitystä kuntoutusyksikön avokuntoutuksen toiminnasta ja tein kandidaatin tutkielmaani. Tiia Puustinen taas tutki sosiaalisen tuen merkitystä huumeista toipumisessa. Vaikka jälkimmäisellä haastattelukerralla vain omat, graduun liittyvät intressini vaikuttivat haastatteluiden tekemiseen, päätin kysyä aivan samat kysymykset haastateltavilta. Oletin, että tulosten vertailu aiempiin haastatteluihin helpottuisi. Lisäksi ajattelin, että haastateltavien on helpompaa vuosien jälkeen puhua kuntoutumisestaan kun taustalla on muistikuva edellisestä haastattelusta.

Esittelen seuraavassa huume kuntoutujien tarinoita voimaantumisen teorian valossa. Vaikka haastattelijajoukkoni onkin melko suppea, antavat vastaukset vahvistusta Siitosen ajatuksille voimaantumisen teorian yleistettävyydestä. Kuntoutujan äänen esille nostaminen voi auttaa esimerkiksi sosiaalityöntekijää löytämään kosketuspintaa päihdeasiakkaan kanssa.

Esittelen haastatteluista esiin nousseet narratiivit, joihin aika liittyy. Eri käsitteistä joita voimaantumiseen liittyy, on monia teorioita. Itse keskityn tässä tuomaan esille juuri voimaantumisen idean ja ytimen, ottamatta sen kummemmin kantaa eri tietentekijöiden yksittäisiin teorioihin muutamaa poikkeusta lukuunottamatta. Juha Siitosen (1999) kehittämässä suomalaisessa voimaantumisen teoriassa nähdään, että ihmistä ei voi ulkoapäin voimaannuttaa, mutta voimaantumisen voidaan luoda mahdollistava konteksti. Voimaantumiseen myös liittyy monia tekijöitä ja osaprosesseja, jotka yhdessä edesauttavat voimaantumista.

Käytän haastatteluista itse keksimiä nimiä Anna, Liisa ja Markus. Anna on 26-vuotias nainen, jolla on takanaan vuosien amfetamiinin ja buprenorfiini subutexin käyttöä, sekä useita kuntoutusjaksoja. Liisa on 24-vuotias nainen, jolla

ongelmapäihteenä on ollut amfetamiini ja alkoholi. Markus taas on 29 –vuotias mies, jolla ongelmapäihteenä on ollut heroini ja subutex.

## 5.1 Elämän tavoitteisiin liittyvät narratiivit kuntoutumisen kuvauksena

Tähän kategoriaan kuuluvat narratiivit, joissa viitataan tulevaisuuteen tai omiin toiveisiin ja tavoitteisiin. Voimaantuminen mahdollistuu kun ihmisellä on halu ja mahdollisuus asettaa itselleen realistisia päämääriä. Voimaantumista ei tapahdu, ellei ympäristö ole voimaannuttava. Voimaannuttava ympäristö riippuu yksilöstä ja hänen tarpeistaan, mutta sen luomista edesauttaa esimerkiksi tukeminen ja kannustaminen luottamaan itseensä omilla ratkaisuisaan. (Siitonen 1999, 119.)

Ensimmäisissä haastatteluissa tavoitteisiin liittyviä narratiiveja oli vain vähän. Markus, 29, ilmaisee kesällä 2005 asian näin:

*”..ni sitä vaihtoehtoo ei olis et mä olisin sen kuukauden tammikuus täällä xxx kaupungissa työttömänä. En mä tiedä rupeisinksmä kamaa vetämään, mut no kuitenkin se..”*

Pienet asiat ovat tavoitteena kuntoutuksen ollessa vielä käynnissä. Anna toivoo rauhallista elämää ja iloitsee ylioppilaskirjoitusten onnistumisesta. Hän toivoo, että pysyisi erossa aineista kuten Liisakin. Liisa kuvaa elämänsä kesällä 2005 seuraavasti:

*”..jotenkin ymmärtäny sen, et niin kauan ku mä oon puhtaana ni niin kauan mulla on kaikki hyvin, tai siis silleen ett niinku se on ihan ykkösasia..sen jälkeen kaikki on niinku kotiinpäin silleen, että en mä sitä kauheasti mieti enää.”*

Ensimmäisellä haastattelukerralla haastateltavien yhteisöhoitojakso oli juuri loppunut, ja he vasta opettelivat itsenäistä, huumeetonta elämää. Tavoitteet luonnollisesti liittyivät joko suoraan tai välillisesti raittiina pysymiseen, kuten yllä olevat esimerkit tuovat julki.



Toisella haastattelukerralla kerronta oli huomattavasti runsaampaa, ja tavoitteetkin erilaisia. Markus kertoi, että huume kierre on jatkunut, mutta haastatteluhetkellä hän on ollut 1,5kk raittiina. Hän on itse työskennellyt aktiivisesti saadakseen tarvittavaa hoitoa päihdeongelmaansa. Edelliseen haastatteluun verrattuna tavoitteetkin ovat muuttuneet, ykkösenä on raittius vaikka työn säilyttäminen on edelleen tärkeässä roolissa samasta syystä kuin vuonna 2005. Lisäksi Markus elää parisuhteessa, joka vaikuttaa elämään ja suunnitelmiin. Kuten hän itse asian ilmaisee:

*”..siin tajus että siin tarviiki vähä keskustella, et ei voi enää mennä vaan niinku..” ja jatkaa :” ja sen olen päättänyt et vaikka puolison kanssa tulee erimielisyyksiä niin ovat paukkuen en lähde sieltä ikinä”.*

Voimaantumisen kannalta on ratkaisevan tärkeää, että ihminen voi vapaasti asettaa itselleen tulevaisuuden unelmia. Toisaalta pienemmät välitavoitteet ovat tärkeitä, että jaksaa puurtaa isoihin tavoitteisiin pääsemiseksi. Kuten Anna kesällä 2007 asian ilmaisee:

*”..mut joskus sitten tulee kyllä kaikkia semmoisia käytännön juttuja, joissa miettii, et onko jotkut tavoitteet vähän turhan korkeella tai jotain..pielessä tai jotain”.*

Anna on yrittänyt päästä opiskelemaan haluamaansa alaa siinä kuitenkin onnistumatta. Hän jatkaa

*”..niin yliopistoon pyrkiminen, se on tosi hankalaa. Mä kuitenkin käytin huumeita kolme ja puol vuotta ja kuntouduin siitä. Mulla oli pää ihan rikki..ja sitte tota kävin lukion loppuun jossain vankilassa ja kirjoitin lukion loppuun jonkun muutaman abikurssin perusteella..mä olin ihan pihalla siellä..”ja jatkaa ”..niin mut mieti miten huonoja mun numerot on, ei niillä päästä yliopistoon, niitä pitää yrittää korottaa ja olla siellä lukiossa opettelemassa kaikkia nippelitietoja..” ja pohtii vielä että ”se et mitä kaikkee kans..miten monta vuotta noita lukiojuttuja pitää tehdä et voi edes pisterajojen puolesta päästä sinne yliopistoon..pääsykokeisiin pitää lukea kauheesti ja sit suoritua siitä vielä hyvin siellä pääsykokeissa. Se tuntuu kyllä tosi isolta urakalta ja sit miettii, et haluanks mä oikeesti tätä.”*

On olemassa monia päämääriin pyrkimisen ja päämäärien asettamisen prosesseja (Kts. esim. Martin Ford 1992). Yksinkertaisimmillaan voi sanoa, että uskomukset omista kyvyistä edistävät ja estävät päämäärien saavuttamista, samanaikaisesti kun emootiot tarjoavat evaluatiivista informaatiota vuorovaikutuksesta, ongelmista ja mahdollisuuksista (Siitonen 1999,120). Voimaantunut ihminen uskoo kykyihinsä ja mahdollisuuksiin saavuttaa tavoitteensa.

Päämäärien asettamisessa tärkeälle sijalle nousee omat vaikutusmahdollisuudet, samoin ihmisen toiveet ja halut. Me teemme päämääristämme arvioita, jotka vaikuttavat toimintaan lähtemiseen ja toiminnan toteuttamiseen. Tuskin kukaan lähtee toimimaan, ellei halua jotain muutosta nykyiseen tilanteeseen. Muutoksen saa aikaan ajatus siitä, että tulevaisuuden tilat arvioidaan nykyisistä oloista poikkeaviksi. Samoin toimintaan lähtemisen edellytys on, että asetetut päämäärät ovat haastavia mutta saavutettavissa olevia, eivät mahdottomia. Asetettujen päämäärien tulisi olla myös selkeitä ja konkreettisia, ja ne tulisi kokea läheisiksi ja lyhytkestoisiksi mutta toisaalta nähdä myös pitkällä aikavälillä niiden merkitys ja arvokkuus. (Leithwood ym. 1994, 43-44).

Liisa kertoi omista tavoitteistaan ensimmäisessä haastattelussa kesällä 2005 seuraavasti:

*” ..tos oli vähän aikaa semmonen, et vittu mä olin ihan kuolla oikeesti. Mä olin niin väsynyt ja kaikki jotenkin. Toisaalta sit silleen, kun mä rupesin miettii niinku sitä että, mitä asioita mä mun elämään haluan ja mitä mä oon valmis tekeen, et mul on niitä asioita, mitä mää haluan. Ni sitä osaa sitten aikatauluttaakin helpommin ja hyväksyy sen kiireen tavallaan silleen”.*

Voimaantumisen kannalta realistisiin päämääriin pyrkiminen on tärkeää, koska ne todennäköisesti saavutetaan ja niistä seuraa onnistumisen kokemuksia ja halua yrittää saavuttaa uusia, haasteellisempia päämääriä. (Siitonen 1999, 122).

Liisa, kuten Annakin on tavoitteenasettelussaan pohtivampi kaksi vuotta kuntoutumisen loppumisen jälkeen. Liisa kuvaa osuvasti tilannettaan työssä:

*”Mä en tiedä haluunks mä jäädä. Minulla on tämmöinen itsearvostus kasvanut näiden viimesten vuosien aikana, ja minusta tuntuu, että minä en jää huonosti*

*kohdeltavaksi. Välillä minua kohdellaan tosi hyvin ja välillä minua kohdellaan tosi huonosti ja minä en semmoista siedä.”*

Kahdessa vuodessa on tapahtunut muitakin muutoksia. Ne asiat, joita ei vielä 2005 tuotettu tavoitteina edes narratiiveina, ovat kahdessa vuodessa muuttuneet arkipäiväiksi. Kuten Liisä asian ilmaisee:

*”..elämä on tullut kauheen säännölliseksi jotenkin. Semmoiseks niinku tavalliseks jotenki..Niin et ainoo asia niinku siit huumeiden käyttämisestä on niinku se et mä käyn NA-kokouksissa. Se on niinku se ainoo juttu. Se ei väiritä mun elämää millään tavalla, mä elän hyvin tavallista elämää ja teen ihan samoja asioita kuin kuka tahansa muu. Mä opiskelen- niin siis mä opiskelenkin”.*

Sivulauseessa mainittu opiskelu ei ollut vielä vuonna 2005 edes tavoitteena, saati realistinen mahdollisuus. Kuten Annalla, tavoitteena melko saavuttamattoman oloinen opiskelemaan hakeminen tai pääseminen on konkretisoitunut kahden vuoden aikana. Kuntoutuksen alkuvaiheessa tavoitteet liittyivät välillisesti tai suoraan huumeista erossa pysymiseen. Ajan myötä tavoitteetkin muuttuvat. Esimerkiksi Liisan tapauksessa pelkkä työ ei ole enää tavoite sinänsä, vaan työlle pitäisi löytää myös mielekäs sisältö. Anna pohtii, onko toive akateemisesta opiskelupaikasta turhan korkealla. Siitä huolimatta hän on jaksanut ponnistella saavuttaakseen tavoitteensa. Voimaantumisteoriassa puhutaan päämääristä. Päämäärien asettaminen on olennaista voimaantumisen prosessissa. Voimaantumisen prosessia tukee vapaus valita, itsemääräämisoikeus, arvot, menestymisen halu sekä henkilökohtaisten päämäärien asettaminen. (Siitonen 1999, 119.) Haastatteluista näkyy, että juuri nämä, oman elämänsä hallintaan liittyvät seikat ovat tärkeitä myös huumeista toipuville.

## **5.2 Omaan itseen liittyvät narratiivit kuntoutumisen kuvauksena**

Jo haastattelutilanne ohjasi tätä kategoriaa syntymään. Lähtökohtaisesti halusinkin tietää mitä haastateltavalle itselleen kuuluu. Voimaantumisen kannalta on olennaista,

että ihminen luottaa itseensä ja omiin kykyihinsä ja että hänellä on positiivinen käsitys itsestään. (Siitonen 1999, 130.)

Minut yllätti se, kuinka paljon enemmän jälkimmäisessä haastattelussa itsestä kerrottiin. On kuitenkin vaikea sanoa mikä vaikutti kerronnan runsauteen eniten. Tilanteen tuttuus, haastattelijan tuttuus vai haastatellun oma, muuttunut ajatusmaailma?

Vuonna 2005 Markuksen tilanne oli ailahteleva, hänellä oli juuri ennen haastattelua ollut retkahdus ja uusi hoitojakso. Hän ei osannut nimetä syytä retkahtamisella ja kertoi muutenkin mieluummin pohtivansa itse kuin puhuvansa muille. Toisaalta hän tiedosti riskit käytön aloittamiselle:

*”Joo siis..vaik niinko nyt ei oo mitää vetohaluja ni en mä usko, et mä oo kuitenkaa niin vaihoilla vielä, et pystyisin liikkumaan semmosten ihmisten kans, ketä käyttää”.*

Jo vuonna 2005 Markuksen oma ajatusmaailma on myös jo muuttunut hieman, vaikka aaltoliikettä huumeidenkäytön suhteen on ollut. Hän jatkaa:

*”No kyl sit ku selvin päin oli ni huomaa, et pysty kaikki asiat, samat asiat tekemään myös selvin päin. Et ei se oo, et ennen meni niinko pulkkamäkeen ni sinne meni sekasin. Nyt huomaa sen et sä voit tehdä saman asian mut selvin päin. Eikä se oo yhtään sen huonompi vaihtoehto”.*

Mielenkiintoista on, että Markus esittää saman esimerkin myös vuonna 2007 puhuessaan järjestöstä, jossa tuetaan raittiutta, ja sen annista itselleen. Muuten Markuksen tapa puhua on muuttunut suuresti kahdessa vuodessa. Puhetta on määrällisesti enemmän. Myös puheen laatu on erilaista, pohdiskelevampaa. Hän itse kertoo kasvaneensa ihmisenä ja olevansa avoimempi, ja ”nöyryyttä on tullut lisää”. Markus kertoo vuonna 2007:

*”Kun sanottiin kun oli tuolla yhteisöhoitokodissa, et se on vaan niinku välietappi, ja mä en uskonu sitä silloin, et kun mä pääsen vieroitusoireista eroon niin mä en koske huumeisiin enää ikinä ja piste. Mut ei se todellakaan menny niin.*

Haastattelija: ”Koetsä ite et sä olet huumeidenkäyttäjä edelleen?”

*”No tota mä pidän itteeni kuntoutujana ja sen mä olen tiedostanut kanssa et on kuitenkin tota ex-narkomaani, ettei voi tulla sitä yhtä kertaa.”*

Myöhemmin hän mainitsee olleensa

*”lapsellinen ja naivi, kun eihän sitä kehittynyt samanlaisesti amfetamiinen ja heroinin avulla”*

Käsitys itsestä on yhteydessä tulevaisuuden odotuksiin ja voimavaroihin suhteessa näihin odotuksiin (Siitonen 1999, 130). Minäkuva on Arja Ruisniemen (2006) mukaan laajempi käsite kuin identiteetti. Ihmisellä on hänen mukaansa useita identiteettejä, joiden merkitys ja rooli vaihtelevat elämäntilanteen mukaan. Minäkuva sisältää sekä identiteetit että elämäntarinan, josta minuus muodostuu. (Mt., 245.)

Haastatteluhetkellä vuonna 2005 molemmat naiset pohtivat itseään ja käytöstään, toisin kuin Markus. Annan ja Liisan tilanne oli vuonna 2005 samanlainen keskenään. Heillä ei ollut retkahduksia, ja kumpikin halusi visusti pysytellä erossa huume kuvioista, tiedostaen omat riskit käytön aloittamiselle uudelleen.

Anna kertoo vuonna 2005, jääden melko abstraktille tasolle:

*”No kyllä sitä välillä miettii sitte, et miten suuret riskit on sitten niinku..ajautua takas käyttäjäksi ja rikolliseksi ja niin pois päin, koska on kuitenkin noussu aika syvältä. Mutta tota vakavasti..*

Haastattelija. ”Mitä sä tarkoitat vakavasti ottamisella?”

*”No kyl mä pohdin melkein koko ajan asioita ja sitten tota..saattaa tuntua kauheen raskaalta kaikki, että niinku nyt pitäis olla kunnollinen niin pois päin. Mutta onhan sekin totta että pitäisikin olla kunnollinen, mutta ei sitä kuitenkaan tarvis niin vakavasti ottaa. Siis, että pitäisi koko aikaa miettiä, että nyt pysyy raiteilla.. ja kuivilla”.*

Jotta voisimme tukea toista ihmistä voimaantumaan, tulee meidän herkästi kuunnella ja ottaa vastaan toisen kokemus ja tunne. Voimaantumista ei voi toiselle antaa, mutta olosuhteet voimaantumiselle voidaan luoda suotuisammaksi. Keinoja tähän on esimerkiksi kuunteleminen, ymmärtäminen ja toisen ihmisen tuntemaan oppiminen. Tämä kaikki auttaa luomaan toiselle positiivista minäkuva. (Siitonen 1999, 131.) Voimaantumisen näkökulmasta minäkuvan keskeiset kysymykset ovat: Millaisena muut ihmiset pitävät minua tai haluavat minun olevan? Entä millainen minä haluaisin olla? Millaiseksi todellinen minäkuvani muodostuu kuvitellun toisten ihmisten

suhtautumisen ja oman ihanneminäkuvan suhteessa? (Siitonen 1999, 132). Minäkuva myös muuttuu iän myötä, kuten Arja Ruisniemikin on todennut (2006, 245).

Liisa kertoo vuonna 2005:

*”Suurin ongelma oli ehkä kohtaa kun muutti sinne xxxxx ja rupes seurustelemaan. Niinku semmoinen rajanveto ni siihen, kuinka tavallinen ihminen mä oikeesti oon. Et ku asia niinku vitutti, tai siis sillee, sitä syynäs itteensä semmosen ihme suurennuslasin läpi, et mä en oo tota, mitä toi o, enkä mää o tätä, mitä tää on ja mää en voi tehdä tätä ja mää en voi tehdä näin ja mää en voi lähtee viihteelle ja mää en voi tehdä sitä ja tätä..Mutku mä haluun ja kyllähän mä voin, kun en oo pitkään aikaan mitään vetäny. Tai siis silleen, et mulla oli kauhea itsensä hyväksymisongelma siinä kohtaa, niinku sen asian kanssa et vittu, et mulla on niinku päihdeongelma edelleen.”*

Itseluottamus ja itsearvostus, osin päällekkäiset käsitteet, ovat voimaantumisen rakentumisessa merkittäviä. Voimaantumisen mahdollistavassa kontekstissa ihmiselle tarjoutuu tilaisuus itsensä tarkkailuun ja itsearviointiin. Hänellä on mahdollisuus keskustella luotettavien ihmisten kanssa ja hän voi osallistua keskusteluryhmiin ja kohdata erilaisia ihmisiä. Vuorovaikutuksen tulisi olla sellaista, että se antaa mahdollisuuden rehelliseen ja avoimeen mielipiteiden vaihtoon. Itsetuntemuksen tukemisen kannalta ilmapiirin turvallisuus, ennakkoluulottomuus ja avoimuus ovat merkityksellisiä. Itsensä tunteminen antaa perusteita itsensä arvostamiselle Toisaalta toisen auttaminen ja vastuun otto yhteisistä asioista tuo myönteisen tunnetilan, ”ihminen voi kehua itseään itselleen” kuten Juha Siitonen asian ilmaisee. (Siitonen 1999, 138-139). Annan puheessa vuonna 2007 vilisee narratiiveja jotka todentavat tämän. Ero kerrontaan vuonna 2005 on suuri. Anna analysoi omaa huumeidenkäyttöään seuraavasti:

*” Noo, sekin on sit semmoinen syvällinen kysymys. Mulla oli ehkä aika paljon ongelmia ja tosi raskas tunne-elämä ja mä hain jotain piristystä ja apua arkeen, omakätistä lääkitystä ja sit mä ajattelin niinku, ei mua oikeestaan kiinnostanu mikään parempi tai semmoinen tavallinen koska mä ajattelin että se on kauheen tylsää eikä anna tyydytystä. Ja oli niin paha olo et mä tarvin siihen jotain semmoista rajua”*

Hän jatkaa:

*”Kyl mä olen enemmän toipunut kuin kuntoutuja. Kyllä se aina joskus tulee mieleen se menneisyys sillä tavalla että onpas ollut vähän raju elämä”.*

Haastattelija: ”Tunnistaksä itses miks sä oot tehnyt semmoista?”

*”Joo kyllä mä ymmärrän itseeni kuitenkin miks mä oon tehnyt semmoisia juttuja. Mutta mun nykyinen elämä on niin kaukana semmoisesta ettei se meinaa mahtua järkeen, tai että ei voi puhua semmoisista asioista, tai tuntuu hassulta että on elänyt semmoista elämää ja puhuu ihan normaalisti niille normaaleista asioista”*

Haastattelija: ”Ootsä muuttunut kokonaan niin paljon ettet sä edes kaipaa, sulla ei ole semmoisia raskaita ajatuksia?”

*”Joo mä oon muuttunut kokonaan ihmisenä. Tosi pikkuhiljaa muutos on tullut. Ajattelin asioita uudella tavalla.”*

Liisa kertoo suhteestaan poikaystäväänsä kesällä 2005 kun suhde oli vasta alussa:

*”Kyllä mä tein siitä vaikeeta., vaikei se oikeesti oo vaikeeta,mutta mut mä otin siihen kato kaikki tämmöset asiat, et eihän se voi millään tavalla mua ymmärtää, eikä eikä niinku mitään. Siis sehän ymmärtää mua just niin paljon kun mä annan sen mua ymmärtää, tai niinku silleen”*

Voimaantuminen ja henkilökohtaisen vastuun ottaminen liittyvät läheisesti toisiinsa. Vastuun ottamista ja vastuun kantamiseen sitoutumista voidaan edistää tehokkaasti osoittamalla ihmiselle, että hänellä on todellinen vapaus, ja itsenäisyys, oman näkemyksensä pohjalta asettaa päämääriä, joihin hän oman halunsa mukaisesti voi pyrkiä. Vapaus, vastuu ja voimaantuminen ovat keskinäisessä vuorovaikutuksessa ja ne liittyvät sekä ihmisten henkilökohtaisiin että sosiaalisiin käyttäytymisprosesseihin. (Siitonen 1999, 141.) Tämä todentuu Liisan kertoessa kuntoutukseen liittyneestä konfliktista :

*”Niin et mulle ei kelpaa mikään toisten ratkaisu ikinä silloin kun mulla on huono olo, mut että just se, et myöhemmin sitä sen sitten aina tajuaa. Onneks on sen verran harkintakykyä ja tollee, et pystyy kuitenkin niinku..kokeileen niitä toistenki tarjoamia vaihtoehtoja toisinaan ja huomata et ne on ihan yhtä päteviä niinku siis silleen”.*

Vuonna 2007 myös Liisan puheessa oli määrällisesti enemmän narratiiveja liittyen omaan itseen. Hän analysoi Annan tavoin itseään ja kuntoutumistaan, ja kertoo aiempien parin katkaisuhoidokerran 10 vuotta aiemmin olleen lähinnä ”pidättäytymistä juomisesta”. Annan tavoin myös Liisa nostaa esille ajassa tapahtuneen muutoksen vuonna 2007:

*”Siis silleen kaduttaa, mut tota en mä tiedä kun ei niille voi mitään. Ja kaikki kai ne on jotenkin tarpeellisia. Esimerkiksi jos ryssii oikein pahasti jonkun ihmissuhteen tai ratkahtaa tai muuta et yleensä niistä jää jotain silleen käteen..et kyl mä jotenkin mieltisin niitä et millainen mä olin niin kyl ne asiat on muuttuneet hirveesti mun elämässä, et jotenki, et silloin (vuonna 2005) mun päivän värity kauheesti siitä et miltä musta tuntuu, miltä musta tuntuu.”*

Kaikille haastatelluille vapaus ja vastuu itsestä kytkeytyi palkkatyössä olemiseen. Vaikka työ on rankkaa, se on myös antoisaa. Tärkeää voi olla myös taloudellinen omavaraisuus. Liisan sanoin:

*”Se on ollut mulle hirveen tärkeätä, ettei mun ole pitkään aikaan tarvinnut lainata penniäkään”*

Ihmiset kokevat riippuvuuden ja siitä toipumisen eri tavoin. He rakentavat itse oman muutosteoriansa ja muutosmallinsa. (Ruisniemi 2006, 239.) Liisalle on tärkeää taloudellinen riippumattomuus, Annalle se, että hän huomaa itsessään tapahtuneen muutoksen. Markukselle olennaista kuntoutumisessa haastatteluhetkellä on, että hän on tiedostanut olevansa ex-narkomaani. Ajan merkitys suhteessa käsityksiin omasta itsestä on suuri. Ajan kuluessa alkaa ymmärtää paremmin myös itseään ja tekojaan. Anna ja Liisa kertovat aluksi olleensa hyvin ankaria itselleen ja Liisa mainitseekin pohtineensa sitä ”miten tavallinen ihminen” hän oikeastaan huumemenneisyytensä vuoksi on. Kahden vuoden aikana kumpikin naisista kertoo, että itseä koskevat raskaat ja ahdistavat ajatukset ovat jääneet taakse. Markuksen kuntoutusprosessi ei ole edennyt suoraviivaisesti kuntoutuksesta raittiuteen, kuten Annalla ja Liisalla. Itse ajattelen että tästä syystä Markuksen puheesta puuttuu tämänkaltaiset pohdinnat.

Voimaantumisen teoriassa puhutaan kykyuskomuksista eli siitä, luottaako ihminen omiin kykyihinsä selviytyä erilaisissa tilanteissa. (Siitonen 1999, 130.) Voimaantuminen ei ole mahdollista ellei luota itseensä ja omaa positiivista minäkuva.



Heti kuntoutuksen loppumisen jälkeen usko omiin kykyihin ja käsitys itsestä oli negatiivissävytteinen. Kaksi vuotta tämän jälkeen käsitys itsestä on muuttunut kaikilla haastatelluilla, ja sävy itsestä puhuttaessa on positiivinen.

### **5.3 Tärkeisiin ihmisiin liittyvät narratiivit kuntoutumisen kuvauksena**

Tähän kategoriaan kuuluu narratiivit, jotka liittyvät haastateltujen sosiaaliseen verkostoon ja niihin ihmisiin, jotka he nostavat merkittävälle sijalle elämässään.

Voimaantumisen kannalta on oleellista, millaista kontekstia ihminen itse pitää omiin päämääriin pyrkimisen kannalta mahdollistavana, turvallisena, tukevana, arvostavana, luottamuksellisena ja ennakkoluulottomana. Ihmisen kokemat myönteiset elämykset ja ne asiat, joista seuraa hyviä kokemuksia ovat merkityksellisiä mm. myönteisen latauksen, arvostamisen, kunnioituksen, hyväksymisen kokemuksen tai turvallisuudentunteen rakentumisen kannalta ja niiden kokeminen on yhteydessä voimaantumiseen. (Siitonen 1999, 143.)

Tärkeitä ihmisiä haastatelluilla on ollut molempien haastattelun tekohetkellä. Kukaan ei koe olleensa yksin tai yksinäinen. Suurimmaksi osaksi tärkeät ihmiset ovat säilyneet samana kahden vuoden tarkastelujaksolla. Esimerkiksi suku, perhe, raittiit ystävät, tyttö- tai poikakaverit, muut kuntoutujat, kuntoutushenkilökunta ja tukihenkilöt nousevat esille kummallakin haastattelukerralla. Kuitenkin käsitys tai näkökulma tärkeään ihmiseen on saattanut muuttua kuten esimerkiksi Markuksella. Hän kertoi vuonna 2005 seuraavasti:

*”Mut siin vaihees, et sit ku sä oot niinku äitin ruokapöydän ääressä ni tota noin niin, kyl se pelkkä..pelkkä se läsnäolo..ni tuo jo turvan”.*

Vuonna 2007 ajatukset ovat hieman muuttuneet:

*”Perhe, niinku isä ja äiti ja isovelji on niinku tosi läheisiä. Niistä ei niinku siis kuntoutumisessa, tai siis tottakai ne antaa tukea ja apua ja tämmötti näin mut niinku lähimaisille, tai niille jotka välittää susta, sä et voi mennä kertomaan ihan niinku suoraan ongelmistas”* Ja jatkaa *”Niitten on vaikee antaa jotain neuvoja koska siinä on kuitenkin niin paljo ne tunteet mukana”.*

Osapuolten molemminpuolinen hyväksyntä ja tervetulleeksi kokeminen ovat yhteydessä ilmapiirin turvallisuuden, luottamuksellisuuden ja arvostuksen kokemiseen, mikä puolestaan on yhteydessä positiiviseen lataukseen ja voimavarojen vapautumiseen (Siitonen 1999, 144). Suhde tärkeään ihmiseen voi olla myös ristiriitainen, kuten Anna vuonna 2005 kertoo:

*”No esimerkiksi mun terapeutin kanssa, ne se että on päässy tai jotenki niinku samalle aaltopituudelle ni se on kestänyt aikansa ja sitte tota. Totta kai täytyy niinku oppia tuntemaan ihmistä ja tietää et sitte että..miten hänelle kannattaa avautua ja niin pois päin”.*

Haastattelija: ”Oliko sulla alkuun sen terapeutin kans jotain tilanteita et se on niinku reagoinu sun puheeseen jotenkin kummallisesti?”

*”No vähän sellast kummallista, että sitte niinku se hänen kans juttu ei ihan luista silleen, että hän niinku jotenkin keskeyttää mun puheen jossain ihme kohdassa, mutta sitten mä en tiedä että onko se osa sitä niinko hänen terapiamuotoonsa että jos se tarkoituksella on niin. Vai onko se sit ihan vahingossa?..Sitten se on kyllä aika ärsyttävää jos se on vahingossa. Tai kyl mua niinku joskus ärsyttää sillee, kun se vaihtaa puheenaihetta, mutta pitäis kysyy häneltä, että onks se niinku tahallaa sillee vai vahingossa.”*

Myöhemmin samassa haastattelussa vuonna 2005 Anna kuitenkin toteaa, että terapiasta on ollut hyötyä koska monet asiat ”ovat silleen loitontuneet.” Vuoden 2007 haastattelussa Anna ei edes mainitse terapeuttia.

Voimaantumisen kannalta arvostuksen, luottamuksen ja kunnioituksen kokeminen on voimaantumisen rakentumisessa erittäin tärkeää (Siitonen 1999, 144). Liisa kertoo suhteestaan siskopuoleensa vuonna 2005:

*”..varsinkin kesällä mä olin ihan purjeessa sen kaa et. Et tota toi nii tietää kaikkii just sellasii asioita, et sain tietää sellasii juttui jota mä oon luullu, et toinen yks toinen ihminen on tehny mulle paskamaisii sillee kusettanu ja tehny vaikka mitä, niin mä sainki tietää että se olikin se. Se ite sanoi että niin ku silloinki ku mä huijasin sua siinä asiassa, vittu et oli pöljä, niinku, että vittu en mä edes tienny tosta ja meinasin hakata sen siihen paikkaan.”*

Lähipiirin ihmisen petturuus oli Liisalle kova paikka. Suhde siskopuoleen on edelleen vuonna 2007 ristiriitainen, ja Liisa toteaa vain, ettei siskopuoli ”kauheesti kiinnosta”. Toisaalta lähipiirissä tapahtuneet muutokset muuttavat myös kuntoutujaa. Liisa kertoo vuonna 2007:

*”En mä tiedä, yks semmonen joka on hirveesti muuttanu ehkä mua tai mun suhdetta siihen sairastamiseen tai siihen et voi voi mä oon tämmönen narkomaani on, et mun mummo sairastui semmoiseen levynkappaletautiin, et sillä on alzheimerin oireita ja se on tosi harhanen eikä muista mitään et silleen jotenkin se sen avuttomuus niinku..et sit kun on auttanut sitä niin se on auttanut pois tästä itsekeskeisestä voi minua-jutusta.*

Haastattelija:”Nii et muillakin voi olla asiat tosi huonosti eikä ne ees valita”  
S:nii, *et jotenkin mulla on päätös ja valinta tehdä muutoksia sen suhteen mimmoisen elämän mä haluun, et se on antanu niinku jotenkin suhtellisuudentajua*

Kun ihminen pitää toimintavapauttaan tärkeänä, hän samalla arvostaa mahdollisuutta vaikuttaa itse toimintaympäristössään mahdollisesti tapahtuviin muutoksiin. Luovuuden ja voimavarojen vapautumisen kannalta on tärkeää, että ihminen voi itse vaikuttaa tulevaan toimintaansa. Ihmisten välisessä interaktiivisessa toiminnassa yksilöiden oman kontrollin tunne vaikuttaa niin vastuun ottamiseen, luottamuksen rakentumiseen kuin uskomuksiin omista kyvyistä selvitä mahdollisesti vaikeistakin tilanteista ja käsitykseen kontekstissa toimivien toisten ihmisten tuesta asetettujen päämäärien saavuttamisessa. (Siitonen 1999, 148.) Voimaantumisessa olennaista on se, että luodaan mahdollistava konteksti ja annetaan tarvittava toimintavapaus. Toista ihmistä ei voi väkisin voimaannuttaa. Liisa on itse valinnut oman voimaannuttavan yhteisönsä. Hän kertoo kesällä 2005 tehdyssä haastattelussa poikakaveristaan:

*”Et se tietää mun taustat. mutta en mää edes odota siltä , et se ymmärtäis kaikkia mun oikkujani ja niinku omia ongelmiani, että. Et ne on sit noit mun uusi kavereit kehen mä ehkä enemmän tukeudun ja sit on mun kummitäti ja serkku.”*

Annalla on tuesta laveampi käsitys vuonna 2005. Hän nostaa esille kuntoutustyöntekijöiden ja läheisten lisäksi jokapäiväiset tutut kuten opettajat ja opinto-ohjaajan. Kaksi vuotta myöhemmin ei satunnaisilla tutuilla ole enää Annan

elämässä merkitystä, ja hän mainitsee kuntoutumista tukeneiksi tärkeiksi ihmisikseen ”perinteiset” suvun, ystävät sekä kuntoutustyöntekijät. Liisa taasen nostaa esille edelleen melko samanlaisen tilanteen kuin kaksi vuotta aiemmin. Poikaystävän kanssa on toki mahdollista keskustella, mutta Liisa on valinnut läheisimmiksi huume-kuntoutuksesta keskusteleviksi tovereikseen esimerkiksi NA (anonyymit narkomaanit)- kummin.

Markuksella työyhteisö on toiminut merkittävänä tukena. Vuonna 2007 hän kertoo seuraavasti:

*”Siellä on yks semmoinen vanhahko nainenkin, joka suurin piirtein pelkäs sitä et ajan traktorin kans sekaisin jonkun yli, ja nyt se niinku pysäytti mut yks päivä ja sanoi, et hän kuuli, et sä olet niinkun hoidossa ja jos sulla on jotain niinku ikinä jotain huolia, murheita, niin tule hänen kans jutteleen vaan.”*

Haastateltujen suhtautuminen kuntoutusjärjestöön tai –malliin eroaa toisistaan. Markus ei kummassakaan kahden vuoden välein tehdyssä haastattelussa löydä avokuntoutuksesta mitään hyvää eikä koe edes olleensa siinä mukana millään tavalla. Hän kokee, että avokuntoutuksessa hänet sivuutettiin tai ohitettiin. Anna ja Liisa taasen molemmat kehuvat avokuntoutusta laveasti ensimmäisessä, vuoden 2005 haastattelussa. Kumpikin kertoo kuitenkin jälkimmäisessä, vuoden 2007 haastattelussa ettei pitänyt yhdestä avokuntoutuksen työntekijästä ollenkaan. Henkilö oli kummallakin eri, eikä asia ilmennyt vielä 2005. Kaikki haastatellut nostavat molemmilla haastattelukerralla esille yhteisöhoitokodin johtajan merkittävänä ja mukavana persoonallisuutena, joka on edesauttanut kuntoutumista suuresti. Markus kertoo vuonna 2007:

*”Ennen mul oli aina se näin et tarvin xxx:n apua ja sen puhumaan. Mut tuolla matalan kynnyksen hoitopaikassa on kans hyviä keskustelijoita.”*

Liisa nostaa saman henkilöt puhetaidot esille vuonna 2007:

*”Kyllä mä aina sille soitin kun en osannut soittaa sille mun NA-kummillekaan..Soitin jostain linja-autosta ja puhuttiin koko bussimatka. Ja kyllähän siitä aina on apua olluyt. Ja onhan siinä sekin juttu et voi voi miten sulla siellä menee? vaan et se sanoo et kerro miten sulla siellä menee?. Ja vaikka mulla olisi ollut kuin vittu päivä niin se aina et sullehan kuuluu hyvää*

*tai et mieli nyt kuinka hienosti sulla asiat menee ja vähänkö sä olet muuttunut ja niinkun tämmöistä ja siitä saa vähän peiliä sille omalle.”*

Anna taas kuvailee suhdetta kyseiseen kuntoutuskodin johtajaan seuraavasti:

*” xxxx:a on ollut ikävä, että hänen kanssa on käyty keskustelua ja ois halunnu..ja ihan jatkuvasti tai välillä ois kiva jutella sen kanssa jostakun asiasta.”*

Aika voi muuttaa melko olennaisestikin käsityksiä tärkeistä ihmisistä. Liisalla on ensimmäisen haastattelun aikaan olo, että isoäidiltä saatu tuki ei ole pyyteetöntä.

Jälkimmäisessä haastattelussa vuonna 2007 hän toteaa seuraavaa:

*”Ja ehkä tää aikakin tekee et oppii näkeen muita ihmisenä, et mäkin nytkin vasta tajusin sitä meidän mummoa paljo paremmin, et tommoset puheet kaikkeet et mä oon sille velkaa*

Haastattelija: ”Et se on antanu sulle tavaroita ja rahaakin?”

*”Joo, et kaikki tämmönen jotenki johtu siitä, se näkyy nyt jotenkin kun se on kauheesti mun serkun pojan, mun kummipojan kans tekemisissä, silloin tullu oma syyllisyys siitä et miten se on kohdellu omia lapsiaan, et se on yhden lapsen antanu pois kokonaan ja isän se on pistäny mielisairaalaan kun sei jaksanu hoitaa niitä kaikkia. Et kaikkee tätä se käy nyt läpi itte.”*

Arja Ruisniemen väitöskirjassa nousi esille samanlaisia tuloksia. Muut ihmiset eivät kuntoutuksen loppupuolella näyttäytyneetkään enää uhkana, vaan voimavarana. (Ruisniemi 2006, 245.)

Kaikilla tätä työtä varten haastatteleillani henkilöillä on melko runsaasti läheisiä ihmisiä: sukulaisia, ystäviä, tuttavita, työkavereita sekä puoliset. Kuitenkin yksittäiset ihmiset, joita kutsun karismaattisiksi persooniksi, ovat jääneet erityisesti mieleen. Ajan kuluessa aiemmat tapahtumat jopa korostuvat ja myöhemmässä haastattelussa esille nostettiin aiempaa enemmän tiettyjen henkilöiden vaikutusta kuntoutuksen kulkuun. Muistelussa nostetaankin esille juuri se, mitkä asiat muistelijoiden itsensä mielestä ovat arvokkaita, kuten Taina Ukkonen (2002) esittää.

Voimaantumisen teoriassa puhutaan kontekstiuskomuksista, eli siitä, kokeeko ihminen että hänellä on riittävän tukeva lähiympäristö. On tärkeää saada vahvistusta ja hyväksyntää niille asioille, mitä itse tavoittelee. Hyvässä, voimaannuttavassa

kontekstissa on esimerkiksi hyväksyntä, arvostus, turvallisuus, avoimuus ja toimintavapaus. (Siitonen 1999, 143.)

Haastattelemillani kuntoutujilla nousi esille samankaltaiset seikat. On tärkeää, että lähellä olevat ihmiset ja olosuhteet tukevat omaa kuntoutumista. Erityisen kiinnostavaa on, että voimaannuttavan kontekstin tai tärkeiden ihmisten kategoriaan voi kuulua tietyssä elämäntilanteessa kuka tahansa satunnainen tuttava. Tukeva konteksti voi olla myös ristiriitainen. Myös se, että voi itse valita oman tukevan lähipiirin on tärkeä näkökulma. Ajan myötä ihmissuhteetkin muuttavat muotoaan ja kuntoutusprosessin alussa merkittävät ihmiset eivät enää ole merkittäviä myöhemmässä vaiheessa.

## 5.4 Tunteisiin liittyvät narratiivit kuntoutumisen kuvauksena

Tämä kategoria voisi olla alakategoria omaan itseen liittyvälle puheelle. Kuitenkin nostan sen omana kategorianaan esille, sillä halusin tällä työllä tutkia ajan myötä tapahtuvia muutoksia. Ne näkyvät hyvin myös tunteiden tasolla. Voimaantumisen teoriassa puhutaan emootioista voimaantumisen mahdollistajana. Esimerkiksi toiveikkuus, innostuneisuus, säätelevä ja energisoiva toiminta ja onnistuminen liittyvät kiinteästi voimaantumiseen. (Siitonen 1999, 152.) Käsitän voimaantumisen teoriassa käytetyn termin ”emootio” olevan samaa kuin tässä työssä käyttämäni termi ”tunteet”.

Haastatteluissa oli melko runsaasti puhetta omista tunteista. Selvimmin tunnepuhe ilmeni vastaajilla kun keskusteluun nousi suhde muihin huumeidenkäyttäjiin tai entisiin ystäviin. Esimerkiksi Anna kertoo vuonna 2005 seuraavasti:

*”..mut se on tosi ärsyttävää, et niinku joku käyttää..niinku rullaa jossain tilanteessa siilleen mieltii, että voisiko huumeet kuulua elämäni. Se on niin typerää, ku sitten niinku semmoinen henkilö ei voi nähdä sitä, että ilman huumeita o parempi olla ja..Semmonenki reaktio tietysti heijastuu jo siihe omaan historiaan et haluaa pysyä kaukana niistä huumeasioista”*

Anna jatkaa vielä myöhemmin saman haastattelun aikana vuonna 2005:

*”Sitä vaan ajattelee että ei oo kauheesti yhteistä sitten semmoisten henkilöiden kanssa..mut onhan se tosi sääli, että niinku joku ihminen käyttää jotain..tai niinku silleen, edes jos vähän käyttää, niin se on tosi ärsyttävää silleen, et miks sit pitää edes vähän käyttää?”*

Teema on vahvasti tapetilla vielä vuoden 2007 haastattelussa, jossa Anna toteaa:

*”..mulla on niin vaikea huumemenneisyys että se on itsensä kiusaamista jos mä katson semmoista touhua läheltä, ja mä tiedän että se on ihan tyhmää ja mua ärsyttää se (huumeiden käyttö)”*

Myös Liisa käyttää samankaltaista kuvailua vuonna 2007. Hänet valtaa ”sääli ja myötähäpeä” kun kadulla törmää entisiin ystäviin, eikä heillä ole mitään yhteistä puhuttavaa. Toisaalta ilo liittyy Liisan tunneskaalaan näissä tilanteissa, sillä:

*”..et kun nytkin näki sen xxx:n ja vertas et mitä sille on tapahtunu ja mitä mulle on tapahtunu, et jotenki niin erilaisia juttuja, ja tuntu et onneks mä en ole hukannu tätä kaikkea aikaa! Et se olis niin sääli et ensin hukkaa koko elämänsä johonki niin naurettavaan asiaan kun huumeiden käyttämiseen ja sit hukkaa koko toipumisensa, et tavallaan sit kun saa sen mahdollisuuden niin sit hassaa sitäkin niinku monta vuotta”*

Voimaantumisen teoriassa todetaan, että ihminen käyttää emotionien antamia johtolankoja arvioidessaan, onko hänellä mahdollisuuksia asettaa ja saavuttaa päämääriä omista lähtökohdista käsin. Käsitän tässä yhteydessä emotionien tarkoittavan samaa kuin tunteet. Kun voimaantumisprosessissa oleva ihminen kokee kontekstinsa turvalliseksi ja avoimeksi, hän päättää pyrkiä asettamiinsa päämääriin ja haluaa asettaa uusia päämääriä. Ihmisen toiveisuus ja positiivinen lataus ovat merkityksellisiä omien voimavarojen vapautumisessa. Kun konteksti arvioidaan mahdollistavaksi, ja ihminen arvioi itsensä kykeneväksi saavuttamaan päämääränsä, hän todennäköisesti löytää myös päämäärän saavuttamiseen tarvittavat voimavarat. (Siitonen 1999, 151.) Voimavaroja taas tarvitaan voimaantumisessa, sillä ulkoapäin ei voi toista ihmistä voimaannuttaa vaan hän voimaantuu itse. Edellä olevassa esimerkissä Liisa kuvaa hyvin sitä, miten toiveisuus ja positiivinen lataus auttavat

huumeista erossa pysymisessä. Näyttäisi siltä, että Liisa uskoo omiin mahdollisuuksiinsa pysyä raittiina.

Omaan huumeiden käyttöön liittyvä tunne näyttäisi olevan häpeä. Markus kertoo vuonna 2007 omista tunteistaan työyhteisössä ennen ja nyt:

*”Mulla oli tota mielenterveystoimistoon aika varattuna mut mä peruin sen koska mä en edes omalle pomolleni uskaltanut sanoa että (käytän huumeita).”*

Haastattelija: ”Et se on noussu eri tavalla esille työyhteisössä et voi olla oma itsensä?”

*”Mä oon ajatellut asian nyt niin, että siinä ei ole mitään..siinä on hävettävää jos on töissä sekaisin mutta siinä ei ole mitään hävettävää jos haet apua.”*

Myös Anna on pohtinut häpeän tunnetta. Vuonna 2007 hän kertoo:

*”Mä jotenkin aikasemmin häpesin sitä tai syytin itseäni tai tulleen, mutta nykyään en enää niin paljon syytä itseäni eikä se oo tälle vakava asia, ei se vaikuta tolleen.”* ja myöhemmin jatkaa:

*”Niin mikä se viimeinen juttu oli mitä kysyit?Armollisuudesta?Niin siitä asiasta meinas et jotenkin niinku mä ajattelin et mä oliskin jotenkin pahempi ihminen, et jotenkin syytin itseäni enemmän, ja liitin siihen vankilaan semmosia asioita..et mun piti niinku tinkiä semmosista normaaleista asioista mista muut teki..”* Haastattelija: Mä muistan sun suhteen alkoholiin, se oli aika ehdoton silloin (vuonna 2005)

*”Niin se oli kyl hyvä silloin..mut siis vaikka joku punasia päin käveleminen”*

Haastattelija: pelottiks sua että sä joudut sinne uudestaan?

*”En mä tiedä. Mä vaan halusin käyttäytyä hyvin.”* Haastattelija: ”Mut enää ei ole semmoista?”

*”Niin no kyl sen jossain asioissa näkee, se liittyy siihen huumeidenkäyttöön silleen et kun mulla kilisee kassissa joku viinapullo, jotenki se tuntuu ihan kauheen hampparimaiselta ja hävettää. Ja kun tulee kotiin ja on järjestämässä jotain synttäreitä ja se tuntuu jotenkin suhteellisesti katsoen suuremmalta rikokselta ku jollain tavallisella ihmisellä.”*

Häpeän tunne on voimakas, mutta häpeästä voi myös ajan myötä päästä eroon kuten haastatteluvastaukset osoittavat.



Häpeän tunteen lisäksi kuntoutumispolun alkua voi varjostaa yksinäisyys, kuten Anna mainitsee. Hän toteaa vuonna 2007 :

*”Alkuun oli vähän yksinäinen olo, nyt ei oo seurasta puutetta enää.”*

Yksinäisyys voi tulla esiin itsesuojelun kautta silloin kun oma tunne-elämä on myllerryksessä. Nykyisin parisuhteessa elävä Markus kertoo historiastaan:

*”..mulla oli paljon tyttöjä kavereina ja paljon tyttöjä seksikavereina. Mä en vaan ajatellut et minkä takia siihen pitäis liittyä seurustelu tai yhteen muuttaminen.”* ja toisessa yhteydessä kertoo samasta vaiheesta elämässään:

*”ja sit ite on tyytynyt tähän asti semmoisiin fuckbuddy-tyyppisiin suhteisiin”*

Haastattelija: ”Onks sek in niinku joku defenssi?Ootsä miettinyt jälkeinpäin?”

*”On, on ihan selvästi. Siinä vaiheessa kukaan ei voi jättää.”*

Markus määrittelee nykyisen suhteensa seuraavasti:

*”Mut kyl nyt huomaa että vaikka tää loppuis niin se on ollut sen arvoista.”*

Markus on kahdessa vuodessa muuttanut itse avoimemmaksi eikä pelkää jätetyksi tulemistä. Hän suhtautuu parisuhteeseensa realistisesti ja positiivisesti. Parisuhde on antanut hänelle paljon. Jos positiivinen lataus syntyy, on ihminen jo arvioinut kontekstinsa voimaannuttavaksi, esittää Juha Siitonen (1999, 152). Hänen mukaansa positiivinen lataus tuo voimavaroja, joita tarvitaan erityisesti uusissa, haasteellisissa tilanteissa. Positiivisen latauksen mieliala on keskeinen voimaantuneen ihmisen piirre, mutta se on myös koko yhteisön ilmapiirin piirre. Se syntyy parhaiten turvallisessa, luottamuksellisessa ja arvostavassa ilmapiirissä ja sen kokeminen tukee ihmisen innostuneisuutta, toiveikkuutta ja halua parantaa taitojaan ilman ulkoisen palkkion toivetta tai rangaistuksen uhkaa. (Mt., 1999, 152-153.)

Liisa kertoo omasta parisuhteestaan vuonna 2007:

*”Ihan samanlailla mä luulen et toisen menneisyyden, tai et molemmat pohtii toisen menneisyyttä mut että mitkä asiat siellä on näyttää sen valon missä niitä pohditaan mut aina niitä pohditaan.”*

Toiveikkuus ja erityisesti toiveikkuuden puute on merkityksellinen ihmisen voimaantumisen rakentumisessa. Toiveikkuus ja optimismi voidaan Siitosen (1999, 153) mukaan käsittää synonyymeiksi, koska molempien voidaan ajatella tarkoittavan

vahvaa uskoa siihen, että asiat viime kädessä järjestyvät parhain päin, pettymyksistä ja takaiskuista huolimatta. Toiveikkaus vapauttaa voimavaroja, lisää myönteistä latausta ikään kuin ”tarttuu”, sillä Siitosen (1999, 154) mukaan se samalla edistää läheisten toiveikkauden kasvua, ja tätä kautta sekä ihmisen itsensä että hänen läheistensä voimaantumista.

Tunteet luovat pohjan voimaantumiselle. Voimaantumis-prosessissa emootioiden antama evaluatiivinen tieto ja johtolangat ovat merkityksellisiä, koska niiden antaman tiedon ja vihjeiden perusteella ihminen tulkitsee erityisesti kontekstinsa turvallisuutta, hyväksyntää, ilmapiiriä, tukea ja toimintavapautta. Emootiot myös antavat meille evaluatiivista tietoa ihmisten välisestä vuorovaikutuksesta, jota tarvitsemme kyky- ja kontekstiuskomustemme muodostumisessa. (Siitonen 1999, 152.) Onnistuminen liittyy läheisesti arvostuksen, luottamuksen, hyväksymisen, luottamuksen ja yleisen ilmapiirin rakentumiseen. Nämä taas ovat yhteydessä minäkuvan ja tehokkuususkomuksien muodostumiseen, itsetunnon ja itsearvostuksen muodostumiseen, riskinottoon, rohkeuteen kokeilla uusia haastavia ratkaisuja sekä siihen että luovuus ja voimavarat vapautuvat. Onnistumisen kokemukset siis energisoivat kyky- ja kontekstiuskomuksia ja vaikuttavat rohkaisevasti uusien päämäärien valinnassa. Näiden onnistumisen kokemusten saavuttamiseksi ihmisen on ennen kaikkea uskottava itseensä ja asioihinsa, joita hän tekee. (Siitonen 1999, 154.) Tämä tulee esille myös haastatteluissa: minä itse on suurin vaikuttava tekijä kuntoutumisessa.

## 6 YHTEENVETO JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Tässä tutkimuksessa tutkin kolmen huumeita käyttäneen henkilön kerrontaa omasta elämäntilanteestaan huume kuntoutuksen jälkeen. Tutkimusmenetelmänä on ollut teemahaastattelu, joita tein kaksi kertaa samoilla kysymyksillä samoille henkilöille. Ensimmäisen kerran tapasin heitä kesällä 2005 ja toisen kerran kesällä 2007. Haastateltavia yhdistää kuntoutusjakso yksityisessä kuntoutuskodissa ennen ensimmäistä haastattelua.

Tutkimukseni teoreettis-metodologinen lähestymistapa on kolmitahoinen. Aiempi tutkimuskirjallisuus taustana olen käyttänyt narratiivista metodia analyysissäni ja tulkinnut kuntoutujien puheesta löytämiäni narratiiveja suomalaisen voimaantumisteorian kanssa yhdessä. Olen valinnut tämänkaltaisen lähestymistavan siksi, että saisin mahdollisimman kattavasti selvitettyä tutkimusjoukkoni esille nostamat seikat.

Tavoitteeni oli selvittää huumeita käyttäneiden henkilöiden kerrontaa omasta kuntoutumisestaan aikaperspektiivillä. Halusin selvittää, miten huumeita käyttäneet henkilöt itse kertovat kuntoutumisestaan eri ajankohtina. Minua kiinnostaa ajatus siitä, että voimaantuneisuus, kuten huumeista toipuminenkin on ihmisestä itsestä lähtevä prosessi johon vaikuttavat ihmisen omat käsitykset erilaisista asioista. Samalla halusin selvittää sopiiko voimaantumisen teoria, jonka Juha Siitonen kehitti kasvatustieteen alalle vuonna 1999, myös sosiaalityöhön. Siitonen korostaa voimaantumisteoriassaan, että se on sovellettavissa ja muunnettavissa myös muun tieteenalan käyttöön. Voimaantuminen on myös prosessiluontoista, kuten huumeista kuntoutuminenkin. Voimaantumista toimintana jäsentävät neljä osaprosessia, päämäärät, kykyuskomukset, kontekstiuskomukset ja emootiot. Lisäksi voimaantumisen taustalla on viisi periaatetta, joista tässä työssä tarkastelen erityisesti toista periaatetta. Toisessa periaatteessa puhutaan juuri ihmisestä itsestään lähtevästä prosessista, jota jäsentää päämäärät, kykyuskomukset, kontekstiuskomukset ja emootiot sekä näiden sisäiset suhteet. (Mt. 1999.) Haastatteluista löytämäni narratiivit kategorisoin categorical content-lukutapaa mukaellen neljään kategoriaan: elämän tavoitteisiin, tärkeisiin ihmisiin, omaan itseen sekä tunteisiin liittyviin narratiiveihin.

Elämän tavoitteisiin liittyvät narratiivit kuvaavat samanlaista ilmiökenttää kuin voimaantumisen teoriassa puhuttu henkilökohtaisten päämäärien asettaminen. Haastatteluissa esiinnousseet narratiivit sekä voimaantumisen päämäärät-kategoria käsittelevät valinnanvapautta, itsemääräämisoikeutta, menestymisen halua ja arvoja.

Omaan itseen liittyvissä narratiiveissa nousee esille muun muassa usko ja epäusko omiin kykyihin pysytellä kuivilla sekä itsetuntoon ja itseluottamukseen liittyvät seikat. Voimaantumisen teoriassa puhutaan samasta aihepiiristä kykyuskomuksina. Tällä tarkoitetaan, luottaako ihminen omiin kykyihinsä selviytyä erilaisissa tilanteissa.

Tärkeisiin ihmisiin liittyviä narratiiveja oli runsaasti. Voimaantumisen teoriassa puhutaan kontekstiuskomuksista, eli kokeeko ihminen että hänellä on riittävän tukeva lähiympäristö. Narratiiveina toistuivat läheisyys, ymmärtäminen ja turvallisuuden tunne. Voimaantumisen teoriassa puhutaan aivan samoista asioista, ja ihmisistä jotka luovat mahdollistavan kontekstin toisen ihmisen voimaantumiselle. Haastatteluissa nousi esille myös narratiiveja ristiriitaisista ihmissuhteista kuntoutumisen estämisen kuvaajina.

Voimaantumisen teoriassa emootiot jäsentävät voimaantumista. Tässä työssä ilmenee, että tunteet ovat merkittävä osa myös huume kuntoutumisen prosessia. Tunnepuhe oli erittäin runsasta ja esimerkiksi häpeästä kerrottiin monin eri tavoin.

Edellä esitetyn perusteella voi tämän tutkimuksen perusteella sanoa, että voimaantumisen teoriaa voi soveltaa myös sosiaalityössä. Teorian termit ja tapa hahmottaa voimaantuminen prosessina on hyvin lähellä huume kuntoutusprosessia. Ajatukseni siitä, että huumeista kuntoutumisen voi nähdä synonyymina voimaantumiselle, todentui tämän tutkimuksen pohjalta. Haastatteluista esiinnousseet narratiivit voidaan nähdä voimaantumisen toisen osaprosessin ilmentyminä, sillä niin samoista elementeistä ne koostuvat.

On hyvä myös pohtia tämän tutkimuksen rajoja. Tutkimusjoukko ei ole suuri, vaan tulokset perustuvat kolmen henkilön yhteensä kuuteen haastatteluun. Voimaantumisen teoria vaikutti soveltuvalta narratiivien tulkitsemiseen. Voi kuitenkin pohtia olenko

ymmärtänyt voimaantumisen teorian alun perin oikein. Tämä työ perustuu laadulliseen tutkimusmenetelmään perehtyneen tekijänsä tulkintoihin luetusta kirjallisuudesta ja puretusta haastattelumateriaalista. Eri tavoin orientoitunut tutkija voisi saada erilaisia tuloksia kuin nyt on saatu. Erilaiset haastattelukysymykset, tutkijan tietotaito ja orientaatio tuottaisivat samasta materiaalista hyvin erilaista tietoa.

## 6.1 Tutkimustulosten suhde teoriakirjallisuuteen

Kolme haastateltavaa on yhtä kuin kolme erilaista polkua raitistumiseen. Eri teorioihin tutustuessani löysin mm. Vincent Hendriksin ”kolmannessäännön”. Sen mukaan hoidossa olleista yksi kolmasosa raitistuu, yhden kolmasosan tilanne paranee ja yhdessä kolmasosassa ei tapahdu paranemista (Hendriks 1999, 13). Tässä pienessä tutkimusjoukossa sääntö ei toteudu, sillä kaksi kolmesta eli Anna ja Liisa raitistuivat ja Markuksenkin tilanne on parantunut vuoteen 2005 nähden. Tutkimus tuo myös esille, että jokaisen henkilökohtainen tarina on monisäikeinen ja omanlaisensa. Vaikka tutkimusjoukko on pieni, se ei ole homogeeninen.

Haastatteluista nousee esille se, että ajallisesti tapahtuu paljon kuntoutusprosessin kuluessa. Sama asia saattaa muutaman vuoden jälkeen näyttäytyä aivan toisessa valossa. Ajan myötä tulee lisää ymmärrystä ja uusia näkökulmia. Kuten Markus tiivistää kysyttäessä mikä on aiheuttanut hänessä tapahtuneen muutoksen vuonna 2007:

*”Xxx (työntekijä) on osa sitä, mut tää näin, mä luulen et se on se aika.”*

Tavoitteisiin liittyvät narratiivit kuntoutumisen kuvaajina erosivat eri ajankohtina toisistaan. Vuoden 2005 haastatteluissa heti yhteisohoidon loputtua tavoitteita oli kaikilla haastatelluilla vähemmän, ja ne olivat konkreettisempia ja liittyivät pääosin raittiina pysymiseen. Vuonna 2007 tavoitteet olivat osin isompia kokonaisuuksia mutta myös vuoden 2005 tavoitteiden mukaisia mutta kompleksisempia. Esimerkiksi enää pelkkä työ itsessään ei ollut tavoite, vaan mielekkään työn löytäminen.

Omaan itseän liittyvissä narratiiveissa, jotka kuvasivat kuntoutumista, oli samankaltaista ajallista muutosta havaittavissa. Vuonna 2007 kaikilla haastatelluilla oli elämäntilanteesta riippumatta runsaampaa itseän liittyvää kerrontaan, ja osin

vuoden 2005 haastatteluiden aikaista itseä pystyttiin jopa analysoimaan objektiivisesti, ikään kuin nähden itsensä kauempaa. Omia tekoja ei enää hävetty vaan niistä pystyttiin puhumaan avoimemmin. Haastatelluille oli tärkeitä erilaiset asiat omassa itsessä vuoden 2007 haastattelussa: Liisalle taloudellinen riippumattomuus, Annalle se, että hän huomaa itsessään tapahtuneen muutoksen ja Markukselle olennaista on se, että hän on tiedostanut olevansa ex-narkomaani. Markus on selvimmin omaksunut ”addiktin identiteetin”, josta Arja Ruisniemi (2006) puhuu väitöskirjassaan. Ruisniemi tarkoittaa tällä addiktin identiteetillä 12 askeleen ohjelman kautta omaksuttua identiteettiä. Tällöin toipuminen etenee nimenomaan addiktin identiteetin omaksumisen kautta kohti toipuvan addiktin identiteettiä. (Mt., 27.) Haastattelusta ei selviä onko 12 askeleen ohjelma Markukselle tuttu. Voisiko ajatella, että addiktin identiteetin voi omaksua muuallakin kuin tiukasti strukturoidussa 12 askeleen ohjelmassa?

Tärkeiden ihmisten merkitys kuntoutumisesta kerrottaessa oli suuri. Kaikilla haastatelluilla oli molemmilla haastattelukerroilla tärkeitä ihmisiä lähellä. Tärkeinä ihmisinä kaikki mainitsevat esimerkiksi sukua, perhettä ja ystäviä. Mielenkiintoista oli, että tärkeät ihmiset eivät välttämättä olleet enää samoja vuonna 2007 kuin vuonna 2005. Suhde tärkeään ihmiseen saattaa olla ristiriitainen, tai käsitys tärkeästä tai vähemmän tärkeästä ihmisestä saattaa kääntyä pääläelleen ajan myötä. Mielenkiintoista on, että Anna nosti vuonna 2005 esille sen, että kuka tahansa voi toimia hyvänä tukena huumeista toipumisessa. Tulkitsen tämän niin, ettei pidä väheksyä kohteliaisuutta ja hyviä käytöstapoja erilaisissa tilanteissa joissa kohtaamme uusia ihmisiä. Pieni kannustava sana ventovieraalle saattaa merkitä toiselle ihmiselle todella paljon.

Kaikilla haastatelluilla korostui positiivisella tavalla karismaattisen ja mieleenpainuneen huumehoidon ammattilaisen merkitys myöhemmissä, vuoden 2007 haastatteluissa. Myös Anja Koski-Jänneksen tutkimuksessa selvisi, että sekakäyttäjien toipumisessa on ammattilaisten merkitys usein suuri (Mt., 1998, 127). Vaikka ajan kuluminen oli muuttanut suhtautumista moniin seikkoihin, aika ei kuitenkaan ollut vaikuttanut haastateltavien mielikuviiin siitä, millaista sosiaalista tukea he olivat saaneet avokuntoutuksesta. Yksi haastatelluista, Markus, ei kokenut saaneensa mitään tukea avokuntoutuksesta kummallakaan haastattelukerralla, kun taas kahdella muulla

haastatellulla oli positiivinen kuva huumehoidon avokuntoutuksesta sekä vuonna 2005 että vuonna 2007. Tiia Puustisen (2006, 52-53) mukaan kuntoutustyöntekijöiden antama tietotuki, eli ohjaus ja neuvonta ei vaikuttanut suoraan nuorten päihteettömänä pysymiseen, mutta toimi välillisesti sen hyväksi. Oman aineistoni pohjalta tämä todentuu: Markus ei koe saaneensa tukea avokuntoutuksesta, ja hänen kohdallaan kuntoutuminen huumeista on vielä kesken. (Kts. myös Koivisto 2002; Saarnio 2001.) Avokuntoutuksen tarjoama kuntoutumisen mallitarina ei ehkä myöskään ole ollut Markukselle sopiva, ja raitistumista ei ole siksi tapahtunut (Kts. Ruisniemi 2006, 243).

Tunteisiin liittyvät narratiivit, jotka kuvasivat kuntoutumista, olivat kaikilla yhtenevät. Häpeän tunne oli puheessa vuonna 2007 melko hallitseva, joko niin, että hävettiin omia tekemisiä tai niin, että hävetti edelleen huumeita käyttävän tutun puolesta. Häpeästä onneksi voi päästä eroon ja siitä voi puhua eri tavalla kun aikaa on kulunut. Vuoden 2007 haastatteluissa nousi erään haastatellun kohdalla esille vuoden 2005 elämäntilanteeseen liittyviä häpeän kokemuksia, joita ei aiemmalla haastattelukerralla mainittu lainkaan. Häpeän lisäksi myös toiveikkaus, onnellisuus tai itsekunnioitus korostui kaikilla haastatelluilla jonkin toisen seikan kautta. Onnellisuutta tuo esimerkiksi perhe tai se, että vertaa itseään huumeita käyttäviin henkilöihin ja kokee sitä kautta oman, raittiin elämänsä hyväksi. Koski-Jännes mainitsee tutkimuksessaan (1998) suurimmaksi riippuvuudesta irtautumiseen liittyvän psyykkisen hyödyn olevan juuri itsekunnioituksen alueella (Mt., 163.) Toisaalta häpeän tunteen nostaminen esille voi liittyä siihen, että uskalletaan myöntää oma elämänsä sellaisena kuin se on ollut (Kts. Koski-Jännes 1998, 118).

Kuntoutumisen voi nähdä synonyymina voimaantumisen prosessille. Molempien dynamiikka on samankaltainen, sillä ne kumpikin tapahtuvat ajassa (Kts. Koski-Jännes 1998, 230) ja koostuvat useista elementeistä jotka linkittyvät keskenään. Kuntoutuja pystyy itse vaikuttamaan osaan elementeistä, kuten valitsemaan juuri tietyt ihmiset ympärilleen tai toimimaan asettamiensa tavoitteidensa mukaisesti. Hän kuitenkin ei pysty tähän yksin, vaan tarvitsee ulkopuolisten apua ja tukea sekä positiivista kannustusta ja hyväksyntää. Myöskään ajan kulumiseen kuntoutuja ei voi itse vaikuttaa.

## 6.2 Tulosten suhde käytännön sosiaalityöhön

Merja Laitila-Ukkolan (2005, 110-113) mukaan päihdehuollon sosiaalityössä tarvitaan tällä hetkellä nyt uudenlaista tiedontuotantoa, ns. sosiaalista raportointia jolla esimerkiksi tuodaan päihdetyötä näkyväksi. Tämä tutkimus vastaa omalta osaltaan tähän haasteeseen. Toivon, että sosiaalityössä voidaan hyödyntää tämän tutkimuksen tuloksia päihdeasiakkaiden kanssa. Tutkimustulosten linkittäminen käytännön työhön voi olla hankalaa. Esittelen tässä omat pohdintani siitä, miten tuloksia voisi soveltaa.

Sosiaalityössä voisi ottaa huomioon ajan merkityksen päihdeasiakkaiden kohdalla esimerkiksi siten, että eri ajankohtina asiakkaaseen voi panostaa eri tavoin. Tarkoitin tällä, että heti kuntoutuksen loputtua asiakas todennäköisesti tarvitsee erittäin paljon tukea ja apua, vaikka hän ei asiaa itse osaisi tuoda julki. (Kts. Planting 2003.) Tavoitteetkin ovat alkuun pienempiä ja liittyvät arjessa selviytymiseen. Ajan kuluessa tuen määrää voi vähentää ja vastaavasti asettaa isompia tavoitteita. Tämä saattaisi jopa vähentää sosiaalityöntekijän työmäärää: ajan antaminen asiakkaalle kuntoutusprosessin alkumetreillä vähentää myöhemmin asiakkaan asioiden hoitamiseen tarvittavaa aikaa. Arjen asioissa auttaminen ja asiakkaaseen tutustuminen alussa voivat mahdollistaa sen, että jatkossa asiakas kykenee itse huolehtimaan isoistakin asioista, kuten työnhausta tai kouluun pyrkimisestä. Sosiaalityöntekijällä on useimmiten paljon eri tilanteissa olevia asiakkaita, eikä asioiden priorisointia voi välttää. Priorisoinnin voi kuitenkin tehdä monella tavalla, esimerkiksi siten kuten edellä esitin. Tasavertaista kohtelua on myös se, että kukin asiakas saa tarvitsemansa avun oikeaan aikaan.

Aika vaikuttaa asiakkaan käsityksiin itsestään sekä asiakkaiden sosiaaliseen verkostoon. Esimerkiksi sosiaalityön asiakkaille laadittavat suunnitelmat, jotka perustuvat haastatteluihin, tulisi tämän vuoksi päivittää aika ajoin. Asiakkaan läheisiltään toivoma ja saama tuki voi vaihdella eri ajankohtina, joten läheisverkostoa kannattaa tarkastella uudelleen asiakkuuden jatkuessa.



Käsitys itsestä vaikuttaa myös tulevaisuuden odotuksiin. Käytännössä tämä voisi tarkoittaa, että asiakasta rohkaistaan ottamaan haasteita vastaan mutta ei pakoteta toimimaan itselle vieraalla tavalla. Rohkaisua on esimerkiksi työntekijän lähteminen asiakkaan mukaan asioimaan, sen sijaan että vähätelisi toisen kyvyttömyyttä täyttää lomakkeita tai asioida virastoissa. Kun rohkeutta alkaa löytyä, asiakkaan käsitys itsestä toimijana muuttuu, ja jatkossa hän saattaa pystyä itsenäisesti hoitamaan omaan elämäänsä liittyvät asiat kuten Anna, Liisa tai Markus.

Tämän työn eräs tarkoitus oli myös miettiä, voiko kasvatustieteen alalle laadittua voimaantumisen teoriaa hyödyntää myös yhteiskuntatieteissä ja erityisesti sosiaalityössä. Vastaus tähän on helppo: voimaantumisen teoriaa voi ja kannattaa käyttää myös sosiaalityössä. Itse näen, että voimaantumisen teoria on melko yleinen, ja siten käytettävissä miltei millä tieteenalalla hyvänsä. Toisaalta voimaantumisen teorian vieminen käytäntöön on varmasti yksinkertaista verrattuna moniin teorioihin.

Voimaantuminen tapahtuu prosessiluontoisesti ajan myötä. Se on ihmisestä itsestään lähtevä tapahtumasarja eikä voimaa voi antaa toiselle. Se on henkilökohtainen ja sosiaalinen prosessi, jota ei tuota tai aiheuta ihminen. Voimaantuminen on tapahtumasarja, jonka kannalta toimintaympäristön olosuhteet (esim. valinnanvapaus ja turvalliseksi koettu ilmapiiri) voivat olla merkityksellisiä, ja tämän vuoksi voimaantuminen voi olla jossain tietyssä ympäristössä todennäköisempää kuin toisessa. Toiseksi voimaantunut ihminen on löytänyt omat voimavaransa. Hän on itse määräävä ja ulkoisesta pakosta vapaa. Voimaantumisprosessissa toinen ihminen ei ole häntä voimaannuttanut, vaan hän on itse tullut voimaantuneeksi. (Siitonen 1999, 93.)

Esimerkiksi juuri päihdeongelmaisten kanssa työskenneltäessä voimaantumisen teoria on hyvin käyttökelpoinen. Ajatus siitä, että toista ihmistä ei voi ulkoapäin voimaannuttaa, voi vähentää esimerkiksi sosiaalityöntekijän huolta asiakkaastaan. Sosiaalityöntekijän työ on luoda voimaannuttava konteksti, mutta viime kädessä asiakas itse vastaa voimaantumisestaan. Sama voimaannuttava konteksti ei sovi kaikille, kuten tekemissäni haastatteluissa ilmeni. Siinä missä Liisan ja Annan mielestä huume kuntoutusprojekti oli kokonaisuudessaan hyvä, oli Markuksen mielestä vain huono. Markus ei kokenut saaneensa huume kuntoutusprojektista mitään

hyötyä. Tulkitsen tämän niin, että työntekijän tulee tutustua asiakkaaseensa hyvin. Jos ei tunne asiakastaan, ei voi luoda voimaannuttavaa kontekstia.

Voimaannuttava konteksti voi liittyä käytännön työssä moneen seikkaan, esimerkiksi niin työntekijän karismaattiseen persoonallisuuteen, kuin taloudellisten mahdollisuuksien turvaamiseen. Voimaannuttava konteksti riippuu aina asiakkaasta. Eräs käytännön sosiaalityön kannalta merkittävä seikka voimaannuttavan kontekstin luomisessa on luotettavuus. Työntekijän tulee pitää se, mitä hän lupaa. Tähän liittyy lähikäsitteinä rehellisyys ja arvostus. Asiakasta tulee arvostaa niin paljon, että hänelle voi olla rehellinen ja avoin. Itse tulkitsen haastatteluiden pohjalta että karismaattinen persoonallisuus ei tarkoita että on aina samaa mieltä asiakkaan kanssa. Päinvastoin, vastaan väittäminen voi olla joskus todella hyvä asia. Tärkeää on, että sosiaalityöntekijä tuntee asiakkaansa ja on aidosti kiinnostunut tämän asioista. Voimaannuttavassa kontekstissa myös autetaan ihmistä asettamaan realistisia päämääriä. Olennaista on, että asioita pohditaan yhdessä asiakkaan kanssa. Huomionarvoista on, että voimaantumisen voi ja sen tulee sosiaalityössä toimia myös työyhteisöä ohjaavana voimana. Työyhteisön ja yksittäisen työntekijän tulee olla voimaantunut voimaannuttaakseen asiakkaitaan.

### **6.3 Jatkotutkimuksen aiheet**

Tutkimukseni ei ole vaikutustutkimusta. Mitä annettavaa tällä työllä sitten on? Henkilökohtaisesti suurin merkitys on ollut opetella tutkimuksen tekoa, ja prosessikirjoittamista. Yleisemmin toivon työni tuovan näkökulmia ja käytännön vinkkejä sosiaalityöhön huumeongelmaisten kanssa sekä avaavan voimaantumisteorian soveltamismahdollisuuksia yhteiskuntatieteen alalle.

Toisaalta voi pohtia, onko tutkimukseni merkityksetön kun haastateltavia on vain kolme ja haastatteluja yhteensä kuusi kappaletta. Tähän voisi vanhan sanonnan mukaisesti todeta että ”ei se määrä vaan se laatu” eli olen harkinnanvaraisesti valinnut juuri tietyt, ääripäitä edustavat henkilöt tutkimusjoukokseni, ja pyrkinyt siten saamaan mahdollisimman kattavan kuvan aineistosta. Tutkimusjoukon lisäksi perustan työni myös aiemmalle tutkimukselle. Muun muassa Merja Laitila-Ukkola on sosiaalityön

väitöskirjatutkimuksessaan (2005) lähestynyt aineistoaan, viittä haastattelua, samalla tavoin.

Uskon, että tämä työ ei olisi kolmen alle 5-vuotiaan lapsen äidiltä onnistunut, ellei mieheni olisi luonut kotiimme voimaannuttavaa kontekstia. Kiitos siitä! Samoin iso kiitos kuuluu ihanille haastatelluilleni. Ilman heitä tätä työtä ei olisi.

Laadullisen pitkittäistutkimuksen tekeminen on ollut mielenkiintoista ja haastavaa. Opinnäytteen tekeminen opetti tutkimustyöstä ainakin sen, että avoimia kysymyksiä jäi miltei enemmän kuin niitä, joihin jonkinlainen vastaus löytyi. Jatkossa tämän työn pohjalta minua kiinnostaisi ainakin tutkia lähemmin ilmiökenttää ”voimaannuttava konteksti.” Mitä se on ja miten näkyy esimerkiksi sosiaalityössä? Myös samojen tutkimushenkilöiden haastatteleminen tulevaisuudessa olisi mielenkiintoista. Tässä työssä en selvittänyt haastateltavieni taustoja, vaan keskityin nykyhetkeen. Koska tutkimustietoa tiettyjen tulevaa päihteidenkäyttöä jo lapsuudessa ennustavien tekijöiden olemassaolosta on saatu (Kts. Sourander&al. 2005; Pulkkinen 1997), voisi jatkossa tutkia samaa tutkimusjoukkoa siten, että paneutuisi heidän elämänsä historiaansa tarkemmin.

Itseäni kiinnosti kovasti sivulauseessa ollut Hendriksin (1999) kolmannessääntö johon en tämän työn puitteissa ehtinyt tutustumaan tarkemmin. Olisi todella mielenkiintoista selvittää, mikä tuo sääntö kaikkine hienouksineen on, ja soveltaa sitä Suomalaisessa päihdetutkimuksessa. Myös Arja Ruisniemen (2006) selvittämää addiktin identiteettiä voisi tutkia lisää: onko mahdollista muodostaa addiktin identiteetti ilman 12 askeleen ohjelmaa?

## 7 LÄHTEET

- Adams, Robert (1996) *Social work and empowerment*. MacMillan: Basingstoke.
- Cummings, Sheila (1997) *An Empowerment Model for Collegiate Substance Abuse Prevention and Education Programs*. *Journal of Alcohol and Drug Education* 43 (1), 46-62.
- Eskola, Jari & Suoranta, Juha (1998) *Johdatus laadulliseen tutkimukseen*. Tampere: Vastapaino.
- Epstein, Scarlett (2002) *Mysore villages revisited*. Teoksessa Kemper, Robert V & Royce, Anya Peterson (eds) *Chronicling cultures: Long-term field research in anthropology*. Walnut Creek, Ca: AltaMira
- Flick, Uwe (1998) *An Introduction to Qualitative Research*. London: Sage.
- Ford Martin (1992) *Motivating humans: goals, emotions, and personal agency beliefs*. Sage Publications: Newbury Park.
- Halmio, Pirkko (1997) *Elämän ja kokemuksen ääni - Narratiivisuus ja elämäkerrallinen lähestymistapa opettajatutkimuksessa*. *Tiedepolitiikka* (22) 3, 9-14.
- Heikkinen, Hannu L.T (2001) *Narratiivinen tutkimustodellisuus kertomuksena*. Teoksessa Aaltola, Juhani & Valli, Raine (toim.) *Ikkunoita tutkimusmetodeihin II. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin*. Ps-kustannus: Jyväskylä. 116-132.
- Hendriks, Vincent (1999) *Evaluating Drug –abuse Treatment: Current and future perspectives*. Teoksessa *Evaluating the treatment of drug abuse in the European Union*. EMCDDA Scientific Monograph series no. 3. Office for Official Publications of the European Communities: Luxemburg. 13-23.

Heinz, Walter & Kruger, Helga (2001) Life course: Innovations and challenges for social research. *Current sociology* 49 (2), 29-45.

Holland, Janet, Thomson Rachel & Henderson Sheila (2004) . Feasibility study for possible qualitative longitudinal study: Discussion paper. Viitattu 18.01.2008. [http://www.esrcsocietytoday.ac.uk/ESRCInfoCentre/Images/QLS\\_Feasibility\\_Study\\_tcm6-8013.pdf](http://www.esrcsocietytoday.ac.uk/ESRCInfoCentre/Images/QLS_Feasibility_Study_tcm6-8013.pdf)

Holland, Janet (2007) Issues in Qualitative Longitudinal Research. *Qualitative Longitudinal Research: Exploring ways of researching lives through time*. Real Life Methods Node of the ESRC National Centre for Research Methods. Workshop held at London South Bank University 2007. Viitattu 19.01.2008. <http://www.reallifemethods.ac.uk/training/workshops/qual-long/documents/ql-workshop-holland.pdf>

Hänninen, Vilma (1999) Sisäinen tarina, elämä ja muutos. *Acta Universitatis Tamperensis*: Tampere.

Ihanus, Juhani (1999) Minäkertomukset. Teoksessa Ihanus, Juhani (toim.) *Kulttuuri ja psykologia*. Helsinki: Helsinki University Press.

Kaukonen Olavi (2005) Torjunta vai poisto? Päihdepalvelujen kehitys laman jälkeen. *Yhteiskuntapolitiikka* 70 (3), 311-322.

Karsikas, Vuokko (2005). Selvinpään olosta tulee hyvä fiilis. Päihdeongelmaisten vankien voimaantuminen. *Rikosseuraamusviraston julkaisuja* 3/2005: Helsinki.

Kiviniemi, Antti (2005) Oivallusten jäljillä: seikkailu osana voimavarasuuntautunutta kuntoutustyötä. Tampereen yliopisto. Sosiologian ja sosiaalipsykologian laitos. *Sosiaalipsykologian Pro gradu- tutkielma*.

Koivisto Tari (2000) Irti koulusta. Sosiaalisen tuen merkitys huumeriippuvuudesta irrottautumisessa. Tampereen yliopisto. Psykologian laitos. Psykologian Pro gradu-tutkielma.

Koski-Jännes Anja (1998) Miten riippuvuus voitetaan. Helsinki: Otava.

Koski-Jännes Anja, Jussila Antti & Hänninen Wilma (2000) Miten riippuvuus voitetaan. Helsinki: Otava.

Koski-Jännes Anja & Hänninen Wilma (1998) Dialogiset prosessit ja riippuvuudesta vapautuminen. Teoksessa Lahikainen, Anja Riitta & Pirttilä-Backman, Anna-Maija (toim.) Sosiaalinen vuorovaikutus. Rauni Myllyniemen juhla-kirja. Helsinki: Otava. 173-191.

Knuuti, Ulla (2007) Matkalla marginaalista valtavirtaan?: huumeiden käytön lopettaneiden elämäntapa ja toipuminen. Helsinki: Helsingin yliopisto.

Kuronen, Marjo, Granfelt, Riitta, Nyqvist, Leo & Petrelius, Päivi (toim.) (2004) Sukupuoli ja sosiaalityö. PS-kustannus: Jyväskylä.

Laitila-Ukkola, Merja (2005) Päihdehuollon näköinen sosiaalityö? -Suomalaisen päihdehuollon sosiaalityötarinoita. Lapin yliopisto. Sosiaalityön laitos. Sosiaalityön lisensiaattitutkimus.

Lee, Judith (1994) The empowerment approach to social work practice. Columbia University Press: New York.

Leithwood Kenneth, Menzies Teresa & Jantzi Doris (1994) Earning Teachers' Commitment to Curriculum Reform. Peabody Journal of Education 69(4): 38-61.

Lieblich, Amia, Tuval-Mashiach, Rivka & Zilber Tamar (1998) Narrative research: reading, analysis and interpretation. Thousand Oaks: Sage.

Miller, William R. (1998). Why do people change addictive behaviour?. *Addiction* 93 (2), 163-172.

Murto, Lasse (2002) Päihdehuollon suomalainen malli kansainvälistyvässä ympäristössä. Teoksessa Hakkarainen Pekka&Kaukonen Olavi (toim.) Huumeiden käyttäjä hyvinvointivaltiossa. Helsinki: Gaudeamus. 167-192.

Petzold, Max (2003) Evaluation of information in longitudinal data. Almqvist&Wiksell International: Stockholm.

Planting Nina (2003) Päihdeongelmainen lapsi ja päihdehoito. Päihdeongelmista selvinneiden ajatuksia saamastaan avusta. Tampereen yliopisto. Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön laitos. Sosiaalityö, sosiaalipedagogiikan linjan Pro gradu-tutkielma.

Prochaska, James, DiClemente Carlo & Norcross, John (1992). In search of how people change. *American Psychologist* 47 (9), 1102-1114.

Pulkkinen Lea (toim.) (1997) Lapsesta aikuiseksi. WSOY. Juva.

Puustinen Tiia (2007) Äiti on semmonen oljenkorsi": Kuuden nuoren kokemuksia sosiaalisesta tuesta ja sen merkityksestä päihteiden käytön lopettamisessa. Tampereen yliopisto. Sosiologian ja sosiaalipsykologian laitos, sosiaalipsykologian Pro gradu tutkielma.

Projektisuunnitelma (2004) Tikanpoika-projekti. Nousevan Auringon talon huume kuntoutus ry. Julkaisematon lähde.

Päihdehuollon huumeasiakkaat 2006 - Narkotikaberoende klienter inom missbrukarvården 2006. Tilastotiedote 16/2007, 6.9.2007. Sosiaaliturva 2007. Stakes. Viitattu 20.10.2007

<http://www.stakes.fi/FI/tilastot/Aiheittain/Paihteet/Paihdehuollonhuumeasiakkaat.htm>

Päihdepalvelujen laatusuosituksset (2002) Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita. Helsinki: Edita Prima Oy.

Ruisniemi Arja (2006) Minäkuvan muutos päihderiippuvuudesta toipumisessa: tutkimus yhteisöllisestä päihdekuntoutuksesta. Tampere: Tampere University Press.

Ruspini, Elisabetta (1999) Longitudinal research and the analysis of social change. *Quality and Quantity* 33(3), 219-227.

Rönkä, Sanna & Salonen, Pirita (toim.) Lillsunde, Pirjo; Salasuo, Mikko (2006) Huuometilanne Suomessa 2006. Kansallinen huumevuosiraportti EMCDDA:lle. Viitattu 18.9.2007, 20.10.2007.

[http://www.stakes.fi/NR/rdonlyres/6058E86B-7053-447D-A1DC-E76220362934/0/HuometilanneSuomessa2006\\_paivitetty221206.pdf](http://www.stakes.fi/NR/rdonlyres/6058E86B-7053-447D-A1DC-E76220362934/0/HuometilanneSuomessa2006_paivitetty221206.pdf)

Saarnio, Pekka (2000) Alkoholien ja kannabiksen haittavaikutusten kautta suomalaisen huumeusainepolitiikkaan. *Yhteiskuntapolitiikka* 65 (2), 159-165.

Saarnio, Pekka (2001) Mitkä tekijät vaikuttavat terapiasuhteen keskeyttämiseen avopäihdehoidossa? *Yhteiskuntapolitiikka* 66 (3), 224-232.

Saarnio, Pekka (2002) Miehet ja naiset päihdehoidossa: kolme empiiristä tutkimustulosta. *Yhteiskuntapolitiikka* 67 (3), 269-273.

Saarnio, Pekka (2004) Päihdeongelmista toipumisen punaista lankaa punomassa. *Yhteiskuntapolitiikka* 69 (3), 287-299.

Saarnio, Pekka & Knuutila, Vesa. (2006) Tutkimus päihdeongelmaisten muutosvalmiusprofiileista. *Yhteiskuntapolitiikka* 71 (1), 33-40.

Saastamoinen, Mikko (1999). Narratiivinen sosiaalipsykologia- teoriaa ja menetelmiä. Teoksessa Eskola, Jari (toim.) Hegelistä Harréen, narratiivista Nudistiin. Kuopion yliopiston selvityksiä E Yhteiskuntatieteet 10, 165-192.

Saldana, Johnny (2003) Longitudinal qualitative research: Analyzing change through time. Walnut Creek, Lanham. New York, Oxford: Altamira press.



Sarin, Heini (2005) ”Ei toista kertaa tarvinnu miettii kun oli vetäny” . Entisen huumeidenkäyttäjän elämäntarina. Tampereen yliopisto. Kasvatustieteiden tiedekunta. Luokanopettajan Pro gradu-tutkielma.

Siitonen, Juha (1999) Voimaantumisteorian perusteiden hahmottelua. Oulun yliopisto: Oulu.

Sourander et al (2005) Childhood predictors of psychiatric disorders among boys: a prospective community based follow-up study from age 8 to early adulthood. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*. 44 (12), 756-767.

Ukkonen, Taina (2002) Mietteitä muistitietohistorian eettisistä ja lähde-kriittisistä ongelmista. Viitattu 18.1.2008. [http://www.elore.fi/arkisto/2\\_02/ukk202.html](http://www.elore.fi/arkisto/2_02/ukk202.html)

Ursinus, Kristiina (2001) Valoa kohti- huumeriippuvuudesta kärsineen nuoren raitistumisprosessi voimaantumisteorian (empowerment) valossa. Kuopion yliopisto. Sosiaalityöt. Sosiaalityön Pro gradu-tutkielma.

Virtanen, Ari (toim.) Huumetilanne Suomessa 2004. Kansallinen huumevuosiraportti EMCDDA:lle. Stakes. Tilastoraportteja 1/2005.

Wampold Bruce (2001) The great psychotherapy debate. Models, methods and findings. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.

Young, Savola & Phelps (eds.) (1991) Inventory of Longitudinal studies in the social sciences. Newbury Park, CA: Sage