

PÄIHDEMAAILMASTA ÄITIYTEEN

Äitiyden merkitys päihdeongelmasta toipumisessa sosiaalisen identiteetin teorian kautta tarkasteltuna

Soile Hynynen

Suvi-Tuulia Kovalainen

Sosiaalipsykologia

Pro gradu -tutkielma

Yhteiskuntatieteiden laitos

Yhteiskuntatieteiden ja kauppa
tieteiden tiedekunta

Itä-Suomen yliopisto

Lokakuu 2016

ITÄ-SUOMEN YLIOPISTO, Yhteiskunta- ja kauppatieteiden tiedekunta

Yhteiskuntatieteiden laitos

Sosiaalipsykologia

HYNYNEN, SOILE & KOVALAINEN, SUVI-TUULIA: PÄIHDEMAAILMASTA ÄITIYTEEN. Äitiyden merkitys päihdeongelmasta toipumisessa sosiaalisen identiteetin teorian kautta tarkasteltuna.

Pro gradu -tutkielma, 121 sivua, 3 liitettä (4 sivua)

Ohjaajat: Professori Vilma Hänninen

YTL, yliopisto-opettaja Mikko Saastamoinen

Lokakuu 2016

Avainsanat: päihderiippuvuus, äitiys, sosiaalinen identiteetti, kategorisointi, toipuminen

Tässä tutkimuksessa tarkastellaan päihderiippuvuudesta toipuvien äitien ja raskaana olevien naisten kertomusten kautta päihderiippuvuuden muodostumista, päihdekuvioissa elämistä, riippuvuudesta toipumista sekä identiteettiä. Näiden lisäksi olemme tarkastelleet äitiyden merkitystä. Tutkimuksen tavoitteena on lisätä tietoa päihdemaailmasta, päihderiippuvuuden ja riippuvaisen identiteetin kehittymisestä ja tekijöistä niiden taustalla sekä riippuvuudesta toipumista tukevista ja ehkäisevistä tekijöistä. Lisäämällä tietoa näistä teemoista koetamme osaltamme hälventää päihderiippuvuudesta toipuvia koskevia ennakkoluuloja ja leimaamista.

Tutkielmamme teoreettinen viitekehys kokoaa yhteen tutkielman aiheen kannalta keskeisimpiä käsitteitä, kuten päihteet ja päihderiippuvuus sekä niihin liittyen, millaisista erilaisista näkökulmista ja ulottuvuuksista päihderiippuvuutta voidaan tulkita. Näihin käsitteisiin yhdistyy sosiaalipsykologian eri teoriaperinteiden tutkimuskäsitteitä: identiteetti ja sosiaalinen identiteetti, sosiaalisen identiteetin teoria ja siihen läheisesti liittyvät käsitteet kategoria, stereotypia ja stigma. Käsittelemme myös päihderiippuvaisen identiteetin muodostumista ja siihen liittyen esittelemme aiempia aiheesta tehtyjä tutkimuksia. Käsittelemme myös äiti-identiteettiä ja sitä vahvasti määrittäviä kulttuurisia mallitarinoita.

Tutkimusaineisto muodostuu yhdeksän päihderiippuvuudesta toipuvan äidin ja raskaana olevan naisen elämänkerrallisesta teemahaastattelusta. Naiset ovat 20–35-vuotiaita, jotka elävät eri elämänvaiheita. Aineisto analysoitiin sisällönanalyttisesti yhdistämällä siihen myös elämänkerrallista lukutapaa. Tämän lisäksi huomiota kiinnitettiin aineistossa esiintyviin kategorisointeihin ja niiden kautta muodostuviin identiteetteihin sekä vastapuheen kautta tehtyihin erontekoihin näitä kategorioita ja identiteettejä vastaan.

Tutkimuksemme tarkastelu jakautuu kolmeen vaiheeseen: riippuvuuden syntymiseen, elämään päihdemaailmassa ja päihdemaailmasta irtautumiseen. Tulokset osoittavat, että päihderiippuvuus on muodostunut aineistomme naisilla hyvin saman tyyppisesti, mutta kuitenkin yksilöllisten polkujen kautta. Riippuvuuden muotoutumiseen ovat vaikuttaneet hyvin monenlaiset tekijät. Aineistossamme päihdemaailman luonne näyttäytyi itsekäänä, väkivaltaisena, inhimillisyyden sivuuttavana ja kaikin puolin karuna. Päihdemaailmasta ja samalla riippuvuudesta irtautuminen tapahtui raskaaksi tulemisen ja äitiyden myötä. Tutkimuksen tulokset osoittavat, että sosiaalisella identiteetillä on suuri merkitys niin päihderiippuvaisen identiteetin muodostumisessa, sen vakiintumisessa ja siitä irrottautumisessa. Eronteot ilmenivät vastapuheena etenkin päihderiippuvaisen identiteettiä vastaan. Johtopäätöksenä voidaan todeta, että sosiaalisilla suhteilla ja näin ollen sosiaalisella identiteetillä on suuri merkitys riippuvuuden kaikissa vaiheissa: riippuvuuden kehittämisessä, sen vakiintumisessa ja sitä päihdemaailmassa ylläpidettäessä kuin siitä toivuttaessakin. Myös äitiydellä on merkittävä rooli päihteistä ja päihdemaailmasta irrottauduttaessa sekä riippuvuudesta toivuttaessa.

UNIVERSITY OF EASTERN FINLAND, Faculty of Social Sciences and Business Studies

Department of Social Sciences

Social Psychology

HYNYNEN, SOILE & KOVALAINEN, SUVI-TUULIA: PÄIHDEMAAILMASTA ÄITIYTEEN. Äitiyden merkitys päihdeongelmasta toipumisessa sosiaalisen identiteetin teorian kautta tarkasteltuna.

Master's thesis, 121 pages, 3 appendices (4 pages)

ADVISORS: Professor Vilma Hänninen

Lic.Soc. Sc, University teacher Mikko Saastamoinen

October 2016

Keywords: substance addiction, motherhood, social identity, categorization, recovering

This study examines, through the stories of recovering substance addict mothers and pregnant women, how their addiction has developed, what their life has been like in the drug scene and their recovery from substance abuse. We have also paid attention to the women's social identity, and we have studied the influence of motherhood in their recovery. The aim of the study was to increase information about life in the drug scene, increase information about drug addiction and the development of the addict's identity and the factors behind them, as well as addiction recovery support, and preventive factors. By increasing this information, we have wanted to decrease stigmatization and prejudices against recovering substance addicts.

Our theoretical framework brings together the main topics of the thesis concepts such as substance abuse and drug addiction, as well as the different types of perspectives and dimensions related to substance dependence in which they can be interpreted. These concepts combine different theoretical traditions in social psychology research concepts: identity and social identity, social identity theory and the closely related concepts of category, stereotype and stigma. We also deal with the formation of the identity of the addict ("junkie") and introduce the related previous studies on this subject. We also deal with the identity of the mother and the strong cultural determinant model stories which define motherhood.

Our research material consists of the autobiographical interviews of nine female substance users. Some of them were already mothers, some pregnant. The women are between 20 and 35 years of age and they are living through different stages in their lives. We have analysed the data using content analysis. In addition, attention was paid to the categorization occurring in the material and the identities which are formed based on them, and furthermore the difference between those categories and identities against what was actually said in the interviews.

Our study analysis is divided into three phases: the creation of the substance addiction, the life in the drug scene and the recovery from the substance addiction. The results show that the substance addiction has developed very similarly, but still through individual paths. The development of addiction is influenced by a variety of factors. In our data, the nature of the drug scene seemed selfish, violent, and ignoring humanity in every way. Recovery from substance abuse started when the women became pregnant. The results of the study show, that social identity theory helps to explain the phenomenon examined. Social relationships have played a major role in the different stages of substance addictions. It can be concluded that social relations and thus social identity plays an important role at various stages of drug addiction. They have an impact on the development of the addiction and the addict's identity, as well as recovering from the addiction and the forming of a new identity. As a conclusion it can also be said that motherhood plays an important role in the process of recovery.

*Leijailen sun luoksesi mun omani, kulkijani.
Suklaapuodille opastan ja pahan sulta piilotan.
Miten tiedät musta kaiken, vaikka katsot mua ensi kertaa?*

*Kun multa vanhan erämaan, ajattoman, lohduttavan.
Palaan kerran uudestaan, älä jää mua suremaan.
Vihdoin tiedän susta kaiken, enkä pelkää päästää irti.*

*Yksi pieni elämä, tähtipölyn kudelman.
Vaikka tuhannesti kaadut, ei sua voi haavoittaa.*

*Yksi pieni elämä, suuri valo sisällä.
Katson hiljaa nukkuvaa, katson lohdun kantajaa.
Pidän aina lähellä, kuljen matkan vierellä,
sillä saattajani on vastasyntynyt.*

*Silloin kun lohdunkantajaa kaivataan,
astutaan esiin valmiina antamaan
aina vaan, pyyteettömästi. Vierellä kuljetaan.
Pahan portit mielellään suljetaan.
Ei kukaan pärjää yksin täällä,
ei kukaan halua yksin jäädä.
Siks seistään ryhdikkäänä selkä vasten selkää,
toistemme puolella, ei enää tartte pelkää.*

(Lohtu – Live Aid Uusi Lastensairaala 2017.)

ALKUSANAT

Edellisen sivun laulunsanoihin on hyvä päättää tämän pro gradu -tutkielman tekemisprosessi. Lohtu -kappaleen sanoissa välittyy se, ettei kukaan meistä pärjää yksin täällä. Tämä sanoma välittyy niin tutkimustuloksistamme kuin meidän kahden välisestä yhteistyöstä. Kaikki meistä tarvitsevat toisten ihmisten apua ja tukea, välillä enemmän, välillä vähemmän. Aineistomme naiset ovat tarvinneet tukea riippuvuudesta toipumisessaan. Mielestämme kappaleen sanat kuvastavat myös naisten matkaa äideiksi.

Meille merkityksellisintä ei ole ollut päämäärä, vaan sen saavuttamiseksi yhdessä kuljettu matka. Nyt katsoessamme tuota matkaa taaksepäin päällimmäinen tunne on haikeus. Yhdessä tahkomamme opinnot ovat nyt loppusuoralla. Valmistumisen kynnyksellä tulevaisuus jännittää, mutta toisaalta olo on toiveikas.

Soile haluaa kiittää: Lämpimät kiitokset Äidille kaikesta opintojeni aikana saamastani tuesta ja kannustuksesta sekä avusta tutkielman oikoluvussa. Kiitos myös lastenhoito avusta! Haluan myös kiittää isääni ja veljeäni heidän antamastaan tuesta. Kiitos myös ystävilleni. Suurimmat kiitokset haluan osoittaa rakkaille ”apinoilleni”; pojilleni ja aviomiehelleni. Te kolme teette elämästäni merkityksellistä!

Suvi haluaa kiittää: Sydämelliset kiitokset Äidille; Kiitos henkisestä tuesta ja lastenhoito avusta, joka on mahdollistanut kirjoitustyön tekemisen. Kiitos isälle kannustuksesta ja tuesta opintojen aikana. Lisäksi haluan kiittää siskojani ja ystäviäni tuesta ja ymmärryksestä. Suurimmat kiitokset rakkaalle tyttärelleni kärsivällisyydestä ja siitä, että olet antanut minulle muuta ajateltavaa opintojen aikana. Muistutat olemassa olollasi siitä, mikä on elämässä oikeasti tärkeää!

Kuopion Ensikotiyhdistykselle kiitos tuesta aineiston hankinnassa. Erityiset kiitokset Kaisu Lindforsille. Isot kiitokset tutkielmamme ohjaajille Vilma Hänniselle ja Mikko Saastamoiselle arvokkaista kommentteista. Suurimmat kiitoksemme haluamme osoittaa tutkimukseemme osallistuneille naisille. Te mahdollistitte tämän tutkimuksen tekemisen. Kiitos, että avasitte meille elämämme ja kokemuksianne. Haluamme toivottaa teille myötätuulia elämämme!

Kuopiossa 25.10.2016

Soile Hynynen & Suvi Kovalainen

Sisällys

1 JOHDANTO.....	1
1.1 Tutkielman aihe.....	1
1.2 Aiheen yhteiskunnallinen merkitys.....	2
1.3 Tutkimuksen sisältö ja tutkimuskysymykset.....	4
1.4 Kahden tutkijan yhteistyö ja tutkielman rakenne.....	6
2 PÄIHTEET JA PÄIHDERIIPPUVUUS.....	9
2.1 Päihteet, riippuvuus ja addiktio.....	9
2.2 Päihderiippuvuuden määritelmät ja ulottuvuudet.....	12
2.3 Päihderiippuvuudesta toipuminen.....	18
2.4 Päihderiippuvuus naisnäkökulmasta.....	21
3 TUTKIMUKSEN TEOREETTINEN TAUSTA.....	24
3.1 Identiteetti ja sosiaalisen identiteetin teoria.....	24
3.2 Kategorisointi, stereotyyppiat ja leimautuminen.....	29
3.3 Päihderiippuvaisen leimattu identiteetti ja vastapuhe.....	36
3.4 Äidin identiteetti ja kulttuuriset mallitarinat.....	42
4 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN.....	46
4.1 Narratiivisuus aineistonkeruun ohjaajana.....	46
4.2 Tutkimuksen aineistonkeruuprosessi.....	47
4.3 Aineisto ja analyysi.....	52
4.4 Eettisyys ja luotettavuus.....	56
5 TULOKSET.....	62
5.1 Riippuvuuden muodostuminen.....	62
5.2 Päihdemaailman luonne ja päihderiippuvaisen identiteetin muodostuminen.....	66
5.3. Päihdemaailmasta äitiyteen.....	77
5.4 Äitiys – nykyhetki ja tulevaisuus.....	83
6 YHTEENVETO JA POHDINTA.....	94
6.1 Tutkimustulosten yhteenveto ja arviointi.....	94
6.2 Tutkimustulosten yhteiskunnallinen merkitys ja soveltaminen.....	101
6.3 Tutkielmapiirityksen arviointi.....	105
LÄHTEET.....	107
LIITTEET.....	117
<i>Liite1: Tiedote tutkimuksesta</i>	117
<i>Liite2: Tutkimuslupahakemus</i>	118
<i>Liite3: Suostumuslomake tutkimukseen osallistumisesta</i>	120
<i>Liite 4: Haastattelun teemarunko</i>	121

1 JOHDANTO

1.1 Tutkielman aihe

Tässä tutkimuksessa tarkastelemme päihderiippuvuudesta toipuvien äitien ja raskaana olevien naisten kertomusten kautta päihderiippuvuuden muodostumista, päihdekuvioissa elämistä, riippuvuudesta toipumista sekä identiteettiä. Tämän lisäksi kiinnitämme huomiota äitiyteen. Tällä tutkimuksella haluamme lisätä tietoa päihdemaailmasta ja tekijöistä päihderiippuvuuden ja riippuvaisen identiteetin kehittymisen taustalla. Lisäksi haluamme lisätä tietoa riippuvuudesta toipumista tukevista ja ehkäisevistä tekijöistä. Erityistä huomiota olemme kiinnittäneet sosiaaliin tekijöihin päihderiippuvuuden ja siitä toipumisen taustalla. Lähestymme ilmiötä sosiaalisen identiteetin teorian ja siihen läheisesti liittyvien käsitteiden kategoria, stereotypia ja stigma avulla. Lisäksi haluamme tästä tutkimuksesta saadun tiedon avulla murtaa päihderiippuvaisia koskevia ennakkoluuloja.

Päihderiippuvuus on moniulotteinen ilmiö ja siihen liittyviä teemoja on lukematon määrä. Kohderyhmäksemme päihderiippuvuudesta toipuvat naiset valikoituivat sen vuoksi, että naisten kohdalla päihteiden käyttö on yhteiskunnassamme tabu. Naisten päihteiden käyttöön on historian valossa suhtauduttu moraalisesti latautuneesti. Naisen rooli on perinteisesti ollut perheestä ja muista huolehtija. Vaikka yhteiskunnalliset muutokset ovatkin antaneet naisille enemmän liikkumatilaa, on naisten päihteiden käyttö yhä huomattavasti miesten päihteiden käyttöä paheksuttavampaa. (Auvinen 2001, 124–125.) Naisten päihderiippuvuudesta toipumista koskevaa tutkimusta on Suomessa tehty suhteellisen vähän. Naisten päihteiden käyttö on kuitenkin jatkuvasti lisääntyvä ongelma, minkä vuoksi aiheesta on aiheellista tehdä lisätutkimusta. Tämän vuoksi koimme naisten kokemusten päihderiippuvuudesta ja siitä toipumisesta mielekkääksi tutkimuskohteeksi.

Äitiys yhdistyy päihteistä käytyyn julkiseen keskusteluun, kun naiset toimivat vastoin äitiydelle määriteltyjä kulttuurisia odotuksia. Päihteiden, etenkin huumeiden käyttö, on kaukana äitiyteen liitetystä ihanteista. (Berg 2008, 15; Sinko & Virokannas 2009, 104.) Lisäksi päihteet ja äitiys ovat sekä historiallisesti että kulttuurisesti toisensa poissulkevia asioita (Nätkin 2006, 10). Tämän vuoksi halusimme rajata naisia vielä spesifimpään joukkoon; päihderiippuvuudesta toipuviin äiteihin ja äidiksi tuleviin eli raskaana oleviin naisiin. Olemme oman äitiytemme myötä saaneet huomata, että yhteiskunnassamme äitiys on ulkoapäin määritelty tietynlaiseen kapeaan

muottiin, johon vain harva sopii. Yleisesti ottaen ennakkoasenteet päihderiippuvuudesta toipuvia äitejä kohtaan ovat negatiivisia ja he kohtaavat arvostelua ja syyllistämistä lukuisilta eri tahoilta. Päihteiden käyttö leimaa toipujia, vaikka he olisivat jo lopettaneet käytön. Halusimme osaltamme koettaa pro gradu -tutkielmamme tuottaman tiedon myötä hälventää päihderiippuvuudesta toipuviin äiteihin liitettyjä ennakkoluuloja ja leimaamista.

1.2 Aiheen yhteiskunnallinen merkitys

Päihteistä ja päihderiippuvuudesta käydään aika ajoin julkista keskustelua ja esitetään poliittisiakin puheenvuoroja. Keskustelun ytimessä ovat yleensä olleet hoitoon liittyvät seikat. Aikaisemmin on kritisoitu voimakkaasti lääkkeellistä huumehoitoa ja hoitoon pääsemisen vaikeutta (Hakkarainen, Kekki, Mustalampi, Muuri, Nuorvala, Partanen, Virtanen A. & Virtanen, P. 2000). Viime vuosina keskusteluun ovat nousseet 2000-luvulla laajasti yleistyneet opiaattiriippuvaisten korvaushoidossa käytetyt buprenorfiini valmisteet (*Temgesic, Subutex, Subuxone*) ja niiden väärinkäytön laajuus. Buprenorfiini valmisteet ovat Suomessa eniten suonensisäisesti käytettyjä opiaatteja (Seppä, Aalto, Alho & Kiiänmaa 2012, 10). Viime aikoina on havahduttu siihen, että buprenorfiinin väärinkäyttö on useassa kaupungissa suuri ongelma ja korvaushoidon piirissä olevien henkilöiden kotilääkeoikeuksia on vähennetty tämän väärinkäytön ehkäisemiseksi. A-klinikkasäätiön ylilääkäri Kaarlo Simojoki on useaan otteeseen esittänyt huolensa Suomen nykyisestä päihdehuollon tilasta. Simojoki on painottanut etenkin sitä, että päihdehoidossa pitäisi aina pystyä huomioimaan yksilön tarpeita, eikä leimata huumeongelmaisia yhdeksi yhtenäiseksi massaksi.

Toisena esimerkkinä päihdepoliittisesta keskustelusta voidaan mainita keskustelu päihderiippuvaisten hoidosta ja siitä pitäisikö päihteidenkäyttäjät pystyä pakottamaan hoitoon (Metso, Winter & Hakkarainen 2012, 31–32). Tästä pakkohoidosta puhutaan erityisesti raskaana olevien naisten kohdalla. Tällöin keskustelu painottuu riskinäkökulmaan ja keskustelun ytimessä ovat sikiönoikeudet vastaan äidin oikeudet. Raskaudenaikainen päihteiden käyttö on sikiön kehityshäiriöiden suurin yksittäinen syy, minkä vuoksi huoli sikiön terveestä kehityksestä on aiheellinen. Pakkohoito -keskustelu juontaakin juurensa ennen kaikkea sikiön terveyden turvaamisesta. Sikiön oikeuksien turvaamiseksi päihteitä raskaudenaikana käyttävää naista halutaan kontrolloida entistä tiukemmin. (Leppo 2012, 48–50, 57.) 1960-luvulta lähtien alkoholipolitiin

kassa tapahtunut vapautuminen on osaltaan lisännyt naisten päihteiden käyttöä. Naisten päihteidenkäyttö on seitsenkertaistunut, mistä johtuen myös sikiövaurioiden määrä on lisääntynyt. (STM 2009.) Suomessa äitien päihdeongelmasta on keskusteltu lehdissä 1980-luvun alusta lähtien. Tuolloin naisten päihteiden käyttö nousi esiin juuri sikiövaurioista uutisoitaessa. Yleisesti ottaen naisten päihteiden käyttö läpäisee julkisuuskyynnyksen useimmiten vain sukupuolittuneena sekä negatiivisessa ja moraalisisessa mielessä. (Nätkin 2006, 16–17.)

Helsingin Sanomat (HS 9.7.2016) nostaa artikkelissaan ”*Päihdeäitien hoidon rahoitus vaarassa*” esiin Pidä kiinni -hoitojärjestelmän ensikotien rahoituksen epävarmuuden. Ensi- ja turvakotien liiton jäsenyhdistykset pyörittävät kuutta ensikotia ja seitsemää avopalveluyksikköä eri puolilla Suomea. Nämä tarjoavat hoitoa ja kuntoutusta päihderiippuvuudesta toipuville äideille ja vauvaperheille. Helsingin Sanomien mukaan koko Pidä kiinni -järjestelmän kustannukset ovat noin 8,5 miljoonaa euroa vuodessa, josta ensikotien osuus on kuusi miljoonaa euroa. Valtion rahoitus on toiminnan ehdoton edellytys. Viime vuosina valtio on kuitenkin vähentänyt ensikodeille suuntaamansa rahoitusta, koska lain mukaan kunnat ovat vastuussa päihderiippuvaisten hoidosta. Pidä kiinni -hoitojärjestelmän piirissä olleista vanhemmista kaksi kolmesta pystyy toimimaan lapsensa pääasiallisena huoltajana, jolloin välttyään huostaanotolta. Suomessa sijaishuollon vuosikustannukset ovat puolestaan nousseet yli 600 miljoonaan euroon. Tämä ero Pidä kiinni -hoitojärjestelmän ensikotien valtion rahoituksen ja sijaishuollon kustannusten välillä on merkittävä.

Yleisesti ottaen huumeiden käytöstä aiheutuvat ongelmat ovat suuri taloudellinen ongelma. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen raportin mukaan vuonna 2012 huumehaittakustannukset julkiselle sektorille olivat noin 253–323 miljoonan euron suuruiset, ja yhteiskunnallisesti jopa 364–434 miljoonan euron suuruiset. Yhteiskunnallisiin kustannuksiin luetaan kotitalouksille ja yrityksille koituvat taloudelliset haitat. Sosiaalihuollon palvelut ovat eniten kustannuksia aiheuttava alue, joita päihteidenkäytöstä aiheutuu. (Varjonen, Tanhua & Forsell 2014, 25–26.) Päihderiippuvaiset ovat suuressa vaarassa syrjäytyä yhteiskunnasta, mikä lisää heidän kohdallaan erilaisten sosiaalipalveluiden tarvetta. Näitä palveluita ovat muun muassa toimeentulotuen, lastensuojelun ja erilaisten hoitopaikkojen palvelut (Ahtiala & Ruohonen 1998). Edellä esiin nostettuihin huumehaittakustannuksiin verrattuna Pidä kiinni -hoitojärjestelmän kustannukset ovat hyvin maltilliset etenkin tarkasteltaessa hoitojärjestelmän tuottamia hyötyjä.

Päihteidenkäyttäjät ovat hyvin marginaalisessa asemassa yhteiskunnassamme ja päihdeongelmiin liittyy hyvin moninaisia sosiaalisia ongelmia. Yhteistä päihteisiin liittyvässä keskustelussa

on se, että katsottiinpa sitä mistä tahansa näkökulmasta, ei keskustelu ole neutraalia, vaan suhtautuminen päihteisiin ja niitä käyttäviin henkilöihin on hyvin tunnepitoista ja moraalisesti lautunutta (Väyrynen 2007, 171). Helsingin sanomat (HS 17.11.2015) uutisoi mielenterveysbarometrin pohjalta, mitä ihmisryhmää suomalaiset eivät haluaisi naapurikseen. Yksi ryhmä nousee selvästi ykköseksi: huumeiden väärinkäyttäjät. Tämä kertoo osaltaan suomalaisten asenteista päihteidenkäyttäjiä kohtaan. Yhteiskunnassa vallitsevien asenteiden mukaisesti päihteiden käyttöä pidetään normaalista poikkeavana käytöksenä, jonka myötä päihteidenkäyttäjät saavat koko heidän minuuttaan ja identiteettiään puhuttelevan leiman. Tällä leimalla on vaikutusta päihderiippuvuudesta toipumiseen ja uuden identiteetin työstämiseen (ks. esim. Koski-Jännes 1998). Tämän vuoksi olisi tärkeää tehdä päihderiippuvuuteen ja sen hoitoon liittyvää tutkimusta monilla eri tieteenaloilla. Lisätutkimus auttaa hoidon paremmassa suunnittelussa ja näin ollen mahdollisesti vähentää tästä ongelmasta aiheutuvia haittakustannuksia.

Vaikka Suomessa päihteisiin ja päihderiippuvuuteen liittyvää tutkimusta on tehty viime vuosina eri tieteenaloilla yhä enenevässä määrin, on lisätutkimus silti tarpeellista. Päihteiden ja etenkin huumeiden käyttäjien kokemuksiin pohjautuvaa tutkimusta ovat Suomessa tehneet mm. Hakkarainen 1992, 2000, 20003; Koski-Jännes 1998, 2014; Knuuti 2007; Kulmala 2006, Perälä J. 2002, 2011; Ruisniemi 2006; Virokannas 2004. Huumeita käyttävien naisten ja äitien kokemuksia tarkastelevaa tutkimusta ovat niin ikään tehneet mm. Väyrynen 2007, 2007, 2009; Nätkin 2006; Sariola 2006; Ojanen 2006; Sinko & Virokannas 2009; Virokannas 2011, 2013.

1.3 Tutkimuksen sisältö ja tutkimuskysymykset

Anja Koski-Jännes (2011) kirjoittaa siitä, kuinka sosiaalipsykologialla on sijaintinsa vuoksi hyvät edellytykset ymmärtää tieteiden rajapinnoilla syntyvää tietoa. Sosiaalipsykologia sijaitsee yksilöä ja yhteiskuntaa tarkastelevien tieteiden (psykologia ja sosiologia) välimaastossa ja tarjoaa poikkitieteellisyytensä vuoksi tavallista paremmat mahdollisuudet ymmärtää sitä, miten monitasoisia ne ilmiöt ovat, jotka vaikuttavat riippuvuusongelmien muodostumiseen. Sosiaalipsykologisen tiedon avulla on mahdollista hahmottaa sosiaalisen maailman ilmiöiden vuoro-vaikutuksellinen luonne ja tätä kautta myös tuottaa tietoa siitä, kuinka nämä ilmiöt ovat alati muuttuvia ja muutettavissa olevia. (Emt., 38–44.) Päihderiippuvuus ja siitä toipuminen ovat hyvin moniulotteisia ilmiöitä ja sosiaalisten suhteiden merkitys näiden prosessien muotoutumi-

seen on ilmeinen. Sosiaalisten suhteiden tarkastelu on sosiaalipsykologisen tutkimuksen ytimessä, joten tieteenala sopii myös sen vuoksi hyvin päihderiippuvuuden ja siitä toipumisen tarkasteluun.

Myös identiteetti on keskeinen sosiaalipsykologisen tutkimuksen kohde. Identiteettiä on sosiologisten piirissä tarkasteltu vuosikymmenten ajan ja erilaisia näkemyksiä siihen liittyen on niin ikään lukematon määrä. Tässä pro gradu -tutkielmassa yhdistyvät sosiaalipsykologian eri teoriaperinteiden keskeinen käsitteistö. Teoreettisena viitekehystenämme toimivat kognitiivisen sosiaalipsykologian alueelle painottuva sosiaalisen identiteetin teoria (*social identity theory, SIT*) ja siihen läheisesti liittyvät käsitteet kategoria, stereotypia ja stigma. Nämä valitsemamme käsitteet leikkaavat ja täydentävät toisiaan muodostaen yhdessä tutkielmamme teoreettisen viitekehksen. Sosiaalisen identiteetin teoria toimii eräänlaisena polkuna ja peilauspintana muiden tutkimusperinteiden käsitteille.

Aineistomme koostuu yhdeksän päihderiippuvuudesta toipumassa olevan äidin ja raskaana olevan naisen elämäkerrallisesta teemahaastattelusta. Aineistoa olemme lähestyneet sisällönanalyttisesti yhdistäen siihen myös elämäkerrallista lukutapaa. Lisäksi olemme kiinnittäneet huomiota aineistossamme esiintyviin kategorisointeihin ja niiden kautta muodostuviin identiteetteihin sekä vastapuheen kautta tehtyihin erontekoihin näitä kategorioita ja identiteettejä vastaan.

Tuloksista raportoidessamme käytämme haastateltavista termiä naiset. Emme erittele naisia äiteihin ja raskaana oleviin naisiin tunnistamiseen liittyen seikkojen vuoksi. Tuloksista raportoidessamme käytämme myös termiä päihteet ja huumeet rinnakkain, toistensa synonyymeina. (ks. erottelut luku 2.) Päihteet ja päihderiippuvuus ovat yleispäteviä termejä, sillä päihteet ovat yleisnimitys kaikille päihdyttävälle aineille. Tästä huolimatta alkoholismi ja huumeriippuvuus eivät ole täysin samanlaisia ilmiöitä toisiinsa verrattuna. Päihteet näemme yläkäsitteenä, jonka alle huumeet, alkoholi ja lääkkeet lukeutuvat. Käyttäessämme termiä päihteet tarkoitamme näitä kaikkia edellä mainittuja. Aineistomme naisten päihteiden käyttö oli hyvin monenlaista sekakäyttöä, emmekä nähneet oleelliseksi lähteä erottelemaan eri päihteitä tutkimusraportissamme. Tarkemmin jokaisen naisen päihteiden käytöstä kertoo kaavio 3. Edellä mainitun vuoksi käytämme tulososiossa myös termiä päihdemaailma. Tällä tarkoitamme ensisijaisesti huumeiden käytön ympärille kietoutuvia porukoita ja toimintaa.

Tutkimuksemme aineistonkeruun lähtökohtana oli selvittää päihderiippuvuudesta toipuvien äitien ja raskaana olevien naisten kertomusten kautta, miten naisten elämä päihdekuvioissa, kohtaamiset erilaisissa palveluissa sekä yhteiskunnan taholta tuleva asennoituminen ovat vaikuttaneet tutkittavien *identiteettiin* ja päihderiippuvuudesta toipumiseen. Tämän lisäksi olemme kiinnittäneet erityistä huomiota siihen, millainen merkitys äidiksi tulemisella oli päihteiden käytön lopettamispäätökselle ja toipumiselle.

Pyrimme tutkimuksellamme vastaamaan seuraaviin tutkimuskysymyksiimme: millaisiin kategorioihin naiset paikantavat itsensä riippuvuuden ja siitä toipumisen eri vaiheissa ja millaisena heidän identiteettinsä näiden kategorioiden kautta näyttäytyy? Näihin kysymyksiin etsimme vastauksia seuraavien lisäkysymysten avulla:

1. Millaiset tekijät ovat vaikuttaneet päihderiippuvuuden syntymiseen?
2. Millainen on päihdemaailman luonne?
3. Millaiset tekijät ovat vaikuttaneet päihderiippuvuudesta toipumiseen?
4. Millainen rooli äitiydellä on ollut päihteiden käytön lopettamisessa?

1.4 Kahden tutkijan yhteistyö ja tutkielman rakenne

Tutustuimme ensin vapaa-ajalla äiteinä, sitten vasta sosiaalipsykologian opiskelijoina. Äitiys on vahva sosiaalinen identiteetti ja etenkin se yhdisti meitä. Se ohjasi myös osaltaan opintojemme kuluessa käymiämme keskusteluja. Juttelimme aika-ajoin julkisen keskustelun alla olleista päihderiippuvuuteen liittyvistä teemoista ja huomasimme mielenkiinnonkohteidemme olevan hyvin samanlaisia. Osaltaan kiinnostustamme päihdeongelmiin ja niistä toipumiseen ohjasivat molempien tekemät harjoittelujaksot päihdepalvelujen piirissä. Yhteisten keskustelujemme myötä aloimme pohtia sitä, miten hedelmällistä olisi yhdistää molempien mielenkiinnonkohteet ja tärkeä aihe yhteiseksi projektiksi, pro gradu -tutkielmaksi.

Tutkimuksen ja tämän tutkimusraportin kirjoittamisprosessin olemme tehneet yhdessä työskennellen. Aineiston hankinnan ja kaikki siihen liittyvät vaiheet olemme tehneet niin ikään yhdessä. Ainoa selkeämpää eroteltavissa olevaa työnjakoa olemme tehneet lukujen kaksi ja kolme osalta. Luvusta kaksi on vastannut Suvi ja luvusta kolme Soile. Lopullisen muotonsa luvut ovat kuitenkin saaneet yhteisen hiomisen myötä. Muita lukuja olemme työstäneet koko

ajan yhdessä työskennellen. Käytännössä tämä on tapahtunut niin, että olemme tehneet töitä fyysisesti samassa paikassa kirjoittajaa vuorotellen. Olemme keskustelleet kaikista tutkimukseen ja sen raportin tekoon liittyvistä päätöksistä yhdessä. Työ on siis yhteistyömme tulos, jota tehtäessä molempien ajatukset, näkemykset ja mielipiteet ovat olleet yhtä tärkeässä asemassa ohjaamassa sen sisältöä ja lopputulosta.

Tämän tutkielman luvussa kaksi määrittelemme tutkimuksemme kannalta keskeisimpiä käsitteitä, kuten päihheet, huumeet, riippuvuus ja addiktio. Päihdesanastoa esiintyy paljon arkikielessä, joten on selvää, että käsitteet menevät helposti sekaisin. Luvussa kaksi kuvataan myös sitä, millaisista erilaisista näkökulmista käsin päihderiippuvuutta voidaan tulkita. Vallalla olevan lääketieteellisen sairausnäkökulman lisäksi riippuvuuksia on tarkasteltu myös psykologian, teologian ja sosiologian piirissä. Luvussa kaksi nostamme esiin myös sen, että päihderiippuvuus voidaan jakaa erilaisiin ulottuvuuksiin, kuten fyysiseen, psyykkiseen, sosiaaliseen ja henkiseen, joiden avulla tätä päihdeproblematiikkaa voidaan tarkastella tarkemmin. Päihderiippuvuuden syiden ja ulottuvuuksien jälkeen käsittelemme riippuvuudesta toipumista ja sitä vaikeuttavia tekijöitä. Päihderiippuvuudesta toipuminen nähdään yleensä prosessinomaisena ilmiönä, jota erilaiset tekijät voivat vaikeuttaa. Luvun kaksi lopuksi avaamme päihderiippuvuutta naisnäkökulmasta käsin.

Luvussa kolme esittelemme teoreettisen viitekehyksen keskeisine käsitteineen. Avaamme identiteetin ja sosiaalisen identiteetin käsitteitä, sosiaalisen identiteetin teorian keskeisen sisällön ja siihen läheisesti liittyvät käsitteet kategorian, stereotypian ja stigman. Luvussa kolme tarkastelemme myös päihderiippuvaisen identiteetin muodostumista ja esittelemme aiempia tutkimuksia aiheeseen liittyen. Näiden lisäksi käsittelemme äiti-identiteettiä ja sitä vahvasti määrittäviä kulttuurisia mallitarinoita.

Luku neljä on tutkielmamme menetelmäosa, jossa kuvaamme aineistonkeruun lähtökohtia, aineistonkeruun menetelmää, aineistonkeruuprosessia ja analyysia. Lisäksi pohdimme tutkimuksemme eettisyyttä ja luotettavuutta. Luvussa viisi raportoimme aineistomme tuloksia. Aluksi esittelemme tuloksia riippuvuuden muodostumisesta ja siihen liittyvistä tekijöistä. Tämän jälkeen tarkastelemme päihdemaailman luonnetta ja päihderiippuvaisen identiteetin muodostumista ja vakiintumista. Sitten esittelemme tuloksiamme raskauden käynnistämästä päihderiippuvuudesta irrottautumisen prosessista. Tulosten päättävät äitiyttä sekä naisten nykyhetkeä ja tulevaisuutta valottavat tulokset. Kuudes luku on tutkielmamme yhteenveto ja pohdinta osa.

Siinä vedämme yhteen tutkimustulostemme antia pohtien samalla niiden luotettavuutta ja niiden tuottaman tiedon soveltamismahdollisuuksia. Luvun loppuksi arvioimme tutkimusprosessimme onnistumista.

2 PÄIHTEET JA PÄIHDERIIPPUUUS

2.1 Päihteet, riippuvuus ja addiktio

Päihteet voidaan määritellä aineiksi, jotka vaikuttavat keskushermostoon aiheuttaen erilaisia muutoksia niin käyttäytymisessä kuin solutasollakin. Päihteiksi katsotaan kuuluvan alkoholin ja huumeet. Huumeisiin voidaan puolestaan lukea kuuluvaksi opiaatit (heroiini ja morfiini), nikotiini, kannabistuotteet, hallusinogeenit, stimulantit, muuntohuumeet sekä erilaiset päihdyttävät lääkkeet. Stimulantteja eli piristävän vaikutuksen käyttäjälleen antavia aineita ovat esimerkiksi amfetamiini ja kokaiini. (Seppä ym. 2012, 8.) Kaikille päihdyttävälle aineille yhteistä on se, että ne vaikuttavat ihmisten tietoisuuteen. Näitä erilaisia tietoisuutta muuttavia aineita on käytetty läpi historian erilaisissa uskonnollisissa rituaaleissa, lääkkeinä sekä rikastuttamassa sosiaalista kanssakäymistä (Ahlström 2003, 20).

Huumausaineet ovat laittomiksi määriteltyjä aineita, joista sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö ylläpitävät listaa. Tätä vaikeuttavat kuitenkin markkinoille jatkuvasti ilmestyvät uudet niin kutsutut muuntohuumeet, joita ei vielä ole ehditty virallisesti luokitella huumausaineiksi. (Holmberg 2010, 11.) Huumausaineet ovat päihdetutkimusta laajasti tehneen Pekka Hakkaraisen (1992) mukaan ennen kaikkea kontrollipoliittinen sopimuskategoria. Tämän kontrollipoliittisen huumausainemääritelmän tieteellinen perusta on lääketieteessä eli siinä, miten erilaiset aineet on sopimuksessa määritelty ominaisuuksiensa perusteella laittomiksi huumausaineiksi. Laajimmillaan huumausaineiksi voidaan lukea kaikki sellaiset aineet, jotka vaikuttavat ihmisen psyykkisiin toimintoihin, mielialaan, tunteisiin ja kognitioihin. Näihin aineisiin lukeutuvat myös kahvi, tee ja tupakka. (Emt., 15–16.)

Edellä mainittu nostaa esiin myös sen, että erilaisten laillisten lääkkeiden käyttö etenkin päihdyttävässä tarkoituksessa voidaan lukea laittomaksi päihdeidenkäytöksi. Tällaiseen tarkoitukseen käytettäviä lääkkeitä ovat erilaiset keskushermostoon vaikuttavat lääkkeet, kuten kipulääkkeet, uni- ja rauhoittavat lääkkeet ja lääkestimulantit (Seppä ym. 2012, 8–9). Erilaisten keskushermostoon vaikuttavien lääkkeiden käyttäminen voi olla monimutkainen asia myös riippuvuus näkökulmasta käsin katsottuna. Vaikka lääkärin määräämää lääkettä käytettäisiinkin ohjeen mukaisesti, eikä niiden päihdyttävän vaikutuksen vuoksi, voivat esimerkiksi vahvat kipulääkkeet aiheuttaa vieroitusoireita niiden käytön lopettamisen jälkeen. Tällöin voidaan puhua

fyysisestä riippuvuudesta, joka on muodostunut käytettävään aineeseen. (Koski-Jännes 1998, 112–115.)

Hakkarainen (1992, 16) esittääkin relevantin kysymyksen siitä, kuka määrittelee ja millä oikeudella sen, missä väärinkäytön raja kulkee etenkin siinä tapauksessa, kun sama aine voi olla sekä lääke että päihde. Esimerkkinä tällaisesta aineesta Hakkarainen mainitsee morfiinin, jota voi saada lääkärin määräyksestä kivunhoitoon. Jos ihminen käyttää morfiinia lääkärin määräyksestä kivunhoitoon, hän käyttää sitä lääkkeenä. Jos ihminen puolestaan varastaa ainetta apteekista ja käyttää sitä vieroitusoireiden poistamiseksi, hän käyttää sitä huumausaineena. Onko hyväksyttävämpää, jos ihminen ”jää koukkuun” eli muodostaa riippuvuuden lääkärin määräämiin lääkkeisiin, kuin jos ihminen aloittaa käyttämään jotakin lääkettä päihtymistarkoituksessa.

Nämä kontrollipoliittiset kysymykset ovatkin kiinnostavia Suomessa vallitsevien päihteiden käytön trendien valossa. Suomessa suurin osa huumehoitoon hakeutuneista käyttää pääpäihteinä opioideja, ja nimenomaan opiaattiriippuvaisten korvaushoidossa käytettyjä buprenorfiini valmisteita (*Temgesic, Subutex & Suboxone*). Korvaushoidossa käytettynä buprenorfiinia sisältävä tabletti liuotetaan suussa, mutta päihdyttävään tarkoitukseen käytettynä se useimmiten sekoitetaan veteen ja injektoidaan eli pistetään suoneen neulan ja ruiskun avulla. Suonensisäisellä käytöllä aineen antama euforinen olo saavutetaan maksimaalisena, mutta vaikutusaika on suhteellisen lyhyt. Suun kautta otettuna aineesta ei saada yhtä euforista oloa, mutta aine vaikuttaa pidempään.

Opiaattien käytön lisäksi huumehoitoon hakeutuneilla on myös amfetamiinin suonensisäistä käyttöä sekä alkoholin ja erilaisten rauhoittavien- ja kipulääkkeiden väärinkäyttöä (Varjonen ym. 2014, 48). Korvaushoidossa käytettyjen buprenorfiini valmisteiden kohdalla voidaankin pohtia edellä esiin tuotua Hakkaraisen esittämää vertausta morfiinin käytöstä. Jos buprenorfiinia saa korvaushoidon piiristä ja lääke otetaan sille tarkoitettulla tavalla, voidaan ajatella kyseessä olevan lääke. Päihdyttävään tarkoitukseen nautittuna tämä sama lääkevalmiste nähdään kuitenkin huumausaineena. Korvaushoito herättääkin voimakkaita mielipiteitä puolesta ja vastaan niin itse aineen vuoksi kuin sen suuren väärinkäyttöpotentiaalinkin takia.

Vuonna 2013 Suomessa arvioitiin olevan 11 000–18 000 amfetamiinin ja 13 000–15 000 opioidien ongelmakäyttäjää. Naisia ongelmakäyttäjistä on noin 5 000–9 000 ja opioidien käyttäjissä naisten prosenttiosuus (35 %) on hieman suurempi kuin amfetamiinin käyttäjissä (32 %). Amfetamiinin ja opioidien käyttö eroaa eri ikäryhmissä naisten kohdalla niin, että opioidien

käyttö on yleisempää nuorimmassa ikäluokassa, eli 15–24-vuotiaiden keskuudessa, kun taas amfetamiinikäyttäjää on tasaisemmin kaikissa ikäluokissa. (Varjonen ym. 2014, 51.)

Päihderiippuvuus ja addiktio

Päihderiippuvuuteen liittyvää sanastoa käytetään ahkerasti arkikielessä. Päihdelinkki ja Käypähoito -sivustot erottelevat *raittiin*, *satunnaiskäyttäjän*, *tapakäytön*, *ongelmakäytön* ja *riippuvuuskäytön*. Raitis henkilö ei käytä päihteitä lainkaan, satunnaiskäyttäjä käyttää päihteitä tilanteen mukaan, mutta elämänhallinta ei häiriinny päihteidenkäytön vuoksi. Ongelma- ja riippuvuuskäyttäytymisen määritelmät ovat lähes samanlaisia sisältäen ajatuksen siitä, että päihdeidenkäyttö aiheuttaa käyttäjälleen ongelmia niin terveydessä, hyvinvoinnissa kuin sosiaalisissa suhteissa käyttäjän tiedostaessa tämän haluamatta silti lopettaa käyttöönsä. Riippuvuuskäyttäytymiseen on ongelmakäyttäytymisen lisäksi lisätty termi *pakonomainen*, jolla tarkoitetaan sitä, ettei käyttäjä pysty yrityksistään huolimatta lopettamaan käyttöönsä. (Holmberg 2010, 36.)

Addiktion ja *riippuvuuden* käsitteitä käytetään paljon toistensa synonyymeinä. On kuitenkin esitetty, että riippuvuus ja addiktio käsitteet tulisi erottaa toisistaan (Koski-Jännes 1998, 26). Riippuvuuden ja addiktion eroa on perusteltu muun muassa siten, että ihmisen voidaan aina katsoa olevan riippuvaisia jostakin esimerkiksi toisista ihmisistä ja ruuasta. Tätä ei kuitenkaan vielä voida katsoa addiktioksi. Addiktiota kuvaa hyvin ajatus siitä, että se on jotain (aine, toiminta), mistä ihminen saa tai saa ainakin aluksi voimakasta mielihyvää. Samanaikaisesti se kuitenkin aiheuttaa ihmiselle erilaisia ongelmia elämän eri osa-alueilla. (Holmberg 2010, 37; Koski-Jännes 1998, 24.) Pakonomaisessa riippuvuudessa eli addiktiossa aineiden käyttöä kohtaan tunnetaan usein suurta himoa vielä pitkään käytön lopettamisen jälkeenkin. Addiktioon liittyy aina ihmisen oma halu ja toiminta saavuttaa päihteillä jokin tietty sisäinen tila. Sairaalassa saatuihin vahvoin kipunlääkkeisiin ei siis välttämättä muodostu pitkänkään käytön jälkeen addiktiota, koska niiden käyttö ei johdu ihmisen halusta säädellä omaa sisäistä tilaansa. (Koski-Jännes 2014, 85.)

Edellä on tuotu esiin se, kuinka riippuvuuden käsite ei välttämättä ole hyvä termi kertomaan päihderiippuvuuden luonteesta etenkin siksi, että kaikki riippuvuudet eivät ole pelkästään negatiivisia. Muun muassa Holmberg (2010, 37–40) on määritellyt riippuvuuden siten, ettei se itsessään olisi mikään negatiivinen ilmiö, vaan riippuvuuden eri muodot sen sijaan voivat olla. Riippuvuus voidaan jakaa myönteiseen ja kielteiseen riippumattomuuteen sekä myönteiseen ja

kielteiseen riippuvuuteen. Myönteisen riippumattomuus on kykyä toimia elämän valintatilanteissa itsenäisesti. Kielteinen riippumattomuus sen sijaan on ominaisuus, joka on kehittynyt ihmiselle jo varhaisessa lapsuudessa tilanteessa, jossa kielteistä riippumattomuutta on vahvistettu. Myönteinen riippuvuus saa alkunsa myös varhaislapsuudessa ja ilmenee ihmisen kykyä luottaa toisiin ihmisiin sekä luoda tasavertaisia pysyviä ihmissuhteita. Negatiivinen tai kielteinen riippuvuus on ihmisen elämäntilanteeseen sopeutumaton selviytymistapa, joka ilmenee ihmisen kyvyttömyytenä tehdä itsenäisiä päätöksiä ja huolehtia itsestään. Näin ollen päihderiippuvuuden voisi määritellä olevan yksi kielteisen riippuvuuden muoto. (Ahtiala & Ruohonen 1988, 143–146; Holmberg 2010, 37–39.)

Addiktion käsite sopii hyvin kuvaamaan päihderiippuvuutta, sillä päihteet ovat luonteeltaan sellaisia, että ne antavat hetkessä välitöntä mielihyvää käyttäjälleen, mutta pitkällä tähtäimellä ne aiheuttavat vakaviakin ongelmia. Riippuvuuskäyttäytymisellä voidaan nopeasti helpottaa erilaisia tunnetiloja esimerkiksi ahdistusta ja pahaa oloa. (Ahtiala & Ruohonen 1998, 145.) Addiktiivista käyttäytymistä on vaikeaa säädellä tahdonvoimalla ja se on luonteeltaan usein toistuvaa ja pakonomaista. Tällaiseen addiktiiviseen riippuvuuteen liitetään yleensä myös syyllisyyden ja kieltämisen tunteita. Addikti joutuu jatkuvasti taistelemaan ristiriitatilanteessa, jossa hänen käyttämänsä päihde aiheuttaa tyydytystä, mutta samalla myös ongelmia. Vaikka addikti itse pystyykin tunnistamaan nämä ongelmat, joita hän aiheuttaa itselleen ja muille, näiden asioiden kieltäminen ja torjuminen mahdollistavat riippuvuuskäyttäytymisen jatkumisen. (Ahtiala & Ruohonen 1998, 145; Koski-Jännes 1998, 28–29.)

2.2 Päihderiippuvuuden määritelmät ja ulottuvuudet

Päihderiippuvuuden määrittelyssä on aina otettava huomioon se, että tämä ilmiö on aina aikakautensa ja kulttuurinsa tuotosta. Ennen liiallista päihteidenkäyttöä rinnastettiin moraalittomuuteen ja syntiin. Päihteiden käytön ajateltiin olevan nimenomaan yksilön oma valinta ja näin ollen tahdon asia. Tämän vuoksi nähtiin, että päihteidenkäyttäjän rankaiseminen olisi ratkaisu päihdeongelmaan. (Koski-Jännes 2014, 84–87.) Päihteidenkäyttöön on kautta historian suhtauduttu hyvin eri tavalla eri kulttuureissa. Esimerkiksi uskonnolla on ollut suuri vaikutus ihmisten päihteidenkäyttöön ja siihen suhtautumiseen. Päihteiden sosiaaliseen asemaan vaikuttaa se, missä määrin niiden käyttö on yhteiskunnassa hyväksyttävää, missä määrin niitä tuotetaan sekä millaiset sosiaaliset rakenteet yhteiskunnassa vallitsee. (Ahlström 2003, 22–28.) Esimerkiksi

Suomen juomakulttuuri poikkeaa hyvin paljon esimerkiksi Välimeren maiden ”viininjuonti kulttuurista”. Päihteisiin suhtautuminen yhteiskunnassa liittyy aina vahvasti yleisesti vallitseviin asenteisiin, normeihin ja arvoihin, jotka voivat vaihdella eri kulttuurien välillä hyvinkin paljon ja joissain uskonnoissa vallitsee myös hyvin vahvoja arvoja päihteisiin liittyen. Esimerkiksi islamin uskon piirissä alkoholia ei tulisi käyttää lainkaan. (Teesson, Degenhardt & Hall 2002, 11.)

Päihderiippuvuudessa on aina kyse moniulotteisesta problematiikasta ja tätä ongelmaa onkin tutkittu paljon niin psykologiaan, lääketieteen, sosiologian kuin teologiankin piirissä. Se mistä näkökulmasta päihderiippuvuutta tarkastellaan, on myös aina yhteydessä siihen, millaiseen ihmiskäsitykseen näkökulma perustuu. Päihderiippuvuutta voidaan tulkita muun muassa lääketieteellisestä näkökulmasta tulkitsemalla riippuvuus sairautena. Päihteidenkäytön tulkitsemiseen sairautena sisältää ajatuksen siitä, että päihteidenkäyttö on yksilölle pankonomaista, ei valittavissa olevaa käyttäytymistä. (Ruisniemi 2006, 15–21.)

Lääketiede määrittelee päihderiippuvuuden diagnostisten järjestelmien kautta. Näitä järjestelmiä ovat Maailman terveys järjestö WHO:n yleismaailmallinen ICD-10 -järjestelmä ja amerikkalainen DSM-IV -järjestelmä. Suomessa käytössä olevan ICD-10 -järjestelmän mukaan riippuvuutta määritellään kuuden tekijän avulla: pakonomainen halu käyttää päihdettä, päihteidenkäytön hallinnan menetys, vieroitusoireet käytön päättyessä tai vähentyessä, sietokyvyn (toleranssi) kasvu, käytön muodostuminen elämän keskeiseksi asiaksi sekä käytön jatkuminen ongelmista ja haitoista huolimatta. Jos kolme tai enemmän edellä olevista kriteereistä esiintyy yhtäjaksoisesti kuukauden aikana viimeisten 12 kuukauden aikana, voidaan diagnosoida henkilön kärsivän päihderiippuvuudesta tai päihderiippuvuusoireyhtymästä. (Poikolainen 2003, 76–77.)

Lääketieteellinen sairaustulkinta tarkoittaa myös sitä, että, päihderiippuvuutta voidaan hoitaa lääketieteellisesti eli lääkkeiden avulla (Laitinen & Mäkelä 2003, 208–209). Edellä on kerrottu siitä, kuinka opiaattiriippuvaisten korvaushoidossa käytetyt buprenorfiini lääkevalmisteet ovat Suomessa nousseet 2000-luvulla eniten suonensisäisesti käytetyiksi opiaateiksi (Simojoki 2013, 18–19). Tämä ilmentää edelläkin pohdittua kontrollipoliittista ristiriitaa päihdehuollossa. Edellä mainittu päihteidenkäytön kehitystrendi kertoo siitä, kuinka pelkkä lääkkeellinen hoito ei pysty yksin parantamaan päihderiippuvuutta.

Päihderiippuvuuden selittäminen sairaus näkökulmasta käsin ei ole yksinkertaista. Lääketieteellisestä näkökulmasta katsottuna riippuvuuden sairaustulkinta määrittyy käytettävän aineen

ja ihmisen omien fysiologisten tekijöiden perusteella. Erilaiset päihdyttävät aineet muuttavat aivojen toimintaa solutasolla ja eri aineilla on toisistaan poikkeavia vaikutuksia näihin toimintoihin. (Kiiänmaa & Hyytiä 2003, 110–118.) Päihdeongelmaisten itsehoito-ohjelmissa, kuten Nimettömissä Narkomaaneissa (NA) ja Anonyymeissa Alkoholisteissa (AA), riippuvuus tulkitaan siten, että se nähdään ikään kuin sairautena. Sairaustulkinta on kaikille tuttu ja yksinkertainen käsite, joka edistää toipumista vapauttamalla riippuvuudesta kärsivän henkilön häpeän ja syyllisyyden tunteista ja antaa mahdollisuuden keskittyä toipumiseen ja siihen liittyviin asioihin. (Ruisniemi 2006, 16.) AA:n ja NA:n liikkeiden mukaan, riippuvuus nähdään itseaiheuttettuna pitkäaikaisena sairautena, josta ei varsinaisesti parannuta koskaan. Riippuvuuden voi kuitenkin saada hallintaan seuraamalla näiden liikkeiden toipumisohjelmaa. (Holmberg 2010, 44.) AA:n ja NA:n riippuvuustulkintaa määrittää jossain määrin myös hengellisyys ja osa näihin itsehoitoryhmiin kuuluvista toipujista kuvaavatkin parantuvansa ”hengellisestä taudista” (*spiritual disease*) (Thombs 2013, 32).

Arja Ruisniemi (2006, 15–21) on koostanut väitöstutkimukseensa erilaisia päihderiippuvuuden tulkintanäkökuilma. Esimerkiksi psykologiassa on painotettu ihmisen psyykkistä puolta ja päihderiippuvuutta voidaan tällä kentällä tulkita niin psykoanalyttisesta, behavioristisesta kuin kognitiivisesta näkökulmasta käsin. Behavioristinen ihmiskäsitys sisältää ajatuksen siitä, että on olemassa vain sellaista käyttäytymistä, joka on aina reaktiota johonkin ärsykkeeseen (Helkama, Myllyniemi, Liebkind 2007, 25). Behavioristinen näkökulma riippuvuuteen sisältää ajatuksen riippuvuudesta ehdollistuneena reaktiona ärsykkeisiin, joita ovat sosiaaliset tekijät, hyvänolontunne ja vieroitusoireiden poistaminen. Addikti on tämän tulkinnan mukaan voimakkaasti ehdollistunut päihteidenkäyttöön, eivätkä erilaiset elämään kuuluvat ”palkinnot”, kuten työ, perhe ja hyvinvointi, pysty menemään päihteidenkäytön edelle. (Ruisniemi 2006, 17.)

Psykoanalyttinen näkemys tulkitsee päihderiippuvuutta siten, ettei yksilön lapsuudessa ja nuoruudessa ole onnistuttu kehittämään sisäisestä kontrollijärjestelmää, vaan yksilö on hyvin riippuvainen ulkoisten ympäristötekijöistä ja psyykkisten tarpeidensa tyydyttämisestä. Tämän teoriasuuntauksen mukaan narsistinen käyttäytyminen ja päihteillä tyydytyksen hakeminen heijastavat lapsuudessa syntyneitä luonnehäiriöitä. Suotuisissa oloissa lapsen kasvua itsenäiseksi tuetaan, eikä tällaista luonnehäiriötä pääse syntymään. (Ahtiala & Ruohonen 1998, 149–151; Ruisniemi 2006, 17.)

Päihderiippuvuutta voidaan tulkita myös kognitiivisesta näkökulmasta käsin. Tässä näkökulmassa korostetaan ihmisen omaa itsesäätelykykyä omaan toimintaansa nähden. Kognitiivisilla

toiminnoilla tarkoitetaan erilaisia mielensisäisiä prosesseja, jotka eivät näy ulospäin. Näitä toimintoja ovat esimerkiksi ajattelu, odotukset, uskomukset ja skeemat. Tässä tulkinnassa ihmistä ei nähdä ulkoisten ärsykkeiden aktivoimana ja niiden kautta toimivana. Kognitiivinen näkökulma voi auttaa riippuvuudesta toipujaa hahmottamaan ja ymmärtämään omaa käyttäytymistään ja toimintaansa. Kognitiivisessa näkemyksessä retkahtamiset aineen käyttöön voidaan pelkän kontrollin menettämisen sijaan nähdä mahdollisuutena oppia omasta käyttäytymisestä. (Ruisniemi 2006, 18.)

Päihderiippuvuus voidaan jakaa erilaisiin ulottuvuuksiin, joiden avulla tätä ilmiötä voidaan tarkastella paremmin. Nämä ulottuvuudet tulee kuitenkin ymmärtää osittain päällekkäisinä. Päihderiippuvuus voidaan jakaa *fyysiseen, psyykkiseen, sosiaaliseen* ja *henkiseen* riippuvuuteen (Holmberg 2010, 40–41). Fyysinen riippuvuus päihteisiin syntyy, kun päihdyttäviin tarkoituksiin käytetyt aineet vaikuttavat aivojen välittäjäaineiden, erityisesti mielihyvää tuottavan dopamiinin, tuotantoon. Päihdyttävät aineet saavat aivojen dopamiinijärjestelmän käymään ylikieroksilla ja tästä aiheutuvaa mielihyvää tavoitellaan aina uudestaan. (Seppä 2012, 9.) Fyysinen riippuvuus ilmenee yleensä selkeimmin vieroitusoireina aineen käytön loputtua tai vähennytyä. Kun tiettyä ainetta käytetään jatkuvasti, syntyy aineeseen toleranssi. Toleranssilla tarkoitetaan sietokyvyn kasvua käytettävään aineeseen. Sen seurauksena ainetta on saatava suurempia annoksia päihdyttävän tunteen saavuttamiseksi. (Kiiänmaa & Hyytiä 2003, 117.)

Päihderiippuvaisia koskevissa tutkimuksissa on noussut esiin se, kuinka voimakkaita mielihyvän tunteita ja toisaalta vieroitusoireita erilaiset huumausaineet voivat aiheuttaa. Aluksi aineen tuottamat voimakkaat mielihyvän tunteet värittävät käyttöä, kunnes toleranssi kasvaa niin suureksi, että ainetta tarvitaan pelkästään normaalin olon saavuttamiseen ja sängystä ylös pääsemiseen. (Ahtiala & Ruohonen 1998, 157–159; Väyrynen 2007, 103–104.) Päihteistä erityisesti opiaatit aiheuttavat helposti voimakasta fyysistä riippuvuutta. Tästä johtuen hyvin useasti nimenomaan opiaattiriippuvuuden kohdalla korvaushoito nähdään jopa välttämättömänä aivojen neurobiologisten muutoksien korjaamiseksi ja vahvojen vieroitusoireiden helpottamiseksi. (Ahtee 2003, 151–157; Kiiänmaa ym. 2003 110–119.)

Kuten edellä on esitetty, eivät lääketieteellinen tai fyysinen näkemys yksinään riitä kuvaamaan päihderiippuvuutta tarpeeksi laajasti. Fyysisen riippuvuuden selityksen riittämättömyys voidaan perustella etenkin sillä, että ihminen pystyy muodostamaan pakonomaisen riippuvuuden myös ruokiin, toisiin ihmisiin, liikuntaan ja rahapeleihin. Nämä asiat ja toiminnot eivät ole ke-

miallisia aineita, eikä niistä muodostu fyysisiä vieroitusoireita. Niihin voi silti muodostua pakonomainen riippuvuus, jota voidaan verrata päihderiippuvuuteen. Tämä näkemys korostaa riippuvuuden psyykkistä ja sosiaalista puolta. (Koski-Jännes 1998, 26.)

Päihteiden käytön aloittamiseen liittyvien syiden tutkimisen seurauksena on saatu selville, että nimenomaan psyykkisillä tekijöillä on usein suuri merkitys päihteiden käytön aloittamisessa. Päihteiden avulla halutaan kokea erilaisia voimakkaita positiivisia tunne-elämyksiä. (Ahtiala & Ruohonen 1998, 153.) Myös erilaiset raskaat kokemukset, kuten inesti, perheen alkoholiongelmat ja lapsuudessa tai varhaisnuoruudessa koettu väkivalta, voivat liittyä päihteiden käytön aloittamisen syihin. Päihteiden avulla voidaan siis yrittää paeta vaikeita asioita, joita ei kyetä kohtaamaan. (Ruisniemi 2007, 93–100.)

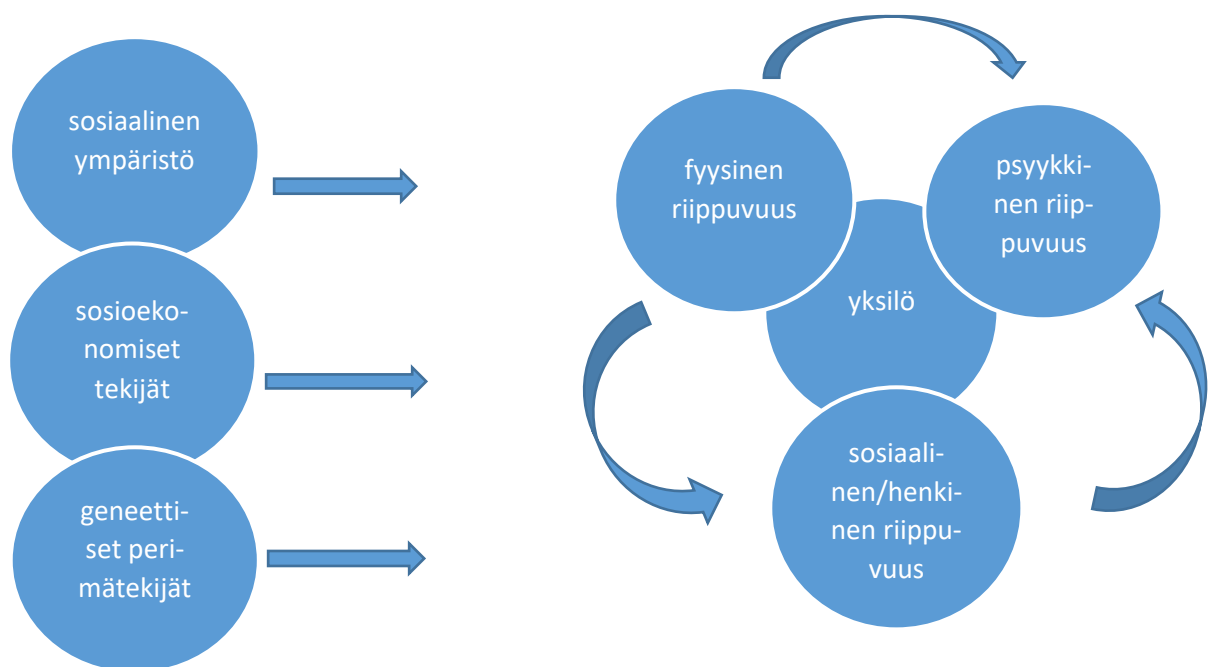
Päihderiippuvuuden sosiaalinen ulottuvuus syntyy päihteiden käyttöä vahvistavista suhteista (Holmberg 2010, 40). Päihteidenkäyttäjät tulevat vähitellen riippuvaisiksi niistä ihmisistä, jotka hyväksyvät heidän päihteiden käyttönsä. Tämän seurauksena päihteidenkäyttäjän identiteetti saa enemmän tilaa. (Ruisniemi 2006, 76.) Päihteiden käyttö tyydyttää yksilön sosiaalisia tarpeita ja halu käyttöön syntyykin usein yksilön halusta kuulua johonkin ryhmään. Päihteidenkäyttäjiä tutkittaessa on tullut esiin se, kuinka ”porukkaan” kuulumisen halu ja tunne siitä, että saa kuulua johonkin, on monessa tapauksessa ollut syy päihteiden käytön aloittamiselle. (Ks. esim. Ahtiala & Ruohonen 1998, 155; Koski-Jännes 1998, 40.) Sosiaaliin tekijöihin päihteiden käytön taustalla voidaan lukea myös tietoinen halu erottua valtakulttuurin elämäntavasta. Tavallisten ihmisten elämä voidaan nähdä tylsänä ja päihteiden, erityisesti laittomien huumeiden käyttö ja niihin liittyvä elämäntapa, tuntuvat jännittäviltä. Päihteiden käyttö näyttäytyy yleensä käytön alkuvaiheessa mystisenä ja jännittävä asiana, jota halutaan kokeilla. Päihteiden vaarat tiedostetaan, mutta ne nähdään enemmänkin positiivisesti vaarallisina. (Väyrynen 2007, 73–81.)

Henkinen riippuvuus liittyy päihteiden käyttöön liittyvään ajatusmaailmaan ja ilmapiiriin (Holmberg 2010, 40). Henkinen ja sosiaalinen ulottuvuus voidaan ymmärtää myös osittain päällekkäisinä, sillä käyttäjä on vahvasti riippuvainen kaikenlaisista päihteiden käyttöön liittyvistä sosiaalisista yhteyksistä (Ruisniemi 1997, 9). Päihteiden käyttöön liittyvä sosiaalinen ympäristö ja kulttuuri pitävät sisällään tietynlaisen ajatusmaailman, joka pyörii oikeastaan vain päihteiden käytön ja siihen liittyvien asioiden ympärillä. Etenkin laittomien huumeiden käyttöön liittyy tietynlaiset ”säännöt”, joiden mukaan tulee oppia toimimaan välttääkseen laitto-

masta huumeidenkäytöstä tai myynnistä aiheutuvat viranomaistahoilta tulevat sanktiot. Päih- teiden käyttäjien välillä vallitsevat myös tietynlaiset normit ja arvot, jotka on osattava pärjätäk- seen ”käyttömaailmassa”. (Perälä 2011, 142–170.)

Edellä on esitetty erilaisia näkökulmia ja ulottuvuuksia, joista käsin päihderiippuvuutta voidaan tulkita ja ymmärtää. Tässä tutkielmassa ymmärrämme päihderiippuvuuden olevan moniulottei- nen ilmiö, jossa ihminen tulee huomioida yksilönä ja ymmärtää myös erilaiset sosiaaliset teki- jät, resurssit ja niiden vaikutus ihmisen elämän muodostumiseen. Päihderiippuvaisia ei tulisi niputtaa yhdeksi massaksi sen leimaavuuden vuoksi. Ymmärrämme päihderiippuvuuden ole- van fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja henkinen riippuvuus, jossa kaikki ulottuvuudet vai- kuttavat toisiinsa ja ovat osittain päällekkäisiä. Tämän lisäksi ymmärrämme yksilöiden erilais- ten sosiaalisten- ja taloudellisten resurssien sekä erilaisen geeniperimän vaikutuksen niin päih- deriippuvuuden syntymässä kuin siitä toipumisessakin.

Kaavio 1: Päihderiippuvuuden syntymisen ulottuvuudet



2.3 Päihderiippuvuudesta toipuminen

Kuten päihderiippuvuutta, myös siitä toipumista voidaan tarkastella hyvin monista eri näkökulmista käsin (Ruisniemi 2006, 21–28). Tässä alaluvussa on kuitenkin tarkoitus käsitellä tiiviisti sitä, miten päihderiippuvuudesta voidaan toipua ja millaisia ongelmia toipumiseen liittyy. Mitä päihderiippuvuudesta *toipujalla* oikeastaan tarkoitetaan, on myös hyvin tulkinnanvarainen asia. Pidetäänkö toipujana henkilöä, joka on päässyt täysin irti päihteidenkäytöstä vai voiko toipujiin lukea kuuluviksi myös ne henkilöt, jotka ovat ainakin yrittäneet päästä eroon päihteistä? Kuinka kauan ihmisen on oltava raittiina ennen kuin voidaan puhua toipumisesta? Häkkinen (2013, 16) määrittelee päihdetoipujan olevan henkilö, jolla on edes jonkinlainen halu ja ajatus toipumisesta, vaikka hän ei täysin onnistuisikaan pääsemääkään heti irti riippuvuudesta. Myös Koski-Jännes (1998, 34) esittää ajatuksen siitä, kuinka riippuvuuden tai addiktion ja niiden puuttumisen välille ei voida vetää selvää rajaa.

Päihdeongelmaa on tutkittu enemmän ongelmakäyttäjien kuin toipuneiden näkökulmasta käsin (Knuuti 2007). Yhteistä näistä puhuttaessa on kuitenkin se, että samoin kuin päihderiippuvuus, myös toipuminen tulee ymmärtää hyvin moniulotteisena. Tutkimukset ovat osoittaneet, että päihderiippuvuudesta voi toipua joko spontaanisti eli ilman hoitokontakteja tai jonkin auttamisjärjestelmän avulla. Yhteistä spontaanisti toipuneiden kohdalla on eri tutkimuksissa havaittu olevan se, että spontaanisti toipuneiden päihderiippuvuuden vakavuusaste ei ole ollut niin suuri kuin hoitokontaktien avulla toipuneilla. (Ruisniemi 2006, 22; Tammi ym. 2009, 32.)

Päihderiippuvuudesta toipuminen voidaan nähdä erilaisina prosesseina. Esimerkiksi Holmberg (2010, 51) on verrannut päihderiippuvuudesta toipumisen prosessia suru- ja kriisiprosessiin, jossa ihminen etenee vaiheittain sokki-, reaktio- ja käsittelyvaiheiden sekä sopeutumisen kautta kohti toipumista. On kuitenkin huomioitava se, että ihmisten määritelmät toipumisesta voivat vaihdella paljon ja eroavaisuuksia esiintyy etenkin siinä, halutaanko toipumisella tähdätä täysraittiuteen vai salliiko ihminen itselleen jonkinlaisen ”kohtuukäytön” (Tammi ym. 2009, 33).

Yksi yleisimpiä toipumisteorioita on Prochaskan ja DiClementen muutosmalliteoria, johon sisältyy kuusi eri vaihetta. Näitä vaihteita ovat esiharkintavaihe, harkintavaihe, valmistautuminen, toimintavaihe, ylläpito ja päättymisvaihe. Muutosmalliteoriassa ihminen etenee esiharkintavaiheen ongelman kieltämisestä kohti harkintavaihetta, jossa ongelma tunnistetaan. Valmistumisvaiheessa ihminen on jo valmis toimintaan, mutta punnitsee vielä toiminnasta aiheutuvia etuja

ja haittoja. Toimintavaiheessa ihminen tekee konkreettisia toimia ongelman muuttamiseksi. Yläpitovaihe on kuitenkin se, joka vaatii kaikista eniten ja osalla ihmisistä sen voidaan katsoa kestävänsä koko loppu elämän ajan. (Knuuti 2007; Ruisniemi 2006.)

Toipuneet voidaan jaotella myös ei-medisiinisesti ja medisiinisesti toipuneisiin. Medisiinisesti toipuneilla tarkoitetaan lääkkeellisen eli korvaushoidon avulla päihteistä irtautuneita. Tähän ryhmään liittyy vahvoja ennakkoluuloja, jotka johtuvat siitä, kuinka edellä mainittu buprenorfiinin väärinkäyttö päihtymistarkoituksessa ja samalla sen käyttö lääkkeenä ovat ristiriidassa keskenään. Korvaushoito voidaan kokea laillistetuksi huumeiden käytöksi. Kuitenkin etenkin opiaattien käyttäjät ovat sitä mieltä, että aineista on täysin mahdotonta päästä eroon ilman korvaushoitoa. Korvaushoidossa olevia tutkittaessa on huomattu, että medisiinisesti toipuneiden haastatteluista paistaa vahvasti läpi eri asiantuntijoiden äänet. Haastateltavat ovat perustelleet korvaushoitoaan juuri sillä, että opiaatit vaurioittavat aivojen toimintaa, jonka vuoksi korvaushoito olisi jopa välttämätön. (Knuuti 2006, 87.) Ei-huumeita käyttävien valtakulttuurin lisäksi arvostelua korvaushoitoa kohtaan tulee myös ei-medisiinisesti eli ilman korvaushoitoa toipuneilta. Osa ymmärtää korvaushoidon hyödyt ja sen, kuinka täysin päihteetön elämä voi olla osalle liian haasteellista. Osa kuitenkin kritisoi vahvasti korvaushoidonpiirissä olevia siitä, että heidän arvomaailmansa on säilynyt täysin samana kuin päihteidenkäytön aikana ja, että korvaushoidonpiiriin ei mentäisi toipumisen, vaan huumaavien aineiden saannin vuoksi. (Emt., 89.)

Toipumista vaikeuttavat tekijät

Päihderiippuvuudesta toipumiseen liittyvät haasteet voidaan jakaa myös edellä mainittujen riippuvuuden neljän ulottuvuuden avulla. Haasteet voidaan nähdä fyysisestä näkökulmasta eli fyysisenä riippuvuutena ja vieroitusoireiden kanssa kamppailuna. Toipumisen haasteet voidaan nähdä myös psyykkisestä näkökulmasta, jolloin huomio kiinnittyy käyttöhimoon tai tottumukseen. Sosiaaliseen riippuvuuteen kuuluvat ihmissuhteet, jotka liittyvät päihteidenkäyttöön sekä käytön ympärille syntyneen ryhmän yhteiseen ajatusmaailmaan, sääntöihin ja normeihin. Käytön lopettaminen on helpompaa, jos pystyy irtautumaan entisistä huumeporukoista kokonaan. Sosiaaliseen ulottuvuuteen liittyy myös se, miten ihmiset suhtautuvat päihteidenkäytöstä toipuvaan henkilöön.

Psyykkisestä näkökulmasta katsottuna toipumiseen liittyvät ongelmat johtuvat ihmisen käyttäytymisestä, jossa jotain epämiellyttävää olotilaa koitetaan parantaa päihteidenkäytön avulla.

Psyykkinen riippuvuus ilmenee käyttöhimona ja pakonomaisena tottumuksena aineen käyttöön. Psyykkisen riippuvuuden muodostumisessa vaikuttavat ihmisen omat ongelmanratkaisutaidot, päätöksenteko ja valinnat. (Holmberg 2010, 40.) Oppimispsykologinen näkemys psyykkisestä riippuvuudesta painottaa sitä, miten ihminen oppii, että päihteitä käyttämällä hän pystyy saamaan itselleen hyvältä tuntuvia kokemuksia ja tämän seurauksena kokemuksen siitä, ettei hän pysty elämään ilman päihteitä ja niiden aiheuttamaa tunnetta (Ahtiala & Ruohonen 1998, 147). Tässä näkökulmassa riippuvuus ymmärretään niin, että riippuvuuden kohde on aineen sijaan se psyykkinen tila, joka päihteiden käytöllä saadaan aikaan. Riippuvuusikäyttyymisestä tarkasteltaessa tästä näkökulmasta, on myös tärkeä ymmärtää, että ihmiselle on luontaista valita pienempi välitöntä mielihyvää tuottava vaihtoehto, kuin isompi palkinto myöhemmin (Koski-Jännes 1998, 31).

Päihteiden käytön alkuvaiheessa ihminen yleensä perustelee käyttöönsä esimerkiksi oikeudella rentoutumiseen, hauskanpitoon tai pahan olon poistamiseen. Kun päihteiden avulla sitten yritetään torjua jotain kielteistä tunnetilaa, saattaa se aluksi onnistua, mutta käytön jatkuessa pidempään kielteiset kokemukset ja tuntemukset vahvistuvat ilman oikean ongelman aktiivista työstämistä. (Ahtiala & Ruohonen 1998.) Koski-Jännes (1998, 32.) mukaan huolimatta siitä, että päihderiippuvuuden tulkitaan usein syntyvän ihmisen halusta päästä käytön avulla tietynlaisiin tunnetiloihin, olisikin riippuvuudessa enemmän kyse siitä, että tähän haluttuun tilaan päästään nopeasti.

Sosiaalisesta ja henkisestä näkökulmasta tarkasteltuna toipumisen haasteet ovat kaikista monimutkaisimmat. Päihderiippuvuuden sosiaaliseen ja henkiseen ulottuvuuteen liittyen tulee ymmärtää muun muassa se, että huumemaailmassa vallitsevat hyvin omanlaisensa säännöt ja normit, jotka poikkeavat vahvasti valtakulttuurin elämäntavoista. Tämä erilainen elämäntapa erottaa päihteidenkäyttäjät valtakulttuurista ja tarjoaa päihderiippuvaiselle oman maailman, jossa kaikki päihteidenkäyttöön liittyvä on normaalia. Tämän uudenlaisen arvomaailma ja käyttäytymisnormien omaksumisen seurauksena päihderiippuvuus yleensä syvenee ja vaikeutuu. (Ahtiala & Ruohonen 1998, 155–157.) Huumemaailmassa eläminen vaatii sen, että yksilö oppii nämä normit ja säännöt, jotka siellä vallitsevat. Jokainen päivä on selviytymistä ja pyörii päihdeidensaannin sekä siitä johtuvien ongelmien ympärillä. Etenkin puhuttaessa laittomien huumausaineiden käytöstä on pelko viranomaisista ja rangaistuksista, joita päihteidenkäytöstä ja aineiden myymisestä sekä hallussapidosta voi aiheutua osa arkea. Päihdeongelman syventyessä

addiktin kiinnekohdat yhteiskuntaan vähenevät ja voidaan sanoa, että käyttäjän intressit pyörivät vain päihteiden hankinnan ja käytön turvaamisen ympärillä. (Knuuti 2007, 57; Perälä 2013, 88–162.)

Edellä mainitut tekijät avaavat sitä ongelmaa, jonka jäävät pois esimerkiksi päihderiippuvuuden lääketieteellisestä sairaustulkinnasta. Ihmisen, joka on pitkään elänyt päihteidenkäytön värityksessä maailmassa, on hyvin vaikeaa palata valtakulttuurin pariin, jossa vallitsevat aivan toisenlaiset säännöt, normit ja arvot. Korvaushoidon avulla voidaan helpottaa sitä, ettei ihmisen tarvitse enää etsiä ainetta kaduilta ja tehdä esimerkiksi rikoksia aineita saadakseen. Toipuminen vaatii kuitenkin vanhojen haitallisten toimintamallien tunnistamisen ja niiden muokkaamisen uuteen raittiiseen elämäntapaan sopiviksi. Tämän lisäksi sosiaalisen ympäristön tulisi olla raittiutta tukevaa. Tutkimuksissa onkin saatu selville se, kuinka laitosoosuhteissa raittiina pysyminen koetaan usein helpoksi ja jopa miellyttäväksi, mutta hoidon päätyttyä palataan päihteidenkäytön pariin. (Knuuti 2007, 84–85.) Tämä kertoo osaltaan myös siitä, että kiinnittämällä huomiota pelkkiin fyysisiin tekijöihin, ei päihderiippuvuutta pystytä selittämään saatikka hoitamaan.

2.4 Päihderiippuvuus naisnäkökulmasta

Naisten huumeiden käyttö on lisääntynyt viimeisten vuosikymmenien aikana (Hakkarainen 2003). Tämän vuoksi naisten ja erityisesti äitien päihteidenkäyttö on viime vuosina saanut paljon huomiota osakseen ja erilaista tietoa päihteiden naisille ja äideille aiheuttamista riskeistä on runsaasti saatavilla. Kaikesta huolimatta päihderiippuvaiset äidit ovat voimakkaita ja hyvin negatiivisia tunteita herättävä kategoria. Historian valossa naisten päihteidenkäyttöön on kokotasa-arvokehityksen ajan suhtauduttu paljon miehiä negatiivisemmin. Etenkin äitien perinteisen hoivaajan ja perheestä vastuunkantajan rooliin päihteidenkäytön ei ole katsottu kuuluvan. 1900-luvun alkupuolelta naisten päihteidenkäytöstä ei ole olemassa juurikaan tietoa. Tuolloin naiset on kasvatettu moraalisten arvojen ylläpitäjiksi ja perheen, kodin sekä muun lähipiirin hyvinvoinnin huolehtijoiksi. Miehillä sen sijaan rajunkin päihteiden käyttö on katsottu olevan luonnollinen asia. Naisten ja miesten välillä on olemassa erilaisia sosiaalisia ja kulttuurisia tekijöitä, jotka vaikuttavat siihen millainen käyttäytyminen on heille sallittua. (Boelius 2008, 69–72; Hakkarainen 2003, 255–257.)

Ajat ovat muuttuneet, mutta myytti naiseudesta ja äitiydestä elää vahavana. Sen vuoksi erityisesti päihderiippuvuudesta kärsivät äidit piilottelevat häpeissään ongelmaansa. Hoitoon hakeutuminen voi olla häpeästä ja syyllisyydestä johtuen erityisen vaikeaa. Erityistä huolta naiset kantavat perheen hajoamisesta ja uhka lasten huostaanotosta pelottaa heitä. (Partanen ym. 2015, 372–323.) Yhteiskunnan taholta naisille viestitään, että heidän tehtävänsä on perheestä ja kodista huolehtiminen. Päihteiden käyttö erityisesti äitien kohdalla yhdistetään kykenemättömyyteen huolehtia näistä tehtävistä. Päihteitä käyttävät naiset saavat myös osakseen leimaamista huonoiksi äideiksi ja moraalisesti löyhiksi naisiksi, kun taas isien ja miesten kohdalla asia ei herätä niin voimakkaita tunteita. 1930-luvulla päihteitä käyttävä ja ravintolassa yksin käyvä nainen tuomittiin juomisen lisäksi huonoksi naiseksi, jopa huoraksi. (Boelius 2008, 75–78.) Nykyään naiset ovat yhä enemmän tasavertaisia päihteidenkäyttäjiä miesten kanssa, mutta silti etenkin päihteitä käyttävät äidit ovat suuria negatiivisia tunteita herättävä ilmiö.

Naisten päihdekäytön erityispiirteet liittyvät fysiologian lisäksi sosiaalisiin rooleihin ja elämänkulkuun (Partanen ym. 2015, 372). Naisen rooli nimenomaan äitinä on merkityksellinen ja eroaa isän roolista jo odotusvaiheessa. Naisen tulisi olla käyttämättä päihteitä raskausaikana, kun taas mieheltä ei ole välttämätöntä vaatia samaa vauvan normaalin kehityksen puitteissa. Naisen raskauden aikaisella päihteidenkäytöllä voi olla sikiölle vakavia seurauksia, joista kaikkia riskejä ei edes tiedetä. Tämän vuoksi päihdeongelman tunnistaminen ajoissa on ensiarvoisen tärkeää. Edellä on tuotu esiin se, kuinka naisten päihteiden käyttö on leimaavaa, eikä siihen seurauksena välttämättä uskalleta hakea apua. Päihdeongelmaisten naisten hoidossa olisi-kin tärkeää, että työntekijä pystyisi luomaan vastaanottotilanteesta lämpimän ja empaattisen kohtaamisen, jossa naista kuullaan ja ymmärretään ilman tuomitsemista. (Emt., 373.)

Naisten kanssa tehtävä päihdetyö on luonteeltaan erityinen ja voidaankin puhua naispäihdetyöstä (Boelius 2008, 80). Edellä mainitun naisten ja äitien sosiaalisten roolien ja yhteiskunnan odotusten lisäksi on otettava huomioon äidin ja lapsen välinen suhde. Tähän ovat perehtyneet nimenomaan ensikodit ja niiden avopalveluyksiköt. Niissä ajatuksena on tukea vanhempaa, yleensä äitiä päihdeettömyyteen, mutta myös antaa tukea äitinä ja vanhempana toimimiseen ja edesauttaa hyvän vuorovaikutuksen syntymistä lapsen kanssa. Voidaan siis puhua kaksijakoisesta hoidosta, joista molemmat osa-alueet, niin päihdeettömyyteen tukeminen kuin lapsen kanssa hyvän vuorovaikutussuhteen luominen, ovat jo yksinään haastavia. Vaikeus on nähdä ja huomioida tasapuolisesti molempien sekä äidin että vauvan tarpeita. Äiti voi kuntouksen alussa olla huonovointinen, jonka vuoksi hän ei jaksaa huomioida vauvan tarpeita. Vauva kuitenkin tarvitsee heti alusta lähtien äitinsä huomiota. Tässä voidaankin korostaa työntekijän merkitystä

hoitaa asia niin, että molempien tarpeet huomioidaan tasavertaisesti. (Strombom 2008, 109–110.)

Edellä on tuotu esiin päihdeongelmaa ja sen hoitoa lyhyesti nais erityisestä näkökulmasta käsin. Naisten päihteiden käyttö sotii heille yhteiskunnan ja kulttuurin tasolla määriteltyjä odotuksia, normeja ja rooleja vastaan. Päihteitä käyttävää tai niistä irtautumaan pyrkivää naista arvioidaan kategorisesti hyvä-paha-eroja korostaen. Myös naiset itse arvioivat itseään näiden ääripäiden kautta. Nainen katsoo itseään ikään kuin toisten silmin ja määrittää näkemänsä kulttuuristen mallitarinoiden mukaisesti. Tällöin hän voi kokea itsensä ihmisenä sekä poikkeavaksi että epäonnistuneeksi, jonka myötä hänen identiteettinsä leimautuu. Identiteetin leimautumisessa on kysymys kategorisoinnin kautta synnytetystä sosiaalisesta identiteetistä, jossa ihminen nähdään johonkin ryhmään kuuluvana ja häneen yhdistetään tämän ryhmän negatiivisia ominaisuuksia. (Väyrynen 2009, 198–199.) Tässä tapauksessa päihderiippuvuudesta toipuva äiti voi määrittää itseään päihteiden käyttönsä kautta, josta tuntee häpeää ja syyllisyyttä. Leimautuminen lisää osaltaan näitä häpeän ja syyllisyyden tunteita, mutta aiheuttaa myös pelkoa. Näiden tuntemusten myötä naisen identiteetti asettuu marginaaliin niin valtakulttuuriin kuin päihdekuvioihin nähden (emt., 2007, 40–41).

3 TUTKIMUKSEN TEOREETTINEN TAUSTA

Tässä luvussa avaamme tutkielmamme teoreettisen viitekehyksen, joka kokoaa yhteen sosiaalipsykologian eri tutkimusperinteiden käsitteistöä. Viitekehyksemme yhdistää kognitiivisen sosiaalipsykologian, etnometodologian ja symbolisen interaktionismin käsitteitä. Huolimatta siitä, että nämä tutkimusperinteet ovat käsitteellisesti osin ristiriitaisia, puoltavat sekä tutkimuskysymyksemme että aineistomme niiden käyttöä tässä tutkimuksessa. Ne ohjasivatkin käyttämiemme tutkimusperinteiden yhteen liittämistä. Osaltaan eri perinteiden käsitteistön yhdistämisestä ohjasi myös aiempi aiheesta tehty tutkimus. Teoreettisena viitekehyksenämme toimivat kognitiivisen sosiaalipsykologian alueelle painottuva *sosiaalisen identiteetin teoria (social identity theory, SIT)* ja siihen läheisesti liittyvät käsitteet *kategoria, stereotypia ja stigma*. Sosiaalisen identiteetin teoria valikoitui tutkielmamme teoreettiseksi viitekehykseksi, koska aineistossamme painottuvat ryhmäjäsennydet, joiden merkitys identiteetin muodostumisessa puolestaan kumuloituu sosiaalisen identiteetin teoriassa. Kategoriat ja kategorisointi liittyvät sosiaalipsykologian etnometodologiseen tutkimusperinteeseen ja stigma ja stigmatisoituminen puolestaan paikantuvat symbolisen interaktionismin tutkimuskohteiksi.

3.1 Identiteetti ja sosiaalisen identiteetin teoria

Identiteetin ja minuuden yksiselitteinen määrittely on haastavaa etenkin erilaisten määritelmien suuren määrän vuoksi. Minuutta käsittelevässä psykologisessa keskustelussa käytetään monia eri käsitteitä, joiden merkitys vaihtelee.¹ George Herbert Mead (1972) erottaa teoriassaan minässä kaksi eri puolta: subjekti- ja objektiminän.² Mead korosti teoriassaan minän syntyprosessin sosiaalisuutta. Hänen mukaansa minän alkuperä on ihmisten välisessä sosiaalisessa vuorovaikutuksessa ja se muovautuu yksilön toimiessa erilaisissa sosiaalisissa ryhmissä. Tämä sosiaalinen vuorovaikutus rakentuu muun muassa yhteisestä kielestä, keskusteluista sekä yhteisestä

¹ Käsitteistä eniten käytettyjä ovat minäkuva (*self-image*), identiteetti (*identity*), persoonallisuus (*personality*), minä (*I*), itse (*self*), minuus (*me*), sosiaalinen ja persoonallinen identiteetti ja minäkäsitys (*self-conception*). (Ruisniemi 2006, 57.) Minuudella tarkoitetaan useimmiten yksilön ymmärrystä omasta itsestään.

² Subjektiminä, ”I” on minuuden spontaani ja aktiivisesti toimiva osa, joka on nykyhetkessä ja suuntautuu toiminnassaan tulevaisuuteen. Objektiminä, ”Me” on minuuden jo toteutunut puoli, jota subjektiminä kykenee tarkastelemaan ja arvioimaan. Objektiminä siis viittaa ihmisen kykyyn reflektoida itseään ja ottaa itsensä itselleen objektiksi. Subjektiminä on puolestaan tapa, jolla yksilö suhtautuu muiden asenteisiin ja odotuksiin, objektiminän kuvastaessa toisilta ihmisiltä omaksuttuja odotuksia. (Mead 1972.)

toiminnasta. Minän syntymisen, rakentumisen ja muotoutumisen kannalta keskeinen merkitys on toisilla ihmisillä sekä heidän ajatuksillaan, asenteillaan, suhtautumisellaan ja konkreettisilla teoillaan. Ne vastaanottaessaan ihminen näkee itsensä ikään kuin toisten silmin muuttuen samalla objektiksi itselleen. (Mead 1972; Suoninen, Pirttilä-Backman, Lahikainen & Ahokas 2011, 69.)

Identiteetillä tarkoitetaan sitä, kuinka ihminen vastaa kysymykseen ”*kuka minä olen?*”. Identiteetti jaetaan yleensä persoonalliseen ja sosiaaliseen identiteettiin. Sosiaalinen identiteetti sijoittaa ihmisen erilaisiin sosiaalisiin ja kulttuurisiin ryhmiin, kun taas henkilökohtainen identiteetti viittaa niihin ominaisuuksiin, jotka erottavat ihmisen muista samaan ryhmään kuuluvista jäsenistä. (Helkama ym. 2007, 366.) Identiteetin käsite kietoutuu minuuden käsitteeseen.³ Identiteetistä puhutaan usein silloin, kun minuus muuttuu kohteeksi eli sitä määritellään ja arvotetaan ulkoapäin. Persoonallinen identiteetti merkitsee jatkuvuuden ja johdonmukaisuuden tunnetta yksilön minä kokemuksessa läpi elämän. Sosiaalinen identiteetti puolestaan tarkoittaa samaisumista erilaisiin sosiaalisiin yhteisöihin tai ryhmiin sekä johdonmukaisuutta erilaisissa sosiaalisissa rooleissa toimittaessa. Identiteetti siis tarkoittaa tapoja, joiden avulla ihmiset määrittelevät itsensä suhteessa minäänsä, sosiaaliseen ympäristöönsä ja ympäröivään kulttuuriinsa. (Saastamoinen 2006, 172.)

Identiteettiin liittyvät sekä yksilön ainutlaatuisuus että yhteisesti jaetut ominaisuudet, arvot ja normit. Persoonallinen identiteetti viittaa niihin ominaisuuksiin, joilla on merkitystä minäkuvan kannalta ja ominaisuuksiin, jotka tekevät yksilöstä ainutkertaisen toisiin nähden. Identiteetin juuret ovat varhaisessa sosialisatiossa, jossa välitetään eteenpäin tietoa kulttuurin arvoista ja normeista. Sosialisatio ei ole koskaan yksipuolinen tapahtuma, jossa yhteiskunta ja ryhmät muokkaavat yksilön persoonaa, vaan myös yksilö vaikuttaa yhteiskuntaan. Sosiaalisen identiteetin perustana ovat ryhmän muiden jäsenten kanssa jaetut ominaisuudet, joiden mukaan yksilö voidaan sijoittaa johonkin määrättyyn kategoriaan. Näitä ominaisuuksia voivat olla muun muassa sukupuoli, ammatti, kansalaisuus ja uskonto. (Jenkins 2004, 16–26.) Identiteetin sisältöä voidaan pitää joko annettuna, saavutettuna tai omaksuttuna. Annettuja identiteettejä ovat esimerkiksi sukupuoli tai ihonväri, joihin yksilö ei juuri pysty itse vaikuttamaan. Saavutetulla identiteetillä tarkoitetaan erilaisia ryhmäjäsennyksiä, joihin yksilö elämänsä aikana liittyy.

³ Minuudella tarkoitetaan yksilön ymmärrystä omasta itsestään. Minäkuva ja minäkäsitys ovat käsitteitä, joiden avulla kuvataan kognitiivisesti painottunutta persoonallisen ja sosiaalisen identiteetin osaa. Ne vastaavat kysymyksiin ”kuka ja millainen minä olen?” ja ”mihin minä kuulun?”. Sosiaalinen identiteetti painottaa samankaltaisuutta muiden kanssa, persoonallinen puolestaan erilaisuutta ja ainutkertaisuutta. (Suoninen ym. 2011, 97.)

Omaksutulla identiteetillä tarkoitetaan vuorovaikutustyyliä, kuten esimerkiksi alistuvuutta tai hallitsevuutta, jotka yksilö on omaksunut suhteessa toisiin ihmisiin. (Liebkind 1988, 62–71.)

Identiteetin ja sen synnyn tarkasteluun on olemassa lukemattomia erilaisia lähestymistapoja ja näkökulmia. Nykyään sosiaalitieteiden piirissä puhutaan useimmiten postmodernista identiteetistä. Anthony Giddensin (1991,53) mukaan postmoderni identiteetti edellyttää yksilöltä refleksiivistä tietoisuutta. Identiteetti ei ole vain jotakin valmiiksi annettua, vaan sitä luodaan ja ylläpidetään refleksiivisesti. Identiteetti on näin ollen minän refleksiivistä ymmärtämistä omasta elämästä käsin ja se vaatii yksilöltä jatkuvaa työstämistä. Sosiaalipsykologian näkemys identiteettiin korostaa sosiaalisia suhteita ja vuorovaikutusta. Symbolisen interaktionismin mukaan identiteettejä rakennetaan, niistä neuvotellaan ja kommunikoidaan kielen kautta ihmisten välisessä vuorovaikutuksessa. Ihmiset tuottavat identiteettejään puheen kautta ja tämä identiteetti-puhe on riippuvaista käsillä olevasta tilanteesta sekä vallitsevista moraalinormeista ja tavoista. Identiteetin kielellistä rakentumista voidaan tarkastella esimerkiksi sosiaalisen eriarvoisuuden synnyttämän stigman kautta. (vrt. Howard 2000, 371–373.)

Glynis Breakwellin (1986, 11–19) mukaan identiteetti muodostuu tietyssä sosiaalisessa kontekstissa tietynä historiallisena aikana. Identiteetti ohjaa ihmisen emootioista, uskomuksista ja asenteista koostuvaa toimintaa. Toimintaa voidaan pitää identiteetin sosiaalisena ilmenejänä, johon vaikuttavat yksilön omat tilannesidonnaiset tulkinnat. Breakwellin teorian mukaan identiteetti koostuu sisältö- ja arvoulottuvuudesta.⁴ (Emt., 43, 191.) Jatkuvuus, omaperäisyys ja itsetunto ovat identiteettiä ohjaavia prosesseja. Nämä kolme peruseriaatetta ovat kulttuurillisesti ja ajallisesti spesifejä sekä kontekstisidonnaisia. Identiteetin kehittymisessä on otettava huomioon eri kulttuurien sekä historian vaikutus näihin peruseriaatteisiin. Breakwellin mukaan identiteetin tehtävänä on tuottaa yksilölle ainutkertaisuutta, jatkuvuutta ja henkilökohtaisen arvon ja arvostuksen tunnetta. Identiteettiä voivat uhata hyvin monenlaiset tekijät, joista selvitäkseen yksilön on kehitettävä erilaisia strategioita. (Emt., 23, 183–185.)

Näkemyksemme mukaan yksilöllä on useita identiteettejä, jotka rakentuvat kertomuksissa tilanteen ja tarkoituksen mukaan. Kertoessaan itsestään ja elämästään yksilö rakentaa omaa henkilökohtaista identiteettiään. Koska ymmärrämme identiteetin muuttuvana, vuorovaikutuksen ja kielen kautta rakentuvana, tarkastelemme tutkittaviemme identiteetin rakentumista heidän omakohtaisten kertomustensa kautta. Identiteetillä on myös sosiaalinen perusta, sillä omaa

⁴ Sisältöulottuvuus muodostuu identiteettiä määrittävistä ominaisuuksista, joilla yksilö kuvaa itseään ja erittelee itsensä erilaiseksi ja ainutlaatuiseksi muihin nähden. Arvoulottuvuus puolestaan koostuu identiteetin osasisältöihin liitettyistä arvoista, jotka ovat joko positiivisia tai negatiivisia. (Emt., 11–19, 43.)

identiteettiä peilataan jatkuvasti muihin ihmisiin. Yksilö joutuu jatkuvasti peilaamaan identiteettiään hänelle ulkopuolelta annettuihin ja tarjottuihin identiteetteihin. Tämän vuoksi henkilökohtainen identiteetti kytkeytyy tiettyyn ryhmään liitettyyn sosiaaliseen identiteettiin. Ymmärrämme sosiaalisen identiteetin ulkoapäin tuotetuksi määritelmäksi, jossa yksilöön liitetään ennakkokäsityksiä ja hänelle annetaan johonkin ryhmään tai kategoriaan yleisesti liitettyjä ominaisuuksia. Kaiken kaikkiaan näemme henkilökohtaisen ja sosiaalisen identiteetin kietoutuvan tiiviisti toisiinsa ja rakentavan yksilön käsitystä itsestään.

Sosiaalisen identiteetin teoria

Henri Tajfelin ja John C. Turnerin (1986) kehittämän sosiaalisen identiteetin teorian (*social identity theory, SIT*) on teoria ryhmien välisistä suhteista. Sen synty perustuu Tajfelin minimaalisten ryhmien paradigmaan (*minimal group paradigm, MPG*). (Hogg & Abrams 1988, 48–52.) Minimaalisilla ryhmillä tarkoitetaan ryhmiä, joilla on mahdollisimman vähän ryhmille tyypillisiä piirteitä. Minimaalisten ryhmien kokeiden pyrkimyksenä oli minimoida samaistuminen ryhmään. Tajfel pyrki koetilanteessa poistamaan kaikki sellaiset muuttujat, jotka saattaisivat johtaa sisäryhmään samaistumiseen. Tällaisia koetilanteesta poistettuja ominaisuuksia olivat muun muassa kasvokkainen vuorovaikutus ja aiemmat vihamielisyydet ryhmien välillä. Normaaleissa oloissa niiden on nähty johtavan sisäryhmää suosivaan käyttäytymiseen. Tajfelin kokeet osoittivat, että ihmiset toimivat suhteessa toisiinsa sen ryhmän jäseninä, johon he kuuluvat. He tekevät toimintansa ohella jaotteluja sisä- ja ulkoryhmiin. Ihmiset pyrkivät maksimoimaan eron oman ja toisen ryhmän välillä silloinkin, kun ryhmät ovat vain näennäisesti olemassa. Yksilöt eivät siis pyrkineet ainoastaan suosimaan omaa ryhmäänsä, vaan tekemään mahdollisimman suuren eron suhteessa ulkoryhmään. (Hogg & Abrams 1988, 48–52; Tajfel 1978, 78–98; Tajfel & Turner 1986, 8.)

Ryhmjäsenyydet ovat merkityksellisiä niin sosiaalisten identiteettien kuin itsearviointienkin kannalta. Jo pelkkä ryhmään kuulumisen rohkaisee ryhmän jäseniä suosimaan sisäryhmää ja hylkimään ulkoryhmää. Sosiaalinen luokittelu saa aikaan sosiaalisia identiteettejä ja sosiaalista vertailua, joka taas aiheuttaa ryhmän jäsenissä positiivista tai negatiivista itsearviointia. Ryhmien keskinäinen vertailu korostaa sisäryhmäläisten samanlaisuutta ja oman ryhmän positiivista arviointia, mutta ulkoryhmän erilaisuutta. Jos yksilö tai ryhmä ei pidä sosiaalista asemaansa riittävänä, se yrittää parantaa tilannettaan vaihtamalla asemaansa sulautumisen tai kilpailun avulla. (Tajfel & Turner 1987, ref. Jenkins 2004, 89–90.)

Suurin osa ihmisistä kuuluu useampaan ryhmään ja ryhmien toimintaa suuntaavat erilaiset ulkoiset toimintaympäristöt. Ryhmien toiminnasta voidaan erottaa kaksi keskeistä näkökantaa: miten jokin ihminen luokitellaan kuuluvaksi johonkin ryhmään ja millaisena ryhmään kuulumattomien identiteetti nähdään. Ryhmät ovat vakiintuneita ja hierarkioihin perustuvia suhteiden verkostoja. Ryhmä voi määrittää erilaisia kriteerejä jäsenyydelleen.⁵ Yksilö voi liittyä ryhmän jäseneksi ensisijaisten identiteettien tai omien kiinnostustensa kautta. Ryhmän mukana tuleva identiteetti sisältää näin ollen sekä hankittuja että annettuja identiteettejä. (Jenkins 2004, 145–149.)

Sosiaalisen identiteetin teoria edustaa kognitiivisesti suuntautunutta sosiaalipsykologiaa. Se on sosiaalipsykologisesti painottunutta analyysia ryhmäjäsennyksistä, ryhmien välisistä suhteista ja ryhmäprosesseista. (Hogg 2006, 111–112.) Sosiaalisen identiteetin teoria perustuu kolmeen lähtöoletukseen. Ensinnäkin ihmiset tavoittelevat positiivista sosiaalista identiteettiä ja positiivista erottautumista vertaamalla itseään muihin. Yksilöt tekevät havaintoja ympäröivästä todellisuudesta ja vertaavat niitä omaan identiteettiinsä. Toisessa vaiheessa yksilö on mieltänyt kuuluvansa osaksi jotakin ryhmää. Ryhmän kautta yksilö voi arvioida sosiaalista identiteettiään positiiviseksi tai negatiiviseksi. Kolmanneksi ryhmäarviointeja tehdään suhteessa toisiin ryhmiin. Toisiin ryhmiin tehtyjen vertailujen pohjalta ryhmä vahvistaa omaa sosiaalista identiteettiään suhteessa näihin vertailun kohteena olleisiin ryhmiin. (Reynolds & Turner 2001, 165.) Sosiaalisen identiteetin teoriassa yksilö sisällyttää ryhmään kuuluvuutensa osaksi minäkäsitystään. Teorian mukaan yksilö pyrkii pitämään yllä itsestään luomaansa myönteistä minäkuvaa itselleen suotuisan ryhmävertailun avulla. Ryhmärajojen tiedostaminen luo puolestaan eroja, sosiaalisia kategorioita. (Suoninen ym. 2011, 220.)

Samaistuminen ryhmiin ja ryhmien jäseniin vaikuttaa yksilön itsetuntoon joko sitä parantavasti tai laskevasti. Samaistumisen taso on erilainen riippuen siitä, että kuuluuko yksilö vähemmistö- vai enemmistöryhmään. Korkean statuksen ryhmässä identifikaatio eli ryhmään samaistuminen on voimakkaampaa kuin matalan statuksen ryhmässä. Korkean statuksen ryhmään kuuluvat pyrkivät korostamaan omaa paremmuuttaan suhteessa muihin ryhmiin säilyttääkseen positiivisen identiteettinsä. (Moscovici & Paicheler 1978, 251–266.) Sosiaaliset kategoriat siis muokkaavat

⁵ Ryhmäjäsennyden kriteerit voivat olla annettuja, kuten ikä, vanhemmat ja sukupuoli. Nämä kriteerit ovat yleensä luonnollisesti määräytyneitä ja ne määrittävät yksilöt kuuluvaksi johonkin ryhmään tai luokkaan. Tähän luokitukseen ihminen voi itse vaikuttaa hyvin vähän. Ryhmäjäsennyden kriteerit voivat olla myös muunlaisia. Ihminen voi kuulua valitsemaansa ryhmään esimerkiksi erilaisten tarpeiden ja kiinnostusten kohteiden perusteella. Nämä toissijaiset kriteerit ovat epämääräisempiä ja näin ollen ryhmään kuulumisenkin on epävarmempaa. Tällöin ryhmään kuuluminen vaatii vertailua ja harkintaa ryhmien välillä. (Jenkins 2004, 145–149.)

niiden kohteena olevan yksilön sosiaalista identiteettiä erilaisten ryhmäjakojen kautta. Ryhmät puolestaan rajautuvat erilaisten kognitiivisten prosessien, kuten ennakkoluulojen, kategorisoinnin ja stereotypisoinnin myötä.

3.2 Kategorisointi, stereotyyppiat ja leimautuminen

Itsekategorisointi

Sosiaalisen identiteetin kannalta keskeistä on se, mihin ryhmään yksilö samaistuu sosiaalisesti. Yksilö omaksuu oman ryhmänsä normit ja arvot osaksi käyttäytymistään. Tajfelin ja Turnerin tutkimukset osoittavat, että itsekategorisointi eli itsensä luokittelu yhteisen sosiaalisen identiteetin mukaisesti johonkin tiettyyn ryhmään muuttaa yksilön havaintoja ja sosiaalista vuorovaikutusta siten, että ihmisen yksilölliset näkemykset muuttuvat ryhmän mukaisiksi. Sisäryhmän jäsenille kehittyy tämän myötä yhteinen itsestereotyyppia. Tämä tarkoittaa sitä, että ryhmän jäsenet pyrkivät aktiivisesti saavuttamaan yksimielisyyden keräämällä tietoa omaan ryhmään liittyvistä merkityksistä ja pyrkivät myös noudattamaan niitä. Oman ryhmän jäsenet pystyvät kertomaan ryhmän arvoista ja toimintalinjoista ja jäsenet mieltävät itse täyttävänsä tyypillisen ryhmän jäsenen tunnusmerkit. (Jenkins 2004, 160–173.)

John C. Turnerin (1987) on kehittänyt *itsekategorisoinnin teorian* (*self-categorization theory, SCT*) sosiaalisen identiteetin teorian pohjalta. Teorian mukaan yksilö määrittää identiteettiään kategorisointien pohjalta. Yksilö voi kategorisoida itsensä yksilötasolla, jolloin hän erottaa oman ainutlaatuisuutensa muihin verrattuna tekemällä vertailua itsensä ja muiden sisäryhmän jäsenten välillä. Ryhmätasolla kategorisointi tapahtuu sisä- ja ulkoryhmä vertailujen pohjalta. Itsekategorisointi teoriassa identiteetti nähdään jatkumona, jonka eri päissä persoonallinen ja sosiaalinen identiteetti sijaitsevat. Henkilökohtaisen identiteetin painottuessa yksilön halut, uskomukset ja motiivit ohjaavat hänen käyttäytymistään. Sosiaalisen identiteetin ollessa aktivoituneena yksilön käyttäytymistä ohjaavat yhteisölliset tarpeet ja päämäärät, jolloin yksilö näkee itsensä enemmän kategorian jäsenenä kuin ainutkertaisena yksilönä. (Dovidio, Major & Crocker 2003, 13; Turner 1987, 42–48.)

Itsekategorisointi-teorian mukaan sosiaalinen identiteetti on kognitiivinen prosessi, jossa yksilö sisäistää jonkin sosiaalisen kategorian oman identiteettinsä lähteeksi. Yksilöt siis muuttuvat itsekategorisointiprosessin myötä ryhmiksi. Itsensä luokittelu jonkin ryhmän jäseneksi vaikuttaa merkittävästi yksilön käsitykseen siitä, kuka hän on. Ilmiötä, jossa ihminen ei enää

koe itseään ainutlaatuiseksi ja muista erottuvaksi persoonaksi, vaan ensisijaisesti ryhmänsä edustajaksi kutsutaan depersonalisaatioksi. Depersonalisaation myötä ihminen näkee itsensä osana kaikille ryhmän jäsenille yhteistä kategoriaa ja sen myötä ihminen mukauttaa omat arvonsa, asenteensa, uskomuksensa ja tavoitteensa ryhmän vastaaviin. Tämän seurauksena yksilö kokee ryhmänsä tavoitteet ja arvot omiksi tavoitteikseen ja arvoikseen. Kun ihminen omaksuu nämä ryhmänsä hyväksymät normit ja arvot sekä alkaa käyttäytyä niiden mukaisesti, niistä tulee myös ihmisen motivaation perusta. (Hogg 2006, 111–136; Turner 1982; Turner 1991, 3–4, 157–160.)

Kategorisointi

Tajfelin (1978, 61) mukaan yksilöt pyrkivät saavuttamaan tyydyttävän käsityksen itsestään, jonka vuoksi kategorisoiminen ja sosiaalinen vertailu liittyvät sosiaaliseen identiteettiin vahvasti. Sosiaalisella kategorisoinnilla tarkoitetaan luokittelua. Se on lähes automaattista ja jatkuvaa toimintaa. Siinä kiinnitetään huomiota eroihin ja yhtäläisyyksiin sekä liitetään niitä laajempiin yhteyksiin. Luokittelu auttaa jäsentämään ympäristöä ja luomaan yhteisesti jaettuja merkityksiä ympäröivästä yhteiskunnasta. Kielellä ja kulttuurilla on tärkeä rooli luokittelussa, sillä sosiaaliset kategoriat ovat osa sosiaalista tietovarantoa. (Suoninen ym. 2011, 98–102; Tajfel 1981, 256.) Ihmisten kategorisoiminen erilasiin luokkiin ja ryhmiin voidaan ymmärtää siten, että yksilö järjestää sosiaalista ympäristöään tavalla, joka helpottaa sen ymmärtämistä ja havaitsemista. Arvot liittyvät kategorisoimiseen vahvasti, sillä eri kategoriat arvottavat toisiaan. Sosiaalisen vertailun avulla kategoriat järjestetään myös arvojärjestykseen. (Tajfel 1978, 61–67.)

Sosiaalisen identiteetin teorian mukaan myös yhteiskunta koostuu sosiaalisista kategorioista. Yhteiskunnan sosiaalisilla kategorioilla on erilaisia status- ja valta-suhteita toisiinsa nähden. Kategoriat ovat siten olemassa vain suhteessa toisiinsa. Tällaisia sosiaalisia kategorioita ovat esimerkiksi kansalaisuus, sukupuoli, rotu, uskonto, luokka tai asema yhteiskunnassa. Ihmiset muodostavat sosiaalisia identiteettejään kategorioiden pohjalta, joihin he kuuluvat. Sosiaaliset kategoriat muodostavat yhteiskuntaan sosiaalisen rakenteen, joka muuttuu jatkuvasti historiallisen ajan mukana. (Hogg & Abrams 1988, 14–19.) Kategorisointi on myös kontekstuaalista liittyen historiallis-paikallisiin yhteyksiin. Tiettyjen ihmisten tai kulttuurien piirissä ollaan tietoisia omista kategorioista sekä normaalista ja poikkeavasta. Ulkopuolisen voi olla vaikea ymmärtää näitä kategorioita ja toimia niiden mukaan. Omassa kulttuurissaan ihmiset ovat tietoisia

vallitsevista kategorioista ja kategorisointien avulla he määrittelevät sekä toisia että itseään, omaa rooliaan ja suhdettaan muihin osana kokonaisuutta. (Juhila 2004, 20–23.)

Etnometodologian piirissä identiteetillä tarkoitetaan kaikkea sitä, millaiseksi jokin henkilö on kuvattavissa ja toisten kanssa neuvoteltavissa. Ihmisiä kategorisoitaessa on kyse identiteettien rakentamisesta eli sen tulkitsemisesta, millainen itse tai joku toinen on. Identiteetikategoria pyrkii nimeämään kategoriaan liitettyjen ominaisuuksien pohjalta suoraan sen, millainen kategoriaan sijoitettu ihminen on. (Suoninen 2012, 89–90.) Sosiaalipsykologiassa Harvey Sacks on rinnastanut sosiaalisen identiteetin ja kategoriat toisiinsa. Sacksin (1992; ref. Juhila 2004, 21–22) mukaan kategoriat ovat kulttuurista tietovarantoa, jonka avulla rakennamme käsitystämme yhteiskunnasta, itsestä ja toisista, normaaliudesta ja poikkeavuudesta. Sitä, mikä on yhteiskunnassamme hyväksyttyä, ohjataan normien kautta. Yleisesti hyväksytyistä ja normaaleina pidetyistä arvoista ja normeista poikkeaminen tuottaa yleensä kielteisen reaktion, jonka seurauksena tästä normaalina pidetystä poikkeavat kategorisoidaan. (Burr 2004, 87–112.)

Kategorisointi sekä ylläpitää että tuottaa sosiaalista ja moraalista järjestystä. Ihmisen sijoittaminen johonkin kategoriaan kertoo siitä, mitä meidän pitäisi tuosta henkilöstä ajatella ja miten häneen tulisi suhtautua. Kategoriat suuntaavat tulkintoja sen vuoksi, että niihin on kiinnittynyt tiettyjä ominaisuuksia ja toimintoja, joita oletamme kategoriaan nimetyllä ihmisellä olevan. Ihmisten sijoittamisella johonkin kategoriaan on seurauksia etenkin sen vuoksi, että kategoriat tuottavat ihmisille sosiaalisia identiteettejä. Ihmisen sosiaalinen identiteetti rakentuu siten, että hän asettaa itsensä tai muut asettavat hänet tiettyyn kategoriaan, jota tietynlaiset odotukset ja ominaisuudet kuvaavat. Luonnehdintojen ollessa kulttuurin tasolla vahvasti jaettuina, usein pelkän kategorian mainitseminen riittää paikantamaan ihmisen tietynlaiseksi ja tiettyjä ominaisuuksia kantavaksi, vaikkemme edes tuntisi kyseessä olevaa henkilöä. (Juhila 2004, 23.)

Kategorisointi sisältää siis paljon kulttuurista tietoa ja ihmisiin liitettävät kategoriat toimivat identiteettien rakennusmateriaalia. Tämän vuoksi identiteetit voidaan kokea ulkoapäin annetuiksi ja pakottaviksi, mutta myös vahvistaviksi ja mahdollisuuksia avaaviksi. (Jokinen, Huttunen & Kulmala 2004, 11–16.) Ihmisten kategorisoinnilla ja sosiaalisen identiteetin tuottamisella on siis kaksi puolta. Kategoriat ylläpitävät yhteiskunnallista ja kulttuurista tasapainoa ja helpottavat orientoitumista sekä ihmisten kohtaamisia erilaisissa tilanteissa. Toisaalta ne voivat myös ylläpitää eriarvoisuutta ihmisille tuottamiensa kielteisten ominaisuuksien ja odotusten kautta ladattujen identiteettien kautta. (Juhila 2004, 24–29.)

Stereotypiat

Kategorisoiminen aiheuttaa helposti stereotyyppien syntymistä. Ryhmien väliset stereotypiat ja ennakkoluulot ovat osa sosiaalisen identiteetin teoriaa, jonka mukaan stereotypiat ovat yleistyksiä ihmisistä perustuen heidän ryhmäjäsenyyksiinsä. Stereotypiat ovat uskomuksia siitä, että kaikki tietyn ryhmän jäsenet omaavat jonkin tietynlaisen piirteen, joka kuvastaa koko ryhmää ja erottaa sen muista ryhmistä. Tärkeä tekijä stereotyyppioissa on se, että ne ovat yleisesti jaettuina. Suurin osa yhteiskuntaa sekä hyväksyy stereotypiat että ylläpitää niitä. Stereotyyppioita voidaan pitää universaaleina ennakkosenteineina, jotka voivat olla harmittomia kuvauksia jostakin ryhmästä, mutta johtavat pahimmillaan ennakkoluuloihin ja syrjintään. (Hogg & Abrams 1988, 64–66.) Sosiaalisen identiteetin teorian mukaan sisäryhmä arvioi omaa ryhmäänsä positiivisesti ja ulkoryhmää negatiivisesti. Jyrkät ja joustamattomat stereotypiat voivat johtaa ennakkoluuloiseen käyttäytymiseen. Stereotypiat ja ennakkoluulot opitaan ja sisäistetään Tajfelin mukaan hyvin varhain, jonka vuoksi niiden muuttaminen on hidasta ja vaikeaa. (Eml., 73–78.)

Tajfelin mukaan stereotyyppioilla on kolmenlaisia tehtäviä yhteiskunnassa. Sosiaalisella kausaalisuudella tarkoitetaan sitä, että ryhmistä, joihin liitetään negatiivisia stereotyyppioita, tehdään syntipukkeja erilaisiin yhteiskunnan ongelmiin. Sosiaalisella oikeutuksella tarkoitetaan puolestaan sitä, että stereotyyppien avulla oikeutetaan huonoa käyttäytymistä jotakin ryhmää kohtaan. Esimerkiksi suhtautuminen päihderiippuvaisiin kohtaan on hyvin negatiivista, sillä heitä pidetään ”rikollisina” tai ”pohjasakkana”. Sosiaalinen eriyttäminen tai eron tekeminen viittaa oman ryhmän pitämiseen parempana esimerkiksi tilanteissa, joissa koetaan omaan ryhmään kohdistuvaa uhkaa. (Hogg & Abrams 1988, 73–78.)

Leima ja leimautuminen

Kategorian ollessa yleisesti jaettu ja siihen liittyy pääasiassa negatiivisia luonnehdintoja, voidaan Erving Goffmaniin (1963) nojautuen puhua leimatusta identiteetistä. Leimattu identiteetti on kategoria, johon kiinnittyy vahvoja, kielteisiä luonnehdintoja. Sitä tuotetaan, muotoillaan ja ylläpidetään ongelmapuheen avulla ja sen kautta myös vahvistetaan poikkeavuutta ja leimaa-

mista. (Juhila 2004, 20–24.) Goffmanin (1963, 4) mukaan leima voi liittyä joko yksilön näkyvään poikkeavuuteen tai ominaisuuksiin, jotka eivät heti käy ilmi.⁶ Goffman jakaa sosiaaliset stigmat kolmeen eri ryhmään niiden olemuksen perusteella.⁷

Stigman käsite kytkeytyy sosiaalisille identiteeteille asetettuihin arvoihin. Goffmanin (1963, 3–5) teoriassa stigmalla viitataan tilanteeseen, jossa yksilöön liitetään yhteisön taholta häpeällinen ominaisuus, leima, joka rajoittaa hänen sosiaalista osallisuuttaan. Leimalla siis tarkoitetaan jotakin ominaisuutta, joka saattaa yksilön negatiiviseen valoon. Leimautuminen on tiiviissä yhteydessä sosiaalisiin suhteisiin ja niissä tapahtuviin merkityksenantoihin. Näin ollen stigma täytyy ymmärtää siten, että se on olemassa ainoastaan suhteessa sosiaaliseen ympäristöönsä ja siihen, mitä sosiaalinen ympäristö pitää normaalina. Tämän vuoksi mitä tahansa piirrettä ei voida kaikissa ympäristöissä pitää leimaavana. Stigman kohtaaminen paljastaa, millaisia oletuksia yhteiskunnassa, kulttuurissa tai tietyssä yhteisössä vallitsee siitä, mitä pidetään normaalina ja mitä poikkeavana. (Emt., 13–14.)

Stigman muodostavat tekijät vaihtelevat aikakauden, kulttuurin ja kontekstin mukaan (Goffman 1963, 12–13). Kirsi Juhila (2004, 20–29) lähestyy leimautumisen prosessia kahdesta, toisiinsa kietoutuvasta suunnasta: stereotyyppisten vastinparien (esimerkiksi suomalainen-ulkomaalainen ja mies-nainen) ja institutionaalisten mallitarinoiden kautta. Kulttuuriset luokittelut yksinkertaistava ja luovat stereotyyppisiä ihmiskuvia korostaen vastakohtia ja kahtiajakoja. Leimatua identiteettiä voidaan pitää kategorisoinnin eriarvoistavana puolena, joka korostuu suhteessa tavalliseen, normaaliin ja keskivertoon. Identiteetin leimautuminen erilaisissa sosiaalisissa tilanteissa voi osoittautua rajoittavaksi tekijäksi yksilön rakentaessa identiteettiään. Tällaisissa tilanteissa identiteettiä on mahdollista rakentaa vain alistamalla ulkoisiin määrittäyksiin tai asettamalla niitä vastaan ja tuottamalla vastapuhetta. Alistuminen merkitsee poikkeavuuteen identifioitumista, kun taas vastapuhe toimii päinvastaisesti kyseenalaistaen vallitsevat kategoriat ja mahdollistaen erilaisten identiteettien luomisen. (Emt., 25–28.) Kategorian rakentamisessa olennaista on eron korostaminen. Ihmisiä verrataan etuoikeutettuun, normaalin kategoriaan

⁶ Stigma eli leima on alun perin viitannut näkyvään merkkiin ja sen kantaminen osoitti muille ihmisille leiman kantajan olevan jollakin tapaa poikkeava. Esimerkiksi orjille, rikollisille, kavaltajille tai pettureille viillettiin tai poltettiin merkki antiikin Kreikassa. Tämän merkin tarkoituksena oli osoittaa sen kantajan huono tai epätavallinen asema, jonka seurauksena leiman kantajaa osattiin välttää. Leimatun kanssa kanssakäymistä tuli välttää, ellei halunnut leiman tarttuvan. (Goffman 1963, 3–5.)

⁷ (1) ruumiilliset poikkeavuudet (vammat, sairaudet), (2) luonteeseen liittyvät poikkeavuudet (heikko tahto, himot, epärehellisyys) ja (3) etniset stigmat (rotu, kansallisuus ja uskonto). (Emt., 5, 14.)

suhteuttaen tähän toisia kategorioita. Tähän normaaliin vertaaminen tuottaa toisille poikkeavuutta. Tämän seurauksena normaalista eroavan kategoriaan luokiteltu ihminen leimautuu ja hänet määritellään poikkeavaksi. (Burr 2004, 87–112.) Kategoriat siis tuottavat ihmisille sosiaalisia identiteettejä.

Toinen Juhilan käyttämä leimatun identiteetin syntyä valottava käsite institutionaalinen mallitarina pohjautuu Goffmanin kirjoituksiin. Goffman on tutkinut laitoksissa, kuten vankiloissa ja mielisairaaloissa, elävien ihmisten ”institutionaalisia uria” ja identiteettejä. Laitoksissa eläviin ihmisiin liitetään pääasiassa kielteisiä piirteitä ja heidät ohjataan tunnustamaan epäonnistumisensa elämässään. Instituutioilla on vahva määrittelyvalta asiakkaitaan kohtaan. Laitoksiin sisään otettavat ihmiset astuvat institutionaalsiin mallitarinoin, joissa heidän menneisyytensä ja tulevaisuutensa ovat tavallaan ennalta kirjoitettuja. Mallitarinat sisältävät uhrin kaltaisia valmiita sosiaalisia identiteettejä. Olipa kyse kummasta leimautumisen syntyä selittävästä prosessista tahansa, niiden kohdentamiin kategorioihin sijoittuville ihmisille aiheutuu erilaisissa kohtaamisissa konkreettisia seurauksia. (Juhila 2004, 26–27.) Näitä konkreettisia seurauksia on havaittavissa minkä tahansa normaalista poikkeavan ryhmän kohdalla. Esimerkiksi päihdeongelmaiseksi leimatun on hankalaa saada työpaikkaa tai asuntoa.

Howard Becker (1963) kehitti *leimaamisen teoriansa* poikkeavuutta käsitelleiden tutkimustensa pohjalta. Hänen kirjoituksistaan on löydettävissä paljon yhtymäkohtia Goffmanin tuotantoon. Leimaamisen teoria keskittyy seurauksiin, joita leimalla on sitä kantavalle ihmiselle. Kyseinen teoria luetaan kuuluvaksi symbolisen interaktionismin piiriin, sillä teoriassa pidetään tärkeänä sosiaalista vuorovaikutusta ja tapahtumien merkityksen muovautumista sosiaalisesti. Teoria tarkastelee sitä, miten sosiaalinen ryhmä alkaa pitää tietynlaista käyttäytymistä ja tiettyjä piirteitä poikkeavina. Becker oli myös kiinnostunut siitä, miten ”poikkeavan” leimaa sen saamisen jälkeen sovelletaan, miten se hyväksytään tai torjutaan. (Becker 1963, 9.) Symbolisen interaktionismin perustavista olettamuksista johdettu leimaamisteoria tarjoaa selityksen sille, miten identiteettimme luodaan, miten sitä muovataan ja ylläpidetään sosiaalisesti. Leimaamisteorian avulla voidaan myös selittää sitä, miten sosiaaliset identiteetit voivat nivoutua osaksi minäkuva.

Vivien Burrin (2004, 107–109) mukaan yksilön kantama leima on merkityksellinen vuorovaikutustilanteissa, joissa muut ihmiset ovat tietoisia leimasta. Leimatulla ihmisellä on paine hyväksyä hänelle tarjottu identiteetti, jolloin leimasta tulee osa hänen identiteettiään. Kun ihminen

leimataan, leimasta tulee eräänlainen suodatin, jonka läpi hän tarkastelee käyttäytymistään. Yksilön on myös torjua hänelle annettu leima ja hänen on mahdollista luoda esimerkiksi jonkin ryhmän tuella uusia määritelmiä itselleen.

Alla olevassa taulukossa kuvattujen sosiaalipsykologian tutkimusperinteiden keskeisen käsitteistön yhdistäminen tuntui mielekkäältä siksi, että sosiaalista identiteettiä muodostetaan erilaisten ryhmäjakojen kautta ja näiden jakojen kautta muodostuvat ryhmät puolestaan rajautuvat erilaisten kognitiivisten prosessien, kuten kategorisoinnin, leimautumisen ja stereotypisoinnin kautta. Vaikka nämä käsitteet ovatkin osin ristiriitaisia, ne myös leikkaavat ja täydentävät toisiaan. Ulkoapäin annetut määritelmät ovat mukana identiteetin rakentumisessa ja leimattu identiteetti liittyy vahvasti sosiaalisen identiteetin rakentumiseen. Leimat tulevat ulkopuolelta ja ne ovat rakentamassa kielteistä sosiaalista identiteettiä, joka puolestaan kietoutuu henkilökohtaiseen identiteettiin. Tutkielmassamme sosiaalisen identiteetin teoria toimii eräänlaisena polkuna ja peilauspintana muiden tutkimusperinteiden käsitteille.

Sosiaalinen identiteetti ja kategoria toimivat tutkimuksessamme myös hyvin rinnakkaisina käsitteinä, sillä sosiaalinen identiteetti kuvaa sitä osaa henkilökohtaisesta identiteetistä, joka sisältää ulkoapäin annettuja ja kategorioihin liitettyjä määriytyksiä. Kategorian ja sosiaalisen identiteetin käsitteet ovat tutkimuksessamme suuremmissa roolissa kuin stereotypiat ja stigma. Jälkimmäiset ovat enemmänkin taustakäsitteitä ja lähtöoletuksia, joiden tiedostaminen auttaa analysoimaan aineistostamme sitä, kuinka haastateltavat ovat kokeneet muiden ihmisten, erilaisten viranomaistahojen ja yhteiskunnan suhtautuneen heihin päihteiden käyttönsä vuoksi. Stigman ja stereotypian käsitteet eivät siis toimi yhtä aktiivisessa roolissa tässä tutkielmassa kuin sosiaalisen identiteetin ja kategorian käsitteet. Ne kulkevat siitä huolimatta mukana tutkielman taustalla, minkä vuoksi niiden avaaminen ja yhdistäminen teoreettiseen viitekehykseen on relevanttia. Kategorioiden kautta hahmotamme myös aineistomme naisten kertomuksissaan tekemiä erontekoja ja vastapuhetta. Nämä edellä avaamamme teoriaperinteet ja niiden sisältämät käsitteet siis auttavat meitä aineistomme analysoinnissa ja tulkinnassa sekä tutkimuskysymyksiimme vastaamisessa. Käyttämämme käsitteet esiintyvät myös aiemmissa päihderiippuvaisten identiteettiä tarkastelleissa tutkimuksissa.

Kaavio 2: Teoriataustan perinteet & keskeiset käsitteet.

Teoriaperinne	Kognitiivinen sosiaali-psykologia	Etnometodologia	Symbolinen interaktio-nismi
Keskeiset henkilöt	Tajfel ja Turner (1986)	Harvey Sacks	Erving Goffman
Keskeiset käsitteet	Sosiaalisen identiteetin teoria, SIT. Sosiaalinen identiteetti, itsekategorisointi, stereotyyppit, ennakkoluulot	Kategoriat ja kategorisointi	Stigma ja stigmatisoituminen
Identiteetin muodostumisen painopiste	Ryhmjäsenyydet, ryhmien väliset suhteet, ryhmäprosessit	Luokittelu, sosiaaliset kategoriat	Stigma eli leima, leimattu identiteetti
Teoriaperinteen anti meidän tutkimuksellemme	Sosiaalinen identiteetti toimii peilauspintana muille käsitteille	Kategoriat toimivat sosiaalisten identiteettien tarkastelun välineenä	Identiteetin negatiivinen arvottaminen ryhmjäsenyyksien kautta

3.3 Päihderiippuvaisen leimattu identiteetti ja vastapuhe

”Narkkarin” stereotypia muodostui 1950-luvulla luoden huumeiden käyttäjälle ominaisia käyttäytymismalleja, kuten varastaminen, huumeiden myynti, sekoilu ja seurustelu vain muiden huumeiden käyttäjien kanssa. Narkkarin stereotypia elää yhä ja sitä vahvistaa se, etteivät nykyiset työmarkkinat juuri tarjoa marginalisoituneille yksilöille mahdollisuuksia irrottautua huumeikeskeisestä elämäntavasta. Yhteiskunnan tarjoamat hoitopalvelut eivät myöskään riitä tukemaan heidän toipumisyrityksiään. Vaikka kaikki huumeiden käyttäjät eivät asetukaan perinteiseen ”narkkarin” muottiin, heitä kohdellaan siitä huolimatta huumeiden käyttäjiin liitetyn stereotypian mukaisesti. Tämä kohtelu vaikuttaa olennaisesti heidän toipumisen mahdollisuuksiinsa. (Koski-Jännes 2014, 93.) Koska päihteisiin ja niitä käyttäviin henkilöihin usein liitetään näitä negatiivisia stereotypioita, joiden perusteella heidät kategorisoidaan, myös useissa päihderiippuvaisen identiteettiä tarkastelevissa tutkimuksissa identiteettiä lähestytään marginaalin, poikkeavuuden tai leimautumisen kautta.

Päihteitä koskevassa tutkimuksessa leimaamisen ja poikkeavuuden käsitteet ovat nousseet ensimmäisen kerran esille Howard Beckerin (1963) teoksessa *Outsiders*, jossa Becker on käsitellyt leimautumisen ja poikkeavuuden muotoutumisprosesseja kannabiksen käyttäjien osalta. Becker nostaa esiin ne prosessit, jotka luovat ja ylläpitävät poikkeavuutta.⁸ Hän korostaa narkomaaniksi leimautumisen prosessimaisuutta ja tätä kautta leiman siirtymistä osaksi päihteitä käyttävän henkilön identiteettiä. Päihteitä käyttävä henkilö leimautuu konkreettisten tekojensa eli päihteiden käyttönsä myötä, jonka seurauksena häntä aletaan kohdella poikkeavana. Merkityksellistä ei kuitenkaan ole yksilön käyttäytyminen sinänsä, vaan käyttäytymisestä yhteisön määrittämien sääntöjen mukaan määräytyvä seuraus, poikkeavaksi leimautuminen. Poikkeavaksi määritellylle yksilölle annettu leima on niin vahva, ettei yksilö kykene vastustamaan leimaa tai irtautumaan siitä, vaan se asettuu osaksi yksilön identiteettiä. Poikkeavaksi leimautumisella on vaikutusta muun muassa yhteiskunnalliseen osallistumiseen. (Emt., 1–14, 31–33.)

Ulla Knuuti (2007, 18) kuvaa väitöstutkimuksessaan huume kuvioita marginaalin käsitteen kautta. Marginaalit ovat yhteiskunnan reuna-alueita, joille sijoittuvat ryhmät poikkeavat yhteiskunnan valtaenemmistöstä. Knuuti käyttää huumeiden käyttäjistä termiä marginalisoituneet, koska huumeiden käytön leimallisin piirre on se, että huumeet hallitsevat käyttäjänsä elämää kokonaisvaltaisesti syrjäyttäen muut asiat. Näin ollen käyttäjäidentiteetti muodostuu vähitellen tärkeäksi osaksi omaa identiteettiä. Knuutin mukaan addiktin identiteettiin kuuluu selkeän eron tekeminen niin toipuvien ryhmän kuin normaali-ihmistenkin välille. (Emt., 127.)

Sanna Väyrysen (2007) tutkimus tekee näkyväksi naisten omia kokemuksia huume kuvioissa elämisestä ja heidän kokemuksilleen antamia merkityksiä sensitiivisistä ja tabuluonteisesta ilmiöstä. Väyrysen tarkastelee sitä, miten huumeiden käyttö rakentaa naisten identiteettiä ja siirtyy osaksi sitä. Väyrysen mukaan päihteitä käyttävä henkilö muodostaa päihdekäyttönsä ja päihdemaailmassa elämisensä tuloksena itselleen riippuvaisen identiteetin. Tämä identiteetti on yleensä käytön alussa positiivisesti latautunut ja luo positiivista erilaisuuden tunnetta sekä tunnetta johonkin kuulumisesta. (Emt., 21–22.)

Väyrysen (2007, 101–108) on myös kuvannut sitä, kuinka huume kuvioihin kiinnittyminen tapahtuu pikkuhiljaa ja prosessinomaisesti. Nimenomaan tässä kiinnittymisvaiheessa päihdemaailmaan liittyvät tekijät nähdään positiivisessa valossa ja käyttöön liittyy voimakkaita hyvänolon

⁸ Beckerin mukaan poikkeavuus ja leimautuminen ovat yhteiskunnan synnyttämiä. Leimautuminen on sosiaalinen, yhteisöllisesti tuotettu prosessi, jossa yksilö nimetään poikkeavaksi tai ulkopuoliseksi luomalla yhteisesti sovittuja sääntöjä siitä, millaiset ominaisuudet tai millainen käytös on normaalia. Näitä sääntöjä sovelletaan niin toisiin yksilöihin kuin ryhmiinkin. Poikkeavaa käyttäytymistä on siis se käyttäytyminen, joka leimataan poikkeavaksi. (Becker 1963, 1–14, 31–33.)

tunteita sekä myönteisiä kokemuksia. Aineisiin muodostuneen toleranssin myötä haluttua olo-tilaa ei onnistuta saavuttamaan loputtomiin, vaan aineilla saavutetaan jossakin vaiheessa käyttöä ainoastaan niin sanottu normaaliolo, jonka avulla pystytään toimimaan jollakin tapaa. Tämän seurauksena oma elämä alkaa muotoutua ainoastaan päihteen saannin ympärille, jonka vuoksi aluksi positiivisesti väritynyt päihteen käyttö ja siihen liittyvä elämäntapa saavat kielteisiä piirteitä. Väyrysen mukaan viimeistään toipumisvaiheessa tämä aluksi muodostettu positiivinen identiteetti muuttuu negatiivisesti leimautuneeksi identiteetiksi, jonka seurauksena huumeiden käyttö ja siihen liittyvä elämäntapa siirtyvät myös osaksi minäkäsitystä. Käytön aiheuttamat syyllisyyden ja häpeän tunteet aiheuttavat kokemuksen leimautumisesta eli ulkopuolisuudesta, toiseudesta ja erilaisuudesta. (Emt., 171–172.)

Ruisniemen (1997, 12) mukaan päihderiippuvuuden kehittyminen voidaan nähdä prosessina, jonka edetessä ihmisen elämäkuviot muuttuvat ja tämän muutoksen myötä myös käsitys itsestä muuttuu. Eläminen päihteenkäytön ympärillä pyörivässä maailmassa poikkeaa valtakulttuurin elämäntavasta merkittävästi. Tämän poikkeavuuden ymmärtäminen saa päihteitä käyttävän ihmisen luomaan itselleen identiteettiä päihteenkäyttäjänä. Ruisniemen mukaan päihderiippuvuus vaikuttaa yksilön erilaisiin rooleihin, identiteettiin, kuvaan itsestä ja omasta arvosta. Näiden kautta päihderiippuvuus vaikuttaa myös ihmisen minäkuvaan. Vaikka identiteetti onkin yksilön sisäinen asia, vaikuttaa identiteetin muodostumiseen kuitenkin myös se, miten yksilö määrittelee itsensä suhteessa muihin sekä se, miten muut määrittelevät hänet.

Ruisniemi (1997, 12–14) on jaotellut päihderiippuvuuden kehittymisen alku-, keski- ja loppuvaiheisiin. Alku- ja keskivaiheessa päihteen käyttö voi olla hyvinkin tilannesidonnaista ja sille esitetään erilaisia syitä. Loppuvaiheessa käytölle ei löydy järjellisiä motiiveja ja se ohjaa kaikkea ihmisen toimintaa. Päihderiippuvuuden edetessä ihmisen katsotaan muodostaneen *päihteenkäyttäjän identiteetin*, jonka muodostumiseen ovat vaikuttaneet sosiaalinen ympäristö ja erilaiset institutionaaliset tahot sekä mahdolliset hoitopaikat, joissa yksilöä määrittää päihderiippuvaiseksi leimaaminen. (Emt., 17.) Päihdekäytön aikana omaa identiteettiä määritellään vahvasti päihteenkäytön ja siitä koostuvan porukan kautta. Ei-päihteitä käyttävät ihmiset ja heidän elämänsä nähdään puolestaan normaaleina. Addiktin identiteetti on vahva sosiaalinen identiteetti, joka määrittelee kantajansa elämää monella eri tasolla. (Emt., 2006, 109, 219).

Elina Virokannas (2004) on tutkimuksessaan tarkastellut sitä, kuinka huumehoidossa olevat nuoret rakentavat puheessaan erilaisia merkityksiä päihdekäytölleen sekä millaisia identiteettejä heille itselleen ja muille muodostuu näiden puheiden perusteella. Virokankaan tutkimuksen

nuoret olivat hyvin tietoisia omasta poikkeavuudestaan. He näkivät ei-huumeita käyttävien elämän normaalina ja oikeanlaisena elämänä ja määrittelivät itsensä täysin ulkopuoliseksi tuosta normaaliudesta. Tämän lisäksi nuoret näkivät itsensä tietynlaisina objekteina, jotka ikään kuin olivat ajautuneet päihteidenkäytön pariin. Yhdeksi syyksi nuorten tapaan määrittää itsensä poikkeavuuden kautta Virokannas esittää yhteiskunnallisen ”mielipideilmaston”, jossa päihteet ja niiden käyttö näyttäytyvät paheksuttavana ja päihdeongelmasta kärsivät mielletään negatiivisesti poikkeaviksi. Virokankaan mukaan nuori voi tämän vuoksi kokea ”normaalin” identiteetin tuottamisen haastavaksi tai täysin mahdottomaksi. (Virokannas 2004, 27–29.)

Virokannas on sittemmin (2009) tarkastellut päihderiippuvaisten äitien äitiysidentiteettejä Päivi Singon kanssa. Singon ja Virokankaan mukaan päihderiippuvaisen äidin identiteetissä korostuvat taiteilu hyvän äidin identiteetin ja narkomaanin identiteetin välillä. Äidit määrittelevät identiteettiään suhteessa siihen, kuinka he ovat onnistuneet tai epäonnistuneet äitiydessään. Virokankaan (2011,2013) tutkimuksissa nousevat esiin myös päihderiippuvuuden myötä leimattu äitiys ja tätä leimaa vastaan taisteleminen.

Koski-Jännes (1998) on tarkastellut päihderiippuvaisen identiteettiä riippuvuudesta toipumisen vaiheessa. Hän näkee päihderiippuvuudesta irrottautumisen pitkänä prosessina, jossa ihmisen koko toimintajärjestelmä saattaa muuttua täysin. Koski-Jännes kutsuu minuuden uudelleen rakentamista identiteettiprojektiksi, joka sisältää kaksi keskeistä tehtävää. Identiteetin uudelleen rakentamisen yhtenä keskeisenä tehtävänä on sellaisen sosiaalisen identiteetin löytäminen, joka takaa yksilölle hyväksytyt aseman vertaistensa keskuudessa. Toisena keskeisenä tehtävänä on henkilökohtaisen identiteetin löytäminen, mikä merkitsee oman yksilöllisen elämän ja oman minuuden näkemistä ainutkertaisena. Nämä molemmat tehtävät ovat sidoksissa sosiaalisiin suhteisiin ja merkityksiin. (Emt., 174.)

Päihderiippuvaisen identiteettiä on mahdollista tarkastella myös Breakwellin (1986) identiteettiuhkia koskevan teorian avulla. Tällöin sekä itse päihderiippuvuus että päihteiden käytön ympärille muodostuneet ryhmät voidaan nähdä identiteettiä uhkaavina tekijöinä. Identiteettiä voivat uhata hyvin monenlaiset kokemukset. Identiteettiuhka ilmenee silloin, kun identiteetti-prosessit (assimilaatio-akkommodaatio ja arviointi) eivät noudata jatkuvuuden, omaperäisyyden ja itsetunnon periaatteita. Nämä periaatteet ohjaavat normaalisti identiteetin toimintaa. Identiteet-

tiuhan alkuperä voi olla joko sisäinen tai ulkoinen. Uhka voi aiheuttaa muutoksia joko identiteetin sisällössä tai arvoulottuvuudessa vaarantaen yhtenäisen identiteetin jatkuvuuden.⁹ Identiteettiuhka voi kohdistua yksilöön myös tämän ryhmänjäsenyyksien kautta. Yksilön jäsenyys ryhmässä, johon hän kokee kuuluvansa, saatetaan torjua ryhmän toimesta tai uhka voi kohdistua ryhmän arvoon. Ensimmäinen vaihtoehto koskettaa identiteetin sisältöä ja toinen arvoa. (Emt., 47–49.) Päihderiippuvaisen identiteettiä uhkaavia tekijöitä ovat sekä itse riippuvuus, että hänen ryhmäjäsenyytensä, eli päihderiippuvaisten narkomaanien ryhmään kuuluminen. Ryhmäjäsenyyden kautta yksilön identiteettiin liitetään ennakkoluuloja, stereotyyppioita ja leimoja, jotka uhkaavat yksilön identiteetin arvoa ja itsetuntoa.

Anna Kulmalan (2006, 46) mukaan päihderiippuvaisen tai ”narkkarin” kategoria on sosiaalinen kategoria, joka määrittää ihmistä kokonaisvaltaisesti. Sosiaalisen kategorian ollessa kielteinen ja sisältäessä ei-toivottuja ennakkoluuloja, on kategorisoidun henkilön rakennettava henkilökohtaista identiteettiään suhteessa leimattuun sosiaaliseen identiteettiinsä. Kulmala luonnehti sosiaalista identiteettiä ulkoapäin tuotetuksi määritelmäksi, jossa ihminen nähdään johonkin ryhmään liitettyjen ennakkokäsitysten läpi. Ihminen sijoittaa itsensä kategorioihin, jotka ovat samalla myös sosiaalisia identiteettejä. Näin ollen ihminen siis rakentaa käsitystä itsestään suhteessa siihen, millaisia määrittelyjä hän ulkoapäin saa tai ainakin kokee saavansa. Leimat tulevat ulkopuolelta ja rakentavat kielteisiä sosiaalisia identiteettejä, jotka puolestaan kietoutuvat henkilökohtaisiin identiteetteihin. Kielteiset sosiaaliset kategoriat eivät yhdisty suoraan leimatun yksilön henkilökohtaiseen identiteettiin, vaan hänellä on mahdollisuus määrittää itseään vaihtoehtoisin tavoin, eli käyttää määrittelyssään vastapuhetta. Vastapuhe on puhetta, joka kohdistuu vallitsevia käsityksiä ja kulttuurisia mallitarinoita vastaan. Se mahdollistaa eronteon annettuun tai oletettuun kategoriaan. (Emt., 59, 66–68.)

Vastapuhe

Leimatun identiteetin kategoriaan joutuminen on niin vallitseva määrittelytapa, että tähän kategoriaan määritellyn ihmisen on mahdotonta välttää kaikkia niitä tilanteita, joissa leima voidaan nostaa esiin. Kulttuuriset mallitarinat pitävät huolen siitä, ettei ihminen ole täysin vapaa määrittelemään omaa identiteettiään. Koska ihmisen sisäinen tarina on usein ristiriidassa leimatun,

⁹ Uhka haastaa sisältöluottuvuuden itsemäärittelyn jatkuvuuden ja ainutlaatuisuuden, jonka seurauksena uhan kohdannut yksilö joutuu pohtimaan sitä, voiko hän edelleen olla sellainen kuin on ajatellut olevansa vai pitääkö hänen muuttua. Arvoulottuvuudessa uhka kohdistuu itsetuntoon ja siihen, mitä yksilö on tai ajattelee olevansa. (Breakwell 1986, 47–49.)

stereotyyppisen identiteetin ja siihen liitettyjen mallitarinoiden kanssa, hän voi joko alistua saamaansa leimaan tai käyttää vastapuhetta. (Juhila 2004, 24–29.)

Jokinen ym. (2004, 11–12) määrittelevät vastapuheen sellaisiksi puhetavoiksi, joilla ihmiset pyrkivät kyseenalaistamaan määritelmiä, joita heihin on kohdistettu. He myös pyrkivät joko kieltämään tai muuttamaan ulkoapäin tulevat määritelmät toisenlaisiksi. Vastapuhe voi ilmetä joko suorana tai epäsuorana. Se voi myös käyttää erilaisia keinoja horjuttaakseen vallitsevia määrittelytapoja. Täten vastapuhe on myös aina reagointia johonkin. ”Vasta” tarkoittaa sekä vastausta että vastustusta. Vastauksen sisältö on tavalla tai toisella erimielisyyttä ilmaiseva. Vastauksen ja vastustuksen kohteena ovat kategoriat ja kategorisointi. Ihmisiä luonnehditaan ja luokitellaan jatkuvasti, joten myös vastapuhe on varsin tavallinen ilmiö. Kategorisointi ihmisen luokittelamisen ja luonnehtimisen näkökulmasta nostaa keskiöön myös identiteetin. Leimattu identiteetti on kategoria, johon kiinnittyy poikkeuksetta vahvoja, negatiivisia luonnehdintoja. Oma identiteettiä kohdistuvaa kielteistä määrittelyä vastaan on haasteellista, mutta mahdollista tuottaa vastapuhetta. (Juhila 2004, 20.)

Vastapuhe ei niinkään kiellä leimattua identiteettiä, vaan kyseenalaistaa vakiintuneita kategorisointeja ja nostaa esiin vaihtoehtoisten identiteettien mahdollisuuksia. Vastapuheen voi siis määrittellä sellaiseksi leimattua identiteettiä kommentoiviksi ja vastustaviksi teoiksi, joiden tarkoituksena on esittää tarkastelun kohteena olevan identiteetin erilaisuus suhteessa yleisesti vallitsevaan kategorisoinnin tapaan. Tällöin minuutta rakennetaan suhteessa oletettuun toisen kategoriaan. (Juhila 2004, 24–29.) Kulmalan mukaan (2006, 66–68) kielteiseen sosiaaliseen kategoriaan esimerkiksi ennakkoluulojen kautta paikannettu henkilö joutuu rakentamaan persoonallista identiteettiään suhteessa leimattuun sosiaaliseen identiteettiinsä. Esimerkiksi juuri päihteidenkäyttäjät paikantuu ennakkoluulojen kautta ”narkkarin kategoriaan”, jolloin hän joutuu rakentamaan persoonallista identiteettiään suhteessa tähän ulkoapäin annettuun ja ”narkkarin kategorian” muovaamaan sosiaaliseen identiteettiin. Yksilöllä on kuitenkin mahdollisuus vaihtoehtoisiin tulkintoihin itsestään vastapuheen kautta. Vastapuhe kohdistuu yhteiskunnassa vallitsevia, kulttuurisidonnaisia käsityksiä vastaan ja se mahdollistaa eron tekemisen suhteessa annettuun kategoriaan. Päihteidenkäyttäjällä on siis mahdollista vastustaa näitä hänelle ”narkkarin kategorian” kautta annettuja ominaisuuksia. Päihteidenkäyttäjät voi tehdä puheissaan eroa kategoriaan, johon hänet on sijoitettu.

3.4 Äidin identiteetti ja kulttuuriset mallitarinat

Naiseus ja äitiys liitetään lähes kaikissa kulttuureissa toisiinsa. Yhteiskunnassamme vallitsee tietynlaisia käsityksiä ja velvoitteita äitiydestä, joiden seurauksena äitiys on jatkuvan kiinnostuksen ja sääntelyn alla. Äitiys on siis sekä yksityinen että julkinen rooli. (Vuori, 2010, 109; Berg 2008, 15.) Suomi on kahtena vuotena peräkkäin valittu Pelastakaa lapset -järjestön 176 maassa tekemän kansainvälisen vertailun perusteella maailman parhaaksi paikaksi olla äiti. Kuitenkin äitiydestä käydyssä julkisessa keskustelussa naisille on tarjolla suhteellisen kapeita äidin rooleja. Sanotaankin, että äidin rooli on sosiaalisista rooleista ahtain (ks. esim. Granfelt 1998; Berg 2008). Äitejä vertaillaan jatkuvasti ja myös äidit itse vertaavat itseään toisiin äiteihin. Tämä itsensä vertailu muihin on normaalia ja äitiyteen kuuluvaa, sillä ihminen on sosiaalinen olento. Vertailu on kuitenkin ongelmallista, sillä se vaikeuttaa usein itsensä hyväksymistä ja vääristää kuvaa ”normaalista äitiydestä”. Näkemys siitä, millaisia äidit ovat, voi muuttua odotuksiksi siitä, millainen äiti kunkin tulisi olla. (Janhunen & Oulasmaa 2012, 11–13.)

Naisen tullessa äidiksi uusi äidin rooli kietoutuu sekä hänen persoonalliseen että sosiaaliseen identiteettiinsä. Äitiys on jatkuvan muutoksen ja määrittelyn alaisena. Se on kulttuurisesti ja historiallisesti muovautuva konstruktio, joka liittyy moniin suhteisiin. Myös hyvän äidin kategoria elää jatkuvassa historiallisessa muutoksessa. Äitiys ei ole asia, joka vain tapahtuu naiselle, vaan se on jotain, jossa nainen on itsekkin toimijana. Äitiys rakentuu ennen kaikkea suhteessa muihin ihmisiin. Äitiyden ytimessä on äidin ja lapsen välinen suhde, mutta merkityksellisiä ovat myös muut suhteet, etenkin suhde mieheen eli lapsen isään. (Katvala 2001, 10; Nätkin 1997, 153, 195, 250.)

Äitiydellä on kautta aikain ollut myyttinen luonne ja vanhanaikaiset käsitykset äitiydestä ovat juurtuneet tiukkaan. Lastensaanti-ikä on vaihdellut historiallisen ajan mukaan, eikä ole olemassa tiettyä ikää, jolloin nainen olisi valmis äidiksi. Optimaalinen lisääntymisikä hedelmälliseksi tulemisesta vaihdevuosiin sisältää monenlaisia biologisia, psykologisia ja sosiaalisia muutoksia. (Janhunen & Oulasmaa 2012, 11–13.) Äitiyteen suhtautuminen ja hyvän äitiyden määritelmät ovat vaihdelleet historiallisen ajan mukana ja kontekstista riippuen. 1960-luvulla ihanneäiti oli lapsille ja kodille omistautunut nainen. Nykyään äitiyttä pidetään ennemminkin yhtenä vaiheena naisen elämässä ja äideillä jopa edellytetään olevan jokin äitiydestä irrallinen oma elämä. (Nätkin 1997, 150–153.)

Äitiyttä voidaan tarkastella hyvin monista eri lähtökohdista ja määrittelyistä, kuten biologisista, sosiaalisista, lainsäädännöllisistä, poliittisista ja kulttuurisista näkökulmista käsin. Äitiys ei tarkoita pelkästään fysiologisia prosesseja, raskauden tuomia kehollisia muutoksia tai biologisia tehtäviä, vaan äitiys on nimenomaan kulttuurinen konstruktio, joka merkitsee suhdetta lapseen. Raskauden ja synnytyksen seurauksena naisen ruumis jakautuu kahdeksi osaksi, joista toinen eli lapsi alkaa elää omaa elämäänsä. Nainen tulkitsee tämän prosessin kulttuurissa vallitsevien merkitysten avulla. Äitiyttä voidaan tarkastella prosessina, jossa lapsen kiinnytään ja lapsesta irtaudutaan. Nämä ovat ruumiillisia, mutta myös kulttuurisia ja diskursiivisia prosesseja, joissa fysiologinen tapahtumasarja tulkitaan. Ruumiillisuus merkitsee läheisyyttä ja syliä. Äidiksi tullessa ruumiillinen kiinnittyminen on äkillisempää ja intensiivisempää kuin äitiydestä ruumiillisesti irrottautuminen lapsen kasvaessa. (Nätkin 1997, 153–154.) Äitiyttä tarkasteltaessa erotetaan toisistaan äitiys instituutiona ja äitiys henkilökohtaisena kokemuksena (Berg 2008, 20).¹⁰

Kulttuurit sisältävät erilaisia käsityksiä ja ajattelutapoja vanhemmuudesta ja äitiydestä. Näistä puhutaan usein uskomuksina tai mallitarinoina. Kulttuuriset mallitarinat kertovat siitä, miten tietystä asemassa tai tilanteessa olevan ihmisen odotetaan käyttäytyvän eli millainen käytös on kussakin tilanteessa hyväksyttävää. Mallitarinat pitävät yllä tietynlaista ymmärrystä tavoiteltavista elämänkuluista ja kuulumisen paikoista sekä marginaalisista asemista ja mahdollisuuksista liikkua niihin ja niistä pois. (Jokinen ym. 2004, 16.) Äitiyden kulttuurinen puhe sisältää kertomuksia siitä, mitä äitinä oleminen merkitsee ja millaiset asenteet ja käyttäytymistavat ja ovat äideille sallittuja. Tämä kertoo osaltaan siitä, miten äitiyden tulisi muokata naisia, heidän suhteitaan ja minäkuvaansa. Siitä huolimatta, että äitiys ymmärretään yksityiseksi, kotiin kuuluvaksi elämän alueeksi, se herättää julkista huolta ja kiinnostusta etenkin tilanteissa, joissa naiset näyttävät epäonnistuvan äitiyden tehtävässään tai toimivat vastoin ideologisia odotuksia äitiydestä. (Berg 2008, 15.) Esimerkiksi päihteitä käyttävä äiti on tällainen huolipuheen kautta julkiseen keskusteluun nouseva teema.

¹⁰ Äitiyden instituutio viittaa äitiyteen sosiaalisesti tunnistettuna instituutiona, jolla on omat kulttuuriset sääntönsä ja laillinen statuksensa. Äitiys instituutiona määrittää äitiyttä normien, odotusten ja vaatimusten kautta. Naisten omat yksilölliset kokemukset äitiydestä voivat olla ristiriidassa äitiysinstituution asettamien odotusten kanssa. Äitiyttä rajaavat yhteiskunnalliset ja kulttuuriset piirteet voivat merkitä äitiyden kokemista ongelmallisena ja ristiriitaisena. Äidiksi tuleminen ja äitiys instituution kiinnittymisen myötä naiselle asetetaan äidin rooliin ja kokemukseen liittyviä sosiaalisia odotuksia ja vaatimuksia. Normit vaativat, että äiti kasvattaa lapset ja yleisten menettelytapojen mukaan äidit huolehtivat lapsista mieluummin kuin isät. (Berg 2008, 20.)

Osa nykyisistä äitiys käsityksistä ammennetaan edelleen äitiyden myyttisistä ja ikiaikaisista merkityksistä. Uudempi äitiyden trendejä ja malleja tuotetaan jatkuvasti mediassa. (Berg 2009, 170.) Yhteiskunnallisesti äitiydelle tuotetut arvot, normit ja merkitykset määrittävät ja ylläpitävät käsitystä hyvästä ja oikeasta äitiydestä. Kristiina Berg (2008, 21) puhuu näistä äitiyttä ohjaavina ja rajoittavina kulttuurisina odotuksina, joita myös äidit itse äiteinä toimiessaan tuottavat ja uudistavat. Kulttuurisilla äitiyttä koskevilla odotuksilla on vaikutusta siihen, miten äitiys henkilökohtaisella tasolla koetaan. Bergin mukaan äitiyttä rakennetaan lapsen tarpeiden (ammattilaiset) ja naisen tarpeiden (media) näkökulmista käsin. Ammatillisen puheen keskiössä ovat äidin vuorovaikutussuhteet sekä äidin tunteet, käyttäytyminen ja asenteet. Riittävän äitiyden määritelmään liitetään kodin luominen, kiintymyssuhteen rakentaminen ja lapsen ensisijaiseksi asettaminen. Bergin mukaan äitiyden arviointia ei kuitenkaan vaikuteta tehtävän suhteessa äidin muihin identiteetteihin tai äitiyden toteutumiseen. Ammatilliset tulkinnat äitiydestä heijastelevat stereotyyppisiä ja idealistisia odotuksia, joita vasten äitiyttä arvioidaan. Äitiydestä käytävä mediapuhe puolestaan korostaa naiseuden ja äitiyden mallien antamista. (Emt., 149–170.)

Bergin tutkimus nostaa esiin äiteihin liitetyn moninaisten ja ristiriitaisten kulttuuristen odotusten kirjjon. Kulttuurisesti tuotettu hyvä äitiys on näiden odotusten välissä tasapainoilua. Ristiriitaiset odotukset voivat heikentää äidin itsetuntoa, tuottaa riittämättömyyden tunteita tai yllyttää suorittamaan äitiyttä. Berg kuvaakin nykyäitiyttä tasapainoilutikkaiden avulla. Näillä tikkailla äidit liikkuvat ja tasapainoilevat rakentaessaan ymmärrystä itsestään ja ohjatessaan toimintaansa. Symboliset köysitikkaat havainnollistavat kulttuurisia odotuksia, jotka eivät ole toisistaan irrallisia, vaan vetävät äitejä vastakkaisiin suuntiin. Riittävän hyvä äitiys voi toteutua monenlaisina eri yhdistelminä. Äitiys on vaarassa epäonnistua tai ainakin leimautua poikkeavaksi tai riittämättömäksi, jos äiti liikkuu ulottuvuuksien ääripäissä. (Emt. 2008, 170)

Äitiys voi antaa sosiaalisesti hyväksytyin identiteetin yhteiskunnan leimaamalle yksilölle, kuten tässä tapauksessa päihderiippuvaiselle naiselle. Tällöin päihderiippuvainen nainen saa äitiyden myötä itselleen paremman sosiaalisen statuksen. (Sariola 2006, 162–163.) Väyrynen (2006, 94) kuvaa äitiyttä elämänalueena, jossa epäonnistuminen voi olla hyvin traumaattista ja itsearvostusta särkevää. Äidiksi tuleminen, äitinä toimiminen ja se, kuinka äitiydessä onnistutaan tai epäonnistutaan ovat kulttuurissamme eräänlaisia ihmisarvon puntareita. Päihdeongelmaiset naiset peilaavat äitiyttään äitiyden kulttuurisia mallitarinoita vasten. Koska äitiyttä ja päihhteitä on mahdotonta sovittaa yhteen niiden sisältämien sosiaalisten odotusten ja roolien ollessa täysin

erilaisia, on äidiksi tulevien naisten neuvoteltava suhteensa sosiaaliseen ympäristöönsä uudelleen. Äidiksi tulevan naisen on osoitettava se, mihin kategoriaan hän haluaa kuulua. Raskaus ja äidiksi tuleminen voivat siis motivoida naista irtautumaan päihdekeskeisestä elämäntavasta ja avata näkymät päihdeettömän identiteetin rakentamiselle. (Väyrynen 2007, 40–41; 2006, 100–101.) Tässä tutkielmassa kiinnitämme huomiota siihen, millaisiin kategorioihin haastattelemamme naiset kertomuksissaan itsensä paikantavat ja millaisena heidän identiteettinsä näiden kategorioiden kautta näyttäytyy.

4 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

4.1 Narratiivisuus aineistonkeruun ohjaajana

Koska tarkastelemme haastattelemiemme äitien ja raskaana olevien naisten kertomusten kautta rakentuvia kokemuksia, on tutkimuksemme aineiston keruuta ohjannut narratiivisuus. Narratiivisessa lähestymistavassa tarina nähdään ajattelun ja elämänjäsentämisen keskeisenä muotona. Kertomukset, teorit, kokemukset ja itse elämäkin voidaan nähdä tarinoina. Tarinallinen tai narratiivinen tutkimus viittaa sellaisiin tutkimuksiin, joissa tarinan, kertomuksen tai narratiivin käsitteitä käytetään ymmärryksen luomisen välineinä. (Hänninen 1999, 15–16, 19–20.) Koemme narratiivisen lähestymistavan soveltuvan tutkimukseemme, koska sen avulla on mahdollista tarkastella ihmisten kokemuksia ja niiden ajallisuutta sekä erilaisia prosesseja ja niiden muutoksia (vrt. Hänninen 1996, 110; Riessman 2001, 74–75).

Narratiivisessa lähestymistavassa huomio kohdistuu kertomuksiin tiedon välittäjänä ja rakentajana (Hänninen 1999, 19). Kertomuksen avulla ihminen merkityksellistää aiempia kokemuksiaan pyrkien samalla jäsentämään ja ymmärtämään kokemuksiaan, järjestämään tapahtumia merkityksellisiksi kokonaisuuksiksi sekä näkemään ja ymmärtämään tapahtumien seurauksia. (Heikkinen 2007, 144). Kertomukset nostavat esiin ihmiselle merkityksellisiä tapahtumia ja kertovat siitä sosiaalisesta todellisuudesta, jossa ihminen elää. Kertomukset sisältävät kuvauksia siitä, millä tavoin ihminen on yhteydessä ympäristöönsä. Näin ollen kerronnallisuus mahdollistaa myös näiden sosiaalisten kontekstien tarkastelemisen. Roolit, joihin ihminen kertomuksessaan asettaa itsensä ovat sosiaalisia asemoiteja, joiden avulla ihminen sijoittaa itsensä suhteessa lähiverkostoonsa, laajempaan sosiaaliseen rakenteeseen ja kulttuuriin diskursseihin. (Riessman 2001, 75–76.)

Narratiiviselle tutkimukselle on siis ominaista huomion kiinnittyminen ihmisen merkityksen antoon. Tutkimuksessamme tutkittaviemme kokemukset ovat sekä elettyjä että kerrottuja. Koska tutkimuksemme tavoitteena on ymmärtää tutkittaviemme kokemuksia ja niiden kautta syntyviä merkityksiä heidän omista näkökulmistaan käsin, soveltuu narratiivisuus tutkimuksemme aineistonkeruun ohjaajaksi hyvin. Narratiivinen tutkimus on luonteeltaan dialogista, kuten myös tutkimusotteemme, haastatteluja tehdessämme. Näiden lisäksi narratiivinen tutkimus

korostaa tiedon subjektiivisuutta ja henkilökohtaisuutta ja sen tavoitteena on saada tutkimukseen osallistuvien ihmisten oma ääni kuuluviin. Narratiivisuus antaa välineitä tutkimustehtävämme ja tavoitteidemme saavuttamiseen eli haastattelemiemme naisten omien äänten esiin nostamiseen. Naisten kertomukset oman elämänsä vaiheista luovat ymmärrystä sekä heille itselleen että meille tutkijoina.

4.2 Tutkimuksen aineistonkeruuprosessi

Aineistonkeruumenetelmä

Aineistonkeruumenetelmää valittaessa pääajatuksenamme oli se, että haastateltavien naisten kokemukset, tuntemukset ja muistot ovat itsessään arvokkaita. Halusimme antaa tilaa naisten omille kokemuksille, kuitenkin omalta osaltamme tukien naisten kertomuksia. Lähtökohtanamme haastattelujen tekemiseen toimi elämäkerrallinen teemahaastattelu. Teemahaastattelu on puolistrukturoitu haastattelumenetelmä, jossa pyritään huomioimaan tutkittavien omat tulkinnat ja merkityksenannot (Hirsjärvi & Hurme 2000, 47–48). Sen avulla tehdyllä tutkimuksella tuotetaan kokemukseen pohjautuvaa tietoa, minkä vuoksi koimme sen meille parhaiten sopivaksi tavaksi lähteä keräämään aineistoa.

Elämäkertahaastattelu voidaan laskea yhdeksi teemahaastattelun variantiksi. Siinä käydään läpi haastateltavan elämä tai tiettyjä osia tai tapahtumia siitä, jolloin tuloksena on haastateltavan elämäntarina. Elämäkertahaastattelussa voi olla teemahaastattelun tapaan muutamia läpikäytäviä teemoja, mutta erityispiirteenä on se, että haastattelussa käydään läpi haastateltavan elämää ja sen kulkua. Kiinnostuksen kohteena voivat olla jotkin tietyt jaksot haastateltavan elämässä tai hänen elämänsä kokonaisuudessaan. Elämäkerrallinen ote antaa mahdollisuuden keskittyä tarvittaessa tarkemmin tiettyihin haastateltavan elämänvaiheisiin enemmän kuin toisiin, mikä osaltaan mahdollistaa myös ajallisuuden ja ihmissuhteiden huomioimisen. (Kallinen, Pirskanen & Rautio 2015, 54.) Tutkimuksessamme huomio kiinnittyi tiettyihin jaksoihin tutkittavien elämässä: päihteiden käytön aloittamiseen, käyttöaikaan, raskauteen ja äidiksi tulemiseen sekä päihteistä irrottautumiseen. Koimme elämäkerrallisen teemahaastattelun sopivan tutkimuksemme kohteena olevan sensitiivinen kohderyhmän, päihderiippuvuudesta toipuvien äitien ja raskaana olevien naisten ja heidän arkaluonteisten kokemustensa tutkimiseen, sillä tätä menetelmää käyttämällä voidaan edetä tutkittavien ehdoilla.

Tutkittavien hankinta

Lähdimme tavoittelemaan tutkittavia Kuopion Ensikoti ry:n kautta ottamalla yhteyttä yhdistyksen johtajaan. Ensikotien tehtävänä on tukea perheitä elämän kriisitilanteissa ja opettaa päihteettömään arkeen. Ensikodeissa voi mahdollisuuksien mukaan olla mukana koko perheenä ja ensikotiin voi päästä jo raskaana ollessaan. Ensikotien toiminta pohjautuu yhteisökuntoutukseen. (Andersson 2001.) Mietimme jakavamme tiedotteita tutkimuksestamme esimerkiksi NA- ja AA-ryhmiin, mutta kohderyhmämme eli päihderiippuvuudesta toipuvat äidit ja raskaana olevat naiset olivat helpoiten tavoitettavissa Ensikoti ry:n kautta. Ensikoti ry:llä oltiin kiinnostuneita tutkimuksestamme, joten laadimme heille tutkimussuunnitelman ja aloimme keskustella heidän kanssaan tutkimuksemme toteuttamismahdollisuuksista. Laadimme myös Ensikoti ry:n hallitukselle tutkimuslupahakemuksen (liite2) saadaksemme luvan haastatella heidän entisiä ja nykyisiä asiakkaitaan. Meille myönnettiin lupa haastattelujen tekemiseen.

Haastateltavia tutkimustamme varten tavoittelimme esittelemällä tutkimustamme henkilökohtaisesti Ensikoti ry:n Avopalveluyksikkö Amaliassa. Tapaamisessa äitien oli mahdollista keskustella tutkimuksestamme yhteisesti ja esittää meille tarkentavia kysymyksiä. Lisäksi jaoimme tutkimuksestamme laatimamme tiedotteen (liite1) läsnä oleville. Esittelyn jälkeen kaikki paikalla olleet viisi äitiä ilmaisivat kiinnostuksensa tutkimukseemme osallistumisesta. Sovimme heidän kanssaan, että ottaisimme yhteyttä sopiaksemme haastattelulle sopivan ajankohdan. ”Lumipalloeefektin” kautta saimme mukaan vielä kaksi äitiä, joille tutkimukseemme ilmoittautuneet olivat jakaneet tiedotteemme. Nämä äidit ottivat meihin itse yhteyttä ja ilmaisivat kiinnostuksensa tutkimukseemme osallistumisesta. Tämän lisäksi saimme Amalian sosiaalityöntekijän kautta mukaan vielä kaksi haastateltavaa. Yhteensä toteutimme yhdeksän yksilöhaastattelua, jotka kaikki toteutuivat noin kuukauden mittaisen ajanjakson aikana. Haastattelut toteutettiin Ensikoti ry:n tiloissa.

Alun perin tarkoituksenamme oli yksilöhaastattelujen lisäksi järjestää yhdestä kahteen ryhmäkeskustelu kertaa, johon kaikki haastateltavat olisivat osallistuneet. Tarkastelimme asiaa monelta kannalta ja pohdimme muun muassa ryhmäkeskustelun tutkimuksellemme mahdollisesti tuomaa lisäarvoa ja keskustelun mahdollisia aiheita. Asiaa pohdittuamme päädyimme lopulta siihen tulokseen, ettei ryhmäkeskustelua ollut mahdollista järjestää. Haastatteluissa esiin nousseet asiat olivat niin arkaluontoisia ja henkilökohtaisia, että niistä olisi ollut vaikeaa keskustella ryhmässä. Olisi ollut eettisesti kyseenalaista nostaa esiin näitä henkilökohtaisia asioita yhtei-

sissä ryhmäkeskustelutilanteissa. Myös käytännönseikat vaikuttivat siihen, että ryhmäkeskustelu olisi ollut todella vaikeaa saada järjestymään esimerkiksi lastenhoidollisten syiden vuoksi. Lisäksi osa tutkimukseen osallistuneista äideistä asui ensikodissa ja heidän liikkumisensa oli kiinni ensikodin toiminnasta ja aikatauluista.

Haastattelujen kulku ja luottamuksen rakentuminen

Ennen varsinaisia haastatteluja kertosimme osallistujien kanssa tutkimuksemme tavoitteet, joihin he olivat tutustuneet jo ennalta tutkimustiedotteemme kautta. Jokaisen haastattelun aluksi kävimme jokaisen haastateltavan kanssa yhdessä läpi suostumuslomakkeen (Liite3), jonka jälkeen kaikki tutkimukseen osallistuvat allekirjoittivat suostumuksensa. Ennen haastattelun alkua kävimme yhdessä läpi myös sen, että haastateltavalla olisi aina mahdollisuus olla vastaamatta kysymyksiimme niin halutessaan. Toimme esiin myös haastateltavan mahdollisuuden perua sanomisiaan myös haastattelun jälkeen ottamalla meihin yhteyttä. Haastattelut nauhoitimme digitaalisella nauhurilla. Haastatteluja varten olimme laatineet teemarungon, joka muodostui neljästä pääteemasta; päihteiden käytöstä, raskaudesta ja synnytyksestä, palveluista sekä äitiydestä (liite4.). Näitä teemoja käsitelimme kaikkien haastattelemiemme naisten kanssa.

Ennen haastatteluiden toteuttamista pohdimme sitä, millainen roolimme tulisi olla haastattelu-tilanteissa. Tutkimusasenteemme on Väyrösen (2007) tutkimusotteen kaltainen eli empaattisuuteen pyrkivä. Ajatus tavallisesta professionaalista ja etäisestä tutkijan roolista tuntui mielestämme vieraalta. Halusimme purkaa perinteistä tutkija-tutkittava valta-asetelmaa ja sitä kautta rakentaa luottamusta haastateltaviin. Haastatteluista halusimme tehdä mahdollisimman avoimia tilanteita, joissa naisten kertomuksille olisi tilaa. Oman äitiytemme esiin tuominen haastateltaville oli tietoinen valinta. Tämän avulla halusimme asemoida itsemme enemmän haastateltavien kanssa ”samalle viivalle”. Tältä osin voimme sanoa osan kuhunkin haastatteluun käytetystä ajasta olleen ennemminkin vuorovaikutuksellisia keskustelutilanteita, joissa kolme äitiä keskusteli erilaisista äitiyteen liittyvistä teemoista. Seuraava esimerkkitalanne havainnollistaa tätä. Olemme poistaneet keskustelunpätkästä haastelevalle keksimämme nimen tämän tunnistamisen estämiseksi.

Soile: Oot sie valmistautunu sit jotenki, hankkinu jotain?

H: Kaikki. Tuol iltasin puunailen noit vaunui ja rakentelen vaunuverhoa ja.

Suvi: Se oli ihana! Oikeesti!

H: Kaikki niinku. Mul on kaikki hommattuna niinku sitterit ja kutonu sukki ja vaikka mitä.

Soile: Ihana!

Suvi: Ja se tekee siitä konkreettista. Se tekee sen! Kun se on nyt siellä mahassa, ni silleen tajuaa et sieltä tulee se ihminen. Sit ku saa laittaa kaikkia näitä ihania juttua valmiiksi, se tekee siitä sellasta.

Soile: Pesän rakentamista.

H: Niin on. Nää on et mikä postipaketti sulle nyt tulee, kun mulle tulee aina kolme neljä postipakettii viikos. Et tääl on mun citykoppa.

Suvi: Niin sitä hirveesti tarvii kaikkee. Se on ihan älytöntä oikeesti niinku, miten paljon tarvii.

H: Ja menee rahaa et joutuu koko ajan mieltii ja kattoo et jos jotain löytyis käytettynä tai pystyy ite tekee tai et noin. Et niinku yhet harsot niinku 2,5 euroa kappale ni niist mulla tuli oikee sellanen niinku buumi et nythän minä noi niinku jotenki teen ite tai keksin jostain vaan.

Suvi: Niin on se kyllä semmonen bisneski et siellä yritetään rahastaa sit varmaan hirveesti.

Halusimme luoda haastatteluista arkikeskustelumaisia tilanteita kuitenkin tiedostaen kategorioiden läsnäolon. Haastattelu on aina vuorovaikutusta, jossa keskustelijat asemoivat niin itseään kuin toisiaankin. Vuorovaikutuksessa ovat läsnä myös haastattelijan ja haastateltavan väliset erot. (vrt. Rastas 2005, 93-95). Erona haastateltaviin meillä on ollut kokemuksen puute päihdemaailmasta ja huumeiden käytöstä. Tässä mielessä näistä teemoista keskusteltaessa olemme olleet enemmän pelkän kuuntelijan ja tiedonsaajan roolissa naisten kertoessa meille kokemukseen näihin teemoihin liittyen.

Keskusteluissamme tutkittavat saivat puhua vapaasti ja rakentaa kertomuksen omaista selontekoa tarkastelun kohteina olevista elämänvaiheista. Keskusteluissa korostui joustavuus, sillä tutkittavilla oli mahdollisuus nostaa esiin itselle tärkeäksi kokemiaan aiheita. Tilanteiden joustavuus ilmeni myös meidän tutkijoiden mahdollisuutena esittää täydentäviä kysymyksiä ja tarkennuksia sekä tuoda esiin omia ajatuksiamme haastattelutilanteen. Haastattelua kuitenkin ohjasi ennalta suunniteltu haastattelurunko, joka mahdollisti asiassa pysymisen. Haastattelurunko auttoi meitä tarttumaan johonkin tiettyyn asiaan, jos haastateltavan kertomus lähti sivuraiteille.

Jos olisimme valinneet etäisemmän ja neutraalimman roolin, haastattelut olisivat voineet sujua eri tavalla, eikä aineistostamme olisi tullut niin rikas kuin se on. Itsestämme antamisen myötä uskomme haastateltavien uskaltavien kertomaan meille enemmän itsestään ja elämästään sekä puhumaan jopa vaikeistakin asioista. Tämän lisäksi uskomme, että naisten avoimuus johtui myös siitä, että he halusivat saada oman äänensä kuuluviin. Muutama nainen mainitsi, että halusi kertoa oman tarinansa sen vuoksi, että siitä saattaisi olla jollekin toiselle samassa tilanteessa olevalle jotain hyötyä. Haastattelujen lopuksi kysyimme kultakin haastateltavalta haastattelusta

heränneitä ajatuksia ja tuntemuksia. Yksikään haastattelemistamme naisista ei ollut kokenut haastattelutilannetta tai esittämiämme kysymyksiä ahdistaviksi. Naiset myös kertoivat joutuneensa puhumaan samoista asioista jo ennen meidän tutkimustamme, mikä osaltaan helpotti ja ehkäisi vaikeista asioista puhumisen aiheuttamaa ahdistusta.

Tavallisesti on ajateltu niin, että neutraalius olisi yksi haastattelijan tärkeimmistä ominaisuuksista, eikä tutkijan tulisi osoittaa mielipiteitään tai edes esittää hämmästystään haastateltavan sanomisia kohtaa (Ruusuvoori & Tiittula 2010, 44–45). Ennalta määriteltyjen raamien sijaan rakensimme haastattelutilanteista yhdessä kulloisenkin tukittavan kanssa aitoja, dialogiin pyrkiviä vuorovaikutustilanteita. Tämä mahdollisti sen, että saimme kommentoida asioita ihan omana itsenämme, ilman tutkijan roolin taakse kätkeytymistä. Tavallisesti haastattelijat reagoi erilaisilla täytesanoilla, joita käyttämällä hän lähinnä osoittaa haastateltavalle kuuntelevansa tätä. Tästä poiketen saatoimme haastattelujemme kuluessa kommentoida naisten sanomia asioita. Tämä puolestaan johti erilaisten hedelmällisten keskustelujen syntymiseen kulloisenkin käsillä olevan aiheen ympärille. Tästä esimerkkinä seuraava keskustelunpätkä liittyen hyvän äitiyden määrittämiseen:

Leena: ...siellä oli aina semmosia että sanottiin et on menny tosi hyvin, että tämä asia on kehittynyt. Mut sit siellä tuli aina semmonen joku mutta. Ja sit jossain loppuvaiheessa alko olla että ollaanhan me nähty että sinä heittädyt kyllä lapsesi kanssa ja hassuttelette yhdessä mutta ehkä sitä voisi tehdä vieläkin enemmän.

Soile: Eli ois pitäny olla jotenkin superäiti?

Suvi: Miten toi nyt liittyy enää siihen päihitteettömyyden tukemiseen. Että aattelee jos ittee ja omaa äitiyttä tultais tolleen arvioimaan. Että eiköhän me kaikki olla ihan erilaisia äitejä. Ollaan tästä Soilenkin kanssa puhuttu joskus, että onko olemassa joku tietynlainen, oikeenlainen äiti. Kaikilta äideiltä ei tuu luonnostaan semmonen hassuttelu, eikä se kenestäkään huonompaa äitiä tee.

Soile: Niin just! Jos se ei vaan omaan tyyliin sovi sellanen...

Leena: Kun mä aloin siinä jo vähän sanoakkin et hei oikeesti et nyt alkaa olla jo et te hyökkäätte mun persoonallisuutta kohtaan.

Suvi: Niin, kyllä siltä se just munkin mielestä kuulostaa.

Soile: Niinpä!

Luottamuksen rakentumisen haastateltavan ja haastattelijan välille on nähty olevan ensisijaisen tärkeää informaation saamisen kannalta. Luottamukseen kuuluu muun muassa se, että haasta-

teltaville tulee kertoa totuudenmukaisesti tutkimuksen tarkoitus sekä huolehtia aineiston asianmukaisesta säilytyksestä. Tämän lisäksi haastattelijan tulisi osoittaa kiinnostusta haastateltavan sanomisiin, mihin liittyy myös tutkijan empaattinen asenne haastateltavia kohtaan. (Ruusuvuori ym. 2010, 41.) Empaattisuus korostuu tutkimuksessamme vahvasti. Jos meillä olisi itsellämme hyvin negatiivisia mielipiteitä ja tuntemuksia päihderiippuvaisia naisia ja äitejä kohtaan, emme olisi tällaista tutkimusta voineet tehdä. Mielestämme tutkijan ei ole mahdollista esittää empaattista, vaan empaattisuuden tulee lähteä aidoista tuntemuksista. Empaattisuuteen kuuluu sanallisen ilmaisun lisäksi erilainen non-verbaalinen viestintä, kuten erilaiset ilmeet ja eleet, joilla tutkija voi osoittaa haastateltavalle kiinnostuksensa hänen sanomisiaan kohtaan. Koemme, että näillä tekijöillä on ollut suuri merkitys siihen, millaisen luottamussuhteen saimme luotua haastateltaviimme.

4.3 Aineisto ja analyysi

Haastatteluja kertyi yhteensä yhdeksän (9) ja niiden kesto vaihteli 44 minuutista 2 tuntiin 46 minuuttiin. Yhteensä haastattelunauhoituksia kertyi 13 tuntia 36 minuuttia. Haastattelut litteroitiin käyttäen fonttia *Times New Roman*, fonttikokoa 12 ja riviväliä 1,5. Litteroinneissa jokainen puheenvuoro alkaa omalta riviltään. Litteroimme koko aineiston jättäen pois vain ylimääräiset täytesanat. Myös tauot ja äänenpainot jätimme merkitsemättä. Litteroitua aineistoa kertyi yhteensä 287 sivua.

Haastatteluista olemme koonneet alle havainnollistavan taulukon. Haastateltaville keksimme peitenimet anonymiteetin säilyttämiseksi. Valitsimme sattumanvaraisesti mieleen tulevia perinteisiä suomalaisia naisten nimiä. Myös iän esittäminen viiden vuoden ikähaarukalla on tehty haastateltavien yksityisyyden suojaamiseksi. Päätimme myös, että emme tuo missään vaiheessa tutkielmaamme esiin kenellä naisista oli jo lapsia tai kuka heistä oli raskaana. Tämän päätöksemme teimme myös naisten yksityisyyden suojaamiseksi. Taulukossa on kuvattu myös kunkin naisen käyttämä pääasiallinen päihde.

Kaavio 3: Taulukko haastateltavista & kerätystä aineistosta.

HAASTATEL-TAVA	IKÄ	PÄÄPÄIHDE	KESTO	LITTEROIDUT SIVUT
Sanna	30–35	buprenorfiini	1 min 54 min	43 sivua
Hannele	20–25	buprenorfiini	56 min	21 sivua
Liisa	25–30	amfetamiini	44 min	17 sivua
Jenni	20–25	buprenorfiini	41 min	16 sivua
Katri	25–30	amfetamiini	1 h 28 min	35 sivua
Leena	25–30	buprenorfiini	2 h 46 min	55 sivua
Marja	20–25	buprenorfiini	1 h 21 min	30 sivua
Johanna	30–35	sekakäyttö	1 h 51 min	41 sivua
Anna	20–25	hallusinogeenit/alkoholi	1 h 17 min	29 sivua
		YHTEENSÄ:	13 h 36 min	287 sivua

Aineiston analyysi

Laadullisessa tutkimuksessa ollaan joko kiinnostuneita tapahtumien yksityiskohtaisista rakenteista, tietyissä tapahtumissa mukana olleiden yksittäisten toimijoiden merkitysrakenteista tai halutaan saada tietoa tiettyihin tapauksiin liittyvistä syy-seuraussuhteista (Metsämuuronen 2008, 14). Tutkimuksen ytimen muodostavat kerätyn aineiston analysointi, sen tulkitseminen sekä johtopäätösten tekeminen. Analyysivaiheessa tutkija saa vastauksia tutkimuksen teon taustalla oleviin ongelmiinsa. (Hirsjärvi ym. 2009, 221.) Laadullisen analyysin tarkoituksena on siis selkeyttää aineistoa, muokata sitä ymmärrettävään muotoon sekä tuottaa uutta tietoa tutkittavasta ilmiöstä (Eskola & Suoranta 1998, 138).

Pertti Alasuutarin (2011, 39–40) mukaan laadullinen analyysi muodostuu kahdesta vaiheesta: havaintojen pelkistämisestä ja arvoituksen ratkaisemisesta. Erottelu on kuitenkin vain analyytinen, sillä käytännössä nämä vaiheet nivoutuvat toisiinsa. Havaintojen pelkistämisestä voidaan erottaa kaksi vaihetta. Ensinnäkin aineistoa tarkastellaan vain tietystä teoreettis-metodologisesta näkökulmasta käsin. Tällöin aineistoa analysoitaessa huomiota kiinnitetään vain siihen, mikä on teoreettisen viitekehyksen ja tutkimuskysymyksen kannalta olennaista. Pelkistämisen toisessa vaiheessa karsitaan havaintoja yhdistämällä niitä yhdeksi havainnoksi tai havaintojoukoksi. Toinen vaihe analyysissa on arvoituksen ratkaiseminen eli tulosten tulkinta. Kun pelkistämisen avulla tuotettuja havaintoja tulkitaan, täytyy viitata aiempaa tutkimukseen ja kirjallisuuteen. (Emt., 40–46.)

Lähdimme analysoimaan aineistoamme laadullisen sisällönanalyysin avulla. Valitsimme aineistomme käsitteleväksi sisällönanalyysin, koska sen avulla tutkimuksen kohteena olevasta ilmiöstä pyritään saamaan kuvaus tiivistetyssä ja yleisessä muodossa sekä nostamaan aineistosta esiin merkityksiä. Tämän pohjalta tuloksia voidaan kytkeä laajempaan kontekstiin ja aihetta koskeviin aiempiin tutkimustuloksiin. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 103–105, 108.) Laadullisessa sisällönanalyysissä aineisto useimmiten hajotetaan ensiksi pienempiin osiin, käsitteellistetään ja lopuksi järjestetään uudelleenlaisiksi kokonaisuudeksi. Sisällönanalyysiä on mahdollista tehdä aineistolähtöisesti, teoriaohjaavasti tai teorialähtöisesti. Nämä eroavat toisistaan siten, että analyysi ja luokittelu perustuvat joko aineistoon tai valmiiseen teoreettiseen viitekehykseen. (Emt., 108–118.) Lähdimme analyysissämme liikkeelle aineistolähtöisesti. Alustavan analyysin pohjalta loimme tutkimuksemme teoreettisen taustan, jota osaltaan suhteutimme alustaviin tuloksiimme. Analyysissämme yhdistyvät siis sekä aineistolähtöisyys että teoreettinen viitekehys.

Olemme kiinnittäneet analyysissämme huomiota myös kategorioihin ja niiden kautta paikantuviin identiteettiasemiin sekä näihin asemiin vastapuheen avulla tehtyihin erontekoihin. Vastapuheena ilmenevät eronteot vastustavat jotakin itselle epämieluisaa identiteettikategoriaa. Aineistomme naiset luovat itsestään kuvaa kertoessaan omaa tarinaansa. Samalla he rakentavat omaa identiteettiään ja paikantavat itseään erilaisiin kategorioihin. Sisällönanalyysiin yhdistyy myös kertomuksellisuus, koska aineistonkeruumme pohjautui elämäkerralliseen teemahaastatteluun. Haastatteluissa etenimme ajallisen jatkumon kautta menneisyyden eli päihderiippuvuuden syntymisen ja päihdekuvioissa elämisen kautta nykyhetkeen raottaen myös haastateltavien tulevaisuuden näkymiä. Myös tutkimuksemme tulososio mukailee tätä elämäkerrallisuutta. Aineistoa olisi ollut hedelmällistä lähestyä puhtaasti narratiivisen analyysin keinoin tekemällä kustakin haastattelusta oma tarinansa. Tutkimusaiheen sensitiivisyyden ja haastattelemiemme naisten tunnistettavuuden vuoksi emme kuitenkaan voineet analysoida haastatteluja yksittäisinä kertomuksina.

Tutkimusaineiston analyysi lähtee yleensä liikkeelle aineistoon tutustumisesta, sen järjestämisestä ja luokittelusta (ks. esim. Ruusuvuori, Nikander & Hyvärinen 2010). Aineistoon tutustumme sekä kuuntelemalla haastattelunauhoja että lukemalla litterointeja. Teimme muistiinpanoja ja keskustelimme aineiston herättämistä ajatuksista. Aineistoon tutustumisen jälkeen aloitimme itse analysointiprosessin. Yhteisten keskustelujen pohjalta lähdimme pelkistämään aineistoa järjestämällä sitä isompien pääteemojen alle: käytön aloittamiseen, käyttöaikaan, käytön lopettamiseen ja tulevaisuuteen. Teemoittelussa on kyse laadullisen aineiston pilkkomisesta

ja ryhmittelystä erilaisten aihepiirien mukaan (Tuomi & Sarajärvi 2009, 93). Järjestimme kunkin haastattelun litteroinnit määrittelemiemme pääteemojen mukaisesti, joille sovimme omat värikoodinsa. Etsimme ja värjäsimme kumpikin tahollamme sopimiamme pääteemoja kuvaavia sitaatteja litteroinneista. Tämän jälkeen vertasimme värikoodauksia toisiinsa ja huomasimme osuneemme värjäyksissämme yksiin lähes poikkeuksetta. Yhdistimme eri haastatteluista keräämämme värikoodatut sitaatit teemojen mukaisesti yhdeksi tiedostoksi. Tämän pohjalta lähdimme tekemään tulkintaa ja keskustelemaan aineiston kanssa.

Tulkinnan myötä päätemaat jakautuivat alateemoihin, joiden pohjalta lähdimme rakentamaan tutkimustuloksia käsittelevää lukua. Tulkintaa tehdessämme ja sitaatteja valitessamme huomioimme aineistosta sekä samanlaiset että erilaiset kokemukset määrittämiimme alateemoihin liittyen. Tuloksia esitettäessä nostamme esiin aineistomme yhteneväisyydet, mutta myös kunkin haastateltavan oman kokemuksen säilyttämiseksi tästä mahdollisesti poikkeavat erilaisuudet. Tuloksia raportoidessamme pyrimme liittämään aineistostamme esille nostamamme havainnot ja tulkinnat teoriataustaan, tieteelliseen keskusteluun ja aiheesta aiemmin tehtyihin tutkimuksiin. Pohdinta luvussa pyrimme näyttämään, että aineisosta tekemämme tulkinnat ovat järkeen käyviä ja pitäviä. (vrt. esim. Ruusuvuori ym. 2010.)

Koko analyysiprosessi on ollut alusta lähtien sekä nauhoitetun ja litteroidun aineiston että meidän tutkijoiden välistä vuoropuhelua. Olemme kuunnelleet nauhoitteita ja lukeneet litterointeja niin yhdessä kuin erikseenkin. Aineiston herättämistä ajatuksista ja mahdollisista tulkinnoista olemme keskustelleet yhdessä läpi analyysi- ja tulkintaprosessin. Mielestämme tämä tutkijatriangulaatio analyysia ja tulkintaa tehtäessä lisää osaltaan tutkimuksemme luotettavuutta.

Tutkimuksen teko ei käytännössä aina etene tiukassa ennalta määritetyssä järjestyksessä, vaan aineistoa on tulkittava jo sitä tuottaessa ja varsinaiseen analyysivaiheeseen päästyäkin on välillä palattava esimerkiksi tutkimuskysymysten muotoiluun. Myös me olemme tulkinneet aineistoa pitkin matkaa sen kertymisen myötä ja joutuneet muotoilemaan tutkimuskysymyksiämme uudelleen. Tutkijan valitsema näkökulma, ongelmanasettelu ja tarkempien kysymysten muotoileminen muovaavat puolestaan lähestymistapaa aineistoon. Tutkimusongelma luo myös suuntaa aineistosta tehtäville päätelmille ja tulkinnoille. (Ruusuvuori ym. 2010.)

4.4 Eettisyys ja luotettavuus

Aloimme pohtia pro gradu -tutkielmamme tekemiseen liittyviä eettisiä kysymyksiä aivan tutkielmamme tekoprosessin alkumetreillä. Tutkimuksemme sensitiivisen aiheen ja kohderyhmän vuoksi eettisten kysymysten tunnistaminen ja pohtiminen tuntuivat alusta alkaen eriarvoisen tärkeiltä. Pohdimme tutkimuksemme kohteena olevan ilmiön sensitiivistä luonnetta ja sen asettamia eettisiä vaatimuksia. Erityisesti pohdimme sitä, kuinka voisimme toteuttaa tutkimuksemme ottaen kaikki nämä eettiset vaatimukset huolellisesti huomioon. Myös Vilma Hänninen (2008, 123) painottaa, että narratiiviselle lähestymistavalle on ominaista eettisten kysymysten vahva korostuminen. Meille tämä korostus on alusta asti merkinnyt pyrkimystä tutkimuseettisten ihanteiden noudattamiseen minimivaatimusten täyttämisen sijaan. Eettisten kysymysten perusteellinen huomioon ottaminen läpäisee sekä tutkimuksen että tutkielman teon prosessit.

Tärkeänä osana tutkimustamme oli kiinnittää erityishuomiota siihen, ettemme tutkimuksemme missään vaiheessa tulisi tukeneeksi päihteiden ongelmakäyttöä, emmekä tulisi esittäneeksi ongelmakäyttöä tai laittomiksi määriteltyjen huumeiden käyttöä millään tavalla hyväksyttävänä asiana. Mielestämme on eri asia tukea äitien ja naisten päihderiippuvuudesta toipumista, kuin hyväksyä päihteiden käyttö. Myös heihin kohdistuneiden ennakkoluulojen näkyväksi tekeminen on eri asia, kuin heidän käyttönsä tukeminen. Tutkimuksessamme keskitymme nykyhetkeen, jolloin kaikki haastattelemamme naiset olivat raittiina ja hoidon piirissä. Näkökulmamme on myös osittain jo haastateltavien tulevaisuudessa, jota olemme omalta osaltamme halunneet tukea päihteettömäksi kannustavilla kommenteilla haastatteluiden aikana. Hyväksymme päihteiden käytön osana äitien ja naisten historiaa tuomitsematta tai tukematta sitä sen enempää. Yksi tutkimuksemme tärkeimpiä huomioita onkin se, että keskittyisimme päihderiippuvuudesta toipuvien kohdalla nykyhetkeen, hyväksyen päihteidenkäytön osana menneisyyttä.

Eettisyys ja sen pohtiminen ovat kulkeneet mukana koko pro gradu -tutkielmamme prosessin ajan sen jokaisessa vaiheessa aivan alusta lähtien. Välillä eettisyyden huomioiminen on aiheuttanut meille epävarmuutta ja ahdistusta, mikä on osaltaan ollut merkki siitä, että kunnioitamme tutkimukseemme osallistuneita tutkittavia ja pyrimme kaikin mahdollisin tavoin toimimaan heidän etunsa turvaamiseksi (Vrt. Hänninen 2008, 136). Eettisyys kulkee mukana myös tämän tutkimusraportin jokaisessa osassa korostuen toisissa kohdissa enemmän ja toisissa vähemmän. Tutkimuseettisen toimikunnan (TENK 2014) laatimien normiperustaisten eettisten periaatteiden, kuten tutkittavan itsemääräämisoikeuden kunnioittamisen, vahingoittamisen välttämisen,

sekä yksityisyyden ja tietosuojan, lisäksi olemme kiinnittäneet (erityistä) huomiota tilanteiseen etiikkaan läpi tutkimusprosessin. Normiperustaisten eettisten periaatteiden noudattaminen on eriarvoisen tärkeää, minkä vuoksi olemme kiinnittäneet niihin huomiota niin tutkimuksen suunnitteluvaiheessa kuin itse tutkimus- ja raportointivaiheissa.

Eettisyys, tutkittavien hankinta ja haastattelutilanteet

Tutkittavien itsemääräämisoikeuden toteutuminen perustuu vapaaehtoisuuteen. Tutkittavien on annettava vapaa, tietoon perustuva suostumuksensa tutkimukseen osallistumisestaan. Tutkittavan tulisi tietää mistä tutkimuksessa on kysymys, miten tietoja tullaan käyttämään ja tallentamaan. (ks. esim. Kuula 2006a.) Tutkimukseemme osallistuneita olemme informoineet jakamalla tutkittaville tutkimustiedotteemme (liite1) ja käyneet henkilökohtaisesti kertomassa tutkimuksestamme. Esitellessämme tutkimustamme olemme painottaneet sitä, että tutkimukseemme voi ilmoittautua oman halun ja kiinnostuksen pohjalta ja siihen osallistuminen on täysin vapaaehtoista. Ennen haastattelujen aloittamista olemme vielä käyneet läpi jokaisen tutkittavan kanssa sen, että tutkimukseemme osallistuminen on täysin vapaaehtoista ja tutkimuksen aikana ja heti aineiston keruun jälkeen on vielä mahdollista kieltää haastattelussa kertyvän materiaalin käyttö tutkimuskäytössä. Lisäksi olemme käyneet kunkin tutkittavan kanssa läpi aineiston käyttötarkoituksen, aineiston käsittelyyn ja säilyttämiseen liittyvät asiat, sillä ne ovat oleellinen osa eettisesti laadukasta tutkimuskäytäntöä (vrt. Kuula 2006b, 131).

Koska haastattelumme on nauhoitettu, olemme ottaneet jokaiselta tutkimukseen osallistuvalla kirjallisen suostumuksen haastatteluun osallistumisesta ja käyneet suostumuslomakkeen (liite3) läpi jokaisen haastateltavan kanssa. Suostumuksen sisältö määrittää aineiston käyttömahdollisuudet ja sen elinkaaren, koska suostumuksella kerättävää aineistoa saa käyttää vain suostumuksessa ilmenevällä tavalla (Kuula 2006b 131). Suostumuslomakkeella olemme määritelleet käyttävämme tutkimuksessamme kertyvää tutkimusaineistoa omaan tutkimuskäyttöömme nyt ja tulevaisuudessa. Olemme selittäneet tutkittaville tämän tarkoittavan sitä, että pro gradu -tutkielmamme lisäksi keräämäämme aineistoa voidaan mahdollisesti käyttää tulevaisuudessa meidän omaan tutkimuskäyttöömme esimerkiksi tutkimusartikkelien muodossa. Lisäksi olemme haastattelutilanteiden aluksi varmistaneet, että kaikki yllä mainitut seikat ovat tutkimukseen osallistuville selviä ja painottaneet jokaiselle haastateltavalle, että meihin saa ja pitää olla yhteydessä, jos jokin asia jää mietityttämään.

Hännisen (2008, 123) mukaan narratiivisessa tutkimuksessa erityislaatuista ovat ensisijaisesti tutkijan ja tutkimukseen osallistuvien henkilöiden väliseen suhteeseen liittyvät kysymykset. Tutkimukseen osallistumisesta ei saa koitua vahinkoa tutkimukseen osallistuville. Tämän pyrimme varmistamaan etenkin anonymiteetin toteutumisen kautta. Yksityisyyden kunnioittaminen tarkoittaa anonymiteetin turvaamisen lisäksi itsemääräämisoikeuden kunnioittamista (Kuula 2006b, 124). Tutkittavan itsemääräämisoikeuteen olemme kiinnittäneet huomiota haastattelutilanteissa, joissa olemme kertoneet jokaiselle tutkittavalle, että esittämiimme kysymyksiin saa vastata oman halun mukaan ja jos jokin kysymys tuntuu liian henkilökohtaiselta tai ahdistavalta, se voidaan ohittaa. Haastattelujen päätyttyä olemme varmistaneet jokaiselta tutkimukseen osallistuneelta, että haastattelutilanne ja siinä esiin nousseet asiat eivät jää ahdistamaan tutkimukseen osallistuvaa. Kaikki haastateltavat ilmaisivat, että haastattelut olivat olleet miellyttäviä tilanteita ja asioista oli ollut helppo puhua. Kukaan tutkimukseen osallistuneista ei ilmaissut, että mikään asia olisi jäänyt ahdistamaan.

Haastattelujen edetessä olemme kiinnittäneet huomiota kulloisenkin haastateltavan tunnetiloihin. Mikäli olemme aistineet ahdistusta tai haluttomuutta puhua käsillä olevasta aiheesta, emme ole lähteneet kaivelemaan asiaa syvemmin, vaan menneet haastattelussa eteenpäin. Haastatteluluotteemme on ollut tältäkin osin hyvin sensitiivinen ja haastateltavaa kunnioittava. Tähän varauduimme jo ennakkoon, sillä osasimme aavistaa, että tutkimukseemme osallistuneilla naisilla saattaisi olla hyvinkin rankkoja kokemuksia päihteiden käyttö ajoiltaan. Etukäteen pohdimme myös sitä, että tutkimuksemme itsessään tuottaa vaikutuksia ja toimii eräänlaisena interventiona haastattelemiemme naisten elämään.

Eettisyys tutkimusaineiston käsittely- ja raportointivaiheissa

Sopiessamme litterointi tarkkuudesta pohdimme myös eettisyyttä, sillä koimme litterointitavalla olevan eettistä merkitystä erityisesti haastateltavan tunnistettavuuden kannalta. Huomasimme pohtineemme aivan samoja asioita litterointeihin liittyen kuin Hänninen (2008, 129), jonka mukaan litterointitavalla on eettistä merkitystä, sillä se vaikuttaa paljonkin siihen millaisena haastateltavan puhe ja hänen ajattelunsa tekstissä näyttäytyvät. Litteroimissamme haastatteluja olemme poistaneet täytesanat ja haastateltavan toistamat fraasit, häivyttäneet murreilmaisuja ja yleiskielistäneet haastatteluja. Olemme tietoisia siitä, että vahva editointi voi häivyttää puhujan yksilöllistä ilmaisua ja estää hänen äänensä autenttisen esiin nousemisen. Tästä huoli-

matta koimme editoinnin erittäin tärkeänä tutkittavien tunnistamisen välttämiseksi. Lisäksi pik-kutarkkalitterointi olisi saanut haastateltavien puheen vaikuttamaan hajanaiselta, jopa seka-valta, mikä olisi osaltaan tehnyt käyttämistämme sitaateista vaikeasti luettavia ja avautuvia. (vrt. Hänninen 2008, 129.)

Tutkittavien anonymiteetin pyrimme turvaamaan poistamalla kaikki tutkittavien tunnistamisen mahdollistavat tiedot jo litterointivaiheessa. Kerroimme haastateltaville, että häivyttämme litte-rointivaiheessa heidän tunnistamisensa mahdollistavat tiedot, kuten nimen, lapseen liittyvät tie-dot, haastatelluissa esille tulleiden henkilöiden ja paikkakuntien nimet sekä mahdollisten päih-dehoitopaikkojen nimet. Haastattelujen tarkasteleminen omina kertomuksinaan tuntui hedel-mälliseltä, mutta jouduimme hylkäämään tämän ajatuksen heti alkuunsa, sillä kertomuksittain analysointi olisi uhannut tutkittaviemme tunnistettavuutta. Tunnistamattomuuden tavoite haas-taa häivyttämään aineistosta yksilöllisiä ominaispiirteitä ja muuttamaan tunnistamisen mahdol-listavia yksityiskohtia. Toisaalta taas empiirinen autenttisuus ja vakuuttavuus vaativat ikään kuin uskollisuutta aineistolle säilyttämällä se mahdollisimman alkuperäisessä muodossaan. (Hänninen 2008, 134.) Tutkimusaineistoa koskeva luottamuksellisuus tarkoittaa niitä sopimuk-sia ja lupauksia, mitä aineistonkäytöstä tutkittavien kanssa tehdään (Kuula 2006b, 129). Olemme tiedostaneet jo haastatteluja tehdessämme, että luottamuksellisuuden ja tunnistamat-tomuuden vaateet luovat haasteita tutkimusaineiston käsittelyyn ja tulosten raportointiin. Tä-män tiedostaminen on haastanut meidät tekemään eettisesti laadukasta työtä koko tutkiel-mamme teko prosessin ajan.

Aineiston anonymisointi yllämainitut tunnistetiedot häivyttämällä ei silti poista tunnistamisen mahdollisuutta. Tutkittavat ovat voineet kertoa läheisilleen osallistuneensa tutkimukseemme ja läheisten on usein helppoa arvata, mitkä aineisto-otteet tutkimusjulkaisussa ovat heidän teks-tistä etsimänsä ihmisen kertomia. Tällaisessa tilanteessa tunnistamisvihjeen antaa itse tutkit-tava, mikäli hän on halunnut kertoa tutkimukseen osallistumisestaan. (Kuula 2006b, 133.) Olemme pohtineet tunnistettavuutta etenkin sen vuoksi, että tutkittaviemme joukko on ollut suhteellisen pieni, joten on mahdollista, että tutkittavat saattavat tunnistaa toisensa joistakin käyttämistämme sitaateista. Tämä on ymmärrettävää senkin vuoksi, että osa tutkittavistamme tuntee toisensa ja on vaihtanut kokemuksia keskenään tutkimuksemme kohteena olevista asi-oista. Toimme tämän tunnistettavuuden mahdollisuuden esiin myös tutkittaville haastatteluti-lanteiden yhteydessä. Tutkittavien keskuudessa oli hajontaa anonymiteetin säilymisen suhteen. Joillekin tutkittavista anonymiteetin säilyminen oli hyvin tärkeää, toiset taas toivat esiin sen,

ettei mahdollisella tunnistamisella ole väliä, sillä heille tärkeämpää oli tuoda omat kokemuksensa julki, jos niistä koituu tutkimuksemme myötä hyötyä jollekin toiselle.

Tutkittavien kertomusten tulkinnan ongelmiin liittyvien kysymysten voidaan nähdä liittyvän vahingon välttämisen periaatteeseen. Tulkintoja tehdessämme meidän oli pohdittava niitä usealta eri kannalta välttääksemme aiheuttamasta tutkittaville mielipahaa. Silti emme voi tietää sitä, millaisia tunteita valmiin tutkielmamme lukeminen kussakin tutkittavassamme herättää. Tutkimuksemme tarkoituksena on paitsi nostaa esiin tutkittavien omaa ääntä, mutta myös tulkita heidän sanomisiaan. Näin ollen tutkittavien mahdollista loukkaantumista ei voida täysin välttää, mutta pyrimme minimoimaan tutkittavissa mahdollisesti heräävät kielteiset tunteet. Jokainen haastattelu ja sen aikana kerrottu tarina on meille arvokas ja tärkeä, emmekä kyseenalaista yhdenkään kertomuksen arvoa tutkimuksessamme tai sitä raportoidessamme. (vrt. Hänninen 2008, 131.) Sensitiivisen aiheen vuoksi meidän on kuitenkin kiinnitettävä huomiota siihen, millaisiin keskusteluihin ja jäsennyksiin liitämme tutkittavien kertomukset ja mistä jätämme ne pois.

Luotettavuus

Laadullisessa tutkimuksessa aineiston keruu, analyysi ja raportointi kytkeytyvät usein tiiviisti toisiinsa ja kaikki nämä vaiheet ovat tärkeitä luotettavuuden arvioinnissa. Koska laadullisen tutkimuksen pääasiallisin luotettavuuden kriteeri on tutkija itse, luotettavuuden arviointi koskee koko tutkimusprosessia. Laadullisen tutkimuksen tekijöinä olemme jatkuvasti joutuneet pohtimaan tekemiämme ratkaisuja ja täten myös ottamaan kantaa tekemämme työn luotettavuuteen läpi tutkimusprosessin. (vrt. Eskola & Suoranta 1988, 209, 211.) Tässä tutkielmassamme tavoittelemme luotettavuuden toteutumista raportoimalla tutkimusprosessimme tarkasti ja yksityiskohtaisesti. Tämä tapahtuu kertomalla, mitä teimme missäkin vaiheessa. Tämän lisäksi tuomme esiin tutkimuksemme teoreettiset lähtökohdat sekä niiden liittymisen tutkimukseen, tuomme esiin omat ennakko-oletuksemme tutkijoina ja tutkimusaiheemme taustat.

Kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuutta arvioidaan usein kolmella ulottuvuudella: uskottavuus, siirrettävyys ja vahvistettavuus. Uskottavuuteen liittyvät tutkijan omat ennakko-odotukset ja johtopäätösten oikeellisuus eli vastaavatko tutkijan käsitykset ja tulkinnat tutkittavien käsityksiä. Tutkijan oma persoona on mukana tutkimuksessa, mutta hänen tulee säilyttää neutraali ote tutkimuksen löydöksiä kohtaan. Näin ollen huomiota on kiinnitettävä tutkijan subjektiivivi-

suuteen ja objektiivisuuteen. (Eskola & Suoranta 1988, 212.) Siirrettävyyden pyrimme varmistamaan tutkimusaineiston kuvailulla, jonka avulla lukija voi päätellä, kuinka paljon tutkimuksen löydöksiä voi tai on mahdollista soveltaa muihin tutkimuskohteisiin. Tutkimuksemme vahvistettavuutta edistävät tutkimusaineistosta tehdyt tulkinnat, jotka saavat tukea aiemmista vastaavanlaisista aiheista tehdyistä tutkimuksista. Lisäksi vahvistettavuutta ja luotettavuutta lisää osaltaan triangulaatio. Meidän tutkimuksessamme on kyse tutkijatriangulaatiosta, jolla tarkoitetaan sitä, että samassa tutkimuksessa on kaksi tai useampi tutkija. Tutkijatriangulaatiossa tutkijoiden on neuvoteltava havainnoistaan ja näkemyksistään suhteellisen paljon. Heidän on myös päästävä yksimielisyyteen erilaisista tutkimuksen ratkaisuksista, kuten aineiston hankinnasta, sen luokittelusta ja tulkinnasta, sekä raportin kirjoittamisesta. Kaksi tai useampi tutkija monipuolistaa tutkimusta ja tarjoaa aiheeseen laajempia näkökulmia. (Eskola & Suoranta 1988, 70.)

Validiteetti jaetaan sisäiseen ja ulkoiseen validiteettiin. Sisäisellä validiteetilla viitataan tutkimuksen teoreettisten ja käsitteellisten määrittelyjen sopusointuun. Niiden tulee olla loogisessa suhteessa toisiinsa. Sisäisen validiteetin kautta tutkija osoittaa tieteellisen otteensa ja tieteenalansa hallinnan asteen. Sisäistä validiteettia olemme tavoitelleet avaamalla teoreettisia ja käsitteellisiä määrittelyjä suhteuttaen niitä myös toisiinsa. Ulkoinen validiteetti puolestaan tarkoittaa tehtyjen tulkintojen ja johtopäätösten sekä aineiston välisen suhteen pätevyyttä. Ulkoinen validiteetti toteutuu esittelemällä aineistossa esiintyviä asioita aineistositaattien kautta ja yhdistämällä ne omiin tulkintoihimme. Reliabiliteetilla tarkoitetaan ristiriidattomuutta eli sitä, että tutkittaessa samaa henkilöä tai ilmiötä saadaan kahdella tutkimuskerralla sama tulos (Hirsjärvi & Hurme 2000, 186). Reliabiliteettia tutkimuksessamme tukee aiempien, samasta aiheesta tehtyjen tutkimusten tulosten yhdistettävyyys meidän tutkimuksemme tuloksiin. Tutkimuksen reliabiliteetti pyritään varmistamaan osoittamalla ilmiön yhdenmukaisuus eri tavoin, kuten esimerkiksi havainnoimalla aineisto useampaan kertaan ja käyttämällä useampaa havainnoijaa. (Eskola & Suoranta 1988, 214–215.) Tutkijatriangulaatiomme vuoksi havaintoja ja tulkintoja on ollut tekemässä kaksi tutkijaa. Lisäksi olemme havainnoineet aineistoamme useampaan kertaan niin yhdessä kuin erikseenkin. Koemme edellä esiin nostamiemme seikkojen ja perustelujen tukevan tutkimuksemme luotettavuutta sen tarkastelun kaikilla osa-alueilla.

5 TULOKSET

5.1 Riippuvuuden muodostuminen

”Se oli semmosta niinkun mun mielestä aika niinku normaalia. Mitä nyt muillaki et viikonloppusin. Kaveriporukalla otettiin”

Alkoholin kautta päihteiden pariin

Tutkimuksemme tulokset osoittavat, että haastattelemiemme naisten ensimmäiset päihdekokeilut tapahtuivat alkoholilla ajoittuen varhaisnuoruuteen, noin 12–14-vuoden ikään. Myös Väyrösen (2007) tutkimusaineistossa naisten päihdekokeilut ajoittuivat tuohon ikään. Nuorten terveystapatutkimuksen (NTTT 2011) mukaan suurin osa nuorista tutustuu alkoholijuomiin jo alakäisenä. Kaikki haastateltavat nostivat esiin alkoholin käytön tuohon ikään kuuluvana normina, eikä käyttöä tuolloin koettu ongelmaksi.

Alkoholin käytön aloittaminen näyttäytyi haastateltavilla sosiaalisena tapahtumana ja sijoittui kaveriporukoihin. Porukoihin kuulumisen on etenkin nuorille eriarvoisen tärkeää. Aiemmissa päihteidenkäyttäjiä tarkastelleissa tutkimuksissa on osoitettu, että ”porukkaan” kuulumisen halu ja tunne siitä, että saa kuulua johonkin, on monessa tapauksessa ollut syy päihteiden käytön aloittamiselle. (Ks. esim. Ahtiala & Ruohonen 1998, 155; Koski-Jännes 1998, 40.) Väyrösen (2007, 73) mukaan nuorten alkoholikokeilut ovat eräänlainen siirtymäriitti lapsuudesta aikuisuuteen etenkin sen vuoksi, että kulttuurissamme pääpäihteiden eli alkoholin ja tupakan, on nähty symbolisoivan lapsilta kiellettyä aikuisten maailmaa. Aineistomme naiset korostivat alkoholin käytön kavereiden kanssa olleen heille normaali tapa viettää aikaa.

Naiset puhuivat joko saman ”henkisiin” porukoihin ajautumisesta tai hakeutumisesta. Hakeutumisen tulkitsimme tietoiseksi ja aktiiviseksi toiminnaksi. Esimerkiksi Sanna kertoi tieteen tahtoen hakeutuneensa päihteiden käytön pariin. Osa naisista puhui puolestaan ajautumisesta, jonka tulkitsimme ulkoisista tekijöistä johtuvaksi päihteiden käytön pariin päätymiseksi. Tätä ajautumista kuvaa Katrin kommentti.

”Mutta ite oon hakeutunu tietentahtoen menny et... et mulla on tosiaan ollu niin kova kuri ja rimat niin korkeella et eihän kukan ei oikeestaan pysty siihen mitä on asetettu ja sitten ite asettaa. Ja sitten oli kaikki ne kotipaineet ja kaikki uhma ja kaikki yhdistettynä ja jotenkin ajauduin sinne. Tai hakeuduin.” Sanna, 30–35-vuotta.

”Jotenkin mä sitten ajauduun mun silloisen parhaan kaverin kautta semmoseen porukoihin et ne joi ihan niinku viikollakin.” *Katri, 25–30-vuotta.*

Aineistossamme kannabiksen käyttö näyttäytyi jatkumona alkoholin käytölle. Naiset kertoivat alkoholin käytön ohella kokeilleensa pilven polttoa eli kannabista kaveriporukoissa. Kannabiskokeilujen jälkeen päihteiden käyttö laajentui naisilla nopeasti kovempiin huumausaineisiin. Naiset jaottelivat kertomuksissaan alkoholin, kannabiksen ja kovemmat huumeet erilaisiksi niin käyttö tavoiltaan kuin vaikutuksiltaan. Suurimmalla osalla naisista kannabis on kulkenut muiden päihteiden mukana aineena, jota ei ole koettu ongelmaksi. Naiset vertasivat kannabiksen käyttöä muun muassa tupakan polttoon. Leenan kertomassa nousee hyvin esiin se, kuinka nopeasti käyttö laajentuu alkoholista kannabikseen. Marjan kommentti puolestaan kuvaa sitä, kuinka kannabiksesta on siirrytty lääkkeiden kautta amfetamiinin ja *Subutexin* käyttöön.

”Joskus tosi nuorena varmaan alkoholilla alkanu. Joskus siis ala-asteella join alkoholia. Join aika paljoki jossain vaiheessa ja sitten tuli niinku kaveriporukassa silleen et voitais polttaa pilveä. Ja sitten kohta me poltettiin sitä joka päivä. Se käyttö siitä pilvestä meni tosi nopeesti siihen piriin ja sit tuli nää subut ja muut.” *Leena, 25–30-vuotta.*

”Viistoista vuotiaana kokeilin ekaa kertaa kännipäissäni pilveä, mut se jäi niinkun siihen. Muutin omilleni ennen kuin täytin kuustoista. Vietin semmosta teinielämää. Jossain vaiheessa aloin ahistukseen ja unettomuuteen katukauppapillereitä ja niillä lääkihtemään itteeni ja polttamaan pilveä ja muuta. Sitten tuli amfetamiini kuvioihin jossain vaiheessa. Siinä meni joku parisen vuotta ehkä sen kanssa ja sitten tuli subu sen jälkeen. Sen myötä alkoi sitten suonen sisäinen käyttö.” *Marja, 20–25-vuotta.*

Amfetamiini ja buprenorfiini olivat haastattelemiemme naisten käyttämät pääpäihteet (ks. kaavio 3.) Ainoita poikkeuksia aineistossamme olivat Anna ja Johanna. Annan kohdalla pääpäihde on ollut kannabis, johon ei hänen kertomansa mukaansa voi saada aikaan fyysistä riippuvuutta. Anna kuvasi kannabiksen ja muiden hallusinogeenien käytön eräänlaisena elämäntapana. Tulokintamme mukaan Annan kannabiksen käyttöön liittyi vahvasti sosiaalinen ympäristö ja käyttökaverit. Tällaiseen porukkaan kuulumalla Anna on halunnut erottautua valtavirran elämäntyylistä. Toisin kuin muilla Annalla kovempien huumeiden käyttö jäi ainoastaan kokeiluksi, sillä hän ei kokenut saavansa niistä mitään irti. Sitaatissaan Anna tekee eroa kovempien aineiden käyttäjiin, jotka hänen mukaansa käyttävät aineita vain saadakseen ”pänsä sekaisin”. Johannalla käyttö oli sekakäyttöä. Johanna kuvaa sitaatissa päihdekäyttöään ja suhdettaan kannabikseen. Hän kuvaa kokeilleensa useita eri päihteitä. Kannabiksen käyttöään hän ei ole nähnyt ongelmallisena.

”Se kannabiksen polttaminen oli semmonen elämäntapa, semmonen pyhä yrtti. Semmonen rakas asia, semmonen niinku, se oli vähän niin kuin tupakan poltto. Siihenhän kun ei fyysistä riippuvuutta voi saada aikaan, et se oli se elämäntapa, josta oli vaikee päästä irti. Siinä vaiheessa tuli kuvioihin sit myös psykedeelit, eli sienet ja LSD. Niin sitten niitä käytettiin ja siinä vaiheessa alkoi ymmärtää, kun teki tällaisia sisäisiä ja henkisiä matkoja. Se ei ollu semmosta päihteiden käyttöä, et jee pää sekaisin, vaan semmosta et nyt pureudutaan tärkeisiin asioihin. [...] Amfetamiinit ja tällaset nopeet ekstaasit, kyllä mä oon ne kokeillut, mutta en kuitenkaan suonen sisäisesti. Mut en oo koskaan kokenu et paria kahvikupillista kummempi kokemus ois ollu. Ei oo koskaan innostanu kun tietäny et mihin voi pidemmän päälle johtaa.” *Anna, 20–25-vuotta.*

”[...] Sit jossain vaiheessa kuitenkin, oisinko ollu 16-vuotias, tuli niitä kokeiluja kun muut oli hehkuttanu. Ja sit kun tuli tätä luonnon tuotetta, kukkaa, sit mä olin ihan silleen et ”Now I got it!” Tykästyin siihen todella, todella paljon, mutta silti se oli silloin ihan kohtuu käyttö. [...] Mullahan on ollu kaiken maailman sekakäyttöä. Kaikki muut on käytetty paitsi heroiini ja suonen sisäisesti ei mitään...//Pilven poltto ei ollu mulle se semmonen. Kaikista muista aineista on jääny ne ekat nousut mieleen paitsi pilven poltosto. Se pilvi on ollu aina semmonen sivusta, se on aina kuitenkin ollu semmonen pehmonen addiktiokissa. Mä en oo koskaan kokenu sitä silleen ongelmaksi.”

Johanna, 30–35-vuotta.

”Sitä käytin sitten ihan lääkkeenä omiin tunnetiloihin et pystyin käsittelemään asioita”

Käytön syyt – Sisäiset vs. ulkoiset

Päihteiden käyttönsä syitä pohtiessaan naiset nostivat esiin hyvin moninaisia ja tosistaan poikkeavia tekijöitä, jotka ovat peilattavissa luvussa kaksi esittämäämme kaavioon (ks. kaavio 1.). Päihderiippuvuus ei synny yksittäisistä tekijöistä, vaan se on monien asioiden summa. Jaotelimme naisten kertomuksissa esille nousevat syyt sisäisiin ja ulkoisiin tekijöihin. Sisäiset tekijät ovat aineistossamme syitä, jotka liittyvät yksin omien, sisäisten ominaisuuksien ja tilojen korjailuun. Päihteiden käytön ulkoisiin, sosiaalisiin syihin, aineistossamme liittyvät naisten sosiaalinen ympäristö, kuten kaveriporukat, miesystävät ja niihin liittyvät erilaiset tapahtumat ja tekijät, esimerkiksi sydänsurut.

Aluksi Leena kuvaa sosiaalisten syiden merkitystä. Päihteet ovat tarjonneet Leenalle sosiaalisen ympäristön, jossa hän on saanut tunteen porukkaan kuulumisesta. Päihteitä käyttävän henkilön identiteetti on päihteiden käytön alkaessa positiivinen. Päihteitä käyttävään porukkaan kuuluminen luo naisille uutta sosiaalista identiteettiä, mutta porukan avulla myös erottaudutaan valtavirrasta. Tässä tapauksessa päihteiden käyttäjät edustavat sosiaalisen identiteetin teorian mukaista sisäryhmää, kun taas tavalliset, valtavirtaa kuuluvat ihmiset ulkoryhmää. (ks. luku 3.) Sosiaalisten syiden lisäksi Leena mainitsee oman vahvan kiinnostuksensa erilaisiin päihteisiin.

Toisaalta Leena jatkaa kertomalla siitä, kuinka on päihteiden avulla pystynyt muuttamaan omia persoonallisia piirteitään. Marja kuvaa käyttönsä syitä sisäisen tilan korjaamisena ja päihteiden avulla itsensä lääkitsemisenä, ja etenkin kovien aineiden kohdalla jännityksen hakuisuutena. Marja nostaa kertomuksessaan esiin myös sosiaalisten suhteiden merkityksen mainitessaan uudella paikkakunnalla saamansa kaverit, joilla on ollut vaikutusta hänen päihteiden käyttöönsä.

”Oli aina semmoinen, että halusi kuulua johonkin. Ja siellä se on tosi semmoinen tiivis, että kaikki vähän niin kuin tietää toisensa ainakin. Ollaan semmoinen porukka. Se, että minkä takia oon aineita kokeillu, niin ihan tosi nuoresta asti semmoinen kiinnostus niihin aineisiin ja sit mä join aika paljon ennen kuin mä kokeilin. Mulla oli teininä tosi vaikea hyväksyä, että mä oon semmoinen hiljaisempi ja rauhallisempi ihminen ja sit kun ei ollu selvinpäin, niin ei ollu enää niitä.” *Leena, 25–30-vuotta.*

”Jossain vaiheessa aloin ahistukseen ja unettomuuteen katukauppapillereitä ja niillä lääkihtemään itteeni ja polttamaan pilvee ja muuta. Sitten tuli amfetamiini kuvioihin jossain vaiheessa... sitten tuli subu sen jälkeen. Sen myötä alkoi sitten suonen sisäinen käyttö. Uusia kavereita aloin saamaan siellä uudella paikka kunnalla just niiden pillereitten myötä. Sehän oli semmosta jännää elämä, kun mä oon ollu semmoinen tosi jännityksen hakuinen, oikeen ettiny semmosia vaaroja, ei ehkä tuntenu elävänsä muuten. Mut se oli vaan semmosta jännityksen hakuisuutta.” *Marja, 20–25-vuotta.*

Aineistossamme korostui se, kuinka koviin aineisiin siirtyminen tapahtui sen hetkisten miesystävien ja porukoiden kautta. Naisten puheissa he itse eivät näyttäneet aktiivisina toimijoina, vaan enemmänkin passiivisina objekteina, joille asiat tapahtuivat. Naiset eivät kertomustensa perusteella itse aktiivisesti hakeutuneet kovien huumeiden käytön pariin, vaan olivat tietämättömiä eri aineista ja niiden vaikutuksista. Usean naisen kohdalla vanhempi ja päihteiden suhteen kokeneempi miesystävä tutustutti naisen koviin huumeisiin. Knuutin (2007) aineistossa lähes kaikki naishaastateltavat kertoivat huumeiden käyttönsä alkaneen alaikäisenä tutustuttuaan itseään vanhempaan, huumeita käyttävään mieheen. Myös Väyrysen (2007, 124) tutkimuksessa suhteet miehiin nousivat merkittävään rooliin päihdemaailmassa eletessä. Väyrysen mukaan naisten oleminen ja toimiminen seurustelukumppaneina, vaimoina tai ystävinä on kytköksissä miehiin. Sen lisäksi, että miehet liittyvät huume kuviossa elämiseen, meidän aineistossamme miehet nousevat merkittävään rooliin päihdemaailmaan kiinnittymisessä. Seuraavassa Hannele, Leena ja Katri kuvaavat tätä kiinnittymistä päihdemaailmaan miesten kautta. Sitaatit kuvaavat myös aiemmin esille tuomaamme naisten kertomuksissaan esittämää passiivista rooliaan huumeiden käytön alussa.

”Olin 16 vuotta mä rupesin seurustele miehen kanssa joka oli mua vanhempi. Käytti huumeita. On ollu vankilassa ja näin. Ja ite tiesin silloin siis mitä pilven poltto on mut muuta en tienny. Ja sitte se niinku kysy yks ilta, että haluunko mä subutexia tai amfetamiinia ja löi mulle sit suoraan suonensisäisesti. Se oli ensimmäinen huume kokeilu.” *Hannele, 20–25-vuotta.*

”Mullahan siihen opiaatteihin se riippuvuus tuli ensinnäkin silleen et mä en tienny mitä mä käytin. Aamulla kun herättiin, niin minä vaan suoristin käteni ja poikaystävä vaan laitto sinne jotakin. Ja sit oli hyvä. Niistä miehistä riippuvaahan se oli et mitä sitä käytti.” *Leena, 25–30-vuotta.*

”Sit sen jälkeen aloin seurustella semmosen huumetyypin kanssa. Se oli just niistä porukoista. Se oli ollu vankilassa. Sitten se otti joskus subutexia ja sitten mä sanoin, että no anna mullekin. Sillä tavalla se alko sitten. Se alkoholi jäi siinä, en enää tykänny siitä. Hirveesti mua kiinnosti tuo amfetamiini. Olin kuullu, että millanen vaikutus sillä on. Sit olin poikaystävän kautta tutustunu semmoseen keltä sitä sai.” *Katri, 25–30-vuotta.*

Tässä alaluvussa esitimme tuloksemme päihderiippuvuuden muodostumisesta ja siitä, millaiset erilaiset tekijät ovat vaikuttaneet naisten riippuvuuden syntymiseen. Aineistomme osoittaa, että naisten päihteiden käyttö on alkanut nuorena alkoholin käytöllä, josta käyttö on laajentunut nopeasti kannabikseen. Osalla käyttö on laajentunut kannabiksesta kovempien huumeiden, kuten amfetamiinin ja buprenorfiinin, suonensisäiseen käyttöön. Päihteiden käyttöön johtaneita syitä naisten puheissa ilmeni lukuisia erilaisia, jotka jaoimme sisäisiin ja ulkoisiin tekijöihin. Kovien aineiden käyttöön siirtyminen tapahtui vanhempien, jo päihdetaustaa omaavien miesten kautta. Tuloksista käy ilmi se, että päihderiippuvuuden muodostuminen ja siihen vaikuttavat tekijät ovat aineistomme naisilla hyvin samankaltaisia. Päihteiden käytön alussa naiset luovat itselleen positiivista identiteettiä erottautumalla valtavirrasta ja kuulumalla päihteitä käyttäviin porukoihin. Tulkintamme mukaan erilaisuus suhteessa valtavirtaan ja päihdeporukoihin kuuluminen ovat naisille vielä tässä vaiheessa positiivisia asioita. Naiset ovat saaneet käyttäjäporukoista johonkin kuulumisen tunteen sekä sisältöä ja jännitystä elämäänsä.

5.2 Päihdemaailman luonne ja päihderiippuvaisen identiteetin muodostuminen

”Se nyt oli vaan sellasta viihdekäyttöä sillo... Et en mä niin syvällä vielä ollu”

Satunnaista viihdekäyttöä ja erontekoa ”narkkareihin”

Naiset kuvasivat huumeiden käyttönsä olleen aluksi satunnaista. He myös korostivat, ettei käyttö ollut alkuvaiheessa ongelmallista. Viihdekäytön korostamisen yhteydessä he tekivät puheessaan eroa päihderiippuvaisiin ”narkkareihin”. Kuten toimme luvussa kolme esiin, erontekoa jotakin kategorialla vastaan tehdään usein vastapuheen avulla. Tässä tapauksessa naiset tekevät eroa ”narkkarin” kategorialla vastaan, johon heidät pyritään käyttönsä vuoksi sijoittamaan.

Muun muassa Salasuo (2004, 26–27) jaottelee huumeiden käytön kokeiluun, viihdekäyttöön ja ongelmakäyttöön. Viihdekäytön voidaan määritellä olevan satunnaista, vapaa-aikaan ja sen viettämiseen kytkeytyvää toimintaa. Viihdekäyttöä ei nähdä ongelmallisena, vaan se liitetään juhlimiseen, rentoutumiseen ja etenkin kannabiksen osalta itsensä henkiseen kehittämiseen. Käyttö on hallittua ja sillä on pääosin myönteiseksi koettuja seurauksia. Viihdekäyttäjät elää normaalia arkea, käy töissä tai opiskelee. Myös kovempia huumeita voidaan käyttää niin sanotussa viihdekäytössä, jolla pyritään maksimoimaan sekä hyvä olo että hauskan pito. Hannele kertoo kovempien aineiden, kuten amfetamiinin ja *Subutexin*, käyttönsä olleen pitkään viihdekäyttöä. Samoin myös Leena kertoo pystyneensä hoitamaan opiskelun ja työn jonkin aikaa hyvin käyttönsä alkuvaiheessa. Tässä vaiheessa naiset eivät vielä näe päihdeiden käytön ja päihdemaailman negatiivisia puolia. Tulkintamme mukaan päihdemaailman tarjoama sosiaalinen identiteetti näyttäytyi vielä positiivisessa valossa.

”No amfetamiini ja subutex mut sit...mmm... oisko se ollu se oli vähän niinku sitä viihdekäyttöä pitkän aikaa. Sitten kun muutettiin, niin tuli se pilvenpolto ja kaikki lääkkeet. Mut sekään ei sillo vielä niinku oikeen. Se oli semmosta sillo. Sillon tällön käyttö.” *Hannele, 20–25-vuotta.*

”Join aika paljoki jossain vaiheessa ja sitten tuli niinku kaveriporukassa silleen et voitais polttaa pilvee. Ja sitten kohta me poltettiin sitä joka päivä. Mulla oli siinä tota koulut tietysti ja ne hoidin ihan hyvin ja sit mulla oli työpaikkakin. No sen hoisin jonkun aikaa hyvin, mutta tota sit meni kyllä jossain vaiheessa..se meni siinä vaiheessa kun alko tulla ne kovemmat aineet, mut kyl mä vähän aikaa sain siitä käytöstä huolimatta hoidettua ne hyvin.” *Leena, 25–30-vuotta.*

Kovien aineiden myötä haastateltavat kuvaavat käytön muuttuvan satunnaisesta viihdekäytöstä hyvin nopeasti joksikin muuksi, aiempaa ongelmallisemmaksi. Tässä vaiheessa naisten yhtymäkohdat yhteiskuntaan alkoivat vähentyä (vrt. Knuuti 2007, 57). Esimerkiksi koulut ja työpaikat alkoivat jäädä pois heidän elämästään. Tämän lisäksi sosiaalinen ympäristö alkoi kaventua ja painottua päihdeporukoihin. Aineistomme osoitti, että vielä tässä vaiheessa naisten puheissa on huomattavissa erontekoa ”syvällä oleviin narkkareihin”. Naiset itse tiedostavat päihderiippuvuuden olevan muuttumassa aiempaa ongelmallisemmaksi. He ovat puheidensa perusteella alkaneet hahmottaa kategorioiden kautta luodut erot normaalien ihmisten ja ”narkkareiden” välillä. Naiset eivät tässä vaiheessa kuitenkaan vielä kategorisoi itseään ”narkkareiksi”, mutta tuovat puheidensa tasolla esiin sen, etteivät he enää kuulu niin sanottuun valtavirtaan.

Esimerkiksi Leena on tiedostanut erojen olemassa olon päihdemaailman ja ”normaalin” väillä ja kuvaa sitä, kuinka on vielä tuossa vaiheessa yrittänyt pitää kiinni ”normaalista” elämästä.

Myös Marja tekee kertomuksessaan eroa muihin, suonensisäisiä huumeita käyttäviin. Marja kokee olleensa viihdekäyttäjäksi siihen saakka, kun on itsekin siirtynyt piikittämään *Subutexiä*. Marja uskottelee itselleen käyttönsä olevan hallinnassa verrattuna muihin käyttäjiin, eikä koe, että käyttö olisi vielä tässä vaiheessa ollut ongelmallista. Katri kuvaa sitä, kuinka on aluksi pystynyt elämään omien sanojensa mukaan kaksoiselämää, kunnes yhtymäkohdat yhteiskuntaan ovat alkaneet säröillä. Koulupaikka ja vanhat kaverit ovat edustaneet Katrielle aiempaa, niin sanottua normaalia elämää ja niiden poistuminen hänen elämästään syventää päihderiippuvuuden ongelmalliselle tasolle, jonka huomaamisen myötä myös hän itse pystyy tunnistamaan ongelmansa laajuuden.

”Siis joo jäi. Se tapahtui silleen aika äkkiäkin, et siitä kolmesta elämästä tuli se kaks elämää. Semmonen niin sanotusti normaali jäi ihan kokonaan pois. Mutta tota kyllä mä vielä aika pitkään yritin pitää kiinni siitä semmosesta, että minusta ei tulis semmonen koko päiväinen narkkari. Et mulla ois sit muutakin. Ne tosiaan kenen kanssa rupesin pyörimään ja aloin käyttää siis näitä piriä ja tämmösiä. Ne oli sit niin syvällä siinä jo et mun oli tosi vaikeee silleen enää ees semmosia satunnaiskäyttäjiä, et en mä ees tuntenu semmosia enää.” *Leena, 25–30-vuotta.*

”Subutexin tullessa kuvaan elämä muuttui ihan täysin. Mulla ei sen pirin kanssa, vaikka kyllähän mä sitä paljon vedin, ja olevinaan oli semmosta, ja omassa päässäni olin viihdekäyttäjäksi, enhän mä käyttäny suonon sisäisesti ja pystyin kieltäytymään, jos sitä tarjottiin. En mä ollu semmonen överi kuosaaja siinä mielessä, että osasin kieltäytyä, enkä vetäny liikaa niinkun monet muut. Et mä en ollu semmonen, mutta kuitenkin olin ihan siinä maailmassa. Olin henkisesti riippuvainen. Sit kun se subu tuli, se äkkiä rakastutti, siitä tuli oikeesti fyysiset ja henkiset vieroitusoireet. Kun oli niin kipeenä ja se ehkä jotenkin tappo sisältä.” *Marja, 20–25-vuotta.*

”Mä kumminkin sain koulupaikan pidettyä alkuun silloin ja vielä kävinkin siellä. Kävin vielä siinä puoltoista vuotta koulua, vaikka käytin ihan päivittäin. Mulla oli poissaoloja, mutta välillä mä kävin siellä aina heilumassa. Ehkä sitä vielä siinä vaiheessa oli, että mä pystyn hirveen hienosti elämään semmosta kaksoiselämää. Pystyn tosi hyvin hoitamaan itelleni tätä ainetta ja sit vielä hoitamaan koulunkin tosi hyvin. Sitten multa lähti koulupaikka ja kaikki vanhat kaverit jäi. Mä en vastannu enää kellekään puhelimeen, ees sukulaisille. Musta tuli tosi semmonen etten pystynyt sitoutumaan mihinkään. Sit mä muutin semmoseen nark...huumekämppään. Siinä vaiheessa varmaan itekin tajus, että nyt tää on kyllä ongelma. Terveyskin meni.” *Katri, 25–30-vuotta.*

Itsekategoriointi-teorian mukaan sosiaalinen identiteetti on kognitiivinen prosessi, jossa yksilö sisäistää jonkin sosiaalisen kategorian oman identiteettinsä lähteeksi. Yksilöt siis muuttuvat itsekategorisointiprosessin myötä ryhmiksi. Itsensä luokittelu jonkin ryhmän jäseneksi vaikuttaa merkittävästi yksilön käsitykseen siitä, kuka hän on. (Hogg 2006, 111–136.) Naiset luokittelevat kuuluvansa päihdeporukoihin, mutta eivät kategorisoi itseään ”narkkareiksi”, eivätkä he hyväksy itselleen päihdemaailman tarjoamaa sosiaalista identiteettiä. Päihdemaailman alussa positiivisena näyttäytynyt sosiaalinen identiteetti alkaa näyttäytyä käytön lisääntyessä ja

vakiintuessa kielteisessä valossa. Naiset näkevät ”narkkarin” identiteetin negatiivisena uhkana (ks. luku 3.1 ja 3.3), jota vastaan he puheen tasolla pyristelevät. Tulkintamme mukaan tämä vastaan ”pyristely” johtuu etenkin ”narkkareihin” liitetyistä stereotyyppioista ja ennakkoluuloista, joihin naiset eivät koe voivansa samaistua.

”...Kyl mä tajusin, että mä oon narkomaani, mut mä en tajunnu, et se on niin suo.”

Ongelman tiedostaminen

Yhteistä naisten kertomuksissa oli se, että jossain vaiheessa naiset tiedostivat käyttönsä olevan ongelmallista ja he puhuivat tässä yhteydessä epäonnistuneista lopettamisyrityksistä. Tässä vaiheessa naiset kuvasivat sitä, kuinka aiemmin hyvän olon antanut päihde ei enää tuottanutkaan heille samanlaista mielihyvää kuin käytön alussa, vaan päihdettä käytettiin lähinnä olon korjaamiseen ja ”terveenä” pysymiseen. Samankaltaisia tuloksia ovat saaneet Malin ym. (2006) tutkiessaan bubrenorfiinia suonensisäisesti käyttävien kokemuksia. Erilaiset päihdekuvioihin liittyvät merkitykselliset tapahtumat, kuten kuolemat, väkivalta, varkaudet ja valehtelu, koettiin naisten taholta jollain tavoin herättäviksi tekijöiksi. Tällaiset tapahtumat ovat yleisesti päihdemaailmaan liitettyjä stereotyyppiä. Samalla ne ovat myös osa ”normaalien” ihmisten elämää, mutta eivät niin näkyvinä tai usein tapahtuvina. Näiden edellä kuvattujen tekijöiden seurauksena naiset alkoivat nähdä päihdemaailman aiempaa negatiivisemmässä valossa. Nämä tapahtumat eivät kuitenkaan saaneet huumeiden käyttöä loppumaan.

Sannalle tällainen merkityksellinen tapahtuma, joka on herätellyt pohtimaan omaa päihdekäyttöä, on ollut hänen sen hetkisen miesystävänsä kuolema. Havahtumisen seurauksena Sanna on paikantanut itsensä yhä vahvemmin ”narkkarin” kategoriaan. Leena on yrittänyt lopettaa käyttöönsä useaan kertaan ja kuvaa kyllästymistään päihdekuvioihin. Hän toteaa päihdemaailmassa kaikkien vain ”kusetavan toisiaan”, mutta myöntää myös itsekin tehneensä niin. Tulkitsimme Leenan kertoman siten, että hän on tässä vaiheessa alkanut hyväksyä päihdemaailman sosiaalisen identiteetin. Johannalle oman ongelman tiedostaminen tapahtuu yhtäkkisen tajuamisen myötä. Hän itsekin ihmettelee sitä, miten ymmärrys on tullut yhtäkkiä ja sitä, miten hän ei ole aiemmin tajunnut ongelmaansa, vaikka kokee olleensa niin syvällä päihdeiden käytön maailmassa kuin vain voi olla.

”Se on menny aika paljon siinä sivussa, mutta nyt sitten viime vuosina... sanottaisko, että se vuosi oli aika mullistava vuosi, kun kuoli sen hetkinen miesystävä. Niin sen jälkeen alkoi huomaamaan,

että se on ihan tosi ongelma. Kun aina on aateltu, että kyllähän mä pystyn lopettaa, jos mä oikeesti vaan haluan. Että missäs mun motivaatio nyt oikeen on? Mutta ei se ollukaan niin. Et sillon alko vasta tajuu et...kyl mä tajusin, että mä oon narkomaani, mut mä en tajunnu, et se on niin suo.” *Sanna 30–35-vuotta.*

”Kävin mä monta kertaa katkolla ja yritin lopettaa... Olin jo tosi kyllästynyt siihen ja yritin lopettaa tosi monta kertaa. Se meni aika äkkiä ettei se ollu enää kivaa, eikä siitä aineestakaan enää saanu mitään, se oli semmosta olojen korjailua... Sitten oli semmonen juttu kun mun asuntoon murtauduttiin ja sieltä varastettiin tavaraa ja rikottiin paikkoja. Silloin sitä rupes aattelemaan sitä käyttöään ja paljon oli varmaan niitä mitä tuli niitten ihmisten paskojen tekojen kautta että oli niin kyllästynyt siihen, että siellä kaikki vaan kusettaa toisiaan. Ja siihen mitenkä itekin sitä teki.” *Leena, 25–30-vuotta.*

”Olin miettiny asioita ja yks päivä se pamahti mulle, että vittu, mullahan on ongelma. Se oli niin jännä et mä olin aivan niin syvällä, kun vaan voi olla, vetää joka päivä jos vaan pystyy. Ja ei vaan niinku tajua...et tuli tolleen se herätys.” *Johanna, 30–35-vuotta.*

”Mielsin sen alusta asti tosi semmosena sairaana pelinä. En tuntenu pitkään aikaan olevani oma itteni, mutta oli pakko vetää semmosta roolia.”

Päihdemaailman luonne

Alussa naiset kokivat päihdemaailman positiivisena, myönteistä sosiaalista identiteettiä rakentavana. Käytön syvennyttyä päihdemaailma alkaa värittyä negatiivisesti. Kielteisten ja inhottavien tapahtumien seurauksena syntyy identiteetikriisi. Sosiaalisen identiteetin perustana ovat ryhmän muiden jäsenten kanssa jaetut yhteiset ominaisuudet, joiden mukaan yksilö voidaan sijoittaa johonkin määrättyyn kategoriaan. Sosiaalisen identiteetin kannalta keskeistä on se, mihin ryhmään yksilö samaistuu sosiaalisesti. Yksilö omaksuu oman ryhmänsä normit ja arvot osaksi käyttäytymistään. (Jenkins 2004, 16–26, 160–173.) Aineistomme osoittaa, että naiset eivät halunneet omaksua sosiaalisen identiteetin välittämiä päihdemaailmassa vallitsevia arvoja ja normeja osaksi henkilökohtaista identiteettiään. Tämä johtui siitä, että päihdemaailman tarjoama sosiaalinen identiteetti oli ristiriidassa naisten henkilökohtaisen identiteetin kanssa.

Kuten toimme luvussa kolme esiin sekä itse päihderiippuvuus että päihteiden käytön ympärille muodostuneet ryhmät voidaan nähdä identiteettiä uhkaavina tekijöinä. Uhka voi aiheuttaa muutoksia joko identiteetin sisällössä tai arvoulottuvuudessa vaarantaen identiteetin jatkuvuuden. Uhka haastaa sisältöluottuvuuden jatkuvuuden ja ainutlaatuisuuden, minkä seurauksena uhan kohdannut yksilö joutuu pohtimaan sitä, voiko hän edelleen olla sellainen kuin on ajatellut olevansa vai pitääkö hänen muuttua. Arvoulottuvuudessa uhka kohdistuu itsetuntoon ja siihen,

mitä yksilö on tai ajattelee olevansa. (Breakwell 1986, 47–49.) Naisten kertomana päihdemaailma näyttäytyi eri aineiden ja niiden hankinnan ympärille kytkeytyvänä paikkana, jossa kaikki tavoittelivat omaa etuaan. Heidän kertomuksissaan tunteille ei ollut päihdemaailmassa sijaa ja moni kuvaa joutuneensa toimimaan jonkinlaisen roolin takaa pärjätäkseen siellä. Naiset kuvasivat muun muassa joutuneensa kovettamaan itseään, eikä minkäänlaisten tunteiden, ei hyvien eikä huonojen, näyttäminen ole ollut hyväksyttävää. Näin ollen naiset ovat vastoin tahtoaankin joutuneet sopeuttamaan toimintaansa päihdemaailmaan sopivaksi, jolloin ristiriita heidän henkilökohtaisen identiteettinsä ja sosiaalisen identiteettinsä välillä on kasvanut entisestään.

Myös Väyrysen (2009, 202) mukaan päihdemaailmassa naiset pyrkivät pitämään kiinni mahdollisimman ehjästä minäkuvasta toimintaympäristön arvostamien määreiden mukaisesti. Esimerkissä Katri kuvaa juuri tuota aineiden ympärillä pyörivää toimintaa ja oman edun tavoittelua. Hän nostaa esiin myös sen, kuinka *normaalien* ihmisten kanssa tekemisissä oleminen ei kiinnostanut. Tämän tulkitsemme eronteoksi ”normaaleihin” ihmisiin. Se ilmentää osaltaan Katrin päihteidenkäyttäjän identiteetin omaksumista, koska hän luokittelee itsensä suhteessa normaaleihin ihmisiin. Tulkintamme mukaan Katrin eronteko kuvaa myös päihteidenkäyttäjän identiteetin mukanaan kantaman leiman aiheuttamaa häpeää. Leiman aiheuttaman häpeän vuoksi Katri ei halua olla tekemisissä normaalien ihmisten kanssa. Myös Jenni kuvaa sitä, kuinka on kokenut päihdemaailmassa toimimisen itsekkäänä oman edun tavoitteluna. Hänen mukaansa sieltä ei myöskään ole löydettävissä aitoa ystävyyttä. Jenni tekee myös eroa muihin huumeidenkäyttäjiin kertomalla siitä, kuinka hän on tullut hyväksikäytetyksi muiden käyttäjien taholta. Hän kokee muiden päihteiden käyttäjien olleen enemmän paatuneita tuntemaan toiminnastaan aiheutuvia seurauksia kuin hän itse. Tulkintamme mukaan Jenni koettaa kieltää päihteiden käytön mukanaan tuoman sosiaalisen identiteetin tai ainakin hän koettaa pitää sen erillään omasta persoonallisesta identiteetistään ja minäkuvastaan.

”Ei kiinnostanu olla missään tekemisissä normaalien ihmisten kanssa, vaan olla vaan sen aineen kanssa, siellä ne porukat oli semmoset, että kaikki toiminta liittyy siihen aineeseen. En ainakaan nykyään haluis olla kenenkään käyttäjän kanssa tekemisissä. Kun kaikki siellä vaan tavoittelee omaa etuaan.” *Katri, 25–30-vuotta.*

”No kyllä siinä silleen piti vähän olla sit semmone. En mä tiijä. Ainakin että pysty pitämään oman puolensa. Kyllä siinä niinku en tiijä. Mutta kyllä sitten niinku monesti itekin huomasi, miten hyväksikäytetyks sitä itekkin joutu kun ei ollu niin semmone kusipää, paatunu paska että niinku. Sitten huomasi, että on niinku ihan hyväksi käytettynä ollu. Et hyvin harvoin siellä oli semmosta oikeeta ystävyyttä. Tai voi se olla vähän sen tapasta, mutta sitten siinä kumminkin se semmonen itsekkyyys aina mukana kumminkin.” *Jenni, 20–25-vuotta.*

Naisten puheissa ilmenee hyvin se, kuinka tuo negatiivisesti väritynyt, itsekäs maailma inhottaa heitä. Siitä huolimatta, että päihdemaailma on alkanut inhottaa naisia, he joutuvat kuitenkin toimimaan sen arvojen ja normien mukaiseksi. Naiset joutuvat olemaan osallisena päihdemaailman toiminnassa etenkin sen vuoksi, että aineiden hankinta on sosiaalista toimintaa. Aineiden saannin turvaamiseksi täytyy tuntea oikeat ihmiset ja toimintamallit. (ks. esim. Perälä 2011.) Tulkitsemme tämän niin, että tässä vaiheessa naiset tiedostavat sen, kuinka on heidän oman etunsa mukaista kuulua tiettyihin porukoihin esimerkiksi juuri aineiden hankinnan kannalta. Tätä kuvaa esimerkiksi Marjan kommentti siitä, kuinka hän on kokenut kuuluvansa porukkaan, jossa ihmiset eivät ole hänen oikeita ystäviään. Tästä huolimatta Marja on ”joutunut” olemaan tekemisissä muiden käyttäjien kanssa turvatakseen oman aineiden saantinsa. Myös Leenan kommentti kuvaa päihdemaailman luonnetta ja sitä, kuinka siellä pärjätäkseen täytyy tietää kenen kanssa kannattaa viettää aikaa. Sitaatista ilmenee se, kuinka päihdemaailmassa on olemassa erilaisen statuksen omaavia ihmisiä, joiden kanssa ”hengaamalla” pystyy kontrolloimaan omaa asemaansa päihdemaailmassa.

”Kyllähän ne ihmissuhteetkin muuttui, kun alkoi enemmän pyörimään niitten kanssa, jotka käyttää sitä subua. Sit yhdessä mietittiin, et mistä sitä sais. Ei niitten ihmisten kanssa ainakaan ystävyyttä ollu. Ne on sen maailman ihmiset sellasia.” *Marja, 20-25-vuotta.*

”Millään ei ollu enää mitään merkitystä eikä ollu mitään tunteita, ei iloa eikä suruakaan. Ja just jotenkin se, että miten mä sain itelleni tän elämän mahdollisimman helpoksi ja semmosen statuksen tai aseman hyväksi, et kenen kanssa mun nyt kannattaa olla ja mitä tehdä. [...] Olin tosi paljon kotona yksin ja itkin et en jaksa. Et mä en halua niinku nähä niitä ihmisiä, mutta mun on pakko. Kyl sekin sit helpotti ja sit haluskin nähä niitä ihmisiä kun niillä oli piriä ja kaikkee. Mut se oli tosi kova semmonen epätoivo.” *Leena, 25-30-vuotta.*

Edellisistä sitaateista on hyvin nähtävissä se, kuinka naiset kuvaavat päihdemaailman rakentuvan erilaisista säännöistä sekä statuksista, eli asemista. Naiset kuvaavat päihdemaailmassa jokaisen tavoittelevan omaa etuaan, minkä seurauksena päihdemaailma näyttäytyy negatiivisessa valossa. Päihdemaailmassa elävä joutuu tottumaan epärehellisyyteen ja salailuun, jatkuvaan pelkoon ja epäluuloon kaikkia kohtaan. On kuitenkin otettava huomioon, että päihdemaailmasta negatiivisesti puhuessaan naiset puhuvat haastatteluhetkellä menneisyydestään. Päihdemaailma eristää yksilön suhteessa normaaliin valtaväestöön, mutta se eristää siihen kuuluvan yksilön myös päihdemaailman sisällä. Päihteidenkäyttäjä ei enää koe olevansa ulkopuolinen pelkästään muiden, ”normaalien” ihmisten elämästä, vaan myös omasta elämästään. (Ruisniemi 2006, 42–43.) Tulkintamme mukaan tämä riippuu etenkin siitä, hyväksyykö päihdemaailmassa elävä yksilö päihdemaailman mukanaan tuoman sosiaalisen identiteetin vai koettaakohan hän pyristellä

sitä vastaan. Lisäksi merkityksellistä on se, millä tavalla sosiaalinen identiteetti heijastuu yksilön persoonalliseen identiteettiin ja minäkuvaan.

Taustateoriamme eli sosiaalisen identiteetin teorian yhtenä perusajatuksena on se, kuinka ryhmän yhteinen tavoite vahvistaa omaan ryhmään kuulumista, ja on täten hyvin yhdistettävissä päihdemaailmaan. Päihdemaailmassa elävät tavoittelevat omaa etuaan. Tavoitteiden saavuttamiseksi, kuten aineiden saamiseksi, yksilöt joutuvat kuitenkin yhdistämään voimansa. Näin ol- len yksilön tavoitteista tulee yhteisiä, porukassa jaettuja tavoitteita. Tulkintamme mukaan nämä yhteiset tavoitteet, säännöt ja normit sisäistettyään päihteidenkäyttäjät omaksuu ”narkkarin” identiteetin. Ennen päihteiden käytön vakiintumista naiset vielä tekivät erontekoa päihderiippuvaisen identiteettiin vastapuheen avulla. He koettivat vastapuheen avulla puhua itsestään pois ”narkkareihin” liitettyjä ominaisuuksia. Päihteiden käytön vakiintumisen ja ongelmallisuuden huomaamisen myötä eronteot naisten puheissa eivät ole enää niin vahvoja. Osa heistä ikään kuin alistuu omaksumaan päihderiippuvaisten kategoriaan ja tätä kautta muodostuvaan sosiaaliseen identiteettiin liitetyt ominaisuudet osaksi omaa persoonallista identiteettiään, eivätkä enää yritä vastustaa ”narkkarikategoriaan” kuulumistaan. Muutama naisista koettaa kuitenkin vielä pitää tämän sosiaalisen identiteetin erillään henkilökohtaisesta identiteetistään, koska päihderiippuvaisen sosiaalinen identiteetti on ristiriidassa heidän henkilökohtaisen identiteetin kanssa etenkin päihdemaailman luonteen vuoksi.

”No eihän siellä naisella oikeen mitään arvo... Tai siis riippuu se naisesta millanen on...”

Naisten vs. miesten asema päihdemaailmassa

Päihteiden käytön ympärille rakentuneita huumeekulttuureita pidetään maskuliinisina ja väkivaltaisina. Naisen paikka asettuu marginaaliin, miehelle kulttuurille alisteiseksi. (Perälä 2002.) Naisten päihderiippuvuudesta puhutaan kaksoisriippuvuutena, sillä naiset ovat riippuvaisia sekä käyttämistään aineista, että päihdemaailman luonteen vuoksi niitä käyttävistä miehistä (Väyrynen 2009, 189). Aineistossamme naiset eivät näyttäneet päihdemaailmassa toimittaessa pelkkinä alistettuina uhreina, vaan myös tasavertaisina toimijoina suhteessa miehiin (vrt. Perälä 2011, 128). Tulkintamme mukaan maskuliininen päihdemaailma antaa naisille paikan, jossa he voivat toimia vastoin naisille asetettuja kulttuurisia odotuksia. (ks. luku 3.4.) Liisan kommentti kuvaa tasavertaisuutta miesten kanssa, hän kuvaa olleensa enemmänkin mies

kuin nainen toimiessaan päihdemaailmassa. Hän myös tuo esiin sen, kuinka tietyissä asioissa naisiin voidaan luottaa jopa enemmän kuin miehiin.

”Ne miehet ihan pelkäs mua. Tai mä olin vähäniinku se mies siellä. Sä oot niinku yleensä naisena alempi arvonen kun mies silleen että, mutta kyllä naisiin niinku luotetaan enemmän että ne mak-saa esim ne velat” *Liisa, 25–30-vuotta.*

Aineistossamme nousevat esiin naisten ja miesten erilaiset asemat päihdemaailmassa elettyessä. Päihdemaailman negatiivinen luonne korostuu entisestään naisten ja miesten välisiä suhteita tarkasteltaessa. Sosiaalisen identiteetin tarkoituksena on luoda kantajalleen positiivista arvostusta suhteessa sisäryhmäänsä. Näin ollen naisten päihdemaailmassa kokema alempi arvoinen asema antaa identiteetille kielteisen sävyn. Tulkintamme mukaan päihteiden käyttäjän sosiaalisen identiteetin arvoa alentaa myös se, etteivät naiset koe voivansa olla sitä, mitä he ovat, vaan he joutuvat muuttamaan niin toimintaansa kuin persoonaansakin. Marjan mukaan naisia ei arvosteta, mutta tämäkin on riippuvaista siitä, millainen nainen on kyseessä. Leena kertoo joutu-neensa omaksumaan itselleen ns. koviksen roolin. Hän kertoo myös, että naiset joutuvat päihdemaailmassa pärjätäkseen miellyttämään miehiä. Myös Sanna puhuu ”koviksen” roolin omaksumisesta itsensä suojaamiseksi ja siitä, ettei tunteiden näyttäminen ole päihdemaailmassa sallittua. Sanna korostaa ”oikean” porukan löytämisen merkitystä oman aseman suojaamiseksi ja turvaamiseksi.

”Riippuu siitä minkälainen se nainen on, eihän sitä naisia siellä arvosteta tai muutakaan. Jos on jotenkin semmonen suoraselkänen tai muuta. Naisia on tietenkin helppo houkutella tekemään kai-ken maailman palveluksia ja semmosia. Jos on heikkoja tai muuta. Mun ei ite luojan kiitos tar-vinnu semmoseen tarvinnu lähteä.” *Marja, 20–25-vuotta.*

”Se maailma mihin mä yhtäkkiä sitten hyppäsin, niin oli niin, missä tavotellaan sitä mainetta. Siellä oli yksikin, joka työkseen hakkasi ihmisiä, jotka teki väärin tai ei tehny niitten sääntöjen mukaan. Sit siitä tuli itellekin kovin normaalia et alkoi itekin tavoittelemaan sitä. Naisilla siellä on kovin eri, mutta se semmonen status ja semmonen kenen kanssa sä oot ja miten. Ja miten paljon niitä aineita on ja miten paljon on rahaa ja niin. Siellä tarvi olla niinkun joko semmonen et miehet tykkää sinusta ja haluaa pitää huolta sinusta tai sitten niinkun semmonen tosi kova. Mielsin sen alusta asti tosi semmosena pelinä. En tuntenu pitkään aikaan olevani oma itteni, mutta oli pakko vetää semmosta roolia.” *Leena, 25–30-vuotta.*

”No naisethan on aika suojattuja kuitenkin. Sillei että miehet yrittää pitää ne vähän pimennossa. Sitten on tiettyjä voiks sanoa asemia? Ne on kyllä hirveen sellasia luotettaviakin ja no niit suojel-laan aika hyvin. Sun täytyy olla silleen et sä et, sinua ei pysty oikeestaan liikuttaa mitenkään. Eikä pysty niinku vahingoittaa kun sä et tunne mitään, etkä sä näytä mitään, sä oo älyttömän kova. Öö just ei niin hirveesti passais lapsii olla. Ja sit on ne naiset, jotka äää, jota käytetään ja sit niinku on ne Naiset isolla ännällä. Sit kun löydät oikeen porukan, niin oot aika hyvin suojeltu.” *Sanna, 30–35-vuotta.*

Päihderiippuvuutensa myötä naiset joutuvat hyväksymään kauheita tapahtumia, joita heille on päihdemaailmassa tapahtunut. Nämä erilaiset traumaattiset tapahtumat esimerkiksi väkivalta-kokemukset ja erilaiset huumeiden käyttöön liittyvät taudit, kuten c-hepatiitti, särkevät naisten identiteettiä. Eheän minäkuvan säilyttämiseksi naiset vähättelevät esimerkiksi väkivallan merkitystä tai niin kuin meidän aineistossamme, väkivaltaisista kokemuksista sivutaan ikään kuin jollekin muulle tapahtuneina asioina. Syyllisyyttä ja häpeää aiheuttavista kokemuksista on hankalaa, jopa mahdotonta puhua, jolloin nämä identiteettiä rikkovat kokemukset saattavat jäädä kokonaan käsittelemättä. Tämän seurauksena niistä tulee vaiettu tai ainakin hiljaa hyväksyty osa päihdemaailman elämäntapaa. (Väyrynen 2009, 189–200.) Useampi aineistomme naisista puhui c-hepatiitista hyvin varoen, sivulauseessa, ja usein sen pois hoitamisen yhteydessä. Tämä ilmentää c-hepatiitin leimaavaa ja hävettävää luonnetta. Johanna sivuaa kommentissaan väkivaltaa ikään kuin päihteiden käyttöön ”luonnollisesti” kuuluvana asiana. Myös Sanna todella raaka kuvaus kertoo päihdemaailmassa käytettävästä väkivallasta.

”Uuden miesystävän ja paikkakunnan vaihdon jälkeen oli sitten hultatonta päihteiden käyttöä. Paljon käytiin baareissa, juotiin, vedettiin pillereitä ja sitten oli kaiken maailman valehtelua, väkivaltaa...henkistä ja fyysistä. Kaikkea mikä liittyy päihteiden käyttöön.” *Johanna, 30–35-vuotta.*

”Eihän siinä ollu kun pääpiirteet vaan siellä tapahtuneista, et siinä on sellasia, et niinku vetää kettingillä hirteen ja revitään päänahka irti päästä. Ja tällasiikin kun juttuja kun joku sano joskus, että siitä mitä sä oot käyttäny, niin ainakin puolet siitä ajasta menee siihen et sä niinku paranet.” *Sanna, 30–35-vuotta.*

”Naisten välillä se oli semmosta kieroilua ja selkään puukotusta ja siis ei sitä voi verrata mitenkään tähän maailmaan se on niin karua se maailma siellä.”

Naisten suhtautuminen toisiin naisiin päihdemaailmassa

Päihteitä käyttävän naisen identiteetti on kytköksissä sukupuoli-identiteettiin ja naisen ruumiiseen. Nainen kantaa mukanaan kulttuurin sukupuolittuneita merkityksiä ja odotuksia. Itsen sijoittaminen miesten joukkoon ei ole naisen ruumiissa täysin mahdollista. Tämä irrallisuus omasta sukupuolesta ilmenee erontekemisenä muihin naisiin muun muassa suhtautumalla heihin halveksivasti. Naiset suhtautuvat ja puhuvat toisista naisista päihdemaailmassa alistavasti, loukkaavasti ja halveksuen. (Väyrynen, 2009, 191–193.) Naisten välisten suhteiden vaikeus päihdemaailmassa nousi esiin myös meidän aineistossamme. Sanna kuvaa muita päihdemaailmassa kohtaamiaan naisia selkään puukottajina, mutta kertoo myös, että ystävänkin löytäminen on mahdollista, kuitenkin harvinaista. Myös Liisa näkee muut naiset Sanna tavoin epärehellisinä. Liisa tekee kommentissaan eroa normaalin ja päihdemaailman välille. Tämän tulkitsemme

niin, että nimenomaan päihdemaailman ihmissuhteet ovat hyvin vääristyneitä. Hannele kertoo pyörineensä miesporukoissa ja suhtautuu muihin päihdemaailmassa kohtaamiinsa naisiin halveksuvasti.

”Se on hirveen hankalaa, valtaosa naisista on selkään puukottajia ja valtaosa ihmisistä on muutenkii sellasia, jotka yrittää jollakinlailla hyötyä. Mut sielläki, harvoin, mutta saattaa löytää sellasia ystäviä, jotka pysyy siinä rinnalla ja kestää. Et jos löydät ystävän niin kyl se sit on ihan loppuun asti. Mutta siellä ei oo vara oikeen, siellä ei oo vara oikeen tehdä vääriä arvioit. Eikä luoda vääriä suhteita.” *Sanna, 30–35-vuotta.*

”Emmä tiä ku mä pyörin paljon miesten kaa. Mä en ite tykänny naisista yhtään kun ne oli siis semmosia päihteen, ketkä käytti pähteitä myös niin semmosia mielistelijöitä ja semmosia niinku emmä tiä mä pyörin aina jätkien kanssa.” *Hannele, 20–25-vuotta.*

Tuloksemme osoittavat, että naiset pitivät huumeiden käyttöönsä aluksi satunnaisena viihdekäyttönä, jota ei nähty ongelmallisena. Tässä ”viihdekäytön” vaiheessa naisilla oli vielä yhtymäkohtia yhteiskuntaan, kuten koulu- ja työpaikkoja. He myös tekivät eroa ”narkkareihin” vastapuheen avulla. Naiset kokivat pystyneensä hoitamaan koulun ja työn jonkun aikaa hyvin päihteenkäyttönsä ohella. Kuitenkin niiden pois jäännin seurauksena, ja huumeita käyttäviin porukoihin syventymisen myötä naisten päihderiippuvuus muuttui entistä ongelmallisemmaksi. Naisten käytön ongelmallisuuden tiedostamiseen vaikuttivat muun muassa erilaiset tapahtumat päihdemaailmassa. Tähän liittyi myös se, että naiset alkoivat nähdä päihdemaailman negatiivissa valossa. Naiset kuvasivat päihdemaailmaa itsekkääksi ja omaa etua tavoittelevaksi paikaksi. Päihdemaailman luonteeseen kuuluu myös täysin valtavirran elämäntyylistä poikkeavat säännöt, joiden mukaisesti naisten on ollut elettävä siellä toimiessaan. Tulkintamme mukaan naisten päihderiippuvaisen sosiaalinen identiteetti vakiintuu näiden arvojen ja normien omaksumisen ja niiden mukaa toimimisen myötä. Tulkintamme mukaan henkilökohtaisen ja sosiaalisen identiteetin välillä vallitsee (arvo)ristiriitoja, joiden vuoksi henkilökohtaisen identiteetin sovittaminen uuteen sosiaaliseen identiteettiin on hankalaa. Tuloksistamme ilmenevät myös naisten ja miesten erilaiset asemat ja roolit päihdemaailmassa, mitkä osaltaan heijastuvat kielteisesti sosiaaliselle identiteetille annettuun arvoon.

5.3. Päihdemaailmasta äitiyteen

”...ja jotenki sitä niinku se nyt vaan vaati sen et jotain. muuta kun ei ittensä takia.”

Raskaus toipumisprosessin käynnistäjänä

Aineistomme naiset kokivat raskauden positiivisena ja päihdemaailmasta pois pääsemisen mahdollisuutena. Äitiys nähdään yhteiskunnassamme positiivisena kategoriana, joka antaa mahdollisuuden pyrkiä kohti myönteistä, kulttuurisesti hyväksyttyä sosiaalista identiteettiä. (ks. luku 3.4.) Tästä mahdollisuudesta kertoo hyvin Hannelen kommentti, joka kuvastaa samalla aineistomme muidenkin naisten positiivista suhtautumista raskauteen. Raskaus motivoi naista muuttamaan elämäänsä. Lapsi nähdään eräänlaisena pelastajana, onnellisuuden takeena ja normaalin elämän mahdollistajana. Raskaus siis motivoi naisia kohti päihteetöntä elämää ja avaa mahdollisuuden päihteettömän identiteetin rakentamiselle. (Andersson 2008, 19–20.) Ainoana poikkeuksena aineistossamme Anna nosti esiin sen, kuinka päihteiden käyttö täytyy lopettaa itsensä takia, eikä lasta tulisi asettaa ”pelastajan” rooliin.

*”Sillon kun sai tietää, että tuli raskaaks niin oli semmonen et ensin tuli semmonen mä muistan että mä kun tein testin ja tota sit mä tiesin että oon raskaana hyppäsin lapsen isän syliin et niinku se oli semmonen et ihana tässä niinku mahdollisuus et niinku sisältö elämään ja jotenki sitä niinku se nyt vaan vaati sen et jotain. muuta kun ei ittensä takia.” *Hannele, 20–25-vuotta**

*”Ja sitten tavallaan niin kuin sen asian hyväksyminen et mielti että tavallaan tiedosti sen, että itseni takia minun täytyy tämä tehdä. En mä voi tehdä sitä sen lapsen takia, en mä voi lasta laittaa pelastajaksi tai miksikään muuksikaan.” *Anna, 20–25-vuotta.**

Ainoastaan Marjalla esiintyi puheessa ajatuksia abortin mahdollisuudesta. Johannan sitaatti kuvastaa muiden naisten itsestään selvää päätöstä lapsen pitämisestä. Johannan kommentin esiin nostama lapsen menettämisen pelko kertoo siitä, kuinka iso asia lapsen saaminen Johannalle on. Raskausuutisen hetkellä parisuhteessa olevien naisten miesystävät olivat myös iloisia raskaudesta. Osalla naisista oli toiveita yhdessä perheenä olemisesta. Kuitenkin naisten kertomuksista nousi esiin, etteivät miehet kyenneet sitoutumaan päihteettömyyteen, jonka seurauksena osa naisista tiedosti perheenä olemisen mahdottomuuden. Tätä kuvastaa Leenan kommentti.

*”Sit kun mä sain tietää olevani raskaana, niin oli heti selkeenä, että ei aborttia. Mutta oli se yllätys. Kerroin lapsen isälle kyneleet silmissä ja lapsen isä vaan tuijotteli. Mulla oli keskenmenon mahdollisuus tosi iso, mutta mä toivoin ja rukoilin, että se ei menis kesken. En tienny et pitäiskö iloita, kun ei tienny tuleeko keskenmeno.” *Johanna, 30–35-vuotta.**

”Sit kun mä sain tietää, että mä oon raskaana, mä menin sanomaan sille mun miehelle, että olen raskaana ja tota jos sinä haluat olla mukana niin hirmu kiva, mutta että et saa käyttää. Siihen se ei sitten pystyny, se oli niinku tosi alusta asti selvää minulle, että se ei siihen pysty.” *Leena, 25–30-vuotta.*

”Ja moni sellanen joka on, luulee löytäneensä sen elämänsä rakkauden niin ni varsinkii naiset ni haluaa lapsii. Narkomaanit. Se ois se niiden pelastus siihe...”

Päihdemaailman ja raskauden väliset ristiriidat

Aineistomme naisten puheista oli kuultavissa se, että naiset alkoivat hiljalleen tiedostaa ”narkareihin” ja äiteihin liitettyjen sosiaalisten odotusten ja roolien välillä vallitsevan ristiriidan. Tulkintamme mukaan naiset alkoivat huomata näiden kategorioiden olevan täysin päinvastaisia ja toisiinsa sopimattomia. Tämän ymmärtämisen seurauksena naiset joutuvat työstämään suhteensa päihdemaailmaan kokonaan uudelleen. Alla olevat Hannelen ja Leenan sitaatit kuvaavat päihdemaailman luonnetta suhteessa äitiyteensä. Sitaateista nousee esiin myös aiemmin esiin tuotu päihdemaailman itsekäs ja omaa etua tavoitteleva luonne. Toisten puolesta ei osata olla onnellisia, vaan kadehditaan toiselle avautuvaa mahdollisuutta paremmasta elämästä.

”...Ja sitte justiin se että niinku koitit olla kuivilla niin joku tulee vaan sen takia et toinen haluaa et sä käytät kun ite käyttää ja tämmöstä. Niin et ei haluta toiselle hyvää. vaan niinku jos itellä on paska olla niin jos tolla toisellaki ois paska olla niin mulla ois parempi olla.” *Hannele, 20–25-vuotta.*

”No kyllä siellä joitakin tapauksia oli ja yhen muistan et sillä oli niitä lapsia viisi tai jotain ja ne kaikki lähti järestään ja ne otettiin huostaan, mutta se sitä raskaudenaikaista korvaushoitoa. Ei ollu mitään yritystä oikeesti. Se suhtautuminen oli ehkä semmonen vitsi suorastaan. Tai et niinku niissä piireissä missä minä pahimpina aikoina olin, et ei siellä oo semmosta oletusta, että sieltä joku niinkun pääsis pois. Et ei se oo ajatus et se lapsi auttaa siinä vaiheessa.” *Leena, 25–30-vuotta.*

”Poistin kaikki niiden huumeoporukoiden tyyppien numerot... En halunnu olla enää missää tekemisissä”

Riippuvuudesta vapaan identiteetin työstäminen

Koski-Jänneksen (1998) mukaan päihderiippuvuudesta irrottautuminen on pitkä prosessi, jossa ihmisen koko toimintajärjestelmä saattaa muuttua täysin ja näin ollen se vaikuttaa myös yksilön identiteettiin. Koski-Jännes kutsuu minuuden uudelleen rakentamista identiteettiprojektiksi, joka sisältää kaksi keskeistä tehtävää. Ensinnäkin yksilön on löydettävä sellainen sosiaalisen

identiteetti, joka takaa ihmiselle kunniallisen aseman vertaisten joukossa. Esimerkiksi meidän aineistossamme äitiys on tällainen kunniallisena pidetty sosiaalinen identiteetti, jonka avulla naiset voivat saavuttaa hyväksytyt aseman osana yhteiskuntaa. Toinen tehtävä liittyy henkilökohtaisen identiteetin löytämiseen eli oman elämän ainutlaatuisuuden ja sen sisäisen mielekkyyden ymmärtämiseen. Molemmat identiteettitehtävät kytkeytyvät sosiaalisiin suhteisiin ja merkityksiin. (Koski-Jännes 1998, 171–174.)

Meidän aineistomme naisilla Koski-Jänneksen kuvaama identiteettiprosessi alkaa raskausuutisesta. Raskaaksi tulemisen myötä naiset joutuvat tekemään eroa päihdemaailmaan ja päihderiippuvaisen identiteettiinsä sekä rakentamaan itselleen täysin uutta identiteettiä äiteinä. ”Narkkarin” sosiaalinen identiteetti on kietoutunut osaksi naisten henkilökohtaista identiteettiä ja minäkuva. Siitä eroon pääseminen tarkoittaa päihdemaailmasta irrottautumista ja uuden sosiaalisen identiteetin luomista. Eronteko päihdemaailmaan tapahtui aineistomme naisilla konkreettisina tekoina, kuten muuttoina uusille paikkakunnille.

Hannele ja Sanna ovat tehneet konkreettista eroa päihdemaailmaan muuttamalla pois paikkakunnilta, joissa he ovat asuneet käyttöaikanaan. Naisten kommenteista käy ilmi, että he ovat tietoisia aiemman sosiaalisen ympäristönsä vaikutuksesta omaan toipumiseensa. Hannelen kommentin tulkitsemme niin, että hän kokee olevansa niin sanotusti ”selvillä vesillä”, jos ei tiedä ketään, jolta voisi ostaa aineita. Tulkintamme mukaan Hannele ei vielä tässä vaiheessa oli kovin vahvoilla toipumisessaan ja pyrkii tällä paikkakunnan vaihdoksella sekä estämään itseään hankkimasta ja käyttämästä aineita, mutta samalla myös suojelemaan lastaan. Sanna näkee myös entisen huumeporukan riskinä. Uudelle paikkakunnalle muutto näyttäytyy hänen puheessaan mahdollisuutena aloittaa alusta ja vaikuttaa itse siihen, millaisen elämän hän itselleen rakentaa. Sannakaan ei tulkintamme mukaan ole vielä toipumisensa suhteen niin vahvoilla, että haluaisi riskeerata päihdeettömyytensä asumalla paikassa, jossa on helppo hankkia aineita ja ajautua vanhoihin porukoihin. Tulkintamme mukaan myös Sannan muutto uudelle paikkakunnalle tapahtuu niin oman raittiina pysymisen varmistamiseksi kuin lapsen tulevaisuuden takaamiseksi.

”Me vaihdettiin tän lapsen isän kanssa paikkakuntaa, kun sieltä edellisestä paikasta tunsin ne kaikki välittäjät ja muut niin ei jotenki siellä. Niin jotenki siellä, että lapsen kanssa niin ei kiitos.”
Hannele, 20–25-vuotta.

”Niin ku mä en tunne sieltä uudelta paikkakunnalta ketään. Siellä ei oo sitä kamaporukkaa eikä mitään muutakaan. Ja mä voin ite valita kehen tutustun. Ei oo muuta vaihtoehtoa kuin alottaa alusta. Et entisellä paikkakunnalla meen ovest ulos, niin mä asuin ihan keskel kaupunkii. Semmonen uuden alku nii ei oo koko ajan joku vanha paska muistuttamas jostai tai joku tyrkyttäis kamaa. Se on

hankalaa vaikka olis miten, varsinki pienen lapsenkaa jos on oikein kireit päivii nii sit siihen tulee notkumaan ja tyrkyttää jotain nii onhan se vaikeeta itse kullekin.” *Sanna, 30–35-vuotta.*

”Oltiin kuntoutuksessa lapsen kanssa ja se oli ihan kuin ois päässy helvetistä taivaaseen.”

Pidä kiinni -järjestelmän palvelut

Kaikilla aineistomme naisilla ensikoti tai avopalveluyksikkö on ollut merkityksellinen tekijä päihderiippuvuudesta toivuttaessa. Naiset päätyivät ensikotiin tai avopalveluyksikön tuen piiriin hyvin erilaisten reittien kautta. Kaikilla naisilla ensituntemukset ensikotiin lähdöstä olivat kielteisiä. Keskimääräinen ensikodissa vietettävä aika, noin puoli vuotta, tuntui haastateltavista todella pitkältä. Osalla äideistä puheessa nousi esille painostusta ja uhkailua lastensuojelulla, mikä vaikutti osaltaan heidän hoitoon suhtautumiseensa. Osa naisista kertoi, että heille oli tehty selväksi se, että jos he eivät suostu lähtemään hoitoon lapsi otettaisiin heiltä pois. Suurin osa naisista koki, etteivät he tarvitse ensikodin palveluja, vaan olisivat pärjänneet ilman. Loppua kohden suhtautuminen muuttui kuitenkin positiivisemmaksi. Alun negatiivisuus muuttui ajan ja oman reflektoinnin kautta myönteiseksi suhtautumiseksi. Tätä ajattelun muuttumista kuvaa hyvin alla oleva Marjan sitaatti. Marja on palvelujen piiriin joutuessaan kieltänyt tarvitsevansa niitä, mutta jälkepäin asiaa pohtiessaan tiedostaa tarvitseensa saamia palveluja.

*”Kyseenalaistin sitä paikkaa hirveesti ja etin kaikkia vikoja, että miten perseestä tää on ja epäoikeudenmukaista. Sitten joku semmone kieltotila et ois tästä nyt selvitty. Vähän semmonen liiallinen omavoimaisuus tai joku semmonen et ei nyt mitään tällaisia ois tarvinnu vaikka todellakin tarvitsin.” *Marja, 20–25-vuotta.**

Kokosimme naisten kertomuksista heidän positiivisia ja negatiivisia kokemuksiaan ensikodeista ja niiden avopalveluista. Positiiviseksi naiset mainitsivat etenkin vertaistuen. He kokivat toisten samassa tilanteessa olevien, samanlaisia asioita läpi käyvien naisten kanssa olemisen voimauttavana. Jotkut naisista korostivat vertaistuen merkityksen korostumisen nimenomaan päihderiippuvuudesta keskusteltaessa, sillä esimerkiksi ensikodin työntekijöillä ei itsellään ole päihdetaustaa. Tämän vuoksi osa naisista koki, etteivät työntekijät voineet täysin ymmärtää heitä ja heidän kokemuksiaan. Tämän vuoksi he kokivat vertaistuen vapauttavaksi mahdollisuudeksi jakaa ajatuksia samoista lähtökohdista tulevien naisten kanssa.

Ruisniemen (2006) mukaan toipumisvaiheessa sosiaalinen identiteetti saattaa rakentua suhteessa muihin toipujiin. Tällöin voidaan puhua samaistumisesta. Niin persoonalliseen kuin so-

siaaliseenkin identiteettiin liittyä sosiaalisen määrittelyn vuoksi moraalinen ulottuvuus. Ihmiset pyrkivät kulloisessakin elämäntilanteessaan saavuttamaan mahdollisimman tyydyttävän identiteetin suhteessa omaan itseen, mutta myös muihin ihmisiin. Päihderiippuvuudesta irrottautuessaan ihminen saattaa löytää uuden sosiaalisen identiteettinsä erilaisten vertaistukimuotojen esimerkiksi nimettömien narkomaanien parista. Ihminen ei myöskään pysty kokemaan omaa erityisyyttään ja yksilöllisyyttään, ellei hän voi peilata omaa kokemustaan sosiaalisen identiteetin kautta. (Ruisniemi 2006, 74.) Meidän aineistomme naisten kohdalla tällainen vertaistuki ja peilauspinta omille kokemuksille suhteessa sosiaaliseen identiteettiin on löydettävissä kuvaamiemme palvelujen piiristä. Tulkintamme mukaan vertaistuen piirissä rakennettava toipuja identiteetti on sosiaalinen identiteetti, joka heijastuu vahvasti myös yksilön persoonalliseen identiteettiin.

Sosiaalinen tuki auttaa myös Breakwellin (1986) kuvaamasta identiteettiuhasta selviytymisessä. Tulkitsimme aiemmin sekä päihderiippuvuuden että ”narkkarin” kategoriaan identifioitumisen kautta muodostuneen sosiaalisen identiteetin identiteettiuhaksi. Uusiin ryhmiin samaistuminen voi auttaa identiteettiuhkaa edustavasta ryhmästä irrottautumista. Tulkintamme mukaan aineistomme naisille tällainen uusi ryhmä on heidän Ensikoti ry:n palvelujen piiristä saamansa vertaistuki. Tieto siitä, ettei ole ainoa, joka kärsii jostakin ongelmasta helpottaa asioiden käsittelyä. Keskustelemalla samassa tilanteessa olevien kanssa voi saada itselleen vastauksia ja oppia muiden kokemuksista. (Emt., 130–135.)

Positiivisina puolina naiset pitivät myös ensikodissa saamaansa tukea arjen taitojen opetteluun ja ylläpitämiseen mm. ruuanlaittoon, siivoukseen ja vauvanhoitoon. Erityisen tärkeänä naiset pitivät aikataulujen tarkkuutta ja ajankäytön suunnittelua. Tämä nähtiin positiivisena etenkin toipumisen loppupuolella. Hoitojakson alussa naisten oli vaikea ymmärtää kaikkien sääntöjen ja käytäntöjen merkitystä kokonaisuuden kannalta. Ensikotien ja avopalveluyksiköiden palvelujen piirissä naiset saivat myös tukea äidin ja vauvan välisen vuorovaikutuksen rakentamiseen. Lisäksi naiset saivat tukea omalle päihteistä irrottautumisen prosessilleen ja asioiden läpi käymiselle työntekijöiden kanssa käytyjen yksilökeskustelujen myötä.

Yhteisöllisyys koettiin toisaalta myös negatiivisena asiana, koska ensikodeista puuttui yksityisyys ja oma rauha. Naisten kertoman mukaan sekä ensikodeissa että avopalveluiden piirissä kaikki asiat, yksityisetkin, puitiin kaikkien asiakkaiden kesken. Negatiivisena puolena naiset kertoivat myös työntekijöiden ja asiakkaiden välillä vallitsevasta epäluottamuksesta, joka ilmeni muun muassa ylimääräisinä huumeseuoina. Naiset, joiden ensikodissa olosta oli jo jonkin

aikaa, kertoivat siellä vietetyn ajan jättäneen heihin jälkensä. He kertoivat ikään kuin suorittaneensa äitiytään tiukkojen rutiinien ja aikataulujen muodossa pitkän aikaa ensikodista pois pääsyn jälkeenkin. Seuraava Leenan sitaatti kuvastaa tätä suorittamista. Leena on pikkuhiljaa muiden äitien kanssa käymiensä keskustelujen myötä ymmärtänyt, ettei hänen tarvitse suorittaa äitiytään. Myös Jenni kokee joutuneensa suorittamaan äitiytään todistellakseen sen avulla olevansa kykeneväinen toimimaan äitinä.

”On mulla vieläkin silleen ne ajat aika tarkat, vaikka kyl mä osaan silleen paremmin jo joustaa. Ja se et mitenkä se sitten näyttäytyy ulkopuolisille se minun oleminen jotenkin. Lapsen kanssa. Varsinkin silloin alussa oli tosi monissa asioissa, kävin siellä koulussa ja oli kaikkea muuta, sit mä illat luin pääsykokeisiin ja siivosin. Jossain vaiheessa huomasin et en oo kattonu telkkariakaan kuukausiin kun oon vaan siivonnu ja lukenu kokeisiin. Jäi sieltä ensikodista semmonen, että ne pitää olla. Suurin osa niistä yli määräisistä jääny. Jutellu muiden äitien kanssa ja ymmärtäny sen, että mitä, että minkälaista se oikeesti muilla on. Tai kun ei siellä ensikodissa kukaan kertonu, jos ei tunne muita äitejä, jotka ei oo käyttäyny päihteitä. Se ehkä vähän vääristyy se kuva.”

Leena, 25–30-vuotta.

”Joka hemmetin jutusta raportoijaan tonne, kirjetetaan saakeli kaikki ylös. Ja niinku niin satakymmenen prosenttisesti kuulemma tehä niinku kaikki asiat. Hitto niinku kyllä välillä niinku tuntuu, että miks pitäis lähtee suorittamaan niinku siinähan vaan palaa loppuun. Sit menee kotiin, niin on ihan ihan loppu ja retkahtaa tyyliin... Niinniin en mää niinku ihan tota osta tota juttua, että en mä rupee täällä niin yli suorittamaan.” *Jenni, 20–25-vuotta.*

Tässä alaluvussa nostimme esiin sen, että aineistossamme raskaus näyttäytyi naisille hyvin merkityksellisenä tekijänä toipumisprosessin käynnistymisessä. Raskaaksi tulo nähtiin mahdollisuutena irtautua päihdemaailmasta. Raskaus toi naisille aiemmin puuttunutta motivaatiota, koska kyseessä ei ollut enää ainoastaan itsestä huolehtiminen. Tiedostettuaan päihteiden ja äitiyden yhteensopimattomuuden, naiset joutuivat työstämään suhteensa päihdemaailmaan ja päihteisiin kokonaan uudelleen. Tulkitsimme äitiyden positiivisena sosiaalisena identiteettinä, jota kohti naiset päihderiippuvuudesta irtautumisvaiheessaan pyrkivät. Eronteko päihdemaailmaan näkyi muun muassa konkreettisina tekoina, kuten paikkakunnan vaihtamisena.

Tulkintamme mukaan naisten kokemukset ensikotien ja avopalveluyksiköiden palveluista olivat riippuvaisia heidän toipumisensa vaiheesta. Alun vastustamisen ja kielteisen suhtautumisen hälvettyä sekä itse reflektoinnin myötä palvelut koettiin hyödyllisinä ja toipumista tukevinä. Tulkintamme mukaan palveluilla oli suuri merkitys naisten toipumisprosessissa. Jaottelimme naisten kertomuksista positiiviseksi sekä negatiiviseksi koettuja kokemuksia näistä palveluista. Positiivisena koettiin vertaistuki, arjen opettelu, vauvan kanssa vuorovaikutuksen opettelu sekä

oman päihdeongelman työstäminen. Negatiivisena naiset kokivat yhteisöllisyyden käänköpuolen. Tämän lisäksi naiset puhuivat näiden palveluiden tiukkojen sääntöjen saaneen heidät jopa ylisuorittamaan äitiyttään.

5.4 Äitiys – nykyhetki ja tulevaisuus

”Että ihan silleen päihdeettömänä. Ja huumeita ei kyllä voi ees kohtuukäyttää.”

Haaveena päihdeettömän tulevaisuus

Kun henkilö tekee päätöksen päihdeiden käyttönsä lopettamiseksi seuraa siitä aktiivinen vaihe, jolloin aletaan luoda täysin uutta elämää ja sen myötä myös uutta identiteettiä ja minäkuva. Normaali on jotain, mitä kohti pyritään ja samalla pyritään irtautumaan poikkeavuuden tunteesta. Toipumisprosessissa toipujan täytyy muuttaa minäkuvaansa ja identiteettiä uuteen tilanteeseen sopivaksi. Päihderiippuvaisen eli ”narkkarin” identiteetin tilalle tavoitellaan uutta mielekkäämpää määritelmää. (ks. esim. Tamminen 2000, 51–52; Ruisniemi 2006, 109.) Koska sosiaalisessa identiteetissä on kyse ihmisen suhteesta kanssa ihmisiin ja hänen asemastaan sosiaalisten suhteiden verkossa, voi kunniallisen sosiaalisen identiteetin kehittämien osoittautua ongelmalliseksi päihderiippuvaisille. Uuden sosiaalisen identiteetin luominen edellyttää etäisyyden ottamista siihen sosiaaliseen maailmaan, jossa he ovat liikkuneen päihdeidenkäyttö aikana. Heidän tulee hankkia sosiaalista tukea uudelle minuudelleen muualta. (Koski-Jännes 1998, 174–175.)

Aineistomme naiset alkoivat luoda uutta elämäänsä ja identiteettiään äiteinä, jolloin he pyrkivät tekemään lopullisen rajanvedon entisiin piireihin. Tulkintamme mukaan äiti-identiteetin rakentamisen ja vahvistamisen vaiheessa naiset tekevät samaa erontekoa päihdeitä käyttäviin henkilöihin kuin käytön alussa, nyt vain eri näkökulmasta käsin. Päihdeiden käytön alkaessa naiset pyristelivät päihdeidenkäyttäjän ja ”narkkarin” identiteettiä vastaan. Nyt he puolestaan pyrkivät irrottautumaan tästä kategoriasta ja siihen liitettyjen ominaisuuksien mukanaan tuomasta sosiaalisesta identiteetistä.

Rajanvetoa päihdemaailmaan voidaan kuvata myös Breakwellin (1986) identiteettiuhasta selviytymisen kautta. Ryhmäjäsennydet ovat yleisin identiteettiuhkien lähde. Tässä tapauksessa päihderiippuvaisten kategoriaan kuulumisen on toipumisvaiheessa uhka naisten identiteetille. Yhden ryhmäjäsennyden aiheuttamaa identiteettiuhkaa voidaan pyrkiä mitätöimään toisten

ryhmien jäsenyyksillä esimerkiksi edellä kuvattujen palvelujen piirissä saadun vertaistuen avulla. Mikä tahansa toiminta, minkä tavoitteena on poistaa tai muuttaa identiteettiuhkaa, voidaan määritellä coping-strategiaksi. Sen avulla voidaan muuttaa yksilön sosiaalista asemaa tai muuttaa identiteetin rakennetta joko arvo- tai sisältöolollisuudella siten, että uhka saadaan vähenemään tai poistumaan kokonaan. (Emt., 78–79, 128–130.) Erontekemistä päihdemaailmaan erilaisten konkreettisten, verbaalisten ja ajatuksen tasolla tapahtuvien tekojen kautta voidaan pitää tällaisena Breakwellin esittämänä, identiteettiuhalta suojaavana coping-keinona.

Etenkin pyrkiessään eläytymään lapsen asemaan naiset toivat esiin sen, kuinka pelottavana päihdemaailma siellä olevine ihmisineen alkoi heidän mielestään näyttäytyä. Naiset huomasivat toipumisprosessinsa myötä, etteivät päihteet ja äitiys kuulu millään tavalla yhteen. Leena tuo kommentissaan esiin päihdemaailmassa pyörivistä ihmisistä eroon pääsemisen vaikeuden. Vaikka Leena itse on pyrkinyt tekemään selkeää eroa entisiin käyttökavereihinsa, hänen ovensa taakse on tultu suorastaan tyrkyttämään aineita. Sanna kuvaa sitä, kuinka ajattelee entisten käyttökavereiden kanssa kaveeraamisen retkahdusriskinä verraten sitä alkoholistin työskentelyyn baarissa. Hän myös toteaa sen, etteivät aineet ja perhe sovi yhteen.

”No kyllä mä niinku oon semmosen rajan tehny, että tota mä jossain vaiheessa huomasin ihan vaan niinku, että enää ei niinku vaikka ne tulee vastaan, en tiijä tunnistaako, osa saattaa osa ei, mut ei ne niinkun enää sano mitään ees. Kyllä mulle pitkään moikkailtiin ja kyseltiin kuulumisia. Mut ehkä silleen yritin aina silleen, niinku sanomalla moi ihan hyvää kuuluu, mut kuitenkin viestittää et ei mua kiinnosta, kai se on jotenkin menny perille. Kyllähän ne ihmiset sielläkin vaihtuu. Mulla oli kyllä jossain vaiheessa ihan tajuttoman vaikee päästä eroon, oli kummaltakin puolelta, omasta ja sieltä, oli semmostakin että tultiin ovelle pirivetojen kanssa.” *Leena, 25–30-vuotta.*

”En tiijä miten se voi tulevaisuudessa olla et voisko pitää joskus joihinkii yhteyttä. Ite en nyt ainakaan nää et pystyis. Mut eihän se nyt onnistu et niinku kama ja perhe, ei. Eihän alkoholistikaa voi työskennellä baarissa. On se vähä...” *Sanna, 30–35-vuotta.*

Naiset joutuvat myös pohtimaan omaa henkilökohtaista suhdettaan päihteisiin. Asiasta kysyttäessä kaikki naiset toivat esiin, ettei huumeita voi käyttää kohtuullisesti. Osalla naisista oli vielä työstäminen kannabiksen kanssa, koska he eivät kokeneet sen käytön olevan niin ongelmallista. Nämäkin naiset kuitenkin myönsivät, etteivät mitkään huumeet sovi lapsen elämään. Alkoholien kohdalla mielipiteet jakautuivat kahteen: totaaliseen kieltäytymiseen ja kohtuukäytön mahdollisuuteen.

Kohtuukäyttöajatus asettaa positiivisia merkityksiä päihteiden käytölle. DiClementen & Prochaskan prosessimallin mukaan ihmiset, jotka pohtivat kohtuukäytön mahdollisuutta, ovat

jo olleet toimintavaiheessa ja ovat palaamassa uudelleen harkinta- tai valmistautumisvaiheeseen päihteiden käyttönsä suhteen. Alkoholia kohtuudella käyttävät eivät koe retkahtaneensa, vaan kuvaavat sitä omana valintanaan, jota eivät näe millään tavalla ongelmallisena, ainakaan verrattuna huumeiden käyttöön. (Ruisniemi 2006, 220.)

Vaikka useimmat naisista eivät kokeneetkaan alkoholia itselleen ongelmallisena, he silti tiedostivat alkoholin käytön lisäävän retkahdusriskin mahdollisuutta muita aineita kohtaan. Osa naisista taas kertoi käyttävänsä alkoholia illanviettojen yhteydessä, eivätkä kokeneet sen alentavan toleranssia kovempien aineiden käyttämiseen. Tulkintaa tehdessämme huomasimme, että naiset, jotka olivat haastattelujen hetkellä ensikodissa, suhtautuivat alkoholin käyttöön kielteisemmin kuin ne naiset, jotka eivät enää olleet ensikodin asiakkaita. Ensikodeissa ja avopalveluyksiköiden piirissä asiakkaita tuetaan täyteen päihteettömyyteen. Tämän vuoksi pohdimme, että nämä haastattelu hetkellä hoidossa olevat naiset eivät ehkä uskaltaneet sanoa asiaan omaa rehellistä mielipidettään, vaan puhuivat hoidon piirissä omaksuttua puhetta.

”Ei, siis oon sanonu et ei ees sitä alkoholi kun se on madaltanu mun kynnystä lähtee ottamaan että en ollu ees pitkän raittiuden jälkeen tarpeeks vahva... Se on se alkoholi kuningas alkoholi”
Liisa, 25–30 vuotta

”Päihteet ei voi olla läsnä lapsen arjessa mitenkään. En halua lasta altistaa semmoselle, että ihmiset on niin sanotusti eri ulottuvuuksissa. Ite oon kasvanu silleen, että oon nähny isän ja isovanhempien alkoholin käyttöä ja sitä mä en halua ollenkaan, enkä mitään muitakaan päihteitä.”
Anna, 20–25 vuotta

Kun huumeiden värittämästä maailmasta siirrytään valtavirran pariin, alkaa samalla henkilön sosiaalinen identiteetti muuttua, koska näiden maailmojen moraaliset ja toiminnalliset arvot ovat keskenään erilaiset. Raitistumisen myötä entisen päihderiippuvaisen sosiaalisten suhteiden määrä vähenee merkittävästi, eikä tilalle välttämättä tule helposti uusia korvaavia ihmissuhteita. Erityisesti raittiuden alkuvaiheessa uudella sosiaalisella verkostolla on merkitystä, mutta päihteettömyyden vakiinnuttua sen merkitys vähenee. Saadakseen uusia ystäviä täytyy muuttua, mutta muuttuminen yksin ilman sosiaalisen verkoston tukea on vaikeaa. (Knuuti 2007, 125.) Aineistommeekin osoittaa sen, kuinka vaikeaa näiden uusien raittiiden sosiaalisten suhteiden luominen voi olla. Seuraava haastattelun pätkä kuvaa tätä vaikeutta Leenan kertoman kautta. Hän tuo esiin sen, kuinka tärkeää on saada sisältöä elämäänsä esimerkiksi opiskelun kautta. Opintojen kautta Leena on myös saanut uusia raittiita kavereita, joiden kokee vaikuttaneen suuresti huumeiden käyttönsä vähenemisessä. Hän tuo esiin myös entisistä huumeoporukoista eroon pääsemisen vaikeuden. Leenan kertomassa korostuu myös itsensä ulkopuoliseksi kokeminen ”normaalien ihmisten” joukossa ja vaikeus lähteä luomaan uusia ihmissuhteita, kun ei edes

tiedä, mistä sellaisia voisi lähteä etsimään. Tämä Leenan kanssa käymämme keskustelu nostaa esiin sosiaalisen identiteetin ja johonkin ryhmään kuulumisen merkityksen ihmisen elämässä.

Leena: Sit alotin sen korvaushoidon kanssa yhtä aikaa kuntouttavan työtoiminnan, siitä sain semmosta sisältöä päiviini. Sitä oli kuitenkin niin vähän, et ois kaivannu enemmän tekemistä niin sit hain myös kouluun, kun kaipasinkin tekemistä. Sain sen koulun kautta kavereita ja ne käyttökerrat alkoi olla silleen, että oli vuosi välissä. Kyllä se oli hyvä päätös se koulun aloittaminen.

Soile: Mikä niihin yksittäisiin käyttökertoihin oli sitten syynä, oliko se se porukka vai?

Leena: Joo oli, mun oli ihan tosi vaikeeta päästä niistä eroon. Koska mä olin sitten tosi yksinäinen, eihän mulla ollu ketään. Ei mitään havaintoo, että mistä lähtee niinku ketään ettimään. Se porukka oli myös se mihin se tyssäs ihan lukemattomia kertoja.

Täytyy myös ymmärtää se, että päihderiippuvuudesta toipuminen on aina prosessi ja tähän prosessiin kuuluvat luonnollisena osana myös retkahdukset eli vanhoihin malleihin palaaminen. Naisten tekemistä eronteista päihdemaailmaan ja ”narkkarin” identiteettiin käytämme termiä hapuilu. Hapuillessaan päihdemaailman ja normaalin välillä naisten aiempi sosiaalinen identiteetti vetää heitä puoleensa. Uuden identiteetin ollessa vielä vakiintumaton vetää aiempi elämä ihmiseen naisia puoleensa. Retkahdukset nousivat esiin myös usealla meidän aineistomme naisella. Raskaus oli päihteidenkäytön lopettava tekijä, mutta se ei kaikkien kohdalla katkaissut päihteiden käyttöä kokonaan, vaan usean naisen kertomuksessa esiintyi retkahduksia eli yksittäisiä huumeiden käyttökertoja. Naisten retkahduskertomuksissa korostui jälleen sosiaalisen puolen merkitys. Hannelen kertomus raskauden aikaisesta retkahduksesta kuvaa sitä, kuinka aluksi raittiina olo on sujunut usean kuukauden ajan hyvin, kunnes törmääminen vanhoihin tuttuihin ajaa hänet käyttämään huumeita. Hannele kertoo myös siitä, kuinka päihdemaailmassa vallitsee yleisesti löyhä suhtautuminen esimerkiksi *Subutexin* käyttöön raskausaikana. Tähän ajatukseen Hannele on itsekin voinut yhtyä puolustaakseen retkahdustaan itselleen.

”Se neljä kuukautta meni niinku hyvin ja sit mä muistan ku tää lapsen isä lähti käymään kaupassa niin näki siellä jonku vanhan tutun joka tais vielä olla velkaa ja oisko velkoja ollu maksamassa ja sit siinä asu kulman takana tai ihan lähellä niin tuttuja, niin siitä sitten niinkun mä muistan kun vielä oisko se ollu subua kun tota raskaana otin ja. Sitä niinku ihmiset hirveesti niinku et on korvaushoidossa ihmisiä jotka on raskaana ja et kyllä sitä saa käyttää. Sit sitä rupes puolusteleen itelleen.” *Hannele, 20–25 vuotta*

”Kyllähän sitä on muuttunu tosi tosi paljon... Et on joutunu ottaa vastuuta”

Äiti-identiteetin rakentaminen ja äitinä toimiminen

Kuntoutumisprosessissa vaikeinta on *minän* muuttaminen. Aineiden käytön lopettamisen lisäksi on muutettava elämäntapansa täysin ja samalla työstettävä itselleen uutta identiteettiä. Päihteiden käyttö yleensä etäännyttää sukulaisista ja ystävistä ja uuden identiteetin rakentaminen on hankalaa, koska ei ole siteitä joiden varaan sitä lähteä rakentamaan. (Sariola 2006, 149–150.) Tätä etäännyttämistä esiintyi myös aineistomme naisten puheissa. Naiset kuitenkin kuvasivat sitä, kuinka päihteiden käytön loputtua ja raskaaksi tulon jälkeen suhteet sukulaisiin olivat parantuneet ja muodostuneet jopa korvaamattoman tärkeäksi tukipilariksi naisten raitistumisessa. Kaikki naiset kuvasivat tukiverkoston tärkeyttä toipumisessaan. Perheiltä oli saatu konkreettista lastenhoitoapua, mutta myös niin taloudellista kuin henkistäkin tukea uuden elämäntavan alussa. Haastattelemamme naiset olivat kotoisin eri puolilta Suomea ja useat heistä joutuivat pohtimaan olisiko kotipaikkakunnalle paluu järkevä ratkaisu vai ei. Osa pohti siellä olevan tukiverkon ja toisaalta entisen käyttöporukan vaikutusta omaan toipumiseensa. Tätä asiaa pohtii seuraavassa haastattelupätkässä Hannele.

Suvi: Mitenkäs sä ajattelet siitä kun oot lähdössä sit takaisin sinne paikkakunnalle jossa oot käyttäny niin onks se sulle ongelma?

Soile: Onks se riski retkahtaa?

Hannele: Siis oon miettiny joo..

Suvi: Onks sulla siellä tukiverkkoo?

Hannele: siis on, sen takii mä en haluukkaa varmaa muuttaa pois kun siellä on kaikki tuki ja. Ja jotenki se on niin omasta päästä kiinni mä oon kyl miettiny kaikki näitä selviytymiskeinoja ja kaikkee et jos näkee vanhoja tuttuja niin, et sitä et osaa sanoo ei ja...

Äitiys antoi Sariolan (2006) aineiston naisten elämälle merkityksen ja positiivisen identiteetin lähteen ja tarjosi heille myös mahdollisuuden miettiä omaa identiteettiään. Äitiys auttoi täyttämään tyhjää aukkoa identiteetissä vastaamalla kysymykseen: ”kuka minä olen”, vastauksella: ”Olen äiti”. Äitiys merkitsi monelle sitä, että on joku josta välittää ja josta huolehtia. (Emt., 152–154.) Myös meidän aineistossamme äitiys toi uudenlaista sisältöä naisten elämään. Toisesta ihmisestä huolehtimisen vastuu sai naiset pohtimaan omaa toimintaansa ja sitä, millainen äiti kukin haluaa lapselleen olla. Naisten puheissa hyvään äitiyteen liittyen esiin nousi kaikkien kohdalla lapsen perustarpeista huolehtiminen, kuten peseytyminen, ravinnosta huolehtiminen ja vaatetus. Näiden lisäksi naiset kuvasivat hyvään äitiyteen kuuluvan lapsen huomioimisen ja

läsnäolon sekä rakastamisen. Naiset myös kuvasivat muuttuneensa äitiytensä ja raskaaksi tuhlonsa myötä vastuunsa kantaviksi sekä aiempaa epätsekkäimmiksi.

Aineistomme naisten omat kokemukset lapsuudessa saadusta huolenpidosta osoittautuivat merkittäviksi pohdittaessa ja määriteltäessä omaa identiteettiä ja tapaa toimia äitinä (vrt. Virokannas 2013, 77). Naiset toivat esiin muun muassa sen, etteivät halua siirtää omien vanhempiensa toimintamalleja omaan toimintaansa äiteinä. Tästä esimerkkinä Liisan kuvaus siitä, kuinka hän ei halua tuoda omaa lapsena kokemaansa pahoinpitelyä omien lastensa elämään.

”No siis huolehtii perustarpeista niinku, että puhtaat vaatteet ja no läksyjen teko ja ruuan laittaminen ja lapsen kuunteleminen ei sitä pahoinpitelyä mitä ite on kokenu, ei se mitään auta...ei se huutaminenkaan mitää auta mut se tulee vaan itellä välillä... Ja tietenki oma hyvinvointi et niinku nukkuu hyvin ja urheilla” Liisa, 25–30 vuotta

Kaikkien naisten kohdalla lapsuudesta ”kummittelemaan” jääneissä kokemuksissa ei välttämättä ollut kyse lapsena koetusta väkivallasta, vaan esimerkiksi vanhempien eroilla ja toisen vanhemman puuttumisella koettiin olleen merkitystä omalle elämälle. Näistä esimerkkinä Katri ja Hannelen kuvaukset siitä, kuinka he ovat kokeneet isiensä puuttumisen vaikuttaneen merkittävästi heidän elämäänsä. Molemmista sitaateista heijastuu yhteiskunnallemme tyypillinen ydinperhenormin ihanne, jossa perheeseen luetaan kuuluvaksi äiti, isä ja lapset. Katri kuvaa kokeneensa itsensä erilaiseksi ilman tuota perhenormia. Hannele taas kuvaa sitä, kuinka haluaisi oman isänsä puuttumisen vuoksi, ettei hänen oma lapsensa joutuisi kokemaan samaa. Hannele toivookin, että hänen lapsensa isä voisi olla osallisena heidän elämässään.

”En tiijä mulla ei oo ollu isää, oon siitä kokenu hylkäämisen tunteita. Jotenkin sit kun se ero tuli, niin yhistin sen jotenkin, analysoin jälkeinpäin. Mun porukat eros kun olin ihan pieni. Sit vähän vanhempana niin mun välit katkes isään täysin. Isällä oli paha alkoholiongelma. Teini-iässä koin sen sitten tosi hylkäämisjuttuna. Koin siinä vaiheessa olevani tosi erilainen kun kaikilla muilla oli vanhemmat yhdessä ja mulla ei, kun en nähny isää ja syyllistin siitä itteäni kun se ei voinu nähä. Mä tiedän et se on vaikuttanu hirveesti kaikkeen.” Katri 20–25 vuotta

”Niin ja aika samalla tavalla menee ku ite olin pieni et itellä on tai mun vanhemmat on eronnu kun mä oon ollu pieni ja meidän isällä on päihdeongelma. Vankilassa istunu ja näin. Niin jotenki ku on oma isä tommonen ja oman lapsen isä on tommonen niin jotenkin ei haluais et se lapsi kasvais ilman isää. Seki on siinä jotenkin taustalla.” Hannele 20–25 vuotta

Tämän lisäksi osa äideistä pohti sitä, miten pystyisi sovittamaan uuden äiti-identiteetin osaksi itseään siten, ettei tarvitsisi luopua todellisesta *minästään*. Täytyy muistaa se, että vaikka naiset pyrkivät pois vanhasta päihderiippuvaisen identiteetistä, on äitiys sellainen uusi identiteetti, joka täytyy pystyä sovittamaan omiin ideologioihin ja minuuteen sopivaksi. Voidaan sanoa,

että yhteiskunnassamme äitiys ei ole täysin arvovapaa käsite, vaan se sisältää useita erilaisia odotuksia ja oletuksia (ks. luku 3). Seuraavassa haastattelun pätkässä Anna kuvaa sitä, kuinka on kokenut yhteiskunnan taholta tulevan tietynlaisen äitinormin itselleen sopimattomaksi. Tulokintamme mukaan Annan ulkonäkö tai ideologiat eivät hänen itsensä mukaansa edusta yhteiskunnan valtavirtaa tai äideille yleisesti soveltuvia ajattelumalleja.

Anna: Mulla oli alkuun hirvee angsti ja pelko sitä kohtaan. Mä en niinku halua olla mikään perinteinen kotiäiti, no thanks, eiei. Kauhee pelko siitä, et pitääks mun niinku mukautua joksikin yhteiskunnan suositus äidiksi.”

Suvi: Mitä sun mielestä siihen sit kuuluu?

Anna: Joku sellanen niinku perheleikki, piiri pieni pyörii, että koti, päiväkoti, työ, koti. Niinku tällasta rinkiä ja rallia. Se tulee varmaan tosi vahvasti mun omasta perheestä. Siellä oli semmonen kunnan sirkus, mikä pyöri. Niin ei ei. Ja et pitääkö mun myydä mun oma identiteetti ja saanko mä olla tällainen mitä oon. Kauheeta polemiikkia pään sisällä. Sit mä vaan niinkun päätin ja hyväksyin ja ymmärsin, että mä voin olla ihan oma itteni ja elää tällasta elämää. Ei tarttee muuttaa ulkonäköö tai mun ideologioita, eikä maailman katsomusta, vaikka ne ei ehkä oo niin sen sossutädin, sossutyyliseen karikatyyriin sopivia tai se oikee tapa elää. Se on se mun henkilökohtainen mielipide, ja mä oon mitä oon.”

”Et niinku en mä nyt ala mitään niinku ylisuorittaa ja palaa sit loppuun vaan siks kun epäilään ja pitäs niinku todistaa et mä oon hyvä äiti...”

Leimautuminen ja äitiyden ylikorostaminen

Pyrkiessään palaamaan takaisin päihdemaailmasta valtavirran pariin naiset ovat joutuneet kohtaamaan erilaisia ennakkoluuloja ja niistä johtuvaa negatiivista suhtautumista. Yksilön ja yhteiskunnan suhteen näkökulmasta tarkasteltuna toipujat kohtaavat monenlaisia ongelmia. Päihderiippuvainen on muodostanut itselleen addiktin identiteetin, joka toipumisvaiheessa muuttuu negatiivisesti latautuneeksi leimatuksi identiteetiksi. Naiset arvioivat itseään muiden silmin ja kokevat voimakasta arvostelua, joka vaikeuttaa heidän toipumistaan ja normaaliin elämään palaamista. Tämä arvostelu koetaan voimakkaina häpeän ja syyllisyyden tunteina, jotka konkretisoituvat muiden ihmisten ja etenkin virallisten asiointitahojen välttelynä. Normaaliin elämään paluu ja raittiin minäkuvan ja identiteetin muodostumisen edellytyksenä on se, että ihminen pystyisi tekemään normaaleja asioita, ilman jatkuvaa häpeän tunnetta. (Väyrynen 2007.) Osa naisista oli kokenut voimakasta epäilyä ja arvostelua erilaisilta hoitotahoilta. Jenni kertoo lääkärikäynnistään, missä häneen on suhtauduttu c-hepatiittinsa vuoksi hyvin torjuvasti. Jennin kokemus kertoo päihderiippuvaisiin vielä toipumisvaiheessakin liitetyistä ennakkoluuloista.

Leena on tietoisesti vältellyt hammaslääkäriin menoa, koska hän kertoo kokeneensa siellä käytötaustastaan johtuvaa negatiivista suhtautumista. Negatiivisesta suhtautumisesta johtuva häpeän tunne on saanut hänet välttelemään siellä asiointia.

”Yks äitipoli käynti oli kyllä ihan kauhee, että niinku... siis se lääkäri oli aivan hirvee ja siis niinku siis se oli aivan kamala, niin tota joo niin ensinnäkin kun multa otettiin verikokeita ennen sitä, niin hyvä kun hyppäsi pari metriä taaksepäin, kun kuuli, että mulla on c-hepatiitti. Ja sitten niinku ne ei sitten suostunu ottaa multa niitä verikokeita vaan pyyti labran paikalle. Ja sitten kun se lääkäri, niin se oli ihan niinku, se oli niinku tälleen, että kai sinä tiedät, että lapsen kanssa ei sitten voi elää mitään retkahdus elämää ja kyllä minä olen teidänlaisenne nähnyt. Että hän kyllä tietää, että kaikki menee vituiksi. Ja sitten se ei sanonu meille, sitten kun me oltiin niinku lähössä, niin se ei sanonu mitään se ei sanonu ees heihei, se vaan anto neuvolakortin ja oli että joo voitte poistua. *Jenni 20–25 vuotta*

”No esim yks semmonen, hammaslääkäri, sinne on ihan niinku, kauankohan mä kärsin jatkuvasta vihlomisesta kun en vaan halunnu mennä sinne. Kun mulla on muutaman kerran se oma määrätty hammaslääkäri niin siellä ne ei puhunu mulle mitään. Tai aluksi ne ihan tervehti ja näin ja sitten ne avas sen koneen ja sitten ei mitään. Mua ei kohdeltu yhtään ihmisenä siellä.” *Leena, 20–25 vuotta.*

Äitiys voi antaa sosiaalisesti hyväksytyin identiteetin yhteiskunnan leimaamalle yksilölle, kuten päihderiippuvuudesta toipuvalla naiselle. Äiti-identiteetin myötä hän saa paremman sosiaalisen statuksen. Äidin roolin ylikorostaminen on sekä psykologinen että sosiaalinen tapa käsitellä ”narkkari-identiteettiä”. (Sariola 2006, 162–163.) Pyrkimys täydellisyyteen esim. äitiydessä on tapa osoittaa erillisyyttä huumeista ja niiden edustamasta marginaalisesta elämäntavasta. Arjesta selviytyminen edellyttää vahvan äiti-identiteetin rakentamista. Päähteitä käyttänyt nainen pyrkii puolustelemaan äitiyttään, ja täten varmistamaan, ettei häntä voitaisi syyttää huonoksi äidiksi. Mallitarinat hyvästä äitiydestä elävät kulttuurisamme vahvoina ja myös aineistomme naiset pyrkivät kohti ”hyvän äidin” kategoriaa. Tämän kategorian saavuttaakseen he joutuvat ikään kuin ylikorostamaan äitiyttään ja äideille tyypillisiä rooliodotuksia. (vrt. Väyrynen 2007, 85–86.) Hannelen kommentti on vastapuhetta ”narkkarin” stereotypiaa vastaan, sillä päihteiden käyttäjien kotien arvellaan yleisesti ottaen olevan sotkuisia ”lääviä”. Hannele korostaa asunnon siisteyttä ja sitä, kuinka lapsesta on aina huolehdittu. Liisa kertoo siitä, kuinka hänen äitiyttään on arvosteltu. Arvostelun seurauksena Liisa on joutunut suorittamaan äitiyttään täysillä voidakseen kokea olevansa hyvä äiti, mutta myös osoittaakseen tämän muille.

”Siis ei ollu ikinä siitä et tuleeko hoidettua lapsi ja kämppä oli aina siisti ei siinä siis mitään vaan se päihteidenkäyttö. Et se on jääny vaikka on tullu sitä käyttöö mut kyllä lapsi on hoidettu aina ei oo ikinä niinku jätetty sitä sillee että.. Tännekin kun mä tulin niin ihmeteltiin miten hyvä vuoro-vaikutus on ja kaikkee. Mutta siis kyllähän se vaikuttaa. On ihan eri ihminen kuitenkin.” *Hannele, 20-25-vuotta.*

”Mulle sanottiin et mä oon niinku huono äiti, että mä uskoin niinku sen sit loppupeleissä..ja jouduin näyttämään sitten, vetää sit niinku satakymmenen lasissa et oon hyvä äiti, mut tuntui sekään ei sit riittäny.” *Liisa, 25-30-vuotta.*

”...et pitäs varmaa semmonen säännöllinen tavallinen elämä, ettei tuu mitään ylimäärästä”

Katse tulevaisuuteen

Äitiys yksinään ei riitä uuden identiteetin rakennusaineeksi. Kuten edellä on tuotu esiin, on tärkeää, että päihderiippuvuudesta toipuva saisi luotua sekä uusia yhtymäkohtia yhteiskuntaan että uusia raitistumista tukevia ihmissuhteita. Haastateltavat puhuivat tulevaisuuden suunnitelmista omaan äitiyteen ja lapsen liittyvien toiveiden lisäksi myös muunlaisista, omaan itseen liittyvistä haaveista, kuten opiskelu- tai työpaikasta. Lapsiin liittyvät haaveet koskivat lapsen normaalin kehityksen onnistumista. Moni toivoi pystyvänsä jatkamaan päihteiden käytön vuoksi keskeytyneitä opintojaan tai aloittamaan täysin uuden alan opiskelun. Naiset toivoivat voivansa elää tulevaisuudessa normaalia arkea omassa kodissaan lastensa kanssa. Osalla naisista oli haastatteluhetkellä työpaikka tai ainakin tiedossa oleva työ, joka alkaisi lähitulevaisuudessa. Yleisesti ottaen naiset suhtautuivat tulevaisuuteen varovaisen positiivisesti. Sitaatissa Sanna kuvaa tätä varovaisen positiivista suhtautumistaan tulevaisuuteen.

”No ei mulla muuten haaveita kun että tietenkun et lapsesta kasvaisi ihan normaali ja kaikkien kaa toimeen tuleva käytöstavallinen yksilö. Ja ite pystyis ja sais semmosii normaali ystävii ja pystyis jotain omii harrastuksii ja juttui. Ja vaikka sitä NA:ta ja sais semmosen oman ystävä, tukipiirin. En mä tarkemmin tiijä niinku ei oo nii pitkii tähtäimiä. Semmonen tietysti et pystyis niinku tulee toimeen ittensä kaa ja..olis kiva kämppä. Ja sitten kattoo et pystyiskö tekemään jotain semmosta mitä haluaa. Eikä ois silleen sidoksissa mihinkään lääkkeisiin eikä muuhunkaan.” *Sanna 30–35 vuotta*

Naiset esittivät myös tiedostavansa retkahdusriskin olemassaolon vaaran. Retkahdusriskeiksi naiset mainitsivat stressaavat elämäntilanteet ja tapahtumat. Naiset pohtivat myös sitä, kuinka liika itsevarmuus saattaisi kostautua retkahduksena. Tulkintamme mukaan tämä kuvaa päihderiippuvuuden sairauskäsitykselle, ja muun muassa AA:ssa ja NA:ssa käytettyä ajatusmallia siitä, kuinka päihderiippuvuudesta ei voi koskaan täysin päästää irti, vaan tulisi opetella elämään ns. ”toipuvana addiktina”. Myös lasten isät nousivat esiin näissä retkahdusriskiä koskevissa keskusteluissa. Usea nainen mainitsi suurimmaksi mahdolliseksi retkahdusriskikseen nimenomaan lapsensa päihteitä käyttävän isän. Seuraavissa sitaateissa Liisa kuvaa edellä mainittuja retkahtamisen riskitekijöitä. Hannele puolestaan pohtii lapsensa isän mahdollista vaikutusta omaan retkahtamisen mahdollisuuteensa.

”Varmaan se et jos tulee just näitä ressiä ja masennusta ja jotain mikä saa sit mut retkahtaa... Ehkä sekin kun luulee et jos on pitkään kuivilla on vissii niin vahvoilla et vois lähtee kokeilee joku semmonen siinä on oltava en osaa sanoa, et pitäs varmaa semmonen säännöllinen tavallinen elämä ettei tuu mitään ylimäärästä” *Liisa 25–30 vuotta*

”No siis, ei ikinä voi liikaa luottaa mutta hyvillä mielin jotenkin, toiveikas. Varsinkin nyt kun on tuo mies ei oo tuolla missään niinku et se on jossai muualla. Ei oo niinku ehkä emmä, jotenki niinku ainoona riskinä näkisin jotenkin sen lapsen isän.” *Hannelle, 20–vuotta*

Tässä alaluvussa toimme esiin aineistossamme esiintyviä toipumista tukevia tekijöitä ja etenkin äitiyden merkitystä päihderiippuvuudesta toivuttaessa. Äitiys näyttäytyi aineistomme naisille uuden sosiaalisen identiteetin rakentamisen mahdollisuutena. Äiti-identiteetin rakentamisen myötä ero päihdemaailmaan kasvoi entisestään. Lapsen konkretisoitumisen myötä naiset ymmärsivät myös päihteiden ja äitiyden yhteensopimattomuuden. Tässä irtautumisen vaiheessa naisten toipumista tukemaan olisi tärkeä saada uusia raittiita ihmissuhteita sekä sisältöä elämään esimerkiksi erilaisten koulu- ja työpaikkojen kautta. Aineistomme kuitenkin osoittaa sen, kuinka vaikeaa tuo uusien ihmissuhteiden löytäminen ja luominen voi päihdemaailmasta valtavirran pariin siirtyvälle olla. Päihdemaailma vetää naisia puoleensa niin lasten isien kuin porukoiden kautta. Kummatkaan edellä mainituista eivät haluaisi päästää naisista irti. Naiset joutuvat toipuessaan pohtimaan myös suhdettaan päihteisiin. Retkahdukset kuuluvat osaksi naisten toipumisprosessia ja osa pohti retkahduksen mahdollisuutta ja siihen vaikuttavia tekijöitä myös tulevaisuudessa. Naisten puheissa suurimmaksi retkahdusriskiksi osoittautuivat sosiaaliset suhteet.

Naiset pohtivat sitä, millaisia äitejä haluavat omille lapsilleen olla. Tässä vaiheessa naiset toivat esiin myös sen, millainen merkitys omalla lapsena saadulla hoivalla on heidän vanhempana toimimiselleen. Naiset ovat joutuneet kohtaamaan negatiivista leimaavaa suhtautumista, joista aiheutuneet häpeän tunteet ovat vaikuttaneet ”normaaliin” palaamiseen. Aineistomme naisilla oli huomattavissa myös äitiyden ylikorostamista, joka on naisten tapa osoittaa erillisyyttä päihdemaailmaan ja puolustautua kokemaansa epäilyä vastaan.

Yleisesti ottaen kaikki haastattelemamme naiset suhtautuivat luottavaisin mielin tulevaisuuteen. Osa naisista oli haastatteluhetkellä raskaana ja asui ensikodissa tai oli avopalveluiden piirissä. Näillä naisilla toipumisprosessi oli siis vielä hyvin alussa. Etenkin nämä toipumisen alussa olevat naiset pohtivat monenlaisia asioita tulevaisuuteensa liittyen ja uuden identiteetin rakentaminen oli vielä vaiheessa. Osa naisista oli sen sijaan ollut jo pidemmän aikaa päihteetöntänä ja he olivat jo ehtineet luoda uusia yhtymäkohtia yhteiskuntaan esimerkiksi juuri koulu-

ja työpaikkoja. Tulkintamme mukaan kuitenkin myös näillä toipumisessaan pidemmällä olevilla naisilla esiintyi puheessaan ”entisen elämän” kummittelua. Entinen elämä on ikään kuin naisten mukana kulkeva ”raskas taakka”. He tiedostavat sen olemassaolon sen merkitystä väheksymättä, mutta kuitenkin siihen takertumatta. Päihteiden värittämästä menneisyydestä ja toipumisprosessin keskeneräisyydestä huolimatta naisten kertomuksista kohoaa toiveikkaus tulevasta – päihteettömästä elämästä.

6 YHTEENVETO JA POHDINTA

6.1 Tutkimustulosten yhteenveto ja arviointi

Tässä tutkimuksessa on tarkasteltu päihderiippuvuudesta toipuvien äitien ja raskaana olevien naisten kertomusten kautta päihderiippuvuuden muodostumista, päihdekuvioissa elämistä, riippuvuudesta toipumista sekä identiteettiä. Tutkimuksen tarkoituksena oli vastata seuraaviin päätutkimuskysymyksiin:

Millaisiin kategorioihin naiset paikantavat itsensä riippuvuuden ja siitä toipumisen eri vaiheissa ja millaisena heidän identiteettinsä näiden kategorioiden kautta näyttäytyy?

Näihin kysymyksiin etsimme vastauksia seuraavien lisäkysymysten avulla:

1. Millaiset tekijät ovat vaikuttaneet päihderiippuvuuden syntymiseen?
2. Millainen on päihdemaailman luonne?
3. Millaiset tekijät ovat vaikuttaneet päihderiippuvuudesta toipumiseen?
4. Millainen rooli äitiydellä on ollut päihteiden käytön lopettamisessa?

Näihin kysymyksiin saimme vastauksia teoriataustamme avulla, jossa yhdistyivät sosiaalinen identiteetti, kategorisointi ja leimaaminen. Sosiaalisen identiteetin teoria ja siihen läheisesti liittyvät käsitteet osoittautuivat käyttökelpoisiksi sekä aineiston analysoinnissa että tutkimuskysymyksiin vastaamisessa. Kaiken kaikkiaan tuloksissamme painottuu sosiaalisten suhteiden merkitys riippuvuuden kaikissa vaiheissa. Sosiaalisilla suhteilla, ja näin ollen sosiaalisella identiteetillä, on suuri merkitys niin riippuvuuden kehittymisessä, sen vakiintumisessa ja sitä päihdemaailmassa ylläpidettäessä kuin siitä toivuttaessakin. Ihminen on sosiaalinen olento ja näin ollen myös hänen henkilökohtainen identiteettinsä rakentuu suhteessa sosiaaliseen identiteettiin. Ne molemmat vaativat kanssakäymistä muiden ihmisten kanssa ja johonkin kuulumisen tunnetta. Myös identiteettien muuttaminen tai uusien identiteettien rakentaminen vaativat (uudellaisia) sosiaalisia suhteita. Uuden identiteetin työstäminen on mahdollista vasta, kun henkilö on hyväksynyt sen hetkisen identiteettinsä ja sen ominaisuudet osaksi minäkäsitystään.

Sosiaalista identiteettiä siis muodostetaan erilaisten ryhmäjakojen kautta ja näiden jakojen kautta muodostuvat ryhmät puolestaan rajautuvat erilaisten kognitiivisten prosessien, kuten kategorisoinnin, leimautumisen ja stereotypisoinnin kautta. Ulkoapäin annetut määritelmät ovat

mukana identiteetin rakentumisessa ja näin ollen myös leimattu identiteetti liittyy vahvasti sosiaalisen identiteetin rakentumiseen. Sosiaalista identiteettiä ja kategorioita tulkitsimme aineistostamme rinnakkain, sillä sosiaalinen identiteetti kuvaa sitä osaa henkilökohtaisesta identiteetistä, joka sisältää ulkoapäin annettuja ja kategorioihin liitettyjä määrittäjäkäsitteitä. Erontekojen ja vastapuheen avulla hahmotimme aineistomme naisten itsensä paikantamista eli kategorisointia johonkin ryhmään kuuluviksi. Nämä käsitteet osoittautuivat analyysia tehdessämme käytökelpoisiksi ja niiden avulla saimme myös teoriataustaamme istuvia tuloksia. Myös sisällyttämällä lähestymistapa yhdistettynä näihin edellä mainittuihin kategorioiden ja erontekojen tarkasteluun oli mielestämme oikein onnistunut valinta niiden avulla saamiimme tutkimustuloksiin nähden.

Kuten olemme edellä tuoneet esiin, ihmisten kategorisoinnissa on kyse identiteettien rakentamisesta. Identiteetikategoria pyrkii nimeämään kategoriaan liitettyjen ominaisuuksien pohjalta suoraan sen, millainen kategoriaan sijoitettu ihminen on. Kategoriat tuottavat ihmisille sosiaalisia identiteettejä, sillä ihmisen sosiaalinen identiteetti rakentuu siten, että hän asettaa itsensä (itsekategorisointi) tai muut asettavat hänet tiettyyn kategoriaan, johon on liimattu tietyt ominaisuudet ja toimintaodotukset. (Juhila 2004, 23.) Päihderiippuvaisen tai ”narkkarin” kategoria on sosiaalinen kategoria, joka määrittää ihmistä hyvin kokonaisvaltaisesti. Sosiaalisen kategorian ollessa kielteinen ja sisältäessä ennakkoluuloja, kategorisoidun henkilön on rakennettava henkilökohtaista identiteettiään suhteessa leimattuun sosiaaliseen identiteettiin. Kielteiset sosiaaliset kategoriat eivät yhdisty suoraan leimatun yksilön henkilökohtaiseen identiteettiin, vaan hänellä on mahdollisuus määrittää itseään käyttämällä vastapuhetta. Vastapuhe kohdistuu valitsevia käsityksiä ja kulttuurisia mallitarinoita vastaan. Se mahdollistaa eronteon annettuun tai oletettuun kategoriaan. (Kulmala 2006, 46, 59, 66–68.)

Päihderiippuvaisen identiteetin muodostuminen ja vakiintuminen

Tutkimusaineistomme tarkastelu osoitti, että aineistomme naisten puheissa esiintyi käytön alkaessa erontekoa päihderiippuvaisiin. Tuolloin naiset eivät kokeneet omaa käyttöönsä ongelmallisena ja puhuvat ongelmakäyttäjistä ”narkkareina”. Eronteot ongelmakäyttäjiin olivat tässä vaiheessa selviä. Aineistossamme näyttäytyi se, kuinka riippuvuus kehittyi kaikilla naisilla hyvin samankaltaisesti, mutta kuitenkin yksilöllisten polkujen kautta. Luvussa kaksi esittelemämme riippuvuuden syyt ja ulottuvuudet esiintyivät myös meidän aineistossamme. Aineistossamme näyttäytyi myös se, kuinka riippuvuuteen päädytään erilaisia reittejä pitkin, ilman

suunnitelmaa ja asianosaiselle itselleenkin yllätyksenä. Tämän lisäksi riippuvuuden taustalla vaikuttavat syyt olivat aineistomme perusteella hyvin moninaisia painottuen kuitenkin sosiaalisiin suhteisiin. Tulosten perusteella on olennaisen tärkeää ymmärtää, ettei kukaan ole syntyessään addikti, eikä juuri kukaan tarkoituksella tavoittele sitä elämässään. Riippuvuus muodostuu yksilön toiminnassa, joka syntyy yksilön henkilökohtaisten ominaisuuksien ja hänen sosiaalisen ympäristönsä vuorovaikutuksesta.

Päihteisiin kehittyneen riippuvuuden myötä naisten yhtymäkodat yhteiskuntaan, kuten koulu- ja työpaikat sekä aiemmat sosiaaliset suhteet, alkoivat horjua. Naisten sosiaalinen ympäristö alkoi siis kaventua, jonka myötä elämä alkoi painottua päihdeporukoihin. Tässä vaiheessa naisten puheessa alkoi esiintyä hapuilua ”normaalin” elämän ja sinne kuuluvien ihmisten sekä päihdemaailman ja ”narkkareiden” välillä. Naisten puheessa oli kuitenkin vielä huomattavissa eron- tekoja ”syvällä oleviin narkkareihin”. Tässä vaiheessa naiset itse tiedostivat päihderiippuvuuden olevan muuttumassa aiempaa ongelmallisemmaksi, mutta eivät vielä täysin myöntäneet kuuluvansa päihderiippuvaisten kategoriaan.

Päihderiippuvaisen identiteetin muodostuminen ja vakiintuminen ilmenivät aineistossamme monien asioiden seurauksena. Niihin vaikuttivat käytettävään aineeseen tullut riippuvuus ja tämän tiedostaminen sekä päihdemaailmaan kuuluvien sääntöjen, roolien ja yhteisten tavoitteiden eli aineiden hankinnan ympärille kytkeytyvän toiminnan omaksuminen. Aineistossamme päihdemaailman luonne näyttäytyi itsekkäänä, väkivaltaisena, inhimillisyyden sivuuttavana ja kai- kin puolin karuna. Myös aiemman elämän yhtymäkohtien, kuten sosiaalisten suhteiden ja normaalin arjen, jääminen taka-alalle näyttäytyivät osana päihderiippuvaisen identiteetin muodostumista. Edellä kuvattujen seikkojen vuoksi naisten elämä painottui päihdemaailmaan ja päihderiippuvaisten kategoriaan. Tähän kategoriaan paikantuminen loi naisille uuden sosiaalisen identiteetin.

Sosiaalisen identiteetin teoria perustuu luvussa kolme esitettyihin kolmeen lähtöoletukseen, jotka ovat havaittavissa myös aineistomme naisten päihderiippuvaisen identiteetin muodostumisessa. Naiset tavoittelivat sosiaalisen identiteetin teorian mukaisesti positiivista sosiaalista identiteettiä ja positiivista erottautumista päihteiden käyttönsä kautta sekä vertaamalla itseään niin ”narkkareihin” kuin ”normaaleihinkin” ihmisiin. Tekemiään havaintoja naiset suhteuttivat identiteettiinsä. Päihteiden käytön muututtua ongelmaksi naiset olivat mieltäneet kuuluvansa osaksi päihteiden käyttäjien eli ”narkkareiden” ryhmää. Ryhmän kautta yksilön on mahdollista arvioida sosiaalista identiteettiään positiiviseksi tai negatiiviseksi. Päihdemaailman luonteen

vuoksi naisten arviot painottuivat kielteisesti. Ryhmäarviointeja tehdään suhteessa toisiin ryhmiin. Toisiin ryhmiin tehtyjen vertailujen pohjalta ryhmä vahvistaa omaa sosiaalista identiteettiään suhteessa näihin vertailun kohteena olleisiin ryhmiin. (Reynolds & Turner 2001, 165.) ”Narkkarit” vertaavat itseään ”normaalien” ihmisten kategoriaan. ”Normaalien” ihmisten suhtautuessa heihin negatiivisesti ja ennakkoluuloisesti ”narkkarin” sosiaalinen identiteetti vahvistuu entisestään. Aineistosta tekemiemme tulkintojen peilattavuus sosiaalisen identiteetin teorian lähtöoletuksiin kertoo osaltaan siitä, että teoria on osoittanut käyttökelpoiseksi aineistomme analysoinnissa.

Tuloksillamme on yhtymä kohtia myös aiempiin päihderiippuvaisen identiteettiä tarkastelleisiin tutkimuksiin. Tulosten yhdistettävyyttä aiempiin tutkimuksiin ilmentää osaltaan tulostemme luotettavuutta ja paikkaansa pitävyyttä. Aineistostamme esiin nousevat tulokset ovat yhdistettävissä muun muassa Väyrysen (2007), Ruisniemen (1997, 2006) ja Koski-Jänneksen (1998) tutkimustuloksiin. Aineistossamme näyttäytyvä riippuvuuden syntyprosessi myötäilee luvussa kaksi esitettyjen tutkimusten tuloksia. Vaikka tutkimusaineistomme (yhdeksän haastattelua) on yleistettävyyden kannalta suhteellisen pieni, on se tästä huolimatta yleistettävissä sekä suhteutettuna aiempiin tutkimustuloksiin, että naisten kertomusten samankaltaisuuteen.

Väyrysen (2007, 101–108) tutkimustulokset osoittavat sen, kuinka huume kuvioihin kiinnittyminen tapahtuu pikkuhiljaa, prosessinomaisesti. Aineisiin muodostuneen riippuvuuden seurauksena päihteitä käyttävän ihmisen elämä alkaa muotoutua ainoastaan päihteiden saannin ympärille. Tämän seurauksena aluksi aineista saadun hyvän olon perusteella positiivisesti väritynyt päihteiden käyttö ja siihen liittyvä elämäntapa alkavat saada negatiivisia piirteitä. Väyrysen (2007, 171–172) mukaan viimeistään toipumisvaiheessa tämä aluksi muodostettu positiivinen identiteetti muuttuu negatiivisesti leimautuneeksi identiteetiksi. Käytön aiheuttamat syyllisyyden ja häpeän tunteet aiheuttavat puolestaan kokemuksen leimautumisesta. Ruisniemen (1997, 12–17) mukaan oman poikkeavuuden ymmärtäminen suhteessa ”normaaleihin” ihmisiin saa päihteitä käyttävän ihmisen luomaan itselleen identiteettiä päihteidenkäyttäjänä. Päihderiippuvuuden edetessä käyttäjä muodostaa päihteidenkäyttäjän identiteetin, jonka muodostumiseen ovat vaikuttaneet sosiaalinen ympäristö ja erilaiset institutionaaliset tahot sekä mahdolliset hoitopaikat. Päihdekäytön aikana omaa identiteettiä määritellään vahvasti päihteidenkäytön ja siitä koostuvan porukan kautta, ja ei-päihteitä käyttävät ihmiset ja heidän elämänsä nähdään normaaleina.

Ongelman myöntäminen ja päihderiippuvaisen identiteetin vakiintuminen ilmenivät aineistossamme erontekojen ja vastapuheen katoamisena naisten kertomuksista. Naiset kertoivat omaksumeensa päihdemaailmaan kuuluvat käyttäytymissäännöt ja roolit. ”Narkkarin” kategoria muodosti heille uuden sosiaalisen identiteetin, joka heijastui myös heidän henkilökohtaiseen identiteettiinsä. Henkilökohtaisen identiteetin tasolla päihderiippuvaisen identiteetti näyttäytyi itsensä kovettamisena; naiset eivät saaneet tai voineet näyttää tunteitaan. Uuden sosiaalisen identiteetin omaksumisen myötä naisten kertomuksissa korostuivat myös eronteot ”normaaleihin” ihmisiin, joiden kanssa ei enää haluttu olla tekemisissä. Päihderiippuvaisen identiteetti kantaa mukanaan stereotypioihin ja ennakkoluuloihin perustuvaa leimaa, joka sai naiset tuntemaan häpeää. Tulkintamme mukaan juuri tämä häpeäleima sai naiset pidättäytymään kanssa käymisestä tavallisten, normaalien ihmisten kanssa. Tämä vaikeuttaa myös osaltaan toipumisvaiheessa tapahtuvaa ”normaalin” ihmisen identiteettiin palaamista.

Äitiyden merkitys päihderiippuvaisen identiteetistä irrottautumisessa

Tuloksemme osoittavat, että aineistomme naisilla päihderiippuvaisen identiteetistä irrottautuminen ilmeni raskauden tarjoaman uuden, yhteiskunnankin hyväksymän, sosiaalisen identiteetin eli äitiyden rakentamisen avulla. Myös Koski-Jänneksen (1998, 174) kuvamaan identiteetin uudelleen rakentamisprosessin toinen keskeinen tehtävä on rakentaa sellainen uusi sosiaalinen identiteetti, joka takaa hyväksytyin aseman. Päihdeongelmaiset naiset peilaavat äitiyttään sen kulttuurisia mallitarinoita vasten. Koska äitiys ja päihteet ovat yhteen sovittamattomia, ja niiden sisältämät sosiaaliset odotukset ja roolit ovat täysin erilaisia, on naisten raskaaksi tulonsa myötä neuvoteltava suhteensa sosiaaliseen ympäristöönsä uudelleen. Äidiksi tulevan naisen on osoitettava se, mihin kategoriaan hän haluaa kuulua. Raskaus ja äidiksi tuleminen voivat siis motivoida naista irtautumaan päihdekeskeisestä elämäntavasta ja avata näkymät päihdeettömän identiteetin rakentamiselle. (Väyrynen 2007, 40–41; 2006, 100–101.) Naisen tullessa äidiksi uusi äidin rooli kietoutuu sekä hänen persoonalliseen, että sosiaaliseen identiteettiinsä. Äitiyden kulttuuriset mallitarinat sisältävät kertomuksia siitä, mitä äitinä oleminen merkitsee ja millaiset käyttäytymisen tavat ja asenteet ovat äideille sallittuja. (Berg 2008, 15.)

”Narkkarin” kategoriasta äiti kategoriaan siirtyminen näytti vaativan naisilta niin konkreettisia tekoja kuin ajatuksen tasolla tapahtuvaa työstämistä. Tulostemme mukaan päihderiippuvaisen kategoriasta ja identiteetistä irrottautuminen tapahtuu konkreettisten tekojen, kuten uudelle

paikkakunnalle muuttamisen avulla. Uuden identiteetin työstämisen myötä päihdemaailman negatiiviset puolet korostuivat naisten puheissa entisestään. Toimme jo edellä esiin sen, kuinka tuloksistamme ilmeni käytön alkuvaiheessa vastapuheen kautta tehtyä erontekoa päihderiippuvaisiin. Toipumisvaiheessa naiset tekevät eroa muihin päihteiden käyttäjiin, nyt vain eri näkökulmasta katsottuna. Aiemmin he puhuivat ”narkkarin” kategoriaan ajautumista vastaan, nyt he puolestaan pyristelevät siitä irti. Päihderiippuvaisen identiteetin vakiintumisen myötä eronteot muihin ”narkkareihin” katosivat naisten puheista. Nämä eronteot palaavat naisten puheisiin toipumisesta puhuttaessa.

Erontekemistä päihdemaailmaan erilaisten konkreettisten, verbaalisten ja ajatuksen tasolla tapahtuvien tekojen kautta, voidaan pitää aiemmin esittämämme Breakwellin (1986) identiteettiteorian mukaisena identiteettiuhalta suojaavana coping-keinona. Päihderiippuvaisen kategoriaan kuuluminen on toipumisvaiheessa uhka naisten identiteetille. Yhden ryhmäjäseneden aiheuttamaa identiteettiuhkaa voidaan pyrkiä mitätöimään toisten ryhmien jäsenyyksillä esimerkiksi aineistossamme esiintyvän palvelujen piiristä saadun vertaistuen tai muiden uusien sosiaalisten suhteiden rakentamisen avulla. Mikä tahansa toiminta, minkä tavoitteena on poistaa tai muuttaa identiteettiuhkaa, voidaan määritellä coping-strategiaksi. Sen avulla voidaan muuttaa yksilön sosiaalista asemaa tai muuttaa identiteetin rakennetta siten, että uhka saadaan vähenemään tai poistumaan kokonaan. (Emt., 78–79, 128–130.) Aineistomme naisilla erontekeminen päihdemaailmaan, uudet sosiaaliset suhteet ja uuden sosiaalisen identiteetin rakentaminen poistavat päihderiippuvuuden ja päihdemaailman mukanaan tuomaa identiteettiuhkaa.

Tulostemme mukaan aineistomme naisten kertomuksista on kuultavissa äitiyden ylikorostamista, joka on osaltaan niin psykologinen kuin sosiaalinenkin tapa käsitellä ”narkkari-identiteettiä” (Sariola 2006, 162–163). Mallitarinat hyvästä äitiydestä elävät kulttuurissamme vahvoina ja myös aineistomme naiset pyrkivät kohti ”hyvän äidin” kategoriaan. Tämän kategorian saavuttaakseen he joutuvat ikään kuin ylikorostamaan äitiyttään ja äidin roolin sisältämiä tyyppillisiä toimintamalleja. (vrt. Väyrynen 2007, 85–86.)

Kaiken kaikkiaan aineistossamme näyttäytyy päihderiippuvuudesta toipumisen ilmiön monimuotoisuus. Toipuminen päihderiippuvuudessa nähdään usein erilaisten asteittaisten prosessien kautta, joiden avulla uusi raitis elämä saavutetaan. Päihderiippuvuudesta toipujat kohtaavat erilaisia haasteita, joita voidaan tarkastella riippuvuuden fyysisen, psyykkisen, sosiaalisen ja hen-

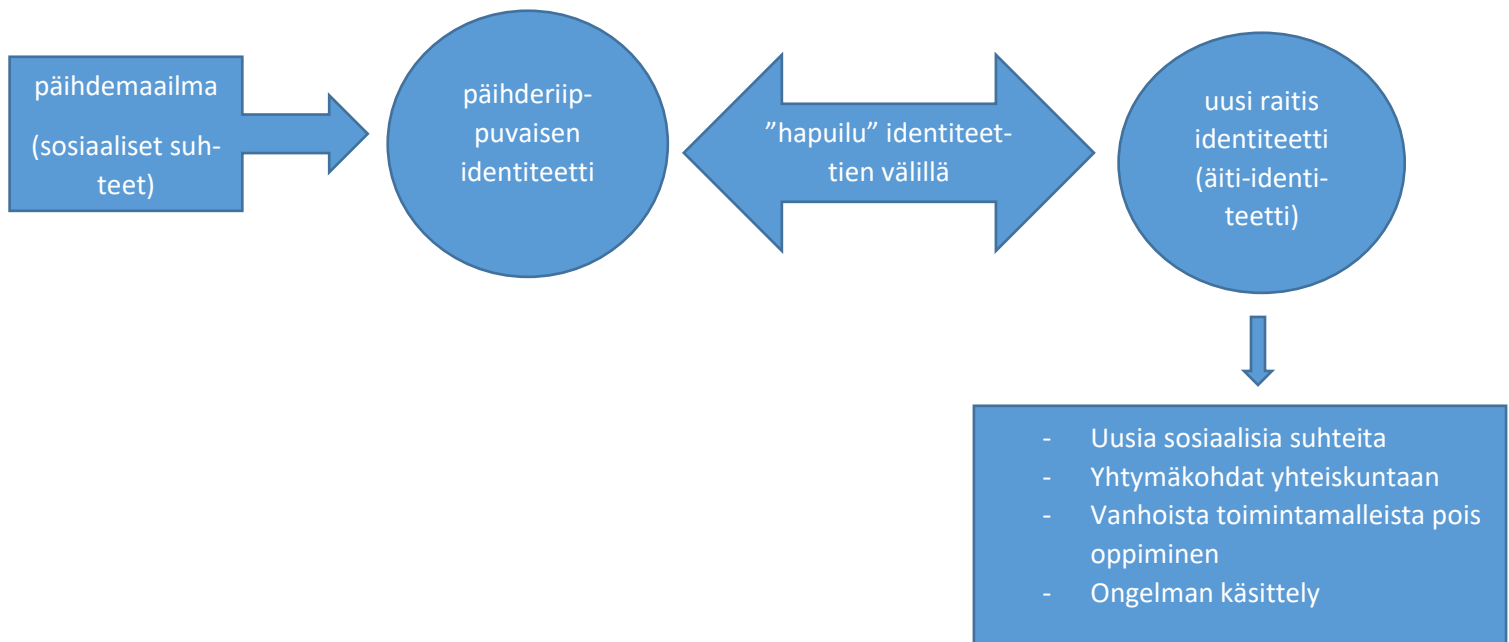
kisen jaon kautta. (ks. luku 2.2.) Fyysisestä näkökulmasta katsottuna toipumisen haasteet liittyvät lähinnä aineiden käytön lopettamisen aiheuttamiin fyysisiin vieroitusoireisiin. Psykkiset, sosiaaliset ja henkiset haasteet ovat moninaisemmat. Psykkisestä näkökulmasta katsottuna haasteet liittyvät opittuihin toimintatapoihin sekä siihen, että päihteidenkäytön loputtua, ei enää saada päihteillä aikaisemmin saavutettuja positiivisia tunnetiloja. Sosiaaliset ja henkiset ongelmat liittyvät niihin sosiaalisiin suhteisiin ja ympäristöön, joihin yksilö on kuulunut päihteidenkäytön aikana. Päihteiden käytön lopetettuaan toipujan täytyisi pystyä luomaan täysin uusia sosiaaliset suhteet, jotka vahvistavat uutta raitista elämäntapaa.

Pelkkä äitiys ei siis riitä uuden sosiaalisen identiteetin rakentamiseksi, vaan sen rakentaminen vaatii sekä uudenlaisia yhtymä kohtia yhteiskuntaan (työ- ja opiskelupaikkoja), että uusia sosiaalisia suhteita. Tulostemme mukaan muita uuden identiteetin rakennusaineita ovat muun muassa ensikodin ja avopalveluiden parista saatu vertaistuki ja uuden sosiaalisten verkoston luominen päihdemaailman tilalle. Sosiaalinen verkosto voi rakentua myös päihteiden käyttöä edeltävien ihmissuhteiden (sukulaiset, aiemmat ystävät) korjaamisen myötä, mutta myös täysin uusien ihmissuhteiden löytämisen myötä. Pyrkiessään palaamaan takaisin päihdemaailmasta valtavirran pariin naiset olivat joutuneet kohtaamaan erilaisia ennakkoluuloja ja niistä johtuvaa negatiivista suhtautumista. Päihderiippuvaisen leimattu identiteetti aiheuttaa häpeän ja syyllisyyden tuntemuksia, jotka vaikeuttavat osaltaan uuden identiteetin rakentamista. Tutkimuksemme naisilla äitiys oli uusi sosiaalinen identiteetti jota kohti pyrkiä. Entä naiset, jotka eivät ole äitejä tai ylipäättään päihderiippuvaiset, mihin he pohjaavat uuden identiteettinsä rakentamisen? Päihderiippuvaisen identiteetistä irrottauduttaessa ja uutta, raitista identiteettiä rakennettaessa tulisi ottaa huomioon sosiaalisten suhteiden merkitys. Päihderiippuvuudesta toipuvan on hankalaa saada päihdemaailmassa toimimisensa seurauksena aiheutuneiden asioiden, kuten rikosrekisterimerkintöjen, mahdollisen vankilakierteen ja luottotietojen menetyksen, seurauksena työ- ja opiskelupaikkaa tai asuntoa.

Aineistomme naisille Koski-Jänneksen (1998, 174) kuvaaman identiteettiprojektin toinen keskeinen tehtävä eli henkilökohtaisen identiteetin työstäminen on selvästi hankalampaa kuin uuden sosiaalisen identiteetin löytämien. Henkilökohtaisen identiteetin työstäminen on vielä vaiheessa ja naiset pohtivat sitä äitiyden minuudelleen tuomien muutosten ja tulevaisuutensa suunnitelmien kautta. Uusi sosiaalinen identiteetti eli äitiys on kuitenkin heidän kertomuksiaan hallitseva elementti. Henkilökohtaista identiteettiään äidit työstävät kipeiden kokemusten käsittelyn avulla. Myös päihdemaailmassa tukahdutettujen tunteiden pintaan nouseminen ja käsittely

haastavat naiset pohtimaan henkilökohtaista identiteettiään. Aineistossamme äitiyden pohtiminen ja korostaminen kuitenkin jättävät henkilökohtaisen identiteetin työstämisen taka-alalle. Koski-Jänneksen (1998) mukaan sekä henkilökohtaista, että sosiaalista identiteettiä koskeva minuuksiprojekti muotoutuu hiljalleen ja ajan myötä hyväksyttävän sosiaalisen aseman saavuttamisen (aineistomme naisten tapauksessa äitiyden) myötä todellisemman ja aidomman minuuden etsimiseksi ja löytämiseksi. Alla olevassa kuviossa tiivistyy edellisissä kappaleissa esittämämme naisten identiteettien välillä hapuilu.

Kaavio 4: Identiteettien välillä hapuilu



6.2 Tutkimustulosten yhteiskunnallinen merkitys ja soveltaminen

Pidä kiinni -hoitojärjestelmän merkitys

Tutkimuskysymystemme lisäksi tutkimuksemme yhtenä tarkoituksena oli kiinnittää huomiota ensikotien ja avopalveluyksiköiden palveluiden merkitykseen naisten toipumisprosessissa. Aineistomme osoittaa, että näiden palveluiden tarjoama tuki on ollut merkittävässä roolissa tutki-

muksemme naisen toipumisessa. Merkityksellistä on ollut etenkin palvelujen piiristä saatu vertaistuki ja muu äitiyden opetteluun saatu tuki. Ensikodeissa ja avopalveluyksiköissä saatu hoito on hyvin spesifiä, koska hoito painottuu sekä äidin riippuvuuden toipumisen tukemiseen, mutta myös lapsen hoidon opetteluun ja vuorovaikutussuhteen rakentamiseen. Johdannossa toimme esille ensikotien rahoituksen epävarmuuden. Pidä kiinni -hoitojärjestelmän rahoitus tulisi turvata myös jatkossa, sillä järjestelmän palveluista koituva hyöty on sen piirissä oleville ja olleille suuri. Pidä kiinni -hoitojärjestelmästä aiheutuvat kustannukset ovat pienet verrattuna päihderiippuvuuksien aiheuttamiin yhteiskunnallisiin kustannuksiin. Pidä kiinni -hoitojärjestelmän palvelut myös ehkäisevät lasten sijoittumista lastensuojelun sijaishuollon piiriin, jonka kustannukset ovat niin ikään huomattavasti ensikotien ja avopalveluyksiköiden kustannuksia suuremmat.

Aineistomme pohjalta päädyimme pohtimaan, mihin isät on kadotettu Pidä kiinni -järjestelmän tarjoamien palvelujen piiristä. Ensikoteihin ja avopalveluyksiköiden palveluihin on mahdollista tulla myös perheinä ja ottaa isät mukaan hoitoon. Yhteiskunnassa vallitsevien mallitarinoiden mukaisesti ajatellaan usein, että äiti on ensisijainen lapsesta huolehtija isän jäädessä toissijaiseen rooliin. Pidä kiinni -hoitojärjestelmä keskittyy erityisesti äidin ja lapsen välisen vuorovaikutuksen tukemiseen, ja pohdimmekin sitä, kuinka isät voitaisiin huomioida palvelujen piirissä entistä paremmin. Aineistomme naisten lasten isät olivat itsekkin riippuvaisia päihdeistä ja tutkimuksen teko hetkellä heistä suurin osa oli vielä päihdemaailmassa. Tulevaisuudessa voitaisiin pohtia sitä, kuinka isät saataisiin sitoutettua hoitoon yhdessä äitien kanssa ja näin ollen saataisiin vahvistettua heidän mahdollisuuksiaan olla ja elää yhdessä perheenä. Aineistomme naiset kokivat lastensa isät riskitekijöiksi omalle mahdolliselle retkahtamiselleen. Myös tämän vuoksi isät tulisi saada sitoutettua palveluiden piirissä. Tämän tutkimuksen tarkastelun kohteeksi ei tämä isiin ja perhehoitoon liittyvä tema enää mahtunut, jonka vuoksi näemmekin siinä potentiaalisen lisätutkimusaiheen.

Kehittämiskeskus Tyynelän *Erityisesti Isä -projekti* vahvistaa päihdeitä käyttävien isien osallisuutta vanhemmuuteen. Tämä projekti pyrkii osaltaan huomioimaan päihderiippuvaiset isät. Mielestämme isiä tulisi kuitenkin ottaa kokonaisvaltaisemmin mukaan hoitoon heti raskauden alkumetreiltä lähtien. Mielestämme esimerkiksi neuvolat olisi hyvä paikka osallistaa isiä entistä enemmän. Naisilla päihteiden käyttö loppuu useimmiten raskaaksi tulemisen myötä etenkin heihin kohdistuvan kontrollin ja seurannan vuoksi. Päihdeitä käyttävien isien kohdalla tällaista kontrollia ja seurantaa on mahdotonta toteuttaa. Neuvolapalvelujen piirissä olisi hyvä tukea koko perheen päihteettömyyttä entistä enemmän ja motivoida isiä hoidon piiriin.

Taistelu yhteiskunnassa vallitsevia leimaavia asenteita vastaan

Yhteiskunnallisesta näkökulmasta päihderiippuvaisen leimautumisesta puhutaan tai siihen koetaan vaikuttaa suhteellisen vähän. Näitä ennakkoluuloja vastaan on kuitenkin kehitetty muun muassa vuonna 2015 julkistettu *Ei tuomita – Me teemme kaikki virheitä* -kampanja. Kampanjassa on mukana muun muassa Irti Huumeista ry, A-klinikkasäätiö, YAD Youth Against Drugs ja monia muita. Tämän kampanjan tarkoitus on ollut nimensä mukaisesti nostaa esiin se, että huumeiden käyttäjät ovat tavallisia ihmisiä ja heitä esiintyy kaikissa sosioekonomisissa ryhmissä. Suurimman osan kohdalla huumeiden käyttö ei välttämättä ole nähtävissä päällepäin. Kampanjan ajatuksen mukaan ihmisten huumeiden käytön taustalla voi olla monia erilaisia syitä esimerkiksi yksilöiden erilaiset huonot valinnat tai sattuma. Myös huono-osaisuudella on vaikutusta päihderiippuvuuden syntymiseen. Kampanja nostaa esiin myös sen, että varhaisnuoruudessa alkanut päihteiden käyttö on aina jollakin tavalla yhteydessä tukiverkoston pettämiseen: nuoren lähipiiri, tarjolla olevat palvelut tai molemmat ovat epäonnistuneet. Tämä on nähtävissä myös meidän tutkimuksemme tuloksista.

Tutkimuksemme yhtenä tavoitteena oli osaltaan hälventää päihderiippuvuudesta toipuvia koskevia ennakkoluuloja ja heihin kohdistuvaa leimautumista. Päihderiippuvainen ja riippuvuudesta toipuva ihminen ovat kaksi eri asiaa. Tämä jätetään kuitenkin julkisessa keskustelussa usein huomiotta. Yhteiskunnan tasolta päihderiippuvuudesta toipuvia ei suostuta erottelemaan päihderiippuvaisista, vaan toipujia kohdellaan yhä siten, kuin he olisivat ”narkkareita”. Myös meidän aineistomme osoittaa, miten monenlaisia ongelmia riippuvuudesta toipuvat naiset kohtaavat niin yksilön kuin yhteiskunnankin näkökulmista käsin tarkasteltuna. Päihderiippuvainen on muodostanut itselleen päihderiippuvaisen identiteetin, joka toipumisvaiheessa muuttuu negatiivisesti latautuneeksi leimautuneeksi identiteetiksi. Toipujat arvioivat itseään muiden silmin ja kokevat voimakasta arvostelua, mikä vaikeuttaa osaltaan heidän toipumistaan ja normaaliin elämään palaamista. Normaaliin elämään paluu, raittiin minäkuvan ja identiteetin muodostumisen edellytyksinä on se, että ihminen pystyy tekemään normaaleja asioita, ilman jatkuvaa häpeän tunnetta. Aineistomme osoitti, että osa naisista koki voimakasta epäilyä ja arvostelua etenkin erilaisilta hoitotahoilta. Tahoilta, joiden olisi pitänyt osata suhtautua naisiin neutraalisti kuin kehen tahansa asiakkaaseen. Tällainen negatiivinen suhtautuminen on hoidon ja toipumisen onnistumisen kannalta hyvin kielteinen asia.

Aineistomme osoittamat tulokset päihderiippuvaisten identiteetin leimautumisesta saavat vahvistusta aiemmista päihderiippuvaisen identiteetin leimautumista tarkastelleista tutkimuksista.

Leimautuminen on siis päihderiippuvuudesta toipuvia kohtaava tosiasia, johon tulisi kiinnittää entistä enemmän huomiota, koska sillä on merkittävää vaikutusta toipumisprosessille ja raittiin identiteetin saavuttamiselle. Tämän vuoksi olisi syytä kiinnittää entistä enemmän huomiota etenkin päihderiippuvaisten kanssa työskentelevien henkilöiden valmiuksiin toimia tämän kaltaisen työn parissa. Huomiota tulisi kiinnittää päihderiippuvuudesta toipuvien kohtaamiseen. Erilaiset niin kutsutut matalan kynnyksen paikat voisivat olla yksi ratkaisu ongelmaan. Päihteiden käyttö on Suomessa niin kriminalisoitua, että erilaisten sanktioiden pelossa moni saattaa pelätä hoidon piiriin hakeutumista. Etenkin sosiaalityön lastensuojelu kantaa mukanaan vahvaa negatiivista leimaa. Näihin asioihin puuttumiseen voitaisiin harkita erilaisia lähestymistapoja.

Kaiken kaikkiaan päihderiippuvuus ja siitä toipuminen näyttäytyivät aineistossamme hyvin monimutkaisina asioina. Yhteiskunnan ja yksilön välisellä suhteella on tässä asiassa suuri merkitys, sillä yhteiskunnassa yleisesti vallitsevat asenteet näyttävät selittävän osittain sitä, minkä takia päihderiippuvuudesta on vaikeaa toipua. Yhteiskunnassa yleisesti vallitsevia asenteita on vaikeaa muuttaa, sillä ne ovat yleensä pitkällä aikavälillä muotoutuneita. Näin ollen myös niiden muuttaminen veisi paljon aikaa. Vaikka olisikin tärkeää pystyä muuttamaan ihmisten asenteita päihderiippuvuudesta toipumisen helpottamiseksi, on kuitenkin otettava huomioon päihteenkäytön jatkuva lisääntyminen ja sitä selittävät syyt. Osaltaan päihderiippuvuuteen ja sen tuottamiin ongelmiin voidaan yrittää vaikuttaa lakimuutosten avulla, mikä on niin ikään hankalaa ja hidasta. Huono-osaisuuden kehittymiseen ja kasautumiseen tulisi myös puuttua entistä järeämmin keinoin, sillä huono-osaisuus on selvässä yhteydessä päihteenkäytön lisääntymiseen. Myös ennaltaehkäisevä työ voisi tulevaisuudessa olla enemmän edustettuna. Ehkäisevään päihdetyöhön pitäisi löytää myös erilaisia uusia lähestymistapoja. Selvää on kuitenkin se, että uusia tapoja tulisi kehittää, koska haluttuihin tuloksiin ei olla nykyisillä päästy. Sosiaalisiin tekijöihin voitaisiin myös kiinnittää enemmän huomiota ja miettiä millaisilla keinoilla huume maailmasta valtavirran pariin tuloa voitaisiin helpottaa.

Vaikka tuloksemme osoittavat päihdemaailman hyvin kielteisessä valossa, ei päihdemaailman negatiivinen luonne siellä tapahtuvine asioineen saa leimata yksilöitä. Kielteinen kuva päihdemaailmasta ja siellä tapahtuvasta toiminnasta saattaa joidenkin mielestä vahvistaa päihderiippuvaisia koskevia stereotyyppioita. Näin ei kuitenkaan mielestämme ole. Päihdemaailmassa olevat yksilöt joutuvat toimimaan päihdemaailman luonteen edellyttämien käytäntöjen mukaisesti. Täytyy muistaa, että kaiken tämän toiminnan taustalla vaikuttavat vahvaa riippuvuutta aiheut-

tavat huumausaineet. Vahva fyysinen, henkinen ja sosiaalinen riippuvuus saavat ihmisen toimimaan päämääränään vain riippuvuuden aiheuttavan aineen saaminen. Tiedon lisääminen päihdemaailman luonteesta on näin ollen yksilön leimaa hälventävä tekijä.

6.3 Tutkielmaprosessin arviointi

Katsoessamme taaksepäin tämän tutkielman teon koko prosessia ja siihen liittyviä tehtäviä olemme kaikin puolin tyytyväisiä. Koemme tehneemme parhaamme prosessin jokaisessa vaiheessa. Toki parannettaviakin puolia löytyy. Esimerkiksi haastattelujen toteuttamiseen liittyen olisimme jälkikäteen tehneet joitakin asioita toisin. Olisimme voineet itse haastattelutilanteissa keskittyä enemmän olennaisiin asioihin ja poiketa vähemmän sivuraiteille. Tuolloin lisäkysymysten kautta tarkennetut asiat tuntuivat merkityksellisiltä kokonaisuuden kannalta, mutta jälkeensä huomasi kysyneemme paljon epäolennaisia seikkoja, joilla ei ollut mitään käyttöarvoa. Tähän olisimme voineet vaikuttaa laatimalla tarkemman haastattelurungon. Haastattelussa oleellisiin asioihin olisi osaltaan vähentänyt oleellisesti litteroitavan aineiston määrää. Toisaalta tämä olisi estänyt haastateltavan oman äänen ja spontaanin puheen esille pääsyn. Tällöin aineistomme ei olisi muodostunut niin rikkaaksi, kuin mitä se nyt osoittautui. Aineistomme laajuuden vuoksi jouduimme kuitenkin jättämään analyysin ja tutkimustulosten ulkopuolelle useita hedelmällisiä asioita, joiden tarkastelu olisi tuottanut arvokasta lisätietoa moneen asiaan liittyen.

Jälkeenpäin pohdimme myös, että haastattelupaikalla oli mahdollisesti vaikutusta tutkimusaineistoon ja tätä kautta myös tutkimustuloksiimme. Toteutimme haastattelumme ensikodin ja avopalveluyksikön tiloissa. Haastattelupaikka saattoi osaltaan vaikuttaa naisten vastauksiin. Vaikka haastattelut tapahtuivatkin erillisissä tiloissa suljettujen ovien takana, saattoivat naiset tästä huolimatta kokea, etteivät voi paikasta johtuen kertoa kokemuksistaan täysin avoimesti. Osa haastattelemistamme naisista asui tutkimuksen teon hetkellä ensikodissa, millä saattoi myös olla vaikutusta heidän vastauksiinsa.

Pohdimme ennen haastattelujen toteuttamista paljon sitä, millainen vaikutus kahdella tutkijalla olisi itse haastattelutilanteeseen. Haastattelutilanteet muotoutuivatkin välillä perinteisestä poikkeaviksi, keskustelun omaisiksi tilanteiksi. Kuitenkin perinteinen haastattelija haastateltava asetelma oli tilanteissa läsnä, sillä naiset kertoivat haastattelujen aikana pitkiäkin pätkiä elämästään. Koemme, että kahden tutkijan läsnäolo loi osaltaan haastattelutilanteisiin tietynlaista

vapautta ja rentoutta poistamalla kahden ihmisen välisissä haastatteluissa vallitsevaa valta-asetelmaa. Haastatteluaineistomme rikkaus osoitti, että olimme menneet haastattelutilanteisiin pohjatiedollisesti hyvin valmistautuneina. Laajan taustatiedon hankkiminen ja sisäistäminen päihteistä ja päihdemaailmasta helpotti haastattelutilanteissa tutkittavien kanssa syntyvä yhteisymmärrystä. Päihderiippuvuuden luonteesta tietämättömämpi tutkija olisi joutunut esittämään lisää tarkentavia kysymyksiä yksityiskohdista ja näin ollen haastateltavien omat elämäntarinat ja niihin liittyvät kokemukset olisivat jääneet vähemmälle huomiolle.

Kuten toimme luvussa neljä esiin, olemme joutuneet pohtimaan eettisiä seikkoja huolellisesti tämän tutkielman teon jokaisessa vaiheessa. Tutkimuksemme sensitiivisen aiheen ja kohderyhmän vuoksi huomion kiinnittäminen eettisten seikkojen toteutumiseen ovat olleet eriarvoisen tärkeiltä. Mielestämme luvussa neljä esille tuomamme sekä normiperustaiset että tilannesidonnaiset eettiset periaatteet ovat toteutuneet tutkielmassamme hyvin. Haastattelemiemme naisten kohdalla olemme tehneet kaiken voitavamme heidän yksityisyytensä suojaamiseksi läpi tämän tutkielmaraportin.

Tarkasteltaessa meidän tutkijoiden välistä yhteistyötä, voimme todeta olevamme hyvin tyytyväisiä siihen, että päädyimme tekemään tämän pro gradu -tutkielman yhdessä. Kumpikaan meistä ei olisi yksin kyennyt yhtä hyvään lopputulokseen, kuin mitä koemme yhdessä saavuttaneemme. Syitä siihen, miksi koemme onnistuneemme niin hyvin, ovat erityisesti kahden tutkijan välinen vuorovaikutus ja reflektoinnin mahdollisuus. Asioiden yhteinen reflektointi on tuottanut monia hedelmällisiä oivalluksia ja ideoita läpi tutkimusprosessin. Kahden tutkijan yhteistyöhön on toki liittynyt huonojakin puolia. Näistä suurin lienee kahden tiedoston ja yhtäaikaisen kirjoittamisen hankaluus. Lisäksi aikataulujen yhteensovittaminen on ollut välillä haastavaa. Näistäkin on kuitenkin selvitty ja koemme tehneemme parhaamme.

Tämän pro gradu -tutkielman tekeminen on ”vienyt” meidät mukanaan. Sen tekeminen on ollut alusta loppuun saakka mielenkiintoista ja antoisaa. Ajallisesti projekti on vienyt ison osan ajastamme ja näin ollen sen tekeminen on ollut hyvin kokonaisvaltaista. Molempien vahva kiinnostus tutkimusaiheeseen ja läpi työn tekemisen jatkunut into ovat tehneet työstä sellaisen kuin halusimmekin. Tämä pro gradu -tutkielma on meille muutakin kuin pelkkä opintojen päättävää lopputyötä. Siinä yhdistyvät edellä mainitut aito kiinnostus ja into, mutta myös kahden ystävän ja tutkijan hedelmällinen yhteistyö.

LÄHTEET

Ahlström, Salme. 2003. ”Sosiokulttuurinen tausta ja juomatavat.” Teoksessa *Päihdelääketiede*. toim. Mikko Salaspuro, Kalervo Kiiänmaa & Kaija Seppä. Jyväskylä: Duodecim, 20–28.

Ahtee, Liisa. 2003. ”Opioidit ja kannabinoidit.” Teoksessa *Päihdelääketiede*. toim. Mikko Salaspuro, Kalervo Kiiänmaa & Kaija Seppä. Jyväskylä: Duodecim, 20–28.

Ahtiala, Päivi & Kaisa Ruohonen. 1998. *Se oli sitä koko elämä. Kokemuksia ja näkemyksiä huumeriippuvuudesta*. Helsinki: Kirjayhtymä Oy.

Alasuutari, Pertti. 2011. *Laadullinen tutkimus 2.0*. Tampere: Vastapaino.

Andersson, Maarit toim. 2001. *Tartu hetkeen. Apua ja hoitoa päihteitä käyttäville vauvaperheille*. Helsinki: Ensi- ja turvakotien liiton julkaisu 27.

Auvinen, Anja. 2001. ”Näkökulmia naisten päihdeongelmiin ja niistä kuntoutumiseen.” Teoksessa *Tartu hetkeen. Apua ja hoitoa päihteitä käyttäville vauvaperheille*. toim. Maarit Andersson. Helsinki: Ensi- ja turvakotien liiton julkaisu 27, 121–130.

Becker, Howard S. 1963. *Outsiders. Studies in the sociology of deviance*. New York: Free press.

Berg, Kristiina. 2008. *Äitiys kulttuurisina odotuksina*. Väestöntutkimuslaitoksen julkaisusarja D48/2008. Helsinki: Väestöliitto.

Berg, Kristiina. 2009. ”Kulttuuriset odotukset äitiyden rakentajina.” *Janus* 2/2009, 170–175.

Boelius, Tarja. 2008. ”Naiset raittiuden vaalijoista päihteiden käyttäjiksi.” Teoksessa *Vauvan parhaaksi*. toim. Maarit Andersson, Riitta Hyytinen & Marianne Kuorelahti. Helsinki: Ensi- ja turvakotien liitto ry, 69–88.

Breakwell, Glynis. 1986. *Coping with threatened identities*. Lontoo: Methuen & Co. Ltd.

Burr, Vivien. 2004. *Sosiaalipsykologisia ihmiskäsityksiä*. Tampere: Vastapaino.

Dovidio, John F., Brenda Major & Jennifer Crocker. 2003. "Stigma: Introduction and Overview." Teoksessa *The Social Psychology of Stigma*. toim. T. F. Heatherton, R. E. Kleck, M. R. Hebl & J. G. Hull. New York: The Guilford Press, 1–28.

Eskola, Jari & Juha Suoranta. 1988. *Johdatus laadulliseen tutkimukseen*. Tampere: Vastapaino.

Giddens, Anthony. 1991. "Elämää jälkitraditionaalisessa yhteiskunnassa." Teoksessa *Reflekstiivinen modernisaatio. Nykyajan jäljillä*. toim. Ulrich Beck, Anthony Giddens & Scott Lash. Tampere: Vastapaino, 83–152.

Goffman, Erving. 1963. *Stigma. Notes on management of spoiled identity*. New Jersey: Prentice-Hall Inc.

Granfelt, Riitta. 1998. *Kertomuksia naisten kodittomuudesta ja marginaalista*. Helsinki: Suomalaisen kirjallisuuden seura.

Hakkarainen, Pekka. 1992. *Suomalainen huumeekysymys – Huumausaineiden yhteiskunnallinen paikka Suomessa toisen maailmansodan jälkeen*. Helsinki: Alkoholitutkimussäätiön julkaisuja nro 42.

Hakkarainen, Pekka. 2003. "Sukupuolierot huumeiden käytössä." Teoksessa *Sukupuoli ja terveys*. toim. Riitta Luoto, Kirsi Viisainen & Ilona Kulmala. Tampere: Vastapaino, 251–259.

Hakkarainen, Pekka, Tuula Kekki, Saini Mustalampi, Anu Muuri, Yrjö Nuorvala, Airi Partanen, Airi, Ari Virtanen & Päivi Virtanen. 2000. *Huumehoidon nykyiset tarpeet ja edellytykset*. Helsinki: Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Aiheita-monistesarja 31/2000.

Heikkinen, Hannu L. T. 2007. "Narratiivinen tutkimus – todellisuus kertomuksena." Teoksessa *Ikkunoita tutkimusmetodeihin II. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin*. toim. Juhani Aaltola & Raine Valli. Jyväskylä: PS-kustannus, 142–158.

Helkama, Klaus, Rauni Myllyniemi & Karmela Liebkind. 2007. *Johdatus sosiaalipsykologiaan*. Helsinki: Edita.

Hirsjärvi, Sinikka & Helena Hurme. 2000. *Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö*. Helsinki: Yliopistopaino.

- Hirsjärvi, Sirkka, Pirkko Remes & Paula Sajavaara. 2009. *Tutki ja kirjoita*. Helsinki: Tammi.
- Hogg, Michael A. 2006. "Social identity theory." Teoksessa *Contemporary Social Psychological Theories*. toim. Peter J. Burke. Stanford University Press, Stanford. 111-136.
- Hogg, Michael A. & Dominic Abrams. 1988. *Social Identifications: A social psychology of intergroup relations and group processes*. London & New York; Routledge.
- Holmberg, Jan. 2010. *Päihderiippuvuudesta elämänhallintaan*. Helsinki: Edita.
- Howard, Judith A. 2000. "Social psychology of identities." *Sociology* 26: 367–393.
- Häkkinen, Ilmo. 2013. *Toipumiskulttuuri – päihdetoipuminen ja esimerkin voima*. Espoo: Prometheus kustannus.
- Hänninen, Vilma. 1996. "Tarinallisuus ja terveystutkimus." *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 33, 109–118.
- Hänninen, Vilma. 1999. *Sisäinen tarina, elämä ja muutos*. Tampere: Tampereen yliopisto kustannus.
- Hänninen, Vilma. 2008. "Narratiivisen tutkimuksen eettiset haasteet." Teoksessa *Etiikkaa monitieteisesti. Pohdintaa ja kysymyksiä*. toim. Anna-Maija Pietilä & Helena Länsimies. Kuopio: Kuopion yliopisto, 121–137.
- Janhunen, Kristiina & Minna Oulasmaa. 2008. *Äidin kielletyt tunteet*. Helsinki: Väestöliitto.
- Jenkins, Richard. 2004. *Social Identity*. London: Routledge.
- Jokinen, Arja, Laura Huttunen & Anna Kulmala. 2004. "Johdanto: neuvottelu marginaalien kulttuurisesta paikasta." Teoksessa *Puhua vastaan ja vaieta. Neuvottelu kulttuurisista marginaaleista*. toim. Arja Jokinen, Laura Huttunen & Anna Kulmala. Helsinki: Gaudeamus, 9–19.

Juhila, Kirsi. 2004. ”Leimattu identiteetti ja vastapuhe.” Teoksessa *Puhua vastaan ja vaieta. Neuvottelu kulttuurisista marginaaleista*. toim. Arja Jokinen, Laura Huttunen & Anna Kulmala. Helsinki: Gaudeamus, 20–32.

Kallinen, Kati, Henna Pirskanen & Susanna Rautio. 2015. *Sensitiivinen tutkimuksessa. Menetelmät, kohderyhmät, haasteet ja mahdollisuudet*. United Press Global.

Karttunen, Teija. 2013. ”Nais erityyisen työtteen elementeistä päihdehoidossa.” Teoksessa *Varjoja naiseudessa*. toim. Elina Virokannas & Sanna Väyrynen. Kuopio: Unipress, 220–246.

Katvala, Satu. 2001. *Missä äiti on? Äitejä ja äitiyden uskomuksia sukupolvien saatossa*. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.

Kiianmaa, Kalervo & Pekka Hyytiä. 2003. ”Päihteiden vaikutusten neurobiologinen perusta.” Teoksessa *Päihdelääketiede*. toim. Mikko Salaspuro, Kalervo Kiianmaa & Kaija Seppä. Jyväskylä: Duodecim, 110–119.

Koski-Jännes, Anja. 1998. *Miten riippuvuus voitetaan?* Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Otava.

Koski-Jännes, Anja. 2011. ”Sosiaalipsykologia ja poikkiteollisuuden haaste: Esimerkkinä addiktiivinen käyttäytyminen ja siitä vapautuminen.” *Psykologia* 46 (01) 2011.

Koski-Jännes, Anja. 2014. ”Addiktioiden yhteiskunnalliset, sosiaaliset ja yksilölliset kehitysheidot.” Teoksessa *Hyvän elämän sosiaalipsykologia – Toimijuus, tunteet ja hyvinvointi*. toim. Pekka Kuusela & Mikko Saastamoinen. Kuopio: UNIPress, 84–98.

Knuuti, Ulla. 2007. *Matkalla marginaalista valtavirtaan? Huumeiden käytön lopettaneiden elämäntapa ja toipuminen*. Helsingin yliopiston yhteiskuntapolitiikan laitoksen tutkimuksia 1/2007. Helsinki: Helsingin yliopisto.

Kulmala, Anna. 2006. *Kerrottuja kokemuksia leimatusta identiteetistä ja toiseudesta*. Tampere: Tampereen yliopisto.

Kulmala, Anna & Anni Vanhala. 2004. ”Vanhemmuus marginaalissa. Kulttuurinen mallitarina osana henkilökohtaista vanhemmuutta.” Teoksessa *Puhua vastaan ja vaieta - neuvottelu kulttuurisista marginaaleista*. toim. Arja Jokinen, Laura Huttunen & Anna Kulmala. Helsinki: Gaudeamus, 98–114.

Kuula, Arja. 2006a. *Tutkimusetiikka: aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys*. Tampere: Vastapaino.

Kuula, Arja. 2006b. ”Yksityisyyden suoja tutkimuksessa.” Teoksessa *Etiikka ihmistieteille*. toim. Jaana Hallamaa, Veikko Launis, Salla Lötjönen & Irmeli Sorvali. Helsinki: Tietolipas, 124–140.

Laitinen, Kalevi & Rauno Mäkelä. 2003. ”Katkaisuhoito”. Teoksessa *Päihdelääketiede*. toim. Mikko Salaspuro, Kalervo Kiiänmaa & Kaija Seppä. Jyväskylä: Duodecim, 203–211.

Leppo, Anna. 2012. *Precarious pregnancies. Alcohol, drugs and the regulation of risks*. Helsinki: Unigrafia.

Liebkind, Karmela. 1988. *Me ja muukalaiset. Ryhmäraajat ihmisten suhteissa*. Helsinki: Gaudeamus.

Malin, Katja, Antti Holopainen & Jouni Tourunen. 2006. ”Mä käytän subua, mä pysyn terveenä ja pystyn toimimaan.” Käyttäjän kokemuksia ja näkemyksiä buprenorfiinin käytöstä.” *Yhteiskuntapolitiikka* 71 (2006): 3, 297–306.

Mead, H.G. 1972. *Mind, Self, and Society. From the Standpoint of a social behaviourist*. Chicago: The University of Chicago Press.

Metso, Leena, Torsten Winter & Pekka Hakkarainen. 2012. *Suomalaisten huumeiden käyttö ja huumeasenteet – Huumeaiheiset väestökyselyt Suomessa 1992–2010*. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen raportti 17/2012.

Metsämuuronen, Jari. 2008. *Laadullisen tutkimuksen perusteet. Metodologia -sarja 4*. Jyväskylä: Gummerus Oy.

Moscovici, S. & Paicheler G. 1978. “Social Comparison and Social Recognition: Two complementary processes of identification.” Teoksessa *Differentiation between Social Groups*. toim. Henri Tajfel. London: European monographs in social psychology 14.

Nätkin, Ritva. 1997. *Kamppailu suomalaisesta äitiydestä*. Helsinki: Gaudeamus.

Nätkin, Ritva. 2006. *Pullo, pillerit ja perhe. Vanhemmuus ja päihdeongelmat*. Jyväskylä: PS-kustannus.

Partanen, Airi, Jan Holmberg, Maria Inkinen, Marjo Kurki & Sisko Salo-Chydenius. 2015. *Päihdehoitotyö*. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Perttula, Juha. 2008. ”Kokemus ja kokemuksen tutkimus: fenomenologisen erityistieteen tie-
teenteoria.” Teoksessa *Kokemuksen tutkimus. Merkitys – tulkinta – ymmärtäminen*. toim. Juha
Perttula & Timo Latomaa. 3. painos. Rovaniemi: Lapin yliopistokustannus, 115–162.

Perälä, Jussi. 2002. ”Hidasta ja nopeaa. Heroiinin ja amfetamiinin käytön etnografiaa.” Teok-
sessa *Huumeiden käyttäjä hyvinvointivaltiossa*. toim. Olavi Kaukonen & Pekka Hakkarainen.
Helsinki: Gaudeamus, 68–109.

Perälä, Jussi. 2011. *Miksi lehmät pitää tappaa? Etnografinen tutkimus 2000-luvun huumemark-
kinoista Helsingissä*. Helsinki: Terveyden ja Hyvinvoinnin laitoksen tutkimus nro.56.

Poikolainen, Kari. 2003. ”Päihderiippuvuuden ja haitallisen käytön diagnostiikka.” Teoksessa
Päihdelääketiede. toim. Mikko Salaspuro, Kalervo Kiiänmaa & Kaija Seppä. Jyväskylä: Duo-
decim, 76–82.

Rastas, Anna. 2005. ”Kulttuurit ja erot haastattelutilanteessa.” Teoksessa *Haastattelu. Tutkimus,
tilanteet ja vuorovaikutus*. toim. Ruusu Vuori, Johanna & Liisa Tiittula. Tampere: Vastapaino,
78–102.

Reynolds, Katherine J. & Turner, John C. 2001. “Prejudice as a Group Process: The Role of
Social Identity.” Teoksessa *Understanding prejudice, racism and social conflict*. toim. M.
Augoustinos. Lontoo: Sage Publications, 159–178.

Riessman, Catherine Kohler. 2001. “Personal Troubles as Social Issues: A Narrative of Infer-
tility in Context.” Teoksessa *Qualitative Research in Social Work*. toim. Ian Shaw & Nick
Gould. London: Sage Publications, 73–82.

Ruisniemi, Arja. 1997. *Asiakkaana päihdekuntoutuksessa. Asiakkaiden kokemuksia laitostun-
toutuksesta Kankaanpään A-Kodissa*. Helsinki: A-Klinikkasäätiön raporttisarjoja nro. 32.

Ruisniemi, Arja. 2006. *Minäkuvan muutos päihderiippuvuudesta toipumisessa*. Tutkimus yh-
teisöllisestä päihdekuntoutuksesta. Akateeminen väitöskirja, Tampere: Tampereen yliopisto.

- Ruusuvuori, Johanna, Pirjo Nikander & Matti Hyvärinen. 2010. *Haastattelun analyysi*. Tampere: Vastapaino.
- Saastamoinen, Mikko. 2006. ”Minuus ja identiteetti tutkimuksen haasteina.” Teoksessa *Minuus ja identiteetti*. toim. Pertti Rautio & Mikko Saastamoinen. Tampere: Juvenes Print, 170–179.
- Sacks, Harvey. 1992. *Lectures on Conversation*. Oxford: Basil Blackwell.
- Salasuo, Mikko. 2004. *Huumeet ajankuvana. Huumeiden viihdekäytön kulttuurinen ilmeneminen Suomessa*. Helsinki: Stakes tutkimuksia 149.
- Sariola, Salla. 2006. ”Joku jota rakastaa ja josta huolehtia. Etnografinen tutkimus skotlantilaisista huumeita käyttävistä naisista.” Teoksessa *Pullo, pillerit ja perhe. Vanhemmuus ja päihdeongelmat*. toim. Ritva Nätkin. Jyväskylä: PS-kustannus, 137–164.
- Seppä, Kaija. 2012. ”Asenteet”. Teoksessa *Päihdelääketiede*. toim. Mikko Salaspuro, Kalervo Kiiänmaa & Kaija Seppä. Jyväskylä: Duodecim, 91–94.
- Seppä, Kaija, Mauri Aalto, Hannu Alho & Kalervo Kiiänmaa. 2012. ”Huumeiden ja lääkkeiden käyttö sosiaalisena ja kansanterveydellisenä ongelmana”. Teoksessa *Huume- ja lääkeriippuvuudet*. toim. Kaija Seppä, Mauri Aalto, Hannu Alho & Kalervo Kiiänmaa. Helsinki: Duodecim, 8–13.
- Simojoki, Kaarlo. 2013. Improving maintenance treatment of opiate addiction: Clinical aspects. <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/38320/Improvin.pdf?sequence=1>
- Sinko, Päivi & Elina Virokannas. 2009. ”Rajallisia äitiysidentiteettejä -Huumeita käyttäneiden naisten kertomuksia lastensa huostaanotoista.” *Janus*. vol., 17 (2) 2009, 104–120.
- Strombom, Anne. 2008. ”Vauvalähtöinen päihdekuntoutus -esimerkkinä Ensikoti Pinja.” Teoksessa *Vauvan parhaaksi*. toim. Maarit Andersson, Riitta Hyytinen & Marianne Kuorelahti. Helsinki: Ensi- ja turvakotien liitto ry, 109–125.
- Suoninen, Eero, Anna-Maija Pirttilä-Backman, Anja Riitta Lahikainen & Marja Ahokas. 2011. *Arjen sosiaalipsykologia*. Helsinki: WSOYpro Oy.

Suoninen, Eero. 2012. ”Identiteettien rakentuminen.” Teoksessa *Kategoriat, kulttuuri ja moraalit*. toim. Arja Jokinen, Kirsi Juhila & Eero Suoninen. Tampere: Vastapaino, 89–130.

Tajfel, Henri. 1978. *Differentiation between social groups*. London: European monographs in social psychology 14.

Tajfel, Henri. 1981. *Human groups and social categories: studies in social psychology*. Cambridge: Cambridge University Press.

Tajfel, Henri & John C. Turner. 1986. ”The social identity theory of inter-group behavior”. Teoksessa *Psychology of Intergroup Relations*. toim. Stephen Worchel & William G. Austin. Chicago: NelsonHall, 7–24.

Tammi, Tuukka, Mauri Aalto & Anja Koski-Jännes. 2009. *Irti päihdeongelmista. Tutkimuksia ehkäisy- ja hoidon menetelmistä*. Helsinki: Edita.

Tamminen, Mikko. 2004. *Paluu normaaliin – Tutkimus addiktiivisen päihteidenkäytön lopettamisesta*. Helsinki: Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus raportti nro.247.

Teesson, Maree, Louisa Degenhardt & Wayne Hall. 2003. *Addictions*. National drug and alcohol research Centre University of New South Wales.

Thombs, Dennis L. & Osborn, Cynthia J. 2013. *Introduction to addictive behaviors*. 4th ed.: New York: Guilford Press.

Tuomi, Jouni & Anneli, Sarajärvi. 2009. *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Helsinki: Tammi.

Turner, John. 1982. ”Towards a Cognitive Redefinition of the Social Group.” Teoksessa *Social Identity and Intergroup Relations*. Cambridge. toim. Henry Tajfel. Cambridge: Cambridge University Press.

Turner, John. 1987. *Rediscovering the Social Group: A Self-categorization Theory*. Oxford: Blackwell.

Turner, John. 1991. *Social Influence*. Milton Keynes: Open University Press.

Varjonen, Vili, Hannele Tanhua, & Martta Forsell. 2014. *Huumetilanne Suomessa 2013*. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos raportti 5/2014.

Virokannas, Elina. 2004. *Normaalin rajan molemmilla puolilla – Tutkimus huumehoitoyksikön nuorten identiteetin rakentumisesta*. Helsinki: Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus- ja kehittämiskeskus, tutkimuksia 144.

Virokannas, Elina. 2011. "Identity categorization of motherhood in the context of drug abuse and child welfare services." *Qualitative Social Work* vol., 10 (3): 329-345.

Virokannas, Elina. 2013. "Vailla suojelua – huumehoidossa olleiden äitien kertomuksia lapsuudenkokemuksistaan". Teoksessa *Varjoja naiseudessa*. toim. Elina Virokannas & Sanna Väyrynen. Kuopio: Unipress, 52–82.

Vuori, Jaana. 2010. Äitiys sukupuolikysymyksenä. Teoksessa *Käsikirja sukupuoleen*. toim. Tuija Saresmaa, Leena-Maija Rossi & Tuula Juvonen. Tampere: Vastapaino, 109–120.

Väyrynen, Sanna 2006. "Multa on viety se kaikkein tärkein..." Äitiys ja leimattu identiteetti huume kuvioissa." Teoksessa *Pullo, pillerit ja perhe. Vanhemmuus ja päihdeongelmat*. toim. Nätkin, Ritva. Jyväskylä: Ps-kustannus, 107–136.

Väyrynen, Sanna. 2007. *Usvametsän neidot. Tutkimus nuorten naisten elämästä huume kuvioissa*. Rovaniemi: Lapin yliopisto.

Väyrynen, Sanna. 2009. "Väkivallan tabu ja naisten huumeiden käyttö." Teoksessa *Tabujen kahleet*. toim. Merja Laitinen & Anneli Pohjola. Tampere: Vastapaino, 179–203.

Verkkolähteet:

Harju, Jukka 2015. "Nimby-kysely: Murhaajikin inhotumpi naapuri on huumeiden käyttäjä." *Helsingin Sanomat*. 17.11.2015. Saatavilla:

<http://www.hs.fi/kotimaa/a1447735818768?jako=2d021b54834e1d134e56e00758793abb&ref=tw-share>

(Luettu 17.11.2015.)

Holopainen, Tuomas, Simo Reunamäki & Jare Tiihonen. Tuottaja Jurek. 2014. ”Lohtu”. Uusi Lastensairaala 2017 -keräystä varten tehty kappale.

Ei tuomita -kampanja: <http://www.eituomita.fi/>

Kehittämiskeskus Tyynelä. 2013–2016. *Erityisesti Isä -projekti*. <https://www.tyynela.fi/erityisesti-isa>

Liukkonen, Meri. 2016. ”Päihdeäitien hoidon rahoitus vaarassa.” *Helsingin Sanomat*. 9.7.2016. Saatavilla: <http://www.hs.fi/kotimaa/a1467956128401?jako=07ad61a39a63fef9d1d22d8d81cea965&ref=tw-share>
(Luettu 10.10.2016.)

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2009. Raskaana olevien päihdeongelmaisten naisten hoidon varmistaminen. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja. Saatavilla: <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/72794/Raskaana%20olevien%20paihdeongelmaisten%20naisten%20hoidon%20varmentaminen.pdf?sequence=1> . (Luettu 10.10.2016.)

Tutkimuseettinen toimikunta (TENK) 2014. ”*Tutkimuseettisen toimikunnan laatimat eettiset periaatteet*”. Saatavissa: <http://www.tenk.fi/fi/eettinen-ennakkoarviointi-ihmistieteissä/eettiset-periaatteet> . (Luettu 10.10.2015.)

LIITTEET

Liite1: Tiedote tutkimuksesta

Tiedote Päihdeongelmasta toipuvien äitien kokemuksia tarkastelevasta tutkimuksesta

Hei,

Olemme sosiaalipsykologian opiskelijoita Itä-Suomen yliopistossa ja teemme opintoihimme kuuluvaa pro gradu -tutkielmaa päihdeongelmasta toipuvien äitien kokemuksista. Erityisesti meitä kiinnostaa, miten nämä äidit kokevat yhteiskunnan ja muiden ihmisten suhtautuvan itseensä. Haluaisimme tämän tutkimuksen kautta nostaa esiin päihdeongelmasta toipuvien omia kokemuksia yhteiskunnassa vallitsevista ennakkoluuloista ja siitä, miten päihdeongelmasta toipuvat äidit ovat tulleet kohdatuiksi erilaisissa tilanteissa ja paikoissa. Tutkittavien kokemusten esiin nostaminen auttaa osaltaan hälventämään ennakkoluuloja ja leimaavia asenteita entisiä ja nykyisiä päihdeongelmaisia kohtaan.

Tutkimus toteutetaan yksilöhaastatteluina erilaisten teemojen kautta, jotka nostavat tutkittavien omat kokemukset esiin tuottaen samalla arvokasta tietoa. Yksilöhaastattelujen lisäksi tutkittavien olisi tarkoitus osallistua 1–2 ryhmäkeskusteluun, joissa tutkittavat saisivat kertoa omia muistojaan, vaihtaa kokemuksia ja keskustella muiden osallistujien kanssa haastatteluteemoihin liittyen. Haastattelut toteutetaan helmi-maaliskuussa 2016. Haastattelut on mahdollista toteuttaa joko Amalian tiloissa tai haastateltavan kanssa sovittuna paikassa, yhdessä sovittuna ajankohtana. Haastattelut nauhoitetaan, jonka jälkeen ne puretaan ja kirjoitetaan puhtaaksi. Nauhoitteet hävitetään asianmukaisella tavalla heti purkamisen jälkeen. Emme käytä tutkittavien nimiä, vaan korvaamme ne aineistossamme muilla tunnistetiedolla. Häilytämme myös muut tutkittavien mahdollisen tunnistamisen mahdollistavat tiedot tutkielmastamme. Haastattelut toteutetaan luottamuksellisesti. Tutkimuksessamme kertyvää aineistoa käytetään ainoastaan meidän omaan tutkimuskäyttöömme. Tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista. Tutkimuksen aikana ja heti aineistonkeruun jälkeen voi vielä kieltää materiaalin käytön tutkimuskäytössä.

Olisimme *erittäin kiitollisia*, jos saisimme kuulla *Teidän* omia kokemuksianne aiheesta itse kertomianne. Mikäli olet kiinnostunut osallistumaan tutkimukseemme, olethan yhteydessä meihin sähköpostitse tai puhelimitse. Vastaamme mielellämme myös mahdollisiin lisäkysymyksiin.

Ystävällisesti,

Suvi Kovalainen & Soile Hynynen

sähköposti & puh.nro:

sähköposti & puh.nro:

*Liite2: Tutkimuslupahakemus***TUTKIMUSLUPAHAKEMUS / Kuopion Ensikotiyhdistys**

Olemme kaksi sosiaalipsykologian maisterivaiheen opiskelijaa Itä-Suomen yliopiston yhteiskuntatieteiden laitokselta. Haemme tutkimuslupaa opintoihimme kuuluvan pro gradu -tutkielman tekemiseksi. Haemme tutkimuslupaa haastatellaksemme Kuopion ensikotiyhdistyksen avopalveluyksikkö Amalian ja Ensikoti Pihlan entisiä ja nykyisiä asiakkaita. Tutkielmaamme varten tehtävän tutkimuksen tavoitteena on selvittää päihdeongelmasta toipuvien äitien kokemuksia siitä, miten nämä äidit kokevat yhteiskunnan ja muiden ihmisten suhtautuvan itseensä ja millaisia vaikutuksia tällä suhtautumisella on äitien elämään. Olemme erityisesti kiinnostuneita siitä, miten äidit ovat tulleet kohdatuiksi erilaisissa tilanteissa ja paikoissa.

Tutkimus toteutetaan teemahaastatteluina. Tutkittavat osallistuisivat yksilohaastattelujen lisäksi 1-2 ryhmäkeskusteluun, jossa tutkittavat saisivat kertoa omia muistojaan, vaihtaa kokemuksiaan ja keskustella muiden tutkimukseen osallistujien kanssa aiheeseen liittyen. Haastattelut toteutetaan 2016 helmi-maaliskuun aikana. Ryhmäkeskustelu toteutetaan haastattelujen teon jälkeen yhdessä sovittuna ajankohtana. Haastattelut ja ryhmäkeskustelut nauhoitetaan. Nauhoitteet hävitetään asianmukaisella tavalla heti purkamisen jälkeen. Emme käytä tutkittavien nimiä, vaan korvaamme ne aineistossamme muilla tunnistetiedolla. Häivytämme myös muut tutkittavien tunnistamisen mahdollistavat tiedot. Haastattelut toteutetaan luottamuksellisesti. Tutkimuksessamme kertyvää aineistoa käytetään ainoastaan meidän omaan tutkimuskäyttöömme. Tutkijoina sitoudumme noudattamaan voimassaolevia tutkimusaineiston säilyttämiseen ja tietosuojaan liittyviä ohjeita.

Haluaisimme tämän tutkimuksen kautta nostaa esiin päihderiippuvuudesta toipuvien omia kokemuksia yhteiskunnassa vallitsevista ennakkoluuloista ja sosiaalisesta leimautumisesta. Korumme, että tutkimuksestamme on hyötyä myös siihen osallistuville. Lisäksi päihderiippuvuudesta toipuvien äitien kokemusten esiin nostaminen auttaa osaltaan hälventämään ennakkoluuloja ja leimaavia asenteita entisiä ja nykyisiä päihderiippuvaisia kohtaan.

Ystävällisesti Soile Hynynen & Suvi Kovalainen

TUTKIMUSLUPAHAKEMUS

Hakijoiden tiedot	Soile Hynynen	Suvi Kovalainen
Tutkimus	Pro gradu -tutkielmaa varten toteutettava tutkimus	Tutkimuksen ohjaaja: Vilma Hänninen Sosiaalipsykologian professori
Kuopiossa 7.1.2016	Soile Hynynen	Suvi Kovalainen
Hakemuksen käsittely: Päivämäärä Allekirjoitus	<input type="checkbox"/> Lupa myönnetään	<input type="checkbox"/> Hakemus hylätään seuraavin perustein:

Liite3: Suostumuslomake tutkimukseen osallistumisesta

KIRJALLINEN SUOSTUMUS TUTKIMUKSEEN OSALLISTUMISESTA

Osallistun vapaaehtoisesti haastateltavaksi *päihdeongelmasta toipuvien äitien kokemuksia* tarkastelemaan tutkimukseen. Olen saanut tutkimuksesta tietoa etukäteen ja tiedän, että haastattelut nauhoitetaan ja tutkimusraportissa käytettävät suorat lainaukset kirjoitetaan siten, ettei minua voi tunnistaa tekstistä. Olen tietoinen tutkimuksen luottamuksellisuudesta ja minulle on selvitetty, ettei henkilöllisyyttäni pystytä tunnistamaan tutkimuksen missään vaiheessa. Tiedän myös voivani keskeyttää tutkimuksen, milloin tahansa. Jos vetäydyn pois tutkimuksesta, minua koskeva aineisto poistetaan tutkimusaineistosta. Tutkimusaineisto tulee ainoastaan tutkimuksen tekijöiden Soile Hynysen ja Suvi Kovalaisen omaan tutkimuskäyttöön nyt ja tulevaisuudessa.

Tätä suostumuslomaketta on tehty kaksi samanlaista kappaletta, joista toinen jää itselleni ja toinen tutkimuksen tekijöille.

Paikka & Aika: _____

Allekirjoitus: _____

Nimen selvennys: _____

Soile Hynynen

Suvi Kovalainen

*Liite 4: Haastattelun teemarunko***TEEMARUNKO****1. Päihteiden käyttöaika**

- Päihteidenkäytön aloittaminen ja elämäntilanne käytön alkaessa
- Käytön muuttuminen ongelmalliseksi → Elämän eri osa-alueet
- Käyttöön johtaneet syyt
- Oma kokemus päihdemaailmasta ja naisen asemasta siellä
- Ihmissuhteet päihdekuvioissa
- Käytöstä irtautuminen: merkityksellinen tapahtuma / hetki / joka sai aikaan päätöksen lopettamisen yrittämisestä.

2. Raskaus ja synnytys

- Raskaaksi tuleminen
- Äitiyspalveluiden piiriin hakeutuminen
- Raskausaika ja mahdolliset retkahdukset
- Synnytys kokemuksena

3. Palvelut ja hoitotahot:

- Lapsen syntymän jälkeinen aika
- Millaista apua ja tukea on saanut
- Millaista tukea ja apua olisi kaivannut
- Miksi joku palvelu ollut merkityksellinen oman muutoksen kannalta
- Korvaushoito

4. Äitiys ja vanhemmuus

- Äitiyden merkitys itselle omin sanoin sekä mitä hyvä äitiys itselle merkitsee
- Millaiseksi kokee yleisen suhtautumisen päihteitä käyttäviä naisia ja/tai äitejä kohtaan
- Millaista äitiys on ollut? Onko vastannut odotuksia?
- Tulevaisuuden pohtiminen ja suhteutuminen päihteisiin