

"EI TÄSSÄ SEN HUONOMPIA OLLA"

Tutkimus entisten huumeidenkäyttäjien kohtaamista asenteista ja niiden vaikutuksista elämässä

Pro gradu

Alexandra Björk

501202

toukokuu 2016

sosiaalityö

sosiaalitieteiden laitos

yhteiskuntatieteellinen tdk

Turun yliopisto

TURUN YLIOPISTO
Sosiaalitieteiden laitos

BJÖRK, ALEXANDRA: "Ei tässä sen huonompia olla" Tutkimus entisten huumeidenkäyttäjien kohtaamista asenteista ja niiden vaikutuksista elämässä

Pro gradu
Sosiaalityö
Toukokuu 2016

Tässä tutkimuksessa tutkitaan asenteita entisiä huumeidenkäyttäjiä kohtaan eri viranomaiskohtaamisissa (sosiaali- ja terveystoimi, työnantajat ja poliisit) entisten huumeidenkäyttäjien kokemana ja sitä, kuinka nämä asenteet ovat vaikuttaneet heidän elämäänsä. Tutkimuksen kohteena ovat entiset huumeidenkäyttäjät ja tutkimuksessa kiinnostus kohdistuu entisten huumeidenkäyttäjien kokemien asenteiden lisäksi näiden asenteiden vaikutuksiin heidän elämässään. Tutkimuksen tarkoituksena on tuoda esille tietoa koetuista asenteista ja niiden vaikutuksista. Tutkimus on tyypiltään empiirinen haastattelututkimus, jossa toteutuu fenomenologis-hermeneuttinen näkökulma. Tutkimukseen osallistui seitsemän entistä huumeidenkäyttäjää, joille tehtiin teemahaastattelut. Litteroidut haastattelut teemoiteltiin ja haastatteluaineistoa analysoitiin aineistolähtöisesti sisällönanalyysillä tuomalla esiin haastateltavien subjektiivisia kokemuksia.

Haastateltavien kokemat asenteet viranomaiskohtaamisissa olivat: kontrolloiva, ymmärtävä, kannustava, kiinnostunut, huoltapitävä, asiallinen, tasavertainen, auttava, alentava, epäilevä, tiukka, ymmärtämätön, välinpitämätön, säälivä ja epäasiallinen. Tutkimuksen tulokset osoittivat, että haastateltavat kokivat asenteiden heitä kohtaan olevan sosiaali-toimessa enemmän myönteisiä kuin kielteisiä, terveystoimen osalta taas enemmän kielteisiä kuin myönteisiä. Työnantajien osalta kokemukset olivat pääasiassa myönteisiä, muttei huumetaustasta mielellään kerrota työnantajille. Haastateltavat olivat olleet hyvin vähän tekemisissä poliisien kanssa ja niissä tilanteissa koetut asenteet olivat sekä myönteisiä että kielteisiä. Myös koettujen asenteiden vaikutukset haastateltavien elämässä vaihtelivat. Myönteisinä vaikutuksina nähtiin itsetunnon vahvistuminen, oman elämän kuntoon saaminen sekä palveluiden parempi saatavuus. Kielteisinä vaikutuksina taas koettiin luottamuksen saavuttamisen vaikeus, vanhemmuuteen ja perheeseen kohdistuvat vaikeudet, leimatusta identiteetistä luopuminen sekä pelko leimaantumisesta.

Tutkimuksen tulokset osoittavat, että osa viranomaisista osaa suhtautua oikeanlaisesti entisiin huumeidenkäyttäjiin ja osalla on parannettavaa asennoitumisessaan. Koettujen asenteiden moninaisia vaikutuksia haastateltavien elämässä ei voida vähätellä. Eri aloilla tarvitaan lisää koulutusta, erikoistumista ja ammattikäytäntöjä, jotta voidaan parhaalla mahdollisella tavalla auttaa ja tukea entisiä huumeidenkäyttäjiä.

Asiasanat: huumeet, huumeongelmat, huumeriippuvuus, narkomaanit, narkofobia, asenteet, kokemukset, viranomaiset, päihhteettömyys

Julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu Turnitin OriginalityCheck -järjestelmällä.

Sisällysluettelo

1	JOHDANTO	1
2	HUUMEPOLITIIKAN JA –HISTORIAN VAIKUTUKSET ASENTESIIN.....	4
2.1	PÄIHDELAINSÄÄDÄNTÖ	4
2.2	HUUMEIDEN KÄYTÖN KEHITYSTRENDIT JA HUUMEPOLITIIKKA	5
2.3	HUUMETILANNE SUOMESSA	7
2.4	PÄIHDEHAITAT LÄHEISILLE JA MUILLE	10
3	KÄYTTÄJÄN YHTEISKUNNALLINEN STATUS.....	13
3.1	HUUMERIIPPUVUUS, HUUMEIDENKÄYTTÄJÄ JA ENTINEN HUUMEIDENKÄYTTÄJÄ.....	13
3.2	NARKOFOBIA JA HUUMET HYVÄNÄ VIHOLLISENA HUUMESODASSA	15
3.3	NAISTEN JA MIESTEN VÄLISET EROT	16
3.4	HUUMEIDEN KÄYTÖN JA RIKOLLISUUDEN YHTEYS	17
4	ASENTEET HUUMEIDENKÄYTTÄJIÄ KOHTAAN.....	20
4.1	VIRANOMAISTEN KOKEMUKSET.....	20
4.2	KÄYTTÄJIEN KOKEMUKSET	21
4.3	ENTISTEN KÄYTTÄJIEN KOKEMUKSET	23
5	IRTAANTUMINEN HUUMEISTA.....	27
5.1	LEIMAANTUNEESTA IDENTITEETISTÄ LUOPUMINEN	27
5.2	HUUMEIDEN KÄYTÖN LOPETTAMINEN.....	28
5.3	MINÄKUVAN MUUTOS JA UUDEN ELÄMÄN OPETTELU.....	30
6	TUTKIMUSASETELMA	32
6.1	AINEISTO JA HAASTATTELUJEN TOTEUTUS.....	33
6.2	TUTKIMUSMENETELMÄT	36
7	KOKEMUKSET ASENTEISTA JA NIIDEN VAIKUTUKSISTA.....	40
7.1	ENTISTEN KÄYTTÄJIEN KOKEMUKSET VIRANOMAISKOHTAAMISISSA	40
7.1.1	Enemmän hyviä kokemuksia sosiaali-toimesta	42
7.1.2	Terveystuonon tuleekin olla tarpeeksi tiukka	48
7.1.3	Työnantajille ei ole vielä tarvinnut kertoa	54
7.1.4	Harvoin vaikeuksia poliisin kanssa.....	57
7.2	KOETTUIJEN ASENTEIDEN VAIKUTUKSET ENTISIIN KÄYTTÄJIIN	58
7.2.1	Hyvillä kokemuksilla omaa toimijuutta vahvistava vaikutus	59
7.2.2	Huonoilla kokemuksilla vaikutus moneen elämäntalouteeseen	65
8	JOHTOPÄÄTÖKSET	72
	LÄHTEET	77
	LIITTEET	87

1 JOHDANTO

Huumeiden käyttö ja huumeet puhuttavat paljon niin Suomessa kuin maailmallakin. Huumeita, huumeiden käyttöä ja huumeiden vaikutuksia on tutkittu paljon (esim. Tanhua, Virtanen, Knuuti, Leppo & Kotovirta 2011; Irti Huumeista ry, Keskusrikospoliisi, Opetushallitus, Suomen Vakuutusyhtiöiden Keskusliitto & Stakes 2001). Kiinnostuksen kohteena ovat myös olleet huumeidenkäyttäjien kokemukset huumeiden käytöstä, huumeiden käytön lopettamisesta ja lopettamisen jälkeisestä elämästä (esim. Väyrynen 2007; Tamminen 2000). Asennoitumista huumeidenkäyttäjiä kohtaan on myös tutkittu runsaasti (esim. Hakkarainen, Metso & Winter 2012; Kontula & Koskela 1992), mutta tutkimus entisten huumeidenkäyttäjien kokemista asenteista on puutteellista. Tällä tutkimuksella pyrin täyttämään tätä tutkimuksellista aukkoa. Huumeasiakkaat ja entiset huumeidenkäyttäjät ovat sosiaali- ja terveydenhuollossa arkipäivää ja erityisesti sosiaalitoimen työntekijät kohtaavat jopa päivittäin huumeasiakkaita (Kuussaari 2006, 142). On tärkeää, ettei työntekijöiden suhtautuminen ole leimaavaa tai syrjivää ja että työntekijät kiinnittävät huomioita omiin ennakkoluuloihin ja asenteisiin entisiä huumeidenkäyttäjiä kohtaan.

Tämän tutkimuksen aiheena ovat siis entisten huumeidenkäyttäjien kokemukset viranomaisten asenteista heitä kohtaan sekä näiden asenteiden vaikutukset entisten huumeidenkäyttäjien elämään. Tutkimuksen tavoitteena on siis tuoda esille entisten käyttäjien kokemuksia muiden asenteista viranomaiskohtaamisissa kun heidän huumetaustansa on tiedossa ja pohtia näiden asenteiden vaikutuksia. Tutkimuksessani käyttämäni entisen huumeidenkäyttäjän tarkempi määritelmä löytyy tutkimusasetelmaluvusta. Viranomaiskohtaamisissa olen kiinnostunut erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöiden asennoitumisesta entisiä käyttäjiä kohtaan. Muiden julkisten tahojen osalta esimerkiksi asunnon- ja työnhakutilanteissa asiakkaan huumetausta voi nousta ongelmaksi. Olen myös kiinnostunut entisten huumeidenkäyttäjien kohtaamista asenteista pankkipalveluiden ja poliisien osalta. Tutkimuksessa huumetausta voi tulla esille esimerkiksi sosiaali- ja terveydenhuollon dokumenteista tai entisen käyttäjän itse kertomana.

Aiheen valinnan takana löytyy oma mielenkiintoni marginaaliryhmissä elävien henkilöiden elämästä ja kokemuksista. Mäntysaaren mukaan Suomessa syrjäytyneimpien ihmisten on kaikkein vaikeinta saada sosiaalityön palveluita ja päihdeongelmaiset kuu-

luvut selkeästi tähän yhteiskunnan ulkopuolelle syrjäytyneiden ryhmään. Päihdeongelmien ja niistä johtuvan avun tarpeen lisääntyessä huolestuttavaa on, että päihdetyöhön keskittyvien sosiaalityöntekijöiden määrä on huomattavasti vähentynyt. (Mäntysaari 2006, 115–121.) Olen itse hieman päässyt tutustumaan päihdehuollossa työskennellessäni sekä suorittaessani työharjoitteluni päihdeongelmiin erikoistuneessa kuntoutusyhteisössä päihteidenkäyttäjien koitoksiin irrottautua päihteistä. Minulle on herännyt vahva halu työskennellä tulevaisuudessakin päihteidenkäyttäjien ja päihteistä irtaantuneiden henkilöiden kanssa. Haluan itse pystyä vaikuttamaan siihen, että päihdeongelmainen saa tarvittavaa apua ja ihmisarvoa kunnioittavaa suhtautumista.

Aiheen tutkiminen on sosiaalityön kannalta tärkeää, koska sosiaalityöntekijät työskentelevät kaikenlaisten ihmisten kanssa ja myös siis päihteidenkäyttäjien sekä entisten käyttäjien parissa. Entisten huumeidenkäyttäjien kanssa työskennellessä työntekijöiltä tarvitaan monipuolista ymmärtämistä sekä ammatillista osaamista, jotta huomioidaan huumeiden käytön lopettaneiden tarpeet ja päihdeongelman luonne (Knuuti 2007, 10). Työntekijöiden asennoituminen entisiä huumeidenkäyttäjiä kohtaan voi vaikuttaa asiakkaan hakeutumiseen palveluiden piiriin, asiakkaan käytön jälkeisen identiteetin muodostumiseen ja palveluiden saatavuuteen. Tutkimalla entisten huumeiden käyttäjien kokemuksia asenteita erilaisissa viranomaistilanteissa, saadaan arvokasta tietoa sekä mahdollisuus kehittää sosiaalialan ammattilaisten suhtautumista entisiä huumeidenkäyttäjiä kohtaan.

Tutkimus on tyypiltään empiirinen ja siinä toteutuu fenomenologis-hermeneuttinen eli kokemusta ymmärtävä näkökulma. Parhaimmillaan tutkija onnistuu tuomaan esille uusia näkökulmia tai uuden kertomuksen tutkittavastaan (Virokangas 2004, 19). Pyrkimyksenäni on nimenomaan tuoda esille tutkittavien näkökulmia ja ajatuksia. Tutkimuksen toteutin haastattelemalla seitsemää entistä huumeidenkäyttäjää teemahaastattelun keinoin. Tutkimuksen toteuttaminen haastattelemalla entisiä huumeiden käyttäjiä oli mielestäni välttämätöntä, koska halusin tiedon tulevan juuri entisiltä käyttäjiltä heidän itsensä kertomana. Kyselylomakkeiden käyttö esimerkiksi ei olisi sallinut lisä- tai tarkentavien kysymysten tekoa. Aloitin tutkimuksen teon jo vuonna 2012 tekemällä kandidaatin tutkielmana niinikutsutun pilottitutkimuksen haastattelemalla kolmea entistä huumeidenkäyttäjää. Nyt jatkoin samoilla metodeilla pro gradu -tutkielman tekoa lisäämällä haastatteluja ja teoreettista pohjaa.

Haastattelut ajoittuivat joulukuuhun 2012, tammikuuhun 2013 sekä kevääseen 2015. Haastattelun ja ylipäätään tämän tutkimuksen toteutus on edennyt myös omien lapsien saannin ja vanhempainlomien takia hitaasti, mutta varmasti. Litteroidun aineiston olen teemoitellut ja aineistolähtöisen sisällönanalyysin avulla pyrkinyt tuomaan esille haastateltavien subjektiiviset näkemykset ja kokemukset viranomaisten asenteista viranomaiskohtaamisissa ja näiden asenteiden vaikutuksista haastateltavien elämässä. Olen koonnut tuloksista kaksi informatiivista taulukkoa.

Tutkimuksen rakenne etenee seuraavanlaisesti: 2. luvussa käsittelen ensin huumeapolitiikan ja huumehistorian vaikutuksia yhteiskunnan asennoitumiseen huumeita ja huumeidenkäyttäjiä kohtaan. Käsittelen samassa luvussa myös Suomen päihdelainsäädäntöä, Suomessa vallitsevaa huumeilannetta sekä päihdehaittoja läheisille ja muille. Sen jälkeen siirryn 3. luvussa pohtimaan huumeriippuvuuden, huumeidenkäyttäjän ja narkofobian kautta huumeidenkäyttäjän yhteiskunnallista statusta. Samalla tutkin miesten ja naisten välisiä eroja huume kuvioissa sekä huumeiden käytön ja rikollisuuden yhteyttä. Tämän jälkeen esittelen 4. luvussa aiempia tutkimuksia liittyen asenteisiin huumeidenkäyttäjiä ja entisiä huumeidenkäyttäjiä kohtaan niin viranomaisten kuin käyttäjien sekä entisten käyttäjien kokemuksista. Sitten 5. luvussa tarkastelen huumeiden käytön lopettamista ja siihen liittyvää minäkuvan muutosta sekä uuden elämän opettelua.

Tuotuaani esille tarvittavan teoreettisen pohjan, esittelen tutkimusasetelmani 6. luvussa. Tutkimusasetelmassa erittelen tarkemmin haastattelujen toteuttamista, aineistoa sekä tutkimuksessa käyttämiäni menetelmiä. Tämän jälkeen siirryn 7. luvussa tulosten raportointiin ja analysointiin. Ensin käytän tekemääni taulukkoa pohjana käsitellessäni erikseen sosiaalitoimen, terveystoimen, työnantajien sekä poliisien kanssa koettuja asenteita. Sen jälkeen pohdin koettujen asenteiden myönteisiä sekä kielteisiä vaikutuksia entisiin huumeidenkäyttäjien elämään tekemäni toisen taulukon avulla omissa alaluvuissaan. Lopuksi siirryn 7. luvussa johtopäätöksiin, joissa arvioin tutkimukseni luotettavuutta ja pohdin jatkotutkimustarpeita sekä jatkotoimenpiteitä. Tutkimuksen teossa käyttämäni liitteet (haastattelurunko ja suostumus haastatteluun) löytyvät lähdeluettelon jälkeen.

2 HUUMEPOLITIIKAN JA –HISTORIAN VAIKUTUKSET ASEENTEISIIN

Valtaväestön suhtautumiseen huumeisiin, huumeiden käyttöön ja huumeidenkäyttäjiin vaikuttaa paljon se, miten muu yhteiskunta suhtautuu huumeisiin ja mikä on median esiintuoma kuva huumeongelmasta. Hakkarainen esitti jo vuonna 1992, että kun huumeiden käyttö määritellään kielletyksi, leimataan käyttäjät poikkeaviksi ja tällä on vaikutusta näiden henkilöiden toimintaan ja reaktioihin (Hakkarainen 1992, 32). Päihdehuolto- ja huumausainelait kriminalisoivat huumeiden käytön ja ohjaavat huumeongelmaisten kanssa työskentelyä, sillä ne asettavat selkeät rajat oikeasta ja väärästä huumeiden kohdalla. Huumeiden ja niiden käytön historia on myös muokannut asennoitumista huumeita ja huumeidenkäyttäjiä kohtaan. Suomen tiukalla huumausainepolitiikalla on myös oma vaikutuksensa siihen, miten huumeongelmaan suhtaudutaan.

Tässä luvussa tuon esille Suomen päihdelainsäädäntöä koskevat tavoitteet ja asetukset. Sen jälkeen tarkastelen sekä huumeiden käytön historiaa että suomalaista huumeepolitiikkaa ja sen kehitystä. Pohdin näiden vaikutuksia asenteisiin huumeita, huumeiden käyttöä ja huumeidenkäyttäjiä kohtaan. Lopuksi käsittelen vallitsevaa huumeetilannetta Suomessa sekä päihdehaittoja läheisille ja muille.

2.1 PÄIHDELAINSÄÄDÄNTÖ

Päihdehuoltolaki (L 41/1986) ja huumausainelaki (L 373/2008) ohjaavat olennaisesti päihdetyötä Suomessa. Päihdehuoltolain tavoitteena on ehkäistä ja vähentää päihdeiden ongelmakäyttöä sekä siihen liittyviä sosiaalisia ja terveydellisiä haittoja sekä edistää päihdeiden ongelmakäyttäjän ja hänen läheistensä toimintakykyä ja turvallisuutta. Lain 3§ ja 8§ taas edellyttävät, että kunnan tulee järjestää päihdehuolto sisällöltään ja laadultaan kunnan tarpeen mukaisesti ja että asiakkaan on mahdollista hakeutua palveluiden piiriin oma-aloitteisesti. Lailla pyritään takaamaan riittävä hoito jokaiselle sitä tarvitsevalle.

Huumausainelain tavoitteena taas on huumausaineiden laittoman Suomeen tuonnin, Suomesta viennin, valmistuksen, levittämisen ja käytön ehkäiseminen. Lain 5§:n mukaan ”[h]uumausaineen tuotanto, valmistus, tuonti Suomen alueelle, vienti Suomen alueelta, kuljetus, kauttakuljetus, jakelu, kauppa, käsittely, hallussapito ja käyttö on kielletty. Kiellosta voidaan poiketa lääkinnällisissä, tutkimuksellisissa ja valvonnallisissa sekä

teollisen käytön tarkoituksissa siten kuin niistä erikseen tässä laissa tai muualla laissa säädetään. ”Huumausaineena pidetään aineita ja valmisteita, jotka luetellaan asetuksessa huumausaineina pidettävistä aineista, valmisteista ja kasveista (543/2008). Asetus perustuu YK:n huumausaineyleissopimukseen (SopS 44/1994) ja psykotrooppisia aineita koskevan yleissopimukseen (SopS 23/1967). (Varjonen, Tanhua & Forsell 2014, 11.)

YK:n jäsenvaltiot allekirjoittivat vuonna 1961 huumausaineita koskevan huumeet kriminalisoivan yleissopimuksen ja sen jälkeen eri maiden lainsäädäntöjä on tiukennettu ja tarkennettu huumeiden osalta. Huumeiden kriminalisointi aiheutti sen, että huumeiden käyttäjästä tuli rikollinen, joka joutui yhteiskunnan ulkopuolelle. (Hämeen-Anttila 2013, 218–219.) Huumausaineiden käyttö kriminalisoitiin Suomessa vuonna 1966, ja kriminalisoinnilla pyrittiin vahvistamaan huumeiden vastaista asennetta ja viestittämään huumeiden käytön kuulumattomuutta suomalaiseen yhteiskuntaan (Ikkala 2001, 132). Huumausainerikoksista säädetään rikoslaissa (L 39/1889), johon vuonna 1993 tehdyssä muutoksessa (L 1304/1993) huumausainerikokset jaetaan huumausainerikokseen, sen valmisteluun tai sen edistämiseen (maksimirangaistus 2 vuotta vankeutta) sekä törkeään huumausainerikokseen (vankeustuomiot 1-10 vuotta). Vuonna 2001 lakiin tehdyssä muutoksessa (L 654/2001) määriteltiin myös huumausaineen käyttörikos (maksimirangaistus puoli vuotta vankeutta). Huumausainerikoksen valmistelun tai edistämisen yritys määriteltiin rangaistavaksi lakiin tehdyllä muutoksella (L 986/2006) vuonna 2006. (Tanhua ym. 2011, 22; Varjonen ym. 2014, 15.)

2.2 HUUMEIDEN KÄYTÖN KEHITYSTRENDIT JA HUUMEPOLITIIKKA

Huumeiden käytön kehitystrendien yhteydessä voidaan puhua kahdesta huumeaallost. Ensimmäinen aalto oli 1960-luvulla, jolloin huumeiden käyttö oli osa nuorison hippikulttuuria, tunnuksinaan ”rock, ruoho ja rakkaus”. Suomessa ensimmäisen huumeaallon nopeaan taittumiseen vaikuttivat kansainvälisessä nuorisokulttuurissa tapahtuvat muutokset: hippiaatteen heikentyminen, nuorisokulttuurin kaupallistuminen ja viihdeteollisuuden korostuminen. Laittomien huumeiden käyttö pysyi vähäisenä halki 1970- ja 1980-luvun, kunnes 1990-luvulla iski toinen huumeaalto. Kansainvälinen huumetuotanto ja -kauppa organisoituivat ja kannabiskokeilut lisääntyivät. Toisen huumeaallon yhteydessä myös synteettisten aineiden, kuten ekstaasin, amfetamiinin ja kokaiinin, käyttäjien määrän kasvu oli suurta. (Salasuo 2004a, 18–19; Partanen 2002, 13–23.) Yhteistä

molemmille huumeaalloille oli sekä kokeilun että viihde- ja ongelmakäytön lisääntyminen (Salasuo 2004b, 75).

2000-luvulla huumeiden käyttö näytti kääntyvän laskuun, mutta viime vuosina huumeiden käyttö ja kokeilu ovat taas lisääntyneet. Huumetilanteen muutos on johtanut Suomessa huume politiikan muutoksiin. (Hakkarainen ym. 2012, 9.) Huumausainelainsäädäntö ja huumausainepolitiikka ovat siirtyneet täyskiellosta ja kontrollista haittojen vähentämiseen (*harm reduction*). Aiempi tiukka lainsäädäntö on Hämeen-Anttilan (2013, 225) mukaan johtanut huumeiden käytön kasvuun, käytettävien aineiden koventumiseen sekä käyttäjät ovat ajautuneet yhä kauemmas yhteiskunnan ulkopuolelle. Nykyinen huume politiikka pyrkii huumeiden käytön yksilölle ja yhteiskunnalle aiheuttamien haittojen vähentämiseen. Asiakasta autetaan riippumatta ongelman laadusta ja siitä huolimatta, että itse huumeongelmaa ei kokonaan saataisikaan poistettua asiakkaan elämästä. Korvaushoidon salliminen, neulanvaihtopisteet, huume testit ja poliisin oikeuksien laajentaminen ovat keinoja samalla sekä kontrolloida että vähentää huumeiden haittavaikutuksia. (Hakkarainen ym. 2012, 35; Rauhala 2011, 12.)

Suomen huumausainepolitiikka nojaa valtioneuvoston periaatepäätökseen huumausainepolitiikasta vuosille 2012–2015 sekä vuonna 1997 hyväksytyyn huumausainestrategiaan. Yhdistyneiden kansakuntien huumausaineiden vastaisia sopimuksia ja päätöksiä sekä EU:n huume strategია ja sen toimenpideohjelman noudatetaan myös suomalaisessa huumausainepolitiikassa. (Varjonen ym. 2014, 11.) Huumausaineiden kysyntää ja tarjontaa pyritään ehkäisemään sekä huumeongelmasta kärsivät halutaan saada mahdollisimman varhaisessa vaiheessa hoitoon ja rikoksia tehneet vastuuseen. (Tanhua ym. 2011, 24.) Haittojen vähentämispolitiikan pelot ovat, että huumeiden käytön hyväksyttävyydestä saa väärän kuvan. Kuitenkaan kielteinen perussuhtautuminen huumeiden käyttöä kohtaan ei muutu, vaikka haittoja pyritään vähentämään. (Päihdelinkki 2000, 135.)

Verrattuna muihin Euroopan maihin, Suomen huume politiikka on Euroopan tiukimpia. Tämä osaltaan vaikuttaa suhtautumiseen huumeidenkäyttäjiä ja huumeiden käyttöä kohtaan. (Partanen 2002, 26.) Euroopan maista Hollanti on huume politiikassaan kaikkein vapaamielisin (Kontula & Koskela 1992, 120). Hollannissa esimerkiksi pehmeät ja kovat huumeet erotellaan toisistaan ja huumeiden käytöllä ja väärinkäytöllä tarkoitetaan eri asioita (d'Ancona 2001, 49). Suomalaisen huume politiikan erityispiirre taas on, että

huumepolitiikkaa on ohjattu vahvasti rikosoikeudellisin keinoin. Huumemarkkinat on pyritty pitämään mahdollisimman kiinnostamattomana markkina-alueena, jotta kysyntää ja tarjontaa voidaan ehkäistä. Poliisi valvoo huumeiden käyttöä ja huumeiden katukauppaa estäen myyntiä ja välittämistä. (Kinnunen 2002, 193.) Suomen markkinoille huumeet saapuvat hyvin vaihtelevia reittejä pääosin etelästä ja lännestä. Esimerkiksi amfetamiinia salakuljetaan poliisin mukaan Viron tai Liettuan kautta Länsi-Euroopasta. (Varjonen ym. 2014, 132.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) huumeaiheisiin väestökyselyihin vuonna 2010 vastanneista noin 90 prosenttia hyväksyi huumeiden kontrolliin liittyvät toimenpiteet. Kuitenkaan huumeiden aiheuttamien haittojen vähentämiseen tähtäävät toimenpiteet eivät saaneet yhtä jakamatonta kannatusta, vaikka suuri enemmistö hyväksyi toimenpiteet. Vaikka 25–44-vuotiaat suhtautuivat hieman suopeammin kuin 15–24-vuotiaat haittoja vähentäviin toimenpiteisiin, ovat huumepoliittiset mielipiteet kyselyjen mukaan melko riippumattomia iästä. (Hakkarainen ym. 2012, 35–36.)

2.3 HUUMETILANNE SUOMESSA

Huumausaineiden tuotannon, levityksen ja kauppaamisen ollessa kriminalisoituja tekoja, ei niiden määrästä ole saatavilla luotettavia lukuja. Myös huumausaineiden käytöstä kyseltäessä haastattelu- tai kyselytutkimuksissa voi tutkittavien unohtelu, kaunistelu ja salailu vaikuttaa tuloksiin. (Hakkarainen 2015, 83–85.) Suomessa huumeiden käyttö on tasaisemman kehityksen jälkeen taas yleistynyt 2010-luvun vaihteeseen mennessä. Huumeiden ongelmakäyttö on yhteiskunnallisena ongelmana lisääntyvä ja monimuotoinen. Huumausaineiden ongelmakäyttäjien määrää arvioidaan amfetamiinin ja opiaattien ongelmakäyttäjien määrällä, ja vuonna 2005 amfetamiinin ja opiaattien ongelmakäyttäjiä oli 14 500–19 100 eli 0,6–0,7 prosenttia maan 15–55-vuotiaasta väestöstä. Miesten osuus oli 80 prosenttia. Ongelmakäyttäjiä oli eniten 25–34-vuotiaiden ikäryhmässä. Ensisijaisina vieroitushoitoon hakeutumiseen johtaneina päihteinä olivat opiaatit (59 prosenttia), stimulantit (13 prosenttia), kannabis (10 prosenttia), alkoholi (11 prosenttia)

ja lääkkeet (6 prosenttia). Opiaatteihin kuuluva buprenorfiini¹ oli ensisijaisena hoitoon johtaneena päihteenä kolmanneksella koko asiakaskunnasta. (Varjonen ym. 2014, 48; Forsell, Virtanen, Jääskeläinen, Alho & Partanen 2010, 53.)

Päihdehuollon huumeasiakkaiden keski-ikä on tutkimuksissa ollut 30 vuotta (Tanhua ym. 2011, 58). Huumeiden ongelmakäyttäjien nuori ikä on vaikuttanut siihen, että heillä on suhteellisen lyhyt huumeiden käyttöhistoria. Kuitenkin viimeisen kymmenen vuoden aikana käyttäjäkunta on vanhentunut. Useat huumeidenkäyttäjät ovat monella tavalla syrjäytyneitä ja heillä on päihdeongelmien lisäksi monia muita sekä sosiaalisia että terveyteen liittyviä häiriöitä. (Varjonen 2014, 48; Forsell ym. 2010, 53.) Esimerkiksi vuonna 2008 huumehoidon asiakkaista 64 prosenttia oli työttöminä ja 11 prosenttia asunnottomina (Kinanen 2010, 73).

Ruiskuhuumeiden yhteiskäytöstä aiheutuvien tartuntataudit kuten HIV-tartunnat sekä hepatiittitartunnat ovat vähentyneet vuodesta 2000 vuoteen 2010. Tämä selittyy osittain terveysneuvontapisteiden toiminnalla ja ruiskuhuumeiden käyttäjien A- ja B-hepatiittirokotuksilla. Huumekuolemien määrä tasaantui 2000-luvun vaihteen korkean huipun jälkeen, mutta viime vuosina huumekuolemien määrä on taas lisääntynyt. Päihdetarkoituksessa käytettyä buprenorfiinia on löydetty kolmasosassa myrkytyskuolemista. (Päihdetilastollinen vuosikirja 2011, 27–28.) Tilastokeskuksen kuolinsyytilaston mukaan vuonna 2011 huumeisiin kuoli 156 henkilö kun vuonna 2010 luku oli jo 197. Huumekuolemien määrän lisääntymiseen on vaikuttanut sekakäytön yleistyminen, huumeiden käyttöön liittyvä riskialttius ja kokemattomuus, lääkkeiden päihdekäyttö sekä mielenterveysongelmat (Varjonen ym. 2014, 4, 83).

¹ Buprenorfiini (Temgesic®, Subutex®) on yleisimmin käytetty opiaatti suomalaisten huumeidenkäyttäjien piirissä. Buprenorfiinia on alun perin käytetty lääkityksenä voimakkaisiin kiputiloihin ja myöhemmin myös opioidiriippuvaisten vieroitus- ja korvaushoitolääkkeenä. Päihdekäytössä buprenorfiinilla on tarkoituksena saada aikaan jonkinlainen päihtymystila. (Hietalahti 2005.)

Tutkimusten perusteella valtaenemmistö on asennoitunut kielteisesti huumeita kohtaan ja tukee rajoittavaa huume politiikkaa. Kuitenkin nuorten suhtautuminen huumeisiin on muuttunut aiempaa myönteisemmäksi. (Partanen 2002 19.) Vuonna 2010 valtaosa suomalaisista piti huumeaiheisen väestökyselyn perusteella huumeiden aiheuttamaa ongelmaa Suomessa suurena tai kohtalaisena. Alle 20 prosenttia piti sitä vähäisenä tai ei lainkaan ongelmana. (Hakkarainen ym. 2012, 25.) Merkittävää on, että väestön humalajuomisen riskeihin suhtautumisen tiukentuessa käsitykset kannabiskokeilujen riskeistä ovat lieventyneet. Vuonna 2010 yli 40 prosenttia huume kyselyyn vastanneista piti kannabiksen kokeilun riskejä vähäisinä ja myös asennoituminen kannabiksen säännölliseen käyttöön on lieventymässä. (Hakkarainen, Metso & Salasuo 2011, 406.) Uudempi ilmiö 2010-luvun loppupuolella onkin ollut kannabiksen kotikasvatuksen lisääntyminen (Varjonen ym. 2014, 31).

Hirschovits-Gertz tutki väitöskirjassaan (2014) suomalaisten mielikuvia alkoholi-, huume-, lääke-, nikotiini-, rahapeli- ja internetriippuvuuksista. Tulokset huumeiden käytön kohdalla osoittivat, että huumeet luokiteltiin kannabista lukuun ottamatta yksilön kannalta vakavimmaksi riippuvuutta tuottaviksi aineiksi ja mahdollisuutta toipua omin avuin pidettiin pienempänä kuin muissa riippuvuuksissa. Yhteiskunnallisesta näkökulmasta katsottuna huumeriippuvuudesta toipumista pidettiin vaikeana myös muiden enakkoluulojen ja ympäristötekijöiden vuoksi. Suomen kontrolloivan huume politiikan, median ja huumeiden käyttökulttuurin esiintuoma yhteinen mielikuva huumeriippuvuudesta näkyy erityisesti väestön jyrkkänä suhtautumisena koviin huumeisiin. (Hirschovits-Gertz 2014, 81–82.) Huumeiden käyttöön liittyvät ongelmat herättävät helposti pelkoa ja suojautumisen tarvetta ja samalla lisäävät vaatimuksia yhteiskunnallisen kontrollin lisäämisestä (Weckroth 2001, 41).

Huumeiden käytön ja huumetilanteen muutosta Suomessa on pyritty ennustaman erilaisien ennakointitutkimusten avulla. Esimerkiksi Ehkäisevä päihdetyö Suomessa 2025 -ennakointitutkimuksessa onnasteltiin alkoholin kokonaiskulutuksen ja alkoholihaittojen vähenevän vuoteen 2025 mennessä ja huumeiden osalta kannabiksen käytön ja kokeilun lisääntyvän. Syiksi kannabiksen käytön yleistymiseen listattiin vapaamielinen asenneilmapiiri, erilaisten alakulttuurien käytännöt ja kannabistuotteiden saatavuuden lisääntyminen. Huumausainekuolemien uskottiin olevan kasvussa tai pysyvän nykyisellä tasolla. Sekakäytön yleistymisen, muuntohuumeet ja huumausainesten arkipäiväistymi-

nen nähtiin syinä mahdollisten kuolemien lisääntymisessä. (Warpenius, Holmila, Karlsson & Ranta 2015, 46, 125.)

Huumeet Suomessa 2020 -ennakointitutkimuksessa taas asiantuntijat arvioivat, että Suomen huumeusainetilanteessa, huumekontrollissa, terveystilanteessa, palveluissa sekä asenteissa tapahtuu varsin maltillisia muutoksia vuoteen 2020 mennessä. Esimerkkeinä muutoksista: ”Huumeiden ongelmakäyttö ei todennäköisesti ole vuonna 2020 huomattavasti yleisempää kuin nyt”, ”Huumeusaineiden käyttö ei todennäköisesti ole vähentynyt ikääntymisen seurauksena” ja ”Lääkkeiden käyttö päihtymistarkoitukseen on todennäköisesti vuonna 2020 yleisempää kuin laittomien aineiden käyttö”. Asenteiden osalta asiantuntijat olivat optimisia: yhteiskunnan suhtautumista vuonna 2020 nykyistä selvästi kielteisemmin huumeiden käyttöön pidettiin epätodennäköisenä samoin kuin sitä, että kiinnijäämisen seuraukset olisivat nykyistä tuntuvammat. (Lintonen, Rönkä, Kotovirta & Konu 2012, 58–60.)

2.4 PÄIHDEHAITAT LÄHEISILLE JA MUILLE

Huumeiden käyttö ei vaikuta pelkästään huumeita käyttävään yksilöön, vaan myös hänen perheeseensä, läheisiinsä ja muuhun yhteiskuntaan samalla yleisesti ottaen vaikuttanen muun väestön asennoitumiseen huumeita ja niiden käyttäjiä kohtaan. Päihdeiden käyttö muuttaa koko perheen toimintarakenteita ja vanhempien lapsuudenaikaisella käytöllä voi olla kauaskantoisia vaikutuksia lapsen myöhempään elämään (Ahtiala & Ruohonen 1998, 132). Päihdeäitejä ja heidän lapsiaan tutkittaessa on huomattu, että äitien päihdeongelmalla näyttäisi olevan yhteys pienten lasten tapaturmariskiin, lasten somaattiseen sairastavuuteen sekä psyykkisen kehityksen ja käyttäytymisen häiriöihin. Päihdeongelmaisten äitien lasten sijoitukset kodin ulkopuolelle ovat myös huomattavasti yleisempiä. Haitalliset tekijät arkisessa elinympäristössä rasittavat päihdeperheen lapsen terveyttä. Tästä esimerkkinä ovat lapselle vaarantunut kasvuympäristö, jossa lapsi joutuu kokemaan jatkuvaa stressiä ja henkistä rasitusta sekä lapsen puutteellinen kotihoito. (Holmila, Raitasalo, Autti-Rämö & Notkola 2013, 42–43.) Päihdeiden vaikutuksen alaiset vanhemmat voivat olla psykologisesti poissaolevia, vaikka olisivatkin fyysisesti läsnä, ja heidän käytös voi olla vaikeasti ymmärrettävää tai jopa väkivaltaista (Koponen 2004, 55).

Turvatakseen lapsen kasvuolosuhteet, lastensuojelulain (L 417/2007) 10 §:ssa säädetään, että lasten hoidon ja tuen tarve on selvitettävä silloin, kun vanhempi saa mielen-terveys- tai päihdepalveluita. Huoli mahdollisista sikiövaurioista raskausaikana päihteitä käyttävillä äideillä on suuri ja heidät pyritään saamaan mahdollisimman aikaisin hoitoon syntyvän lapsen suojelemiseksi. Lapsen saaminen voi motivoida äitiä hakemaan apua huumeongelmaansa, mutta lapsen menettämisen pelko voi myös vaikeuttaa asian esille tuomista (Väyrynen 2007, 41). On huomattu, että päihteitä käyttävien äitien hoitomotivaatio ja hoitotulokset ovat parhaita äidin ollessa raskaana tai heti lapsen syntymän jälkeen, koska äiti on tuolloin erityisen herkistyneessä tilassa (Koponen 2005, 11). Äidin raskaudenaikaisilla valinnoilla on suuri merkitys sikiön turvalliselle kehitykselle ja kasvulle jo kohdussa. Vaikka tulevan isän roolia syntyvän lapsen elämässä ei pidä väheksyä, on nainen raskaana ollessaan avainasemassa sikiön suojelussa.

Päihteidenkäyttäjien perhe ja muut läheiset kokevat monenlaisia psyykkisiä, fyysisiä ja sosiaalisia haittoja häiritsevän päihteiden käytön vuoksi, mutta silti esimerkiksi päihdepalveluissa ei juurikaan huomioida läheisiä ja perheenjäseniä (Itäpuisto & Selin 2013, 145). Vuonna 2008 Helsingissä, Kööpenhaminassa, Osllossa ja Tukholmassa toteutetuissa huumeidenkäyttäjien omaisten, ystävien ja tuttavien kokemuksia selvittäneessä internetkyselytutkimuksessa todettiin, että huumeiden käytöstä yhteiskunnalle aiheutuvien kulujen arvioinnissa tulee huomioida mukaan myös huumeidenkäyttäjien omaisten ja läheisten inhimillinen kärsimys (human harm), jotta saadaan todellisia lukemia kuluista. Tutkimuksen perusteella huumeita käyttävien omaisille ja läheisille ei ole tarpeeksi tukipalveluita Pohjoismaissa. (Medberg, Hakkarainen, Houborg, Jääskeläinen, Skretting, Ramstedt & Rosenqvist 2011, 119.) Tutkimuksessa selvisi helsinkiläisten osalta, että lähes puolet tutkimukseen osallistuneista helsinkiläisistä oli joskus ollut huolestunut tuntemansa henkilön huumeiden käytöstä. Osa vastaajista oli myös kokenut väkivallan pelkoa ja jotkut olivat joutuneet turvautumaan poliisiin tai hakemaan itselleen ammatti-
auttajan apua. (Hakkarainen & Jääskeläinen 2013, 107–108.)

Päihteisiin liittyvät haitat ulottuvat myös huumeidenkäyttäjän lähipiiriin ulkopuolelle muuhun yhteiskuntaan ja esimerkiksi työntekijöihin, jotka kohtaavat työssään huumeidenkäyttäjiä. Asiakkaan väkivaltaisen ja uhkaavan käyttäytymisen riski sosiaali- ja terveystoimessa asioidessa kasvaa, mikäli asiakas on päihtynyt. Tällaisiin tapauksiin on

sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten syytä varautua ennakkoon, koska päihdeasiakkaita tavataan kaikkialla palvelujärjestelmässä. Parhaiten tämä onnistuu päihdetietoutta lisäämällä sekä palvelujärjestelmän tuntemisella, jotta päihdeasiakas osataan ohjata oikeaan paikkaan ja että hänelle jää kokemus inhimillisestä ja muutokseen motivoivasta kohtaamisesta. (Kuussaari, Partanen & Stenius 2013, 157–158.)

Yhteiskunnassa syntyy paljon kustannuksia liittyen huumeiden valvontaan, torjuntaan ja huumeidenkäyttäjien hoitoon. Huumevalvonta työllistää eri viranomaisia kuten poliiseja sekä oikeuslaitoksen, vankilan ja tullin virkailijoita. Huumeidenkäyttäjien käyttämät sosiaali- ja terveyspalvelut, ehkäisevä työ ja huumehoito kasvattavat osaltaan kustannuksia. Suomessa huumeongelmien torjuntaan ja hoitoon käytettiin vuonna 2010 arviolta 240 miljoonaa euroa, josta 24 miljoonaa eli 10 % investoitiin päihdehuoltoon. Tutkittaessa helsinkiläisten halukkuutta osallistua huumeidenkäyttäjien hoidon rahoittamiseen, todettiin, että vastaajat olivat valmiita veronkorotuksiin annettavan huumehoidon laajentamiseksi sekä olivat halukkaita antamaan tarvittaessa rahaa omaisten tai ystävien huumehoitoa varten. Tulokset saatiin Medbergin ym. (2011) vuonna 2008 keräämästä internettutkimuskyselystä. (Jääskeläinen & Hakkarainen 2013, 188, 198–199). Päihdehaittojen merkitystä kansalaisten asenteisiin ei voi siis vähätellä, koska huumeiden käyttö koskettaa kaikkia - ainakin verotuksen osalta.

3 KÄYTTÄJÄN YHTEISKUNNALLINEN STATUS

Viranomaisten ja muiden tahojen asennoitumiseen entisiä huumeidenkäyttäjiä kohtaan vaikuttaa paljon se, miten huumeriippuvuus ymmärretään ja miten huumeiden käyttöön ja huumeidenkäyttäjiiin suhtaudutaan. Aikaisemmat tutkimukset ja yleinen asennoituminen huumeita kohtaan kertovat, että huumeidenkäyttäjät kokevat eriarvoisuutta ja leimaantumista. Partasen (2002) mukaan valtamedian kuva huumeista on stereotyyppinen: huumeet yhdistetään nuorisojengeihin ja rikollisuuteen, käyttäjät ovat pelottavia ja sääliittäviä piikittäjiä ja huumekauppiaat pahuuden henkilöitymiä (Partanen 2002, 26). Peltoniemi (2011) kuvaa narkomaaniin liitettävää stereotypiaa: huumeidenkäyttäjä on asunnoton, kouluttamaton, työtön sosiaalihuollon asiakas, joka on menettänyt elämäntähtämyksensä (Peltoniemi 2011, 35). Törmän (2009) mukaan moniongelmaiset, kovia huumeita käyttävät leimaantuvat rikollisiksi, arvaamattomiksi ja epämääräisiksi henkilöiksi, jotka ovat vaaraksi muille ihmisille. Leimaantuminen nostaa kynnystä hakeutua palveluihin ja sitä kautta vaikeuttaa hoidon saamista. Monesti myös unohdetaan, että huumeidenkäyttäjällä on muitakin rooleja kuin käyttäjä. (Törmä 2009, 20–22.)

Huumeriippuvuuden, huumeidenkäyttäjän ja entisen huumeidenkäyttäjän voi määritellä monella tavalla. Tässä luvussa määrittelen ensin tutkimuksessa käytettävän termistön ja kerron vallitsevasta narkofobia -ajattelusta sekä huumeidenkäyttäjistä huumesodassa. Sen jälkeen tuon esille naisten ja miesten välisiä eroja huumemaailmassa ja lopuksi pohdin vielä huumeiden käytön ja rikollisuuden yhteyttä.

3.1 HUUMERIIPPUUUS, HUUMEIDENKÄYTTÄJÄ JA ENTINEN HUUMEIDENKÄYTTÄJÄ

Hirschovits-Gertz (2014, 32) kuvailee kaikenlaisen riippuvuuden olevan toimintaa, joka heikentää ihmisen kykyä muuttaa elintottumuksiaan ja tehdä omaa terveyttään edistäviä päätöksiä. Huumeriippuvuudella tarkoitetaan riippuvuutta ihmisen hermostoon ja psyykeen vaikuttavista laittomassa käytössä olevista aineista (Päihdekansio 2000, 143). Huumeidenkäyttäjällä on syntynyt pakonomainen riippuvuus eli addiktio aineeseen. Addiktion tunnusmerkkeinä pidetään Holmbergin (2013, 293) mukaan voimakasta sisäistä mielihalua tai pakkoa, toiminnan hallinnan heikentymistä, toiminnan lopettamiseen tai estymiseen liittyvää pelkoa tai ahdistusta sekä toiminnan jatkamista ilmiselvistä haitoista huolimatta. Tamminen (2000, 17) puolestaan määrittelee päihdeaddiktion sub-

jektiiviseksi päihteiden käytön välttämättömyydeksi ja pakonomaiseksi riippuvuudeksi päihteiden käytöstä elämäntapana. Toiviainen (2008, 158) taas kuvaa päihderiippuvuutta salakavalaksi, vakavaksi ja pitkäaikaiseksi sairaudeksi. Heinosen (1989) mukaan huumausaineiden ongelmakäyttäjälle tunnusomaista on, ettei käyttäjä enää hallitse tai valitse huumeiden käyttöä. Huumeiden käyttö on pakonomaista ja käyttäjä tarvitsee annoksensa huumetta saavuttaakseen päivittäisen toimintakykynsä. (Heinonen 1989, 8.) Addiktiivinen käyttäytyminen (kuten huumeiden käyttö) on yhteiskunnassa vahvasti stigmatisoitua ja siihen liitetään heikkotahtoisuutta, petollisia haluja ja epärehellisyyttä yksilöllisinä luonteenpiirteinä (Goffman 1963, 14).

Huumeiden käyttöä voidaan selittää monella eri tavalla. Huumeiden käyttöön liittyy fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista riippuvuutta. Fyysiseen riippuvuuteen liittyvät elimistön sopeutuminen vieraaseen aineeseen, sietokyvyn kasvaminen sekä vahvat vieroitusoireet. Psykkisessä riippuvuudessa taas on kyse vieraan aineen avulla saavutettavasta psyykkisestä tilasta, joka korjaa tai lääkitsee persoonallisuuden vajavaisuuksia. Sosiaalinen riippuvuus on riippuvuutta ryhmään ja/tai toisiin käyttäjiin. Huumeidenkäyttäjiä on erilaisuutensa hankala luokitella ryhmiin tai kategorioihin. Huumeiden käyttö taas voidaan jakaa kokeiluun, satunnaiseen käyttöön, hallittuun käyttöön ja ongelmakäyttöön (Kontula & Koskela 1992, 135). Huumeriippuvuus ja haitallinen käyttö voidaan diagnosoida kansainvälisten tautiluokitusten (DSM-IV, ICD-10) avulla. (Knuuti 2007, 19–20.)

Selityksiä riippuvuuteen on myös etsitty neurobiologian ja aivotutkimuksen puolelta. Esimerkiksi perinnöllisyyteen viittaavia riskigenejä on löydetty, mutta niiden ei uskota selittävän kaikkea yksilön riippuvuuskäyttäytymisestä. (Lappalainen-Lehto, Romu & Taskinen 2008, 19.) Valikoitumisnäkökulman mukaan yksilöiden vakaissa temperamenteissa on eroja ja heidän elämäkokemuksista, perinnöllisistä alttiuksista sekä yksilöalttiuksista riippuen kyse on käyttäytymissyndroomista, jotka voivat näkyä esimerkiksi päihteiden käyttönä tai vaikka rikosten tekemisenä (Kivivuori 2013, 352.)

Huumeiden käytön lopettanutta henkilöä voidaan kutsua eri piireissä eri nimityksillä. Esimerkiksi Nimettömien Narkomaanien (NA) piirissä huumeiden käytön lopettaneet kuvaavat itseään toipuvina addikteina (Kotovirta 2009, 40–41). Tässä tutkimuksessa käytön lopettanutta henkilöä kutsun entiseksi huumeidenkäyttäjäksi, koska kyseinen termi esiintyy muissa tutkimuksissa toipuvaa addiktia yleisemmin. Esimerkiksi Knuuti (2007, 10) käyttää tutkimuksessaan termiä entinen huumeidenkäyttäjä, koska tutkimuk-

sen kohteena ovat huumeiden käytön lopettaneet henkilöt. Entiselle huumeidenkäyttäjälle ei kuitenkaan ole olemassa yhtenäistä määritelmää. Huumeita käyttänyt henkilö voi kuvata itseään entiseksi huumeidenkäyttäjäksi esimerkiksi oltuaan tietyn ajan käyttämättä huumeita. Useasti tutkimuksissa tutkija määrittelee omat kriteerinsä² entiselle huumeidenkäyttäjälle. Tässä tutkimuksessa käytän Knuutin (2007) tavoin omia kriteerejäni määrittelemään entistä huumeidenkäyttäjää. Kriteerit löytyvät tutkimuksesta sivulta 26.

3.2 NARKOFOBIA JA HUUMEET HYVÄNÄ VIHOLLISENA HUUMESODASSA

Huumeita ikinä käyttäneen tai edes kokeilleen valtaväestön voi olla vaikeaa ymmärtää huumeiden käyttöä tai huumeidenkäyttäjiä. Tämä ymmärtämättömyys voi pelottaa ja sitä kautta luoda ennakkoluuloja ja stereotyyppioita. Partanen (2002) kuvaa yhteiskunnallisia toimia ja asenteita huumeongelmaa kohtaan narkofobiaksi, huumepeloksi. Narkofobialla tarkoitetaan pelkoa huumeiden käytön seurauksista ja torjuvaa suhtautumista huumeiden kokeiluun ja käyttöön. Narkofobia saattaa olla peräisin omista tai lähiympäristön huonoista kokemuksista tai julkisuuden esiintuomasta huumeekuvasta. Partanen toteaa monien ajattelevan huumeipelon olevan pelkästään hyvä asia, koska se estää nuoria kokeilemasta huumeita sekä antaa tukea vallitsevalle huume politiikalle. Kuitenkin narkofobia vaikuttaa huumeongelmien hoitamiseen monin tavoin. Huumetilanteesta luodaan kuva, joka ei vastaa todellisuutta. Huumeongelmien kanssa ei haluta olla tekemisissä, mikä johtaa huumeidenkäyttäjien leimaantumiseen ja syrjäytymiseen. Leimaantuminen vaikeuttaa huumeongelmaisen elämää monin tavoin. Narkofobia myös määrittää narkomaanin identiteettiä. (Partanen 2002, 18–19.)

Christie ja Bruun kirjoittivat jo vuonna 1986 huumeista hyvänä vihollisena. Vihollisesta maalailtaan epärealistisia kauhukuvia ja vihollisista, joiden uskotaan olevan voittamat-

² Esimerkiksi Knuutin (2007, 45) tutkimuksessa kriteerit huumeiden käytön lopettaneelle henkilölle: Haastateltavilla on ollut vakava huumeongelma, jolloin heillä oli esiintynyt addiktiivista huumeiden käyttöä vähintään vuoden ajan, laittomien huumeiden käyttö oli lopetettu kokonaan ja lopettamisesta oli kulu-
nut vähintään vuosi sekä tutkittava ei ole tutkimushetkellä laitoshoidossa tai vankilassa.

tomia, tulee lopulta voittamattomia. He toivat esille myös myytin huumeiden orjasta, joka on paitsi huumerikollinen myös varas, ryöstäjä tai vähintään prostituoitu. Kuva päihteiden orjuuttamasta voimasta on täysin väärä. Kuka tahansa voi olla vaarassa tulla huumeidenkäyttäjäksi, mutta useimmat lopettavat huumeiden käytön tai heistä ei tule narkomaaneja, koska heidän käytettävänsä päihdettä ei luokitella huumeeksi (esim. alkoholi, kofeiini tai nikotiini). Christie ja Bruun (1986) kuvailevat päihteidenkäyttäjien ryhmää siten, että he ovat nuoria, huonosti koulutettuja, alhaisen statuksen omaavia ja kaupungeissa asuvia. Huumehaita he taas kuvailivat ihannevihollisen ruumiillistumana, joka houkuttelee uhrinsa huumeiden käyttäjäksi tavoitellen ainoastaan omaa etuaan. Huumeidenkäyttäjät tuntevat yhteiskunnan kuvan huumeista: huumeet ovat yksi yhteiskunnan pääongelmista ja huumeidenkäyttäjistä tulee yksi yhteiskunnan pääongelmista. He joko ovat tai ovat olleet huumeiden väärinkäyttäjiä ja aikaisempi huumeiden käyttö ja tulevan käytön mahdollisuus jäävät synkäksi varjoksi leijumaan ylle. (Christie & Bruun 1986, 72–77, 92–96, 184–185.)

Huumeiden käyttöön ja huumeidenkäyttäjiin liittyy paniikinomaista suhtautumista (huumehysteriaa) ja huumeongelmien ratkaisuksi halutaan vain joko kovia tai vieläkin kovempia otteita. Onnelan (2001) mukaan asiantuntijoita ei kuunnella ja urbaanit legendat huumeiden vaaroista elävät niin mediassa kuin ihmisten mielissäkin. Asiallinen huumevalistus ja -keskustelu ovat Suomessa kärsineet perättömien tietojen sekä asiantuntijamattomien lausuntojen ilmaantuessa. (Onnela 2001, 10–15.) Vallitsevasta tilanteesta voidaan käyttää nimitystä huumesota. d'Anconan (2001) mukaan ”[h]uumeista tehdään personifioituja vihollisia, jotka tulevat ulkopuolelta tai ulkomaalaisten mukana”. Hänen mukaansa on aiheellista puhua huumesodasta, koska ainoana ratkaisuna nähdään huumevapaa yhteiskunta ja kaikki keinot sen saamiseksi ollaan valmiita käyttämään. Utopiaa huumevapaasta yhteiskunnasta ruokitaan ihmisten huumepeleillä ja ajatuksilla huumeidenkäyttäjistä vihollisena. (d'Ancona 2001, 54–57.)

3.3 NAISTEN JA MIESTEN VÄLISET EROT

Huume kuvioissa elävistä huumeidenkäyttäjistä miehiä on selvästi naisia enemmän ja myös huumehoitoihin hakeutuu miehiä enemmän kuin naisia (EMCCDA 2005, 1). Tammisen (2000) mukaan tämä osoittaa kulttuuristen tekijöiden merkitystä: päihteiden käyttö on kulttuurisesti mielekkäämpi valinta miehelle kuin naiselle (Tamminen 2000,

26). Huumemaailmassa miehet pyörittivät huumekauppaa ja huume yhteisön arvot ovat yllättävän perinteiset. Naisten hyväksikäyttö on miehelle normaalia vallankäyttöä ja naiset voivat joutua rahoittamaan huumeiden käyttöä prostituutiolla. Prostituutio voi huumemaailmassa tarkoittaa seksin vaihtamista rahan lisäksi tai sen sijasta myös huumeisiin ja joskus huumekauppias nimenomaan vaatii naiselta maksun ”luonnossa”. (Ah-tiala & Ruohonen 1998, 170.)

Tutkittaessa naisten huumeiden käyttöä, on huomattu, että huumeita käyttävien naisten ja miesten välillä on tietynlaisia eroja. Huumeita käyttävät naiset ottavat pienempiä annoksia huumetta, mutta jäävät nopeammin koukuun käytettävään aineeseen. Naiset myös saavat enemmän psykiatrista hoitoa ja ovat miehiä vähemmän mukana oikeudellisissa toimenpiteissä. Naiset myös kärsivät useammin huumemaailmassa seksuaalisesta ja fyysisestä väkivallasta. Naisten huumeiden käytöllä on vakavia seurauksia heidän lapsilleen ja usein juuri lapsista huolehtiminen sekä lasten huoltajuuden säilyttäminen tai takaisinsaanti on naisten huumeiden käytön lopettamisen tärkein syy. (Llopis Llacer 2000, 29.)

Väyrysen (2009) tutkimuksessa on saatu samanlaisia tuloksia. Väyrynen on tutkinut nuorten naisten elämää huume kuvioissa naisten itsensä kertomana. Huumeriippuvuus helposti sitoo naisen mieheen, koska mies on linkki huume kuvioihin ja useasti se, joka huumeet hankkii. Näin ollen nainen elää miehen armoilla ja hänellä on riski altistua fyysiselle ja henkiselle väkivallalle tai ainakin pelolle niistä. Nainen, joka elää huume kuvioissa, useasti myös hyväksyy itsensä kohdistuvan väkivallan ja alistamisen, koska yksinäisyys ja vaikeudet saada aineita ovat pelottavampaa. (Väyrynen 2009, 186–189.) Voidaankin puhua kaksoisriippuvuudesta, jolloin nainen on riippuvainen sekä aineista että aineita käyttävästä miehestä. Nainen on miehestä riippuvainen sekä emotionaalisesti että huumeiden hankkijana. Mikäli suhde huumeita hankkivaan mieheen päättyy, tarkoittaa se usein naiselle vaikeuksia saada huumeita. (Llopis, Stocco, Castillo & Rebollida 2003, 33.)

3.4 HUUMEIDEN KÄYTÖN JA RIKOLLISUUDEN YHTEYS

Puhuttaessa huumeidenkäyttäjistä ja heihin kohdistuvista asenteista, ei pidä vähätellä muita lieveilmiöitä, kuten rikollisuutta, jota huumeiden käyttöön liitetään. Kun tutkitaan

huumeidenkäyttäjien taustoja, rikollisuus nousee usein esille. Päihteiden ongelmakäyttäjällä on riski joutua rikoksen uhriksi tai sitten tekijäksi, esimerkkinä syyllistyminen huumausainerikokseen: käyttö, hallussapito, myyminen, kasvattaminen tai valmistaminen (Lappalainen-Lehto 2008, 47). Huumemaailmassa aineiden hankinta vaatii rahaa ja rahan hankkimisessa on kaikki keinot sallittuja. Huumekuvioissa esiintyvä väkivalta on myös rangaistavaa. Väkivalta liittyy usein velkojen perintään ja voi saada raakojakin muotoja, pahimmillaan huumeidenkäyttäjä voi päästä hengestään (Ahtiala & Ruohonen 1998, 171–173). Karsikkaan (2005) tutkimus päihdeongelmaisten vankien voimaantumisesta, Granfeltin (2007) tutkimus Vanajan vankilan naisvankien päihdekuntoutuksesta sekä Kivivuoren ja Lindborgin (2009) tutkimus lyhytaikaisvankien elinoloista, elämänkulusta ja rikollisuudesta ovat esimerkkejä tutkimuksista, jotka osoittavat päihteiden (erityisesti huumeiden) käytön ja rikollisuuden yhteyden.

Karsikkaan tutkimuksessa tutkittavista melkein 90 % oli päihdetausta ja erityisesti huumeiden käyttö oli keskeistä heidän elämässään ennen vankilaa (Karsikas 2005, 48, 60). Kivivuoren ja Lindborgin tutkimuksessa vangeilla alkoholin käyttö oli lähes sataprosenttista ja yli puolet tutkittavista oli käyttänyt marihuanaa tai hasista, ja melkein puolet kovia huumeita. Vangeilta kysyttiin myös päihteiden käytön yhteyttä heidän rikollisuutensa ja yhdeksän kymmenestä ilmoitti, että päihteiden käytöllä on ollut vaikutusta heidän rikollisiin tekoihinsa. Vangit kertoivat, että huumeista oli hyötyä rikoksen tekemisessä (ne toivat esimerkiksi uskallusta ja rauhallisuutta) ja toisaalta taas rikoksista (mm. varkaudet, omaisuusrikokset) saatavalla rahalla turvattiin huumeiden saantia. (Kivivuori & Lindborg 2009, 45–49, 90–91.) Karsikas myös tuo tutkimuksessaan esille, että huumeiden käytön rahoitusongelmat johtivat muihin rikoksiin ja toisaalta rikokset taas lisäsivät syyllisyyttä, jota vuorostaan vähennettiin päihteillä (Karsikas 2005, 65).

Huumeidenkäyttäjälle vankilaan joutuminen voi antaa mahdollisuuden elämän suunnan muuttamiselle. Karsikkaan tutkimuksessa (2005) moni vangeista koki, että vankilaan joutuminen antoi hyvän tilaisuuden huumeiden käytön lopettamiselle. Karsikas tuo kuitenkin myös esille sen, että niille, jotka haluavat jatkaa aineiden käyttöä tai jotka eivät pysty vastustamaan muiden vankien painostusta, vankila voi merkitä pahentuvaa päihteiden käyttöä. (Karsikas 2005, 76.) Päihteidenkäyttäjien alakulttuurista irtaantuminen vaatii paljon ja esimerkiksi pitkä vankilatuomio ilman kunnollista vapautteen valmennusta voi aiheuttaa sen, että ex-vanki palaa suoraan vanhoihin tuttuihin käyttäjäpiirei-

hin. Granfeltin tutkimuksessa naisvankien päihdekuntoutuksessa järjestettävä päihdekurssi oli vapautteen valmentavaa ja se koettiin hyvin tarpeelliseksi, koska siellä käsiteltiin vapaudessa tärkeitä asumis-, velka-, työ- ja koulutusasioita sekä tukihenkilötoimintaa (Granfelt 2007, 148).

4 ASEENTEET HUUMEIDENKÄYTTÄJIÄ KOHTAAN

Sosiaali- ja terveydenhuollossa asioivan huumeita käyttävän asiakkaan elämään vaikuttavat paljon viranomaisten päätökset: esimerkiksi sosiaalityöntekijät tekevät asiakkaan taloutta koskevia päätöksiä ja lääkärit määräävät lääkeresepit. Viranomaisen ja asiakkaan kanssakäymisen haasteena voi olla yhteisen kielen ja luottamuksen puute, joka estää toimivan yhteistyön. (Rauhala 2011, 21–22.) Toimimaton yhteistyö aiheuttaa asiakkaalle paljon ylimääräisiä ongelmia ja huolia. Asiakkaan huumetaustalla voi olla vaikutusta viranomaiskohtauksissa vielä silloinkin, kun huumeiden käyttö on loppunut jo vuosia sitten (esim. Knuuti 2007; Pärttö, Hännikäinen-Uutela & Määttä 2009). Huumeiden käyttöä ja huumeidenkäyttäjiä on tutkittu paljon, mutta huumeidenkäyttäjien ja varsinkin entisten käyttäjien kokemuksia muiden asenteista on tutkittu vain vähän.

Tässä kappaleessa tuon esille aiemmat tutkimukset liittyen asenteisiin huumeidenkäyttäjii tai entisiä huumeidenkäyttäjii kohtaan. Erottelen tutkimukset viranomaisten, huumeidenkäyttäjien ja entisten huumeidenkäyttäjien kokemusten mukaan. Aikaisempia tutkimuksia etsiessä hankaluutta tuotti aiheeseen liittyvien tutkimuksien vähäisyys. Osa tutkimuksista ei tutki huumeidenkäyttäjien tai entisten käyttäjien kokemia asenteita, mutta tutkimuksista on mahdollista saada tietoa näistä koetuista asenteista. Esiteltyt tutkimukset ovat pääasiassa suomalaisia, mutta muutama ulkomaalainen aiheeseen sopiva tutkimus löytyi mukaan.

4.1 VIRANOMAISTEN KOKEMUKSET

Viranomaisten kokemuksia erilaisista asiakasryhmistä on nykypäivänä tutkittu paljon. Jo vuonna 1982 Najmanin, Kleinin ja Munron Yhdysvalloissa ja Australiassa toteutetussa tutkimuksessa huomattiin, että huumeidenkäyttäjät ryhmänä herättävät lääkäreissä negatiivisia stereotyyppioita. Tutkimuksessa selvitettiin, mitkä potilasryhmät lääkärit kokiivat kaikista kielteisimmän ja stereotyyppisinä potilaidensa ominaisuuksien pohjalta. Eniten inhotusta ja ennakkoluuloa herättivät alkoholistit, huumeidenkäyttäjät, mielen-terveysongelmaiset, ylipainoiset, vihaiset sekä epähygieeniset potilaat. Najmanin ym. mukaan tulokset myötäilevät aiempia tutkimuksia, joissa alkoholistit ja huumeidenkäyttäjät on koettu muita potilaita yleisemmin laiskoina, unohtelevina ja epäluotettavina. (Najman, Klein & Munro 1982, 1782–1786.) Siirryttäessä ajassa eteenpäin, voidaan huomata, että edelleen huumeiden käyttö aiheuttaa kielteistä asennoitumista joissain

viranomaisissa. Kuitenkin tutkimuksista huomataan, että viranomaisten asenteet voivat vaihdella suurestikin.

Kuussaaren tutkimus (2006) terveydenhuollon, sosiaalitoimen ja nuorisotoimen työntekijöiden käsityksistä huumeidenkäyttäjien hoitopalvelujärjestelmästä antaa kuvan työntekijöiden suhtautumisesta huumeidenkäyttäjiin. Tutkittaessa huumeidenkäyttäjien kanssa työskenteleviä työntekijöitä, löytyi kaksi ääripäätä asennoitumisessa huumeiden käyttöä ja käyttäjien hoitamista kohtaan. Toisessa ääripäässä olivat huumeiden käytön tuomitseminen sekä yhteiskunnan hoitovastuuta torjuva asenne. Toinen ääripää taas kuvasi työntekijöitä, jotka pitivät käyttäjien hoitoa tärkeänä ja näkivät huumeiden käytön monimuotoisena ilmiönä. Työntekijöiden huumeasenteet siis poikkesivat tässä kohtaa osittain valtaväestön tiukoista asenteista huumeita kohtaan. Työntekijöiden keskuudesta näyttää löytyvän ymmärrystä huumeidenkäyttäjiä ja huumeongelmaa kohtaan. Tutkimuksesta selviää myös, että erityisen tärkeänä kontrollin välineenä pidettiin ennaltaehkäisevää lapsi- ja nuorisotyötä ja taas tärkeänä toimenpiteenä hoitamista. Huumeiden vastaisessa työssä heijastuu haittoja vähentävän politiikan tärkeys. (Kuussaari 2006, 214–215.)

Myös syrjäytyneitä päihdeongelmaisia tutkittaessa voidaan huomata, että asiakkaat saavat erilaista kohtelua eri palvelujärjestelmissä. Nuorvala, Halmeaho ja Huhtanen (2007) tutkivat asiaa haastatteleamalla kaikkein syrjäytyneimpien kanssa työskenteleviä työntekijöitä. Huono-osaisimmat päihdeidenkäyttäjät saattoivat törmätä torjuntaan ja poistoon. Torjunta kuvasi sosiaali- ja terveystalveluiden työntekijöiden kielteisiä asenteita päihdeasiakkaita kohtaan. Torjuntaan vaikutti esimerkiksi se, mitä päihdeitä asiakas käyttää ja minkälainen hänen ulkoinen olemuksensa on. Poisto taas näkyi erityisesti asunnottomien päihdeongelmaisten kohdalla. Poisto ilmeni suorana poiskäännyttämisenä, paikkausta toiseen ohjailuna tai palvelujärjestelmän vaatimuksina, joihin asiakas ei kyennyt vastaamaan (esim. epärealistiset raittiuden vaatimuksen hoitoon pääsyn edellytyksenä). (Nuorvala ym. 2007, 121, 148–149.)

4.2 KÄYTTÄJIEN KOKEMUKSET

Tutkittaessa päihdeitä ja huumeita käyttävien henkilöiden kokemuksia muiden asenteista, tutkimusten tulokset voivat näyttää suuntaa sille, miten entiset huumeidenkäyttäjät mahdollisesti kokevat muiden asenteet. Nuorvalan (1999) tutkimus ”Päihdepalvelut

huumeiden käyttäjien silmin” kuvaa huumeidenkäyttäjien kokemuksia eri viranomaisten suhtautumisesta heihin. Nuorvala haastatteli 23 huumeongelman takia hoidossa olevaa asiakasta. Sosiaalitoimistoissa asioidessaan kolmasosa haastateltavista kertoi ikävistä kokemuksista. Ne liittyivät lähinnä laitoshoitoon pääsyyn, mm. vaikeuksiin saada maksutoumus laitoshoittoa varten ja tähän liittyvä tiukka kontrolli. Negatiiviset kokemukset ilmenivät myös työntekijöiden leimaavana tai loukkaavana käytöksenä, etuuksien epäämisenä tai käsittämättömänä byrokratiana. Osa haastateltavista törmäsi mielenterveyspalveluita käyttäessään positiivisten ja kannustavien kokemusten lisäksi leimaaviin asenteisiin. Kaksoisdiagnoosin omaavien haastateltavien oli myös vaikeuksia päästä hoitoon ja heitä ohjailtiin hoitopaikasta toiseen. Kaksoisdiagnoosipotilailla päihdeongelmaan yhdistyy vaikea mielenterveyden häiriö. Muita terveydenhuollon palveluita käyttäessään haastateltavat saivat niin asiallista kuin loukkaavaakin palvelua. Itse huumehoidossa ollessaan haastateltavat kokivat työntekijöiden taitoja ja asenteita arvioidessaan erilaisia hoitoilmastoja, jotka vaihtelivat lämpimästä ja avoimesta loukkaavaan ja torjuvaan. Tutkimuksessa haastateltavat toivat esille myös suhdettaan poliisiin. Osa kehui poliisien suhtautuneen joustavasti ja katsoneen joitain tilanteita läpi sormien. Osa taas koki, että oli saanut huonoa kohtelua pidätyksen yhteydessä ja pelkäsi poliisien päivystävän hoitopaikkojen tai apteekkien läheisyydessä. (Nuorvala 1999, 23–29, 42, 52.)

Toinen esimerkki käyttäjiin kohdistuvista asenteista käyttäjien kokemana tulee Yhdysvalloista. Weiss, McCoy, Kluger ja Finkelstein (2004) haastattelivat 71 heroinin ja/tai kokaiinin käyttäjää tai entistä käyttäjää saadakseen tietoa heidän kokemuksistaan terveydenhuollosta. Haastateltavat kertoivat sekä hyvistä että huonoista kokemuksistaan asioidessaan terveydenhuollon palveluissa. Myönteisimmät kokemukset muodostuivat työntekijöistä, jotka todella kuuntelivat, olivat myötätuntoisia ja ymmärtäväisiä. Osa haastateltavista koki, että parhaat kokemukset terveydenhuollon palveluissa syntyivät silloin, kun huumeiden käyttö ei ollut työntekijän tiedossa. Kielteiset kokemukset terveydenhuollosta liittyivät syrjiviin asenteisiin sekä riittämättömään kipulääkitykseen. Haastateltavat kokivat, että heidän hoitoonsa vaikutti erityisesti se, tiesivätkö työntekijät huumeiden käytöstä. Haastateltavat toivoivat terveydenhuollon työntekijöiden näkevän heidän riippuvuutensa sairautena henkilökohtaisen epäonnistumisen sijaan. Puutteet huumeidenkäyttäjien ja entisten huumeidenkäyttäjien hoidossa heikensivät haastateltavien terveyspalveluiden käyttöä sekä huumeiden käytön paljastamista. Tutkijoiden mu-

kaan koulutusta ja erikoistumista huumeongelmiin tulee lisätä, jotta vältetään stereotyyppioita ja kielteisiä asenteita huumeidenkäyttäjiä kohtaan. (Weiss, McCoy, Kluger & Finkelstein 2004, 158–161.)

Muiden ihmisten ennakkokäsityksillä voi olla suuret vaikutukset päihdeongelmaisten identiteetin rakentumiseen. Kulmala (2006) tutki tätä identiteetin rakentumista sekä leimatun identiteetin ja toiseuden kokemuksia mielenterveysongelmaisten ja päihdeongelmaisten asunnottomien omasta näkökulmasta. Haastatellut asunnottomat päihdeongelmaiset miehet kokivat tulleen kohdelluiksi enemminkin jonkin tietyn kategorian edustajana kuin omana itsenään. Vuosia sosiaalityön palveluita käyttäville asiakkaille saattoi kehittyä ”sosiaalihuollon asiakas”-leima ja siihen liittyvät ennakkokäsitykset. Leimaantuminen tuli ulkopuolelta muilta henkilöiltä ja kietoutui sekä sosiaaliseen että henkilökohtaiseen identiteettiin vaikuttaen identiteetin kielteiseen muodostumiseen. Toiseuden kokemukset näkyivät sosiaalisten suhteiden puuttumisena, työelämästä ulkopuolisena olemisena, taloudellisen toiminnan rajoittumisena, valintojen tekemisen ja osallisuuden mahdottomuutena sekä oikeanlaista hoitoa ja apua vaille jäämisenä. Myös erilaiset kielteiset ennakkokäsitykset liittyivät toiseuden kokemuksiin. Ennakkokäsitykset voivat vaikuttaa siihen, miten ihmistä kohdellaan. Kulmalan tutkimuksen pohjalta näyttää siltä, että kun ei riittävästi kyseenalaisteta vakiintuneita ennakkokäsityksiä, myös ammattilaiset ovat mukana leimaavien identiteettien rakentamisessa. Myös syrjäytymiskeskustelut osaltaan rakentavat identiteettejä ja ylläpitävät toiseutta, koska syrjäytymistä tuottava yhteiskunta ja sen mekanismit unohdetaan ja pelkästään syrjäytynyt vastuutetaan tilanteestaan. (Kulmala 2006, 17, 66–82.)

4.3 ENTISTEN KÄYTTÄJIEN KOKEMUKSET

Entisten huumeidenkäyttäjien kokemuksia muiden asenteista ei ole suoranaisesti tutkittu, mutta huumeiden käytön jälkeistä elämää koskevista tutkimuksista voidaan poimia myös kokemuksia muiden asenteista. Entisiä huumeidenkäyttäjiä tutkittaessa huumeenneisyyden omaamisen haitat nousevat Pärtön ym. (2009) tutkimuksesta esille. Pärtö ym. tutkivat Mikkeli-yhteisössä kuntoutuksessa olleiden vaikeasti päihderiippuvaisien narkomaanien yhteiskuntaan integroitumista ja elämää 1-5 vuotta yhteisöstä lähdön jälkeen. Yhteiskuntaan integroituminen ymmärrettiin päihteettömyytenä, rikoksettomuutena, asunnon ja työ- tai opiskelupaikan hankkimisena sekä sosiaalisten verkostojen

olemassaolona. Huumemenneisyys nousi osalla haastateltavista esteeksi sekä koulutuspaikan että työpaikan saamisessa. Yksi haastateltavista kertoi saaneensa jopa potkut työnantajan saadessa selville hänen huumetaustansa. Leimaantuminen sekä ennako- ja epäluulot huumeekuntoutujaa kohtaan vaikeuttivat haastateltavien sopeutumista yhteiskuntaan. Yhteiskunnan stigmatisointi aiheutti myös sen, että haastateltavat salasivat huumetaustansa myös virastoissa asioidessaan helpottaakseen kanssakäymistä ihmisten kanssa. Tutkimus tuo vahvasti esille, että huumeiden käyttö leimaa edelleen yksilöä, vaikka huumeiden käyttö on loppunut. (Pärttö ym. 2009, 122, 133–134.)

Knuutin (2007) tutkimuksesta löytyy samantyyllisiä tuloksia. Knuuti tutki 32 huumeiden käytön lopettaneiden henkilöiden elämäntapaa ja toipumista heidän kokemuksistaan käsin. Tutkimus tuo hyvin esille entisten käyttäjien kokemuksia muiden asenteista, vaikkei tutkimuksen pääpaino olekaan näissä asenteissa. Haastateltavat kertoivat, että huumemenneisyydestä voi puhua vain tietynlaisessa kontekstissa, koska narkomaaniksi leimaantumisen riski on edelleen voimassa huumeiden käytön lopettamisesta huolimatta. Huumetausta ja vuosien poissaolo työmarkkinoilta aiheuttivat ongelmia työnsaannin kannalta eivätkä haastateltavat kerro taustastaan työnhakutilanteissa. Terveyskeskuskohtaisissa jo vuosia kuivilla olleeseen haastateltavaan suhtauduttiin epäilevästi: tavalliseen sairauteen liittyvien oireiden epäiltiin olevan amfetamiinin fyysisiä vieroitusoireita. Kun taas sosiaalitoimistoissa ongelmana oli oman sosiaalityöntekijän ymmärtämättömyys muutoksesta ja sitä kautta luottamuksen uudelleen rakentaminen oli ollut työlästä. Haastateltavat joutuivat kohtamaan entisenä narkomaanina halveksuntaa ja epäluuloja. He kokivat myös, että heitä pidettiin silmällä eikä menneisyyden epäsovinnasta elämäntapaa annettu helpolla anteeksi. Monet haastateltavat kertoivat joutuneensa jatkuvan poliisikontrollin kohteeksi (esim. kotietsintöjä, kadulla pysäyttämistä, pidätyksiä rikoksesta epäiltynä), vaikkeivät olleet huumeiden käytön lopettamisen jälkeen tehneet rikoksia. (Knuuti 2007, 157–164, 185.)

Yksi huumeista irtaantuneisiin naisiin kohdistuva tutkimus on Väyrysen (2007) ”Usvametsän neidot”, jossa Väyrynen haastatteli 15 huume kuvioissa elänyttä naista. Naiset eivät olleet pitkään kuivilla haastatteluhetkillä. Tutkimus keskittyi pääasiassa huume kuvioissa elämiseen sekä siitä irtaantumiseen ja siihen liittyviin haasteisiin. Kuitenkin tutkimuksesta oli mahdollista poimia muutamia sekä hyviä että huonoja kokemuksia viranomaisten kanssa asioinnista. Esimerkiksi yksi haastateltavista koki, että avokuntou-

tuksen työntekijän kanssa hän saattoi puhua rehellisesti ja sai sitä kautta vahvistavia kokemuksia ja uskallusta puhua asioistaan muuallakin. Toinen taas kuvasi nuorisoklinikalla käymistä puhdistavaksi ja kolmas sitä, kuinka työntekijän hyväksyvä ja arvostava suhtautuminen mahdollistaa muutoksia. Kuitenkin yksi jo pidempään kuivilla olleista tutkittavista koki tullessa aina vain epäillyksi ja kohdelluksi huumeita käyttävänä äitinä. Toinen tutkittava taas koki saadun perhetyön olevan lähtökohdiltaan suurimmalta osin hänen narkomaanitaustansa vuoksi niin asenteellista, että hän päätti irtisanoutua siitä. Yksi haastateltavista koki kaiken kaikkiaan tullessa kohdelluksi epäoikeudenmukaisesti rikos- ja huumetaustansa takia. Hän koki, että häntä kartellaan ja asenteet häntä kohtaan ovat tuomitsevia ja tämä on vaikeuttanut hänen mahdollisuuksiaan saada edes yhdyskuntapalvelupaikkaa. Väyrysen tutkimuksessa nousee esille naisten huumekeuvi-
oissa leimaantunut identiteetti, sekä naisten vaikeudet kohdata itsensä ja rakentaa uusi minäkuva huumeiden käytön lopettamisen jälkeen. (Väyrynen 2007, 175–178, 186–187, 194.)

Granfelt (2007) tutki päihdekuntoutuksessa olevia naisvankeja Vanajan vankilassa. Vaikka tutkimuksessa keskitytään naisvankien näkökulmaan heihin kohdistuvan päihdekuntoutuksen tiimoilta, voidaan tutkimuksesta saada tietoa vankilasta vapautuneiden ja huumeiden käytön lopettaneiden naisten kokemuksia muiden asenteista. Tutkimuksessa rikos- ja päihdetausta vaikeutti vapautuvien vankien asunnon ja työpaikan saantia. Kunnallisen vuokra-asunnon saamiseen ei riittänyt todistukset päihdekuntoutuksesta tai sitoutuminen jatkotoimenpiteisiin eri sektoreilla. Avoimesti rikos- ja päihdetaustasta työpaikkahaastattelussa kerrottaessa naiset huomasivat ennakkoluulon ja torjuvat asenteet eikä heitä haluttu ottaa töihin. Yksi rankan huumetaustan omaavista haastateltavista ei kertonut seuraavassa työpaikkahaastattelussa taustastaan ja sai heti työsopimuksen. Toisaalta Granfelt mainitsee, että on saanut kuulla myös iloisia uutisia nopeasti töihin sijoittumisesta vapautuneilta vangeilta. (Granfelt 2007, 9, 139, 144–145.)

Toinen rikollisuuteen ja entisiin huumeidenkäyttäjiin kohdistuva tutkimus tulee Skotlannista. Eley (2007) tutki työnhakua 27 miehen ja naisen osalta, joilla oli taustalla alkoholin ja/tai huumeiden käyttöä ja rikollisuutta. Tutkimuksessa tuli esille, että historia huumeiden ja rikollisuuden parissa vaikeutti haastateltavien työllistymistä. Haastateltavat tunsivat, että erityisesti huumehistoria vaikutti siihen, etteivät työnantajat luottaneet heihin ja että heidät nähtiin negatiivisessa valossa. Monet haastateltavat kokivat olevan-

sa valmiita töihin ja että työllistyminen olisi auttanut heidän toipumisprosessissaan, mutta työnantajien syrjintä rajoitti työllistymistä. Historia huumeiden ja rikollisuuden kanssa vaikutti kielteisesti myös ”oikean” työn saamiseen. Kunnollisen palkan lisäksi ”oikea” työ oli tärkeää haastateltavien itsetunnolle ja arvostukselle muiden silmissä. Oman taustan salaaminen ja itsensä työllistäminen näyttäytyivät tutkimuksessa keinoina osallistua työmarkkinoille. (Eley 2007, 162, 168–172.)

5 IRTAANTUMINEN HUUMEISTA

Päihdeongelma ei ratkea pelkällä päihteiden käytön lopettamisella, vaan on aloitettava uusi elämäntapa: vastuun ottaminen itsestä ja omista valinnoista sekä uusi suhtautumistapa asioihin. Hankalaa uuden elämän aloittavalle entiselle käyttäjälle on, jos rikosrekisteri ja huumeista rajaavat työ- ja koulutusmahdollisuuksia, vaikeuttavat asunnon saantia ja herättävät torjuntaa ja pelkoa yhteiskunnassa. (Karsikas 2007, 138.) Leimaantuneet, toiseuden tunteiden kanssa painivat huumeiden käytön lopettavat henkilöt tarvitsivat erityistä tukea ja ymmärrystä omassa vaikeassa muutostilassaan eivätkä paheksuntaa, väheksymistä sekä ikäviä ennakoasenteita. Huumeiden käytön lopettaminen jo itsessään on hankala ja usein joillain jopa retkahduksia vaativa prosessi. Läheisten, viranomaisten ja yhteiskunnan tuki voi olla korvaamaton apu, jota ilman huumeiden käytön lopettaminen ei onnistu. Esimerkiksi työ- tai opiskelupaikalla ja erilaisissa organisaatioissa entiselle huumeidenkäyttäjälle on tärkeää tuntea olevansa hyväksytty ja ”tarpeeksi hyvä” muiden silmissä (Kristiansen 1999, 311).

Tässä luvussa käsittelen narkomaanin leimaantuneesta identiteetistä luopumista, huumeiden käytön lopettamista sekä sitä, mitä se vaatii käyttäjältä. Pohdin myös huumeiden käytön lopettamisesta aiheutuvaa minäkuvan ja identiteetin muutosta sekä uuden elämän opettelua.

5.1 LEIMAANTUNEESTA IDENTITEETISTÄ LUOPUMINEN

Juhilan (2004) mukaan leimattu identiteetti muodostuu negatiivisista stereotyyppioista, joissa nämä stereotyyppisen kategorian edustajat tulkitaan ominaisuuksiensa tai tekojensa puolesta vajavaiseksi tai erilaiseksi suhteessa tavalliseen. Useasti ihmisten oma käsitys itsestään ei vastaa näitä leimattuja, stereotyyppisiä identiteettejä ja niistä halutaankin eroon. (Juhila 2004, 24–28.) Kuitenkin vaikei leimattu identiteetti ole kantajalleen mieleinen, voi siitä olla vaikea päästä eroon yhteiskunnassa esiintyvien vahvojen ennakkoluulojen takia. Esimerkiksi Väyrösen tutkimuksessa näkymättömät stigmat rajoittivat huumeita käyttävien naisten elämää. Arvottomuuden ja toiseuden tunteet aiheuttivat ulkopuolisuutta ja pelkoa muiden halveksunnasta ja ennakkoluuloista jopa arkielämää rajoittaviin sosiaalisiin pelkoihin asti: esimerkiksi kaupoissa ja virastoissa asiointi saattoi tuntua yllyttävää vaikealta. Näin ollen leimaantuminen voi ka-

peuttaa myös huumeista irtautuvien tai jo irtaantuneiden yhteiskunnallista toimijuutta (Väyrynen 2007, 171–174.)

Aiempana esiteltyjen tutkimusten valossa asennoituminen huumeidenkäyttäjiä tai entisiä huumeidenkäyttäjiä kohtaan on monilta osin kielteistä. Drumm ja McBride (2005) toteuttivat mielenkiintoisen tutkimuksen siitä, mitä vahvuuksia ja positiivisia ominaisuuksia huumeidenkäyttäjät itse itsessään näkevät. He haastattelivat 28 kroonista ja piikittävää ”kadulla” huumeita käyttävää narkomaania heidän ajatuksistaan aiheeseen liittyen. Haastateltavat kertoivat olevansa ylpeitä suhteistaan perheeseensä, ystäviinsä sekä lapsiinsa. He kokivat tiettyjen arvojen ohjaavan käytöstään sekä uskomuksiaan ja näistä erityisesti uskonnollisuus, rehellisyys ja muista huolehtiminen nähtiin vahvuutena. Haastateltavat toivoivat muiden tunnistavan heidän rehellisyytensä ja tiedostavan esimerkiksi sen, etteivät he rahoittaneet huumeiden hankkimista varastamisella. Kunnioitus itseä kohtaan koettiin myös positiivisena ominaisuutena. Siihen liittyi itsestään huolehtiminen, addiktion hallitseminen sekä tulevaisuuteen suuntautuminen, joka näkyi esimerkiksi yrityksenä lopettaa tai ainakin vähentää huumeiden käyttöä. Haastateltavat eivät halunneet muiden säälivän itseään. (Drumm & McBride 2005, 7, 13–14.)

Drummin ja McBridgen tutkimus antaa toivoa siitä, että huumeidenkäyttäjät voivat nähdä leimatun identiteetin ohella itsessään hyvää, vaikkeivät muut välttämättä näkisikään. Leimatusta identiteetistä luopuminen helpottuu, kun on jo jotain, mitä voi itsessään arvostaa eikä itseluottamusta tarvitse alkaa rakentaa täysin tyhjästä. Aiempien tutkimusten perusteella kuitenkin harmillista on, että narkomaanin leimaantunut identiteetti voi seurata pitkään mukana, vaikka entinen huumeidenkäyttäjä olisi jo kääntänyt sivua elämässään ja alkanut rakentaa itselleen uutta minäkuvaa.

5.2 HUUMEIDEN KÄYTÖN LOPETTAMINEN

Huumeiden käytön lopettaminen on käyttäjälle iso muutos elämässä ja käytön lopettamisen täytyy olla käyttäjän oma päätös, jotta huumeiden käytön lopettaminen voi onnistua. Eri tutkimuksissa suurinta roolia huumeiden ja ylipäätään päihteiden käytön lopettamiselle näyttää käyttäjän oma motivaatio. Päihteettömyyteen motivoivat tekijät voidaan Karsikkaan (2005, 75) mukaan jaotella huumeikeskeisen elämän fyysisten ja sosiaalisten haittojen kyllästymiseen, tulevaisuuden pelkoon elämäntavan jatkuessa sekä toiveeseen uudenlaisesta elämästä. Monet huumeidenkäyttäjät kuitenkin tarvitsevat mo-

tivaation lisäksi ulkopuolista apua päästäkseen riippuvuudestaan irti. Addiktion hoitomenetelmiä Holmbergin (2013) mukaan ovat erilaiset 12 askeleen (AA, NA) fasilitaatio-ohjelmat, kognitiiviset käyttäytymisterapiat, yhteisövahvistusohjelma (community reinforcement approach CRA) sekä perhevahvistusohjelmat (CRA). Huumeiden käyttöä ennaltaehkäiseviä menetelmiä ovat valistus, tiedon antaminen sekä erityisesti terveydenhuollon suosima mini-interventio, jossa otetaan asiakkaan päihteidenkäyttö puheeksi ja annetaan riskikäyttäjän oireisiin suhteutettua neuvontaa. (Holmberg 2013, 294.)

Ahtiala ja Ruohonen (1998) haastattelivat yhdeksää vähintään puoli vuotta kuivilla olutta huumeidenkäyttäjää ja heidän kokemuksia huumeriippuvuudesta ja huumeiden käytön lopettamisesta. Lopettamisessa tärkeintä oli motivaation herääminen, johon saattoi aluksi liittyä ristiriitaisuutta: huumeiden käytöstä on sekä hyötyä että haittaa, ja joka myöhemmin sisälsi eri vaiheita: pohdintavaihe, harkintavaihe, valmisteluvaihe sekä päätöksentekovaihe. Muita tärkeitä asioita huumeista irtautumiselle olivat sosiaalinen tuki (läheiset, oma-apuryhmät, ammattilaiset ja tukihenkilöt) sekä psykososiaalinen kuntoutuminen. Huumeiden käytön aloittaminen nuoruusiässä tarkoittaa usein, että psykososiaalinen aikuiseksi kasvaminen on jäänyt kesken ja tätä kasvua tapahtuu nyt raitistumisen jälkeen. (Ahtiala & Ruohonen 1998, 15, 175–179, 191–200.)

Granfeltin tutkimuksessa motivaatio, omat tavoitteet, vertaistuki sekä vanhojen uskomusten muuttaminen olivat ratkaisevia tekijöitä päihteiden käytön lopettamisessa. (Granfelt 2007, 107–113, 119). Huumeiden käytön lopettaminen on Harjun (2003, 55) mukaan monivaiheinen prosessi, johon kuuluvat myös retkahdukset. Myös Granfeltin sekä Ahtialan ja Ruohosen tutkimuksissa retkahdukset olivat osana toipumisprosessia ja joillekin tutkittaville tarpeen ennen kuin lopullinen irtaantuminen huumeista tapahtui (Ahtiala & Ruohonen 1998, 197; Granfelt 2007, 121).

Huumeiden käytön lopettaneen toipumista tukevat tekijät voidaan Knuutin (2007) tutkimuksen mukaan jakaa seuraaviin kategorioihin: huumehistorian vaikutukset, hoidon vaikutukset, arvomaailma, yhteiskunnallis-kulttuuralliset tekijät, sosiaalinen verkosto ja yksilön ominaisuudet. Huumehistorian pituus vaikuttaa usein siihen, kuinka vieraantunut käyttäjä on muusta yhteiskunnasta ja pitkä hoito on tutkimuksen mukaan parhaiten valmentanut tutkittavia selviytymään arkipäivän haasteista. Myös yhteiskunnallisella ilmapiirillä sekä työllisyys- ja asumistilanteella on merkitystä huumeiden käytön lopet-

taneen elämään. Käyttäjän oman arvomaailman muuttuessa erityisesti suhtautuminen päihteisiin vaati muutosta aiemman hyväksyvistä asenteesta kielteiseen ja huumeista erossa pysymiseen. Yksilön ominaisuudet kuten ikä, sukupuoli, työtilanne ja sosiaaliset taidot myös vaikuttivat tutkimuksessa huumeongelmasta selviytymiseen sekä sosiaalisen verkoston tärkeyttä korostettiin. (Knuuti 2007, 181–186.)

5.3 MINÄKUVAN MUUTOS JA UUDEN ELÄMÄN OPETTELU

Monilla huumeidenkäyttäjillä päihteet ja addiktiivinen käyttäytyminen on niin vahva osa heidän minäkäsitystään ja selviytymistä koskevia uskomuksia, että niistä luopuminen aiheuttaa totaalista minuuden uudelleen rakentamista. Riippuvuudesta luopuminen edellyttää myös todellisuuden kohtaamista ilman totuttua addiktion tarjoamaa suojaa ja turvaa. (Koski-Jännes, Jussila & Hänninen 1998, 166–171.) Esimerkiksi Karsikkaan tutkimuksessa naisvangit toivat esille hämmennyksen tunteensa, kun joutuu tutustumaan itseensä alusta alkaen, koska päihteettömästä aikuiselämästä ei ole lainkaan käsitystä. Vähäinen työkokemus tai sen puute yhdistettynä tietoon vähäisistä työ- ja koulutusmahdollisuuksista ahdisti. Edessä oli käyttävän kaveripiirin vaihdosta alkaen kaikkien omien asioiden uudelleen järjestäminen. (Karsikas 2007, 138–139.)

Samankaltaisia tuloksia on saatu tutkittaessa päihteidenkäyttäjiä, joilla on ollut alkoholin ja/tai huumeiden ongelmakäyttöä. Tammisen (2000) tutkimuksessa 10 vähintään vuoden raittiina ollutta päihteidenkäyttäjää kuvasi päihteistä irtaantumistaan ja elämää päihteiden käytön lopettamisen jälkeen. Haastateltaville tärkeää oli päästä poikkeavuuden tunteesta eroon, olla ”normaali”. Tutkittavat huomasivat oman roolin murtumisen ja minäkuvan positiivisen muutoksen tarpeen päihteiden käytön lopettamisessa. Muutokset olivat vahvasti yhteydessä niin itsensä, omien heikkouksien, uusien arvojen sekä uusien elämänolosuhteiden hyväksymisessä. (Tamminen 2000, 33, 51, 66–69.)

Ruisniemi (2006) tutki minäkuvan muutosta päihderiippuvuudesta toipumisessa haastatteleamalla 10 yhteisökuntoutuksessa ollutta asiakasta kolmena eri ajankohtana: kuntoutusjakson alkaessa, päättyessä ja 1-2 vuoden päästä kuntoutuksesta. Kaiken kaikkiaan haastateltavien minäkuvaan on tullut joustavuutta; elämän avartuminen ja helpottuminen, muut ihmiset ovat voimavara uhan sijaan, lempeämpi suhtautuminen omiin epäonnistumisiin, itseluottamuksen lisääntyminen, vanhemmuuden merkityksen muuttuminen sekä omien mahdollisuuksien hahmottaminen. Haastateltavien minäkuva ja samalla

kuva muusta maailmasta heijastui heidän kertomuksistaan ja ajatuksistaan 1-2 vuoden päästä kuntoutuksesta. Heidän kertomansa tarinat omasta elämästään Ruisniemi jakaa selviytymistarinoihin (selviytyminen vaikeuksien kautta nykyiseen tyydyttävään elämäntilanteeseen), tasapainoilutarinoihin (eläminen ulkoisten ja sisäisten vaatimusten ristipaineessa ja sitä kautta muutostarpeiden ja omien mahdollisuuksien pohdinta) sekä kasvutarinaan (aikuistuminen ja tasapainon löytyminen). Jotkut haastateltavista omak-suivat AA:n ja NA:n mukaisen toipuvan alkoholistin ja/tai addiktin identiteetin (kielteen suhtautuminen kaikkiin päihteisiin) ja toiset taas etäännyivät siitä sallien itselleen esimerkiksi kohtuullisen alkoholin käytön. (Ruisniemi 2006, 12, 212, 245–248.)

Huumemaailmasta irrottautumista ja elämäntavan muuttamista voidaan Ahtialan ja Ruohosen (1998) mukaan kutsua sosiaaliseksi kuntoutumiseksi. Raitistunut käyttäjä joutuu opettelemaan muille tavanomaisia sosiaalisia taitoja ja luomaan uusia sosiaalisia verkostoja vanhojen käyttäjäpiirien tilalle. Jopa muutto toiselle paikkakunnalle voi olla keino irtautua huumemaailmasta. Myös normaalin elämänrytmin opettelu sekä elämysten hakeminen muualta kuin huumeista vaativat entiseltä huumeidenkäyttäjältä paljon. Päivien täyttäminen mielekkäällä tekemisellä on tärkeä osa kuntoutusta. Yksinäisyyden kestäminen huumemaailmasta luopumisen jälkeen voi myös koetella päätöstä pysyä kuivilla. (Ahtiala & Ruohonen 1998, 206–209.)

Huumeiden käytön lopettaminen ja irtautuminen huumeista on siis prosessi, johon liittyy vahvasti minäkuvan muuttuminen ja uudenlaisen, päihteettömän elämän rakentaminen. Entisen käyttäjän tehdessä omaan elämäänsä valtavia muutoksia, ei muiden ihmisten käsitykset ja ennakkoluulot välttämättä muutu ja korjaannu samassa tahdissa. Tutkittaessa entisten huumeidenkäyttäjien kokemia asenteita eri viranomaiskohtaamisissa, saatetaan tähän ilmiöön törmätä ja sillä voi olla suurtakin vaikutusta entisten käyttäjien elämään.

6 TUTKIMUSASETELMA

Empiiristä eli kokemusperäistä tutkimusta tehdessä korostuu aineiston keräämis- ja analyysimetodit. Kuvailemalla kyseiset metodit annetaan lukijalle mahdollisuus arvioida tutkimusta ja sen uskottavuutta. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 21.) Metodologian esittelyllä on siis suuri rooli koko tutkimuksessa. Tutkimuskappaleessa tulee kuvailla ainakin seuraavat asiat: tutkimuksen data (tiedot) ja kuinka se on hankittu, mitä data edustaa, millä metodeilla data on kerätty ja miksi juuri niillä, miten dataa on analysoitu ja mitä hyötyä ja heikkouksia analysointitavalla on (Silverman 2000, 235).

Tutkimuksessani toteutuu fenomenologis-hermeneuttinen näkökulma. Hollidayn (2007, 16) mukaan fenomenologiassa on kyse siitä, kuinka tietyn ryhmän jäsenet kokevat elämänsä. Tuomen ja Sarajärven (2009) mukaan fenomenologis-hermeneuttisen tutkimuksen tavoitteena on käsitteellistää tutkittava ilmiö eli kokemusten merkitys. Fenomenologis-hermeneuttista tutkimusta voi kutsua myöskin tulkinnalliseksi tutkimukseksi, koska ymmärtäminen ja tulkinta ovat tutkimuksen lähtökohdina. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 34–35.) Tutkimuksessa siis pyrin ymmärtämään entisten huumeidenkäyttäjien kokemuksia muiden asenteista heitä kohtaan ja tuon esille näiden kokemusten merkityksen entisten käyttäjien elämässä. Päädyin tutkimuskysymyksiini teorian pohjalta esiinnouksesta tutkimuksellisesta aukosta: entisten huumeidenkäyttäjien kokemia asenteita eri viranomaiskohtaamisissa ei ole aikaisemmin tutkittu, vaikka huumeidenkäytöllä ja huumeitaustalla on nähty olevan vaikutuksia muiden asenteisiin huumeidenkäyttäjiä kohtaan (esim. Knuuti 2007; Pärttö ym. 2009). Tutkimuskysymykseni muotoutuivat seuraavalaiksi:

1. Minkälaisia asenteita entiset huumeidenkäyttäjät ovat kokeneet viranomaiskohtaamisissa, kun heidän huumetaustansa on ollut tiedossa?
2. Miten nämä asenteet vaikuttavat heidän elämäänsä?

Tässä tutkimuksessa tarkoitan entisellä huumeidenkäyttäjällä henkilöä, jolla 1) on ollut menneisyydessään vakava huumeongelma sekä joka 2) on lopettanut huumeiden käytön, 3) ei ole korvaushoidossa ja 4) määrittelee itsensä entiseksi huumeidenkäyttäjäksi. Tämän rajauksen toin selvästi esille jo etsiessäni haastateltavia, jotta en turhaan pyytäisi

kriteereihin sopimattomia henkilöitä osallistumaan. Viranomaisilla tarkoitan tässä tutkimuksessa erityisesti sosiaali- ja terveystoimen työntekijöitä, työnantajia, vuokranantajia, poliiseja sekä pankkipalveluiden työntekijöitä ja viranomaiskohtaamisilla taas entisen huumeidenkäyttäjän ja viranomaisen kohtaamisia. Huumetaustan tiedossa oleminen merkitsee, että entinen käyttäjä on joko itse kertonut huumetaustastaan viranomaiselle tai tausta on tullut esille esimerkiksi viranomaisasiakirjoista.

6.1 AINEISTO JA HAASTATELUJEN TOTEUTUS

Toteutin tutkimuksen haastattelututkimuksena, koska halusin kokemusten tulevan juuri entisiltä käyttäjiltä itseltään suoraan kysyttynä eikä viranomaisten kautta tai esimerkiksi paperisena tyytyväisyyskyselyinä kerättynä. Haastatteluja ja ylipäättään tutkimusta tehdessäni pyrin ottamaan eettiset kysymykset huomioon. Esimerkiksi erityisesti arkaluontoisia tietoja kerätessään tutkijan tulee selvittää itselleen tarvitseeko tietoja todella ja oikeuttaako tietojen tutkimukseen tuoma lisä puuttumaan ihmisten yksityisyyteen (Eskola & Suoranta 2003, 56). Haastateltaessa entisiä huumeidenkäyttäjiä tätä on ollut todella tärkeä miettiä, sillä haastateltavat ovat kertoneet hyvin vaikeita henkilökohtaisia asioita itsestään. Esimerkiksi huumeidenkäyttäjien elämäntapahtumat, erityisesti järkyttävät ja shokeeraavat, voivat kiinnostaa vaikkeivät ne tutkimuksen kannalta olisi oleellisia. Tein tutkittaville selväksi, etten ollut niinkään kiinnostunut heidän taustastaan lukuun ottamatta muutamaa oleellista taustakysymystä vaan olin kiinnostunut nykyhetkestä ja siitä, minkälaisia asenteita he olivat kohdanneet ja miten ne olivat vaikuttaneet heidän elämäänsä. Myös omat ennakkokäsitykseni tuli tiedostaa ennen haastattelujen aloittamista ja varmistaa, etteivät ne vaikuta haastattelukysymyksiin ja rooliini haastattelijana. Omia tuntemuksiani ja kokemuksiani ensin pohdittuani, pyrin tekemään haastatteluja mahdollisimman avoimin mielin.

Haastattelutyypinä käytin teemahaastattelua. Teemahaastattelussa pyritään löytämään merkityksellisiä vastauksia tutkimuksen tarkoituksen ja ongelmanasettelun tai tutkimustehtävän mukaisesti (Tuomi & Sarajärvi 2009, 75). Teemahaastattelussa on tyypillistä, että kysymysten tarkka järjestys ja muoto puuttuvat, vaikka haastattelun aihepiirit eli teema-alueet ovat etukäteen määritelty (Hirsijärvi, Remes & Sajavaara 2010, 208). Tarkoituksena oli, että haastateltavien vapaalle puheella annetaan tarpeeksi tilaa, vaikka haastattelun teemat on jo etukäteen määritelty. Haastatteluissa on myös avoimen haas-

tattelun piirteitä keskustelunomaisuutensa takia. Kuitenkin, koska kävimme kaikkien haastateltavien kanssa läpi samat teema-alueet, kyse oli teemahaastattelusta (Eskola & Suoranta 2003, 86). Haastattelujen pohjana käytin väljää haastattelurunkoa (kts. liite 1), joka muokkautui hyvin erilaiseksi kunkin haastattelun kohdalla.

Lähdin etsimään haastateltavia tutkimukseeni eri yhdistyksistä Turun ja Turun lähiseudun alueelta. Haastateltavien löytyminen oli hankalampaa kuin olin kuvitellut. Hankaluutta aiheutti erityisesti se, että yhdistyksissä anonyymisyys on ehdotonta eikä suoria yhteystietoja voitu antaa. Haastateltavien löytyminen oli siis pitkälti kiinni siitä, kuinka aktiivisesti yhdistykset informoivat entisiä huumeidenkäyttäjiä tutkimuksestani ja kuinka kiinnostuneita entiset käyttäjät olivat osallistumaan. Lopulta tavoitin yhteensä seitsemän entistä huumeidenkäyttäjää tutkimukseeni. Haastateltavista viisi löytyi kolmen eri yhdistyksen kautta. Yhdistysten tukihenkilöt tai työntekijät ottivat ensin yhteyttä minuun löytäessään tutkimukseeni osallistumisesta kiinnostuneita entisiä käyttäjiä ja vasta sen jälkeen sain käsiini tulevien haastateltavien yhteystiedot. Kaksi haastateltavista löytyi tutkimukseen mukaan ns. lumipalloefektin avulla eli kaksi jo haastatteluun osallistunutta haastateltavaa vinkkasivat tutustaan, joka voisi olla kiinnostunut osallistumaan tutkimukseen.

Haastattelut tein joko Turun yliopiston tiloissa tai haastateltavien kotona. Alun perin suunnittelin toteuttavani kaikki haastattelut yliopiston tiloissa, jotta paikka olisi mahdollisimman neutraali eivätkä mitkään häiriötekijät kuten melu vaikuttaisi haastattelun kulkuun. Kuitenkin kotona tehdyt haastattelut tapahtuivat haastateltavien pyynnöstä eikä minulla ollut mitään sitä vastaan. Haastateltavien kotona oli mukava vieraila ja haastattelut olivat erityisen leppoisia paikan vuoksi. Halusin haastattelutilanteista mahdollisimman rennot ja miellyttävät ja jokaisen haastattelun yhteydessä joimme pullakahvit. Välillä tuntui, että olisin enemminkin jutellut ystävän kanssa kuin tehnyt haastattelua. Haastattelut ajoittuivat joulukuuhun 2012, tammikuuhun 2013 sekä alkuvuoteen 2015.

Toivoin tutkimukseni kannalta saavani mahdollisimman erilaisia ja eri taustoja omaavia entisiä huumeidenkäyttäjiä. Tämä toteutui hyvin. Haastateltavat olivat eri sukupuolta, eri-ikäisiä ja erilaisista työ- ja asuinympäristöistä. Neljä haastateltavista oli naisia ja kolme oli miehiä. Olen tyytyväinen, että sain tutkimukseeni näin monta naishaastateltavaa, koska valtaosa huumeidenkäyttäjistä on miehiä ja siksi naisia voi olla hankalampi

löytää. En ole erikseen erotellut tutkimuksen tuloksissa tai tuloksia analysoitaessa haastateltavien sukupuolta. Sukupuolella ei nimittäin näyttänyt olevan vaikutusta haastateltavien kokemuksiin muiden asenteista. Suoria lainauksia tehdessäni en myöskään käyttänyt haastateltavista nimiä, vaan numerointia (h1- h7), jotta haastateltavien anonyymisyys säilyisi.

Yhdistävänä tekijänä kaikilla haastateltavilla oli, että he olivat entisiä huumeidenkäyttäjiä. Haastatteluhetkellä haastateltavien huumeiden käytön lopettamisesta oli kulunut aikaa kuudesta kuukaudesta kahteen vuoteen ja haastateltavat olivat lopettaneet huumeiden käytön eri tavoin. Kaikki olivat lopulta olleet hoidossa tai päihdekuntoutuksessa. Haastateltavat olivat eri ikäryhmistä: yksi oli 20–24-vuotias, kaksi oli 25–29-vuotiaita, kolme oli 30–34-vuotiaita ja yksi oli 35–39-vuotias. Tutkimuksen kannalta oli hyödyllistä, että tutkittavat olivat eri ikäryhmistä, koska eri-ikäisillä voi olla erilaisia näkemyksiä ja kokemuksia. Haastateltavista kaksi oli naimisissa ja loput naimattomia. Haastateltavista neljällä oli lapsi/lapsia ja kolme oli lapsettomia. Haastatteluhetkellä kaksi haastateltavista oli töissä, kaksi työttömänä ja kolme kuntouttavassa työtoiminnassa tai opiskelujen parissa.

Tutkijan oma elämänhistoria ja -kokemus vaikuttavat tutkimuksesta saadun tiedon tuottamiseen samoin kuin tutkijan ja tutkittavien välinen vuorovaikutussuhde (Väyrynen 2007, 53). Informaation saamisen edellytyksenä on luottamuksen rakentaminen, joka toteutuu parhaiten siten, että haastattelija kertoo haastateltavilleen totuudenmukaisesti haastattelun tarkoituksesta, varjelee haastateltavien anonymiteettiä sekä pitää saamiaan tietoja luottamuksellisina (Ruusuvoori & Tiittula 2005, 41). Kerroin haastateltaville heti haastattelun alussa tutkimuksestani, omasta taustastani sosiaalityön opiskelijana ja kiinnostuksestani ja kokemuksistani päihdetyöstä. Kävimme myös tarkoin läpi kirjallisen suostumuslomakkeen, jonka jokainen haastateltava allekirjoitti ennen tutkimuksen alkamista. Kirjallisessa suostumuslomakkeessa käsitelimme muun muassa seuraavat asiat: tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuus, haastateltavien anonyymisyys ja tietojen luottamuksellisuus, tietojen hävittäminen ja mahdollisten suorien lainausten käyttö (kts. liite 2). Vaikka haastatteluissa ollessani tutkijan roolissa onnistuin saamaan yhteyden haastateltaviini, on mahdollista, etteivät haastateltavat halunneet jakaa kanssani kaikkia ajatuksiaan tutkimusaiheesta.

Haastateltavien kanssa sovimme jo etukäteen, että haastattelut nauhoitetaan. Haastattelut on hyvä nauhoittaa uudelleen kuuntelua varten, koska pelkkiin muistiinpanoihin tai keskustelun muistikuviiin ei kannata luottaa (Silverman 2006, 204). Vaikka haastatteluhetkellä haastateltavien kertomat asiat olivat kirkkaana mielessä, aloittaessani haastattelujen litteroinnit viikkoja myöhemmin, olin jo unohtanut paljon asioita haastatteluista. Myöskään tutkimuksessani olevien suorien lainauksien käyttö ei olisi ollut mahdollisia ilman haastattelujen nauhoittamista. Haastattelujen uudelleen ja uudelleen kuuntelu toi myös esille uusia tärkeitä oivalluksia tutkimustulosteni kannalta. Haastattelujen nauhoitetut osat kestivät 25 minuutista 50 minuuttiin, lisäksi haastattelujen nauhoittamattomat alustus- ja loppukeskustelut noin 10–15 minuuttia.

Haastattelutilanteissa tunnelma oli rento ja vapautunut. Itseäni jännitti hieman toimia haastattelijana, mutta haastateltavien kanssa ”yhteisen sävelen” löytäminen helpotti jännitystä. Ennen haastatteluja ja myös niiden jälkeen keskustelimme yleiselle tasolla haastateltavan kanssa tutkimuksesta ja yleisesti aiheeseen liittyvistä asioista. Halusin, että haastateltaville jää hyvä mieli haastatteluista. Myös haastattelujen sisällä oli jonkin verran yleistä keskustelua aiheista, jotka eivät suoranaisesti liittyneet tutkimukseeni, mutta joihin ajaututtiin käsiteltävien teemojen yhteydessä.

6.2 TUTKIMUSMENETELMÄT

Kuunneltuani nauhoitetut haastattelut, litteroin ne. Ei ole olemassa yksiselitteistä ohjetta aineiston litteroinnin tarkkuudesta (Hirsijärvi ym. 2010, 222). Haastattelujen yhteydessä käytyjä yleisiä keskusteluja en litteroinut niiltä osin, kun niillä ei ollut suoranaista tekemistä tutkimuksen kannalta. Tästä esimerkkinä toimii yleinen keskustelu päihdekuntoutuksesta tai arkielämästä lapsen kanssa. En litteroinut haastatteluja sanatarkasti omalta osaltani, mutta haastateltavien puheet ja kertomat kirjasin tarkasti. Litteroinnin ulkopuolelle jätin myös vuorovaikutuksen havainnointiin liittyvät painotukset ja tauot. Tutkimukseni kannalta on tärkeää, mitä haastateltavalla on sanottavanaan eikä se, miten haastateltava sen sanoo. Litteroidun aineiston määrä on 97 sivua.

Tutkimuksessani pyrin ymmärtämään haastateltavia ja heidän kokemuksiaan. Ymmärtämiseen pyrkivässä lähestymistavassa käytetään laadullista analyysiä (Hirsijärvi ym. 2010, 224). Sisällönanalyysin avulla pyritään muodostamaan tutkittavasta ilmiöstä ku-

vaus tiivistetyssä ja yleisessä muodossa. Sisällönanalyysi voidaan tehdä aineistolähtöisesti, teoriaohjaavasti tai teorialähtöisesti, erona on analyysin ja luokittelun perustuminen joko aineistoon tai valmiiseen teoreettiseen viitekehykseen. Erityisesti fenomenologis-hermeneuttisissa tutkimuksissa toteutetaan aineistolähtöistä analyysia. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 95–98, 103.) Myös tutkimuksessani sisällönanalyysi tapahtui aineistolähtöisesti ja tarkoituksena oli lähteä mahdollisimman puhtaalta pöydältä ilman ennako-oletuksia. Tämä toteutuikin jo siinä mielessä, ettei teoriaa tai aikaisempaa tutkimusta entisten huumeidenkäyttäjien kokemista asenteista juurikaan ole.

Aineistolähtöisen sisällönanalyysin teko on kolmivaiheinen prosessi, jossa ensin aineisto redusoidaan eli pelkistetään, sitten aineisto klusteroidaan eli ryhmitellään ja lopuksi aineisto abstrahoidaan eli luodaan teoreettisia käsitteitä (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108). Pelkistämävaiheessa etsin siis litteroidusta aineistostani ensin tutkimuskysymyksiini vastaavia ilmaisuja eli vastauksia kysymyksiin minkälaisia asenteita entiset huumeidenkäyttäjät ovat kokeneet viranomaiskohtaamisissa, kun heidän huumetaustansa on ollut tiedossa ja miten nämä asenteet vaikuttavat heidän elämäänsä. Nämä kaikki ilmaukset alleviivasin tekstistä ja listasin ne ylös erillisille papereille. Listasin entisten käyttäjien kohtaamat asenteet eri viranomaisten (sosiaali- ja terveystoimen työntekijät, työnantajat, vuokranantajat, poliisit sekä pankkipalveluiden työntekijät) alle.

Sen jälkeen ryhmittelyvaiheen aloitin sillä, että jaottelin sekä nämä entisten käyttäjien kohtaamat asenteet sekä asenteiden vaikutukset heidän elämäänsä omilta osiltaan myönteisiin ja kielteisiin listoihin. Sen jälkeen teemoittelin entisten käyttäjien kohtaamat asenteet. Teemoittelulla tarkoitetaan laadullisen aineiston pilkkomista ja ryhmittelyä eri aihepiirien mukaan ja näiden aiheiden esiintymisen vertailua aineistossa (Tuomi & Sarajärvi 2009, 93). Löysin aineistosta 16 eri teemaa (kahdeksan kielteistä ja kahdeksan myönteistä), jotka kuvasit toisen tutkimusongelman mukaisesti haastateltavien viranomaiskohtaamisissa kokemia asenteita heitä kohtaan. Keräsin eri teemojen alle kaikki aineistosta löytämäni esimerkit. Teemoista on koottu taulukko tutkimuksen tuloksia esittelevään osioon. Myös toisen tutkimuskysymyksen perusteella jaottelin tutkittavien kokemien asenteiden vaikutukset erilaisiin alaluokkiin ja keräsin niiden alle kaikki aineistossa esiintyvät esimerkit. Teemoittelun ulkopuolelle jäivät luonnollisesti tutkimusaiheeseen epäolennaisesti liittyvät asiat kuten esimerkiksi keskustelut päihdekuntoutuk-

sesta. Näin ollen ryhmittelin aineiston niin entisten käyttäjien kohtaamista asenteista sekä asenteiden vaikutuksien osalta.

Aineiston abstrahointivaiheessa jatkoin vielä luokittelua asenteiden vaikutusten osalta yhdistämällä myönteiset vaikutukset kolmeksi ja kielteiset vaikutukset neljäksi yhdistäväksi luokaksi. Nämä kokosin myös taulukoksi tuloksia esittelevään osioon. Entisten käyttäjien kohtaamien asenteiden luokittelua ei mielestäni ollut enää tarpeellista jatkaa, koska aiemmin tekemäni teemoittelu kuvasi juuri näitä entisten käyttäjien kokemia asenteita eri viranomaisten kanssa. Teemoittelusta, luokitellusta aineistosta tein johtopäätöksiä. Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä siis yhdistelemällä käsitteitä saadaan vastaus tutkimuskysymyksiin ja analyysi perustuu tulkintaan ja päättelyyn empiirisestä aineistosta kohti käsitteellisempää näkemystä tutkittavasta ilmiöstä. Tutkijan tehtävänä on ymmärtää, mitä asiat tutkittavalle merkitsevät. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 112–113.) Olen tehnyt tutkijana haastateltavien vastauksista tulkintoja. Uskottavuutta luotettavuuden kriteerinä pohtiessa piilee aina vaara, etteivät tutkijan käsitteellistykset ja tulkinnat vastaa tutkittavien käsityksiä (Eskola & Suoranta 2003, 211).

Analyysiä tehdessäni peilasin tuloksia aikaisempiin tutkimuksiin, vaikken voinutkaan niitä suoraan keskenään verrata. Lähes kaikki aikaisemmat tutkimukset keskittyvät enemmän joko asenteisiin nykyisiä kuin entisiä käyttäjiä kohtaan tai tutkimaan entisten huumeidenkäyttäjien elämää yleisesti eikä koettujen asenteiden kautta. Olen poiminut suoria lainauksia haastateltavien kertomasta elävöittämään tekstiä ja antamaan esimerkkejä käyttämistäni teemoista ja niiden vaikutuksista haastateltaviin. Sitaateissa olen käyttänyt merkkiä (...) kuvaamaan sitä, että olen tiivistänyt sitaattia jättämällä jotain epäolennaista haastateltavan lausumasta pois tai olen yhdistänyt haastateltavan sanomisia niiden liittyessä samaan aiheeseen.

Empiirisestä tutkimusta tehdessä on tärkeää se, ettei yksittäistä väitettä esitä yleisenä (Tuomi & Sarajärvi 2009, 22). On helppo huomata, ettei tutkimukseni tuloksia tai tutkittavien sanomaa voi millään tavalla yleistää kaikkia entisiä huumeidenkäyttäjiä koskevaksi. Tutkimukseni kertoo ainoastaan näiden seitsemän entisen käyttäjän kokemista asenteista ja asenteiden vaikutuksista heidän elämäänsä.

Väyrysen (2007, 67) mukaan tutkimuksen analyysivaiheessa vaarana voivat olla yliromantisointi, pelkästään oman kiinnostuksen kohteena olevien kohtien käyttö sekä tutkijan heikko tutustuminen aiheeseen. Uskon perehtyneeni aiheeseen tarpeeksi hyvin tutkimukseni teoriaosuutta tehdessäni sekä aiempien työ- ja opiskelukokemukseni avulla. En myöskään usko yliromantisoinneeni taikka toisaalta ”aliraportoineeni” tutkittavieni kokemuksia ja kokemusten merkitystä, vaan pyrin mahdollisimman aidosti kuvailemaan niitä. Pelkästään itseäni kiinnostavien kohtien käyttöä oikein tietoisesti tarkkailin. Tietysti olisi ollut helppoa painottaa pelkästään hyviä tai huonoja kokemuksia ja esitellä tulokset niin yksinkertaisina tai samankaltaisina. Uskottavuuteni tutkijana ja sosiaalityöntekijänä sekä myös koko tutkimukseni luotettavuus olisi tällöin kärsinyt. Tosiasiallisten tulosten totuudenmukainen raportointi ja analyysi ovat tärkeä osa hyvää tutkimuseettisyyttä.

7 KOKEMUKSET ASEENTEISTA JA NIIDEN VAIKUTUKSISTA

Väestökyselyjen ja aikaisempien tutkimusten perusteella huumeita kohtaan asennoidutaan yleisesti kielteisesti (esim. Partanen 2002). Aikaisemmat tutkimukset osoittavat myös, että huumeidenkäyttäjät leimaantuvat helposti (esim. Kulmala 2006; Väyrynen 2007) ja että käytön jälkeen huumetaustasta voi olla haittaa asunnon- ja työnhaussa (esim. Granfelt 2007; Pärttö 2009). Myös jatkuvan poliisikontrollin kohteeksi joutuminen voi olla mahdollista (esim. Knuuti 2007). Aiemmissa tutkimuksissa esiintyi myös hyvää suhtautumista huumeidenkäyttäjiin kielteisen ohella (esim. Kuussaari 2006, Weiss ym. 2006). Tässä tutkimuksessa kaikissa haastatteluissa keskityttiin haastateltavien kokemuksiin muiden asenteista heitä kohtaan heidän huumetaustansa ollessa tiedossa ja siihen, kuinka nämä asenteet vaikuttivat heidän elämäänsä. Erityisesti keskityttiin asenteisiin sosiaali- ja terveystoimen työntekijöiden, työnantajien, vuokranantajien, poliisien sekä pankkipalveluiden työntekijöiden osalta.

Esittelen vastaukset tutkimuskysymyksiini (minkälaisia asenteita entiset huumeidenkäyttäjät ovat kokeneet viranomaiskohtaamisissa ja miten ne ovat vaikuttaneet heidän elämäänsä) seuraavanlaisesti: Käsittelen ensin kokoamani taulukon avulla entisten käyttäjien koettuja asenteita eri viranomaiskohtaamisissa omissa alaluvuissaan eri viranomaisten kohdalla. Sen jälkeen pohdin toisen kokoamani taulukon avulla näiden koettujen asenteiden myönteisiä sekä kielteisiä vaikutuksia entisten käyttäjien elämässä omissa alaluvuissaan.

7.1 ENTISTEN KÄYTTÄJIEN KOKEMUKSET VIRANOMAISKOHTAAMISISSA

Aineistosta valitsemani teemat kuvailevat millaisia asenteita entiset huumeidenkäyttäjät ovat kokeneet viranomaiskohtaamisissa heidän huumetaustansa ollessa tiedossa. Löytämäni teemat voidaan jaotella kielteisiin ja myönteisiin. Kielteisiä teemoja löytyy yhteensä kahdeksan kappaletta: kontrolloiva, alentava, epäilevä, tiukka, ymmärtämätön, välinpitämätön, säälivä sekä epäasiallinen. Myönteisiä teemoja löytyy myös kahdeksan kappaletta: kontrolloiva, kannustava, ymmärtävä, kiinnostunut, huoltapitävä, asiallinen, tasavertainen sekä auttava. Jotkut teemat esiintyvät monta kertaa eri kohdissa alla esitetyssä taulukossa (kts. taulukko 1.) ja yhden teemoista (kontrolloiva) olen tarkoituksella sijoittanut sekä kielteiseen että myönteiseen sarakkeeseen.

Taulukko 1. Koetut asenteet viranomaiskohtauksissa

	kielteiset	myönteiset
sosiaalitoimi	kontrolloiva, alentava, epäilevä	kontrolloiva, ymmärtävä, kannustava, kiinnostunut, huoltapitävä, asiallinen
terveystoimi	kontrolloiva, tiukka, ymmärtämätön, välinpitämätön, epäilevä, sääliä, alentava	tasavertainen, asiallinen, kannustava, kiinnostunut
työnantajat	-	asiallinen, auttava, ymmärtävä
poliisit	epäasiallinen	asiallinen, kiinnostunut

Taulukko 1 tiivistää haastateltavien kokemat asenteet viranomaiskohtauksissa. Taulukosta voidaan huomata, että haastateltavat ovat kokeneet runsaasti sekä myönteisiä että kielteisiä asenteita asioidessaan eri viranomaisten kanssa. Haastateltavat nimesivät suuremman kirjon positiivisia (kontrolloiva, ymmärtävä, kannustava, kiinnostunut, huoltapitävä sekä asiallinen) kuin negatiivisia (kontrolloiva, alentava sekä epäilevä) kohtaamiinsa asenteita sosiaalitoimen työntekijöiden kanssa asioidessaan. Kontrolloivien asenteiden koettiin olevan sekä hyvä että huono asia. Tutkimuksessa liitän työvoimaohjaajat sosiaalitoimen eikä työnantajien alaisuuteen, koska työvoimatoimisto ja sosiaalitoimi tekevät laajaa yhteistyötä ja tiedot asiakkaasta välittyvät kummastakin suunnasta hyvin kattavasti ja avoimesti ainakin Turun seudulla. Työnantajilla tarkoitan nimenomaan henkilöitä tai tahoja, jotka eivät kuulu tähän ketjuun.

Terveystoimessa kohdatuista asenteista taas löytyi enemmän negatiivisävytteisiä (kontrolloiva, tiukka, ymmärtämätön, välinpitämätön, epäilevä, sääliä sekä alentava) kuin myönteisiä (tasavertainen, asiallinen, kannustava sekä kiinnostunut). Vain muutamalla haastateltavista oli kokemusta vapaiden markkinoiden työnhausta ja työnantajan asenteet olivat tällöin olleet haastateltavien mukaan asiallisia, auttavia ja ymmärtäviä. Poliisi-

sien kanssa tekemisissä olleet haastateltavat kokivat poliisien asenteiden olevan toisaalta asiallisia sekä kiinnostuneita ja toisaalta epäasiallisia.

Haastatteluissa olin myös kiinnostunut haastateltavien kokemista asenteista vuokranantajien sekä pankin työntekijöiden osalta. Taulukosta on tarkoituksella jätetty pois vuokranantajien sekä pankkipalveluiden työntekijöiden kanssa kohdatut asenteet, koska niihin liittyen haastateltavilla ei ollut juuri mitään sanottavaa. Suurin osa haastateltavista ei ollut vielä haastatteluhetkellä joutunut etsimään asuntoa yksityisiltä markkinoilta huumeiden käytön lopettamisen jälkeen. He asuivat joko samassa asunnossa haastatteluhetkellä kuin huumeiden käyttöaikoina tai olivat saaneet tukiasunnon. Yhdellä heistä oli tutun vuokraama asunto. Kaksi haastateltavista oli saanut asunnon yksityisiltä markkinoilta, mutta heidän huumeitaustansa ei ollut vuokranantajan tiedossa. Haastateltavat kokivat, etteivät kyllä kertoisikaan vuokranantajalle taustastaan, koska uskoivat sen vaikeuttavan asunnon saantia sekä herättävän epäluottamusta vuokranantajien silmissä. Aiemmissä tutkimuksissa on saatu tämäntyppisiä tuloksia. Esimerkiksi Granfeltin (2007) tutkimuksessa päihdekuntoutuksessa olevien naisvankien rikos- ja päihdetausta vaikeutti vapautuvien vankien asunnon saantia. Pankkiasioinnista taas lähes kelloon haastateltavilla ei ollut kokemusta tai sanottavaa. Yksi haastateltavista mainitsi, että oli saanut asiallista palvelua pankissa asioidessaan.

Seuraavissa alaluvuissa käsitelen erikseen tarkemmin sosiaalitoimen, terveystoimen, työnantajien sekä poliisien osalta koettuja asenteita. Annan niistä myös esimerkkejä sitaattien muodossa. Peilaan tuloksia aiempiin tutkimuksiin siten kuin ne ovat keskenään verrattavissa.

7.1.1 Enemmän hyviä kokemuksia sosiaalitoimesta

Sosiaalitoimessa asenteet olivat haastateltavien kokemusten mukaan olleet sekä hyviä että huonoja. Positiivisia asenteita kohdattiin kuitenkin kielteisiä enemmän. Aineistosta nousi selvästi esille kontrolloivat asenteet yhtenä teemana koskien entisten huumeidenkäyttäjien kokemia asenteita sosiaalitoimesta ja sen työntekijöistä:

”(...) Kontrolli on tosi tiukka, et viranomaispuolelta mulla käy kaksi työntekijää viikoittain katsomassa, et kaikki on kunnossa. Ja mä käyn seuloissa 3krt/kk. (...) Noh, siihen jo tottunut kun sitä ollut pidemmän aikaa” (h1)

Haastateltava koki, että hänen kohdallaan kontrollia on joka asiassa. Hänen pärjäämistään kotona tarkkailtiin ja seuloja otettiin säännöllisesti. Alussa kotikäynnit ärsyttivät ja kontrolli tuntui siltä, ettei häneen luoteta. Nyt haastatteluhetkellä haastateltava kertoi olevansa tottunut tähän kontrolliin ja ymmärtävänsä mistä se johtuu. Haastateltava näki nämä kontrolloivat asenteet siis sekä hyvänä että huonona seikkana. Liika kontrolli ja siihen liittyvä asennoituminen oli alussa ärsyttänyt, mutta siihen oli totuttu ja sitä oli opittu ymmärtämään. Kontrolli oli myös auttanut pysymään erossa huumeista, koska mahdollisuuksia huumeiden käytön jatkumiselle tai uudelleen alkamiselle ei esimerkiksi seulojen ottamisen ja kotikäyntien vuoksi ollut. Kiinnijääminen oli väistämätöntä kontrolloivien asenteiden ja keinojen takia. Tottuminen kontrolliin oli tapahtunut samassa tahdissa kuin oma motivaatio päihteettömyyteen oli kasvanut.

Haastateltavat kokivat myös muita hyviä asenteita sosiaalitoimessa asioidessaan. Muina teemoina aineistosta nousi esille ymmärtävät ja kannustavat työntekijöiden asenteet:

”(...) Mä oon saanu todella paljon semmosta niin kun, mua on ymmärretty tosi paljon ja oon saanu sillai et mut on otettu niinku äärimmäisen hyvin vastaan. Ja mun mielest kohdeltu hyvin et emmä niinku usko et mä oon mitään erikoiskohtelua saanu mut on niinku oltu ymmärtäväisiä.” (h6)

”Tota, mul vaihtuis työntekijä kun hoidosta tulin. Et sen jälkeen ollu tosi hyvä. Tai siis silleen ymmärtäväistä et vaihtus niinku nuoremasta työn-

tekijästä vanhempaan. Hyvin suhtauduttu. (...) hän on niinku tukenut juttuja mihin mä oon lähteny.” (h3)

Sosiaalitoimen työntekijät olivat suhtautuneet ymmärtävästi ja kannustaneet haastateltavia esimerkiksi hoitoon menemisessä, asunnonhaussa ja työ- ja opiskeluasioissa. Yksi haastateltavista mainitsi, ettei kuitenkaan koe saaneensa erikoiskohtelua, vaikka häneen on suhtauduttu ymmärtäväisesti. Toinen haastateltavista taas kertoi, kuinka uusi työntekijä oli tukenut häntä paljon, ollut ymmärtäväinen ja lähtenyt mukaan asioihin, joita haastateltava oli halunnut tehdä. Vaihto nuoremmasta vanhempaan työntekijään on voinut haastateltavan kohdalla tarkoittaa sitä, että vanhemmalla työntekijällä on ollut esimerkiksi enemmän kokemusta ja tietoa huumeidenkäyttäjistä. Pidemmän kokemuksen omaavan työntekijä on kenties osannut suhtautua haastateltavaan ymmärtäväisemmin kuin vastavalmistunut, tarmoa täynnä oleva työntekijä. Kokemattoman sosiaalityöntekijän ammatti-identiteetti ei ole vielä kehittynyt kovin pitkälle ja ajatukset omasta kyvykkyydestä (esim. ”minä parannan sinut huumeriippuvuudesta”) saattavat vaikuttaa huumeidenkäyttäjistä ymmärtämättömyydeltä ja pahimmassa tapauksessa jopa ärsyttää. Tietysti tuore näkökulma ja innokkuus tehdä asioita uudella tavalla voi myös olla ratkaisu solmussa olevaan tilanteeseen. Toisaalta myös pitkän uran huumeidenkäyttäjien parissa tehneen työntekijän asennoituminen voi olla kyynistä ja epäluuloista esimerkiksi jatkuvien epäonnistuneiden auttamisyritysten tai työorganisaatioon liittyvien epäkohtien tai puutteellisen työnohjauksen takia.

Useille haastateltavista oli koottu hyvät viranomaisverkostot ympärille. Haastateltavat kokivat, että heidän asioistaan oltiin kiinnostuneita ja että heistä pidettiin huolta:

”Yleensäkin noi tukiverkot on hyvä. Esim. työkkäris työvoimaohjaaja, niin se menee tosi kivasti, ja tuntuu et se on kiinnostunut mun asioista. Hyvää palvelua mun mielestä.” (h2)

Laajat tukiverkostot auttoivat asioiden hoitamista ja avun saamista. Haastateltavat kokivat, että heidän mielipiteitään ja toivomuksiaan kuultiin ja että niihin pyrittiin vastaamaan. Yksi haastateltavista kertoi, että hänelle edelleen soitetaan viikoittain hoitopaikasta ja kysellään kuulumiset. Toinen haastateltava tukeutui useasti viikossa tukihenkilönsä, joka oli valmis auttamaan ja kuuntelemaan. Varsinkin eteen tulleet vaikeudet oli helpompi selättää, kun oli joku viranomainen tukena. Entisille huumeidenkäyttäjillä tällainen huolenpito ja kiinnostus ovat tärkeää toipumisen ja itsetunnon vahvistumisen kannalta.

Viimeinen myönteiseksi koettu asenne sosiaalitoimen kohdalla oli asiallinen. Moni haastateltavista kertoi, kuinka kertoessaan taustastaan sai asiallista suhtautumista ja se näkyi erityisesti hienovaraisuutena työntekijöiden kanssa asioidessa. Yksi haastateltavista kertoi jopa yllättyneensä saamastaan kohtelusta ja odottaneensa erilaista suhtautumista:

”No tota, nii. Siis kyllähän niinkö kaiken näköistä jotenkin. Siis työkkäris joutunut viimeks sanomaan, et oon ollu päihdekuntoutuksessa. Siel suhtauduttiin siihen vähän sillee et aijaa. Et ei siit tehty siel numeroo. Siis mä luulin, et se ois ollu jotenkin tärkeä asia siin mainita, et miksi mä haluan kuntouttavaan työtoimintaan niin siks et kun mulla on tämmonen. Et se oli jaaha. Mä olin yllättynyt siitä et suhtautu silleen.” (h4)

Yksi haastateltavista toi esille erityisesti sosiaalialalla näkyvän ikävän ilmiön. Vaikka haastateltavan mukaan hänellä on ollut ”ihan huippuja” omatyöntekijöitä, olivat omatyöntekijät vaihtuneet erinäisistä haastateltavasta riippumattomista syistä moneen kertaan. Haastateltava koki harmilliseksi sen, että joutui aina uudelleen ja uudelleen toistamaan historiansa huumeiden kanssa, vaikka kaikki hänen tapauksensa tiedot löytyi dokumentoituna. Haastateltava kehui kuitenkin viimeisintä omatyöntekijään, joka oli todella perehtynyt hänen asioihinsa eikä kaikkea tarvinnut aloittaa alusta.

”(...) ja sitten hän [omatyöntekijä] sanoi: Joo mä oon lukenu nää kaikki sun paperit. Mä olin ihan et jes, se oli niinku ihan parasta.” (h7)

Työntekijöiden vaihtuvuus lienee sosiaalipuolen yksi suurimmista ongelmista ainakin lastensuojelussa. Tämä haastateltavan tapaus tuo esille sen, kuinka hankalaa ja varmasti kaikkia osapuolia kuormittavaa työntekijöiden vaihtuvuus voi olla. Asiakkaan näkökulmasta se tarkoittaa, että joutuu taas uudelleen kertomaan samoja mahdollisesti arkoja ja vaikeitakin asioita ja samalla luottamaan täysin vieraaseen ihmiseen. Asiakas on voinut juuri saavuttaa ”yhteisymmärryksen” työntekijän kanssa, kun työntekijä vaihtuu. Eikä työtehtävien ja asiakkaiden tai asiakasryhmien muutos ole työntekijällekään helppoa. Henkilökemiatkin ovat isossa roolissa vaativassa asiakastyössä ja voi kestää kauan, ennen kuin asiakkaan mielestä sopiva työntekijä löytyy. Tällöin työntekijöiden turhaa vaihtuvuutta voidaan todella pitää ongelmana. Kuitenkin tässä esimerkissä viimeisin työntekijä oli toiminut juuri oikealla tavalla: perehtynyt asiakkaan historiaan ja nykytilanteeseen. Tämä on vähintään, mitä työntekijän tulee tehdä uuden asiakkaan kohdalla, jotta välttyään omaelämäkerran jatkuvalta uudelleen esiintuomiselta.

Vaikka haastateltavat kokivat saaneensa paljon hyvää suhtautumista sosiaalitoimen työntekijöiden osalta, kokemusten mukaan mahtui ikäviäkin tapauksia. Esimerkiksi yksi haastateltavista koki perhetyön olevan huonoa ja olisi toivonut konkreettisempaa apua pelkän ”hölöttelyn” sijaan. Haastateltava kertoi myös kokevansa, että häneen suhtauduttiin alentavasti:

”Siis ne puhu mulle ku vajaaälyselle. Et se oli ehkä se minkä takii mä koin sen viel jotenkin semmosena ärsyttävämpänä. Mun mielest se oli tosi alentavaa. Et tänne tulee niinku kaks naisihmist mukahauskoine juttuineen ja siis mä en pystyny ymmärtämään. Et se oli ihan hirveet. Et aina ku ne tuli niin mä jotenkin kauhunsekaisin tuntein odotin et mitä tyhmää ne nyt tulee mulle kertomaan.” (h7)

Haastateltava koki, ettei saanut perhetyöltä tarvitsemaansa apua ja kuinka olisi toivonut perhetyöltä konkreettisempaa apua esimerkiksi lapsen hoidossa tai kodinhoidossa pelkän keskusteluavun sijaan. Haastateltava koki, että joutui ensin siivomaan asuntonsa vieraita varten ja sitten istumaan turhan panttina pari tuntia juttelemassa, kun olisi voinut tehdä jotain tarpeellisempaa kuten laittaa ruokaa tai viettää aikaa lapsensa kanssa. Haastateltavaa myös ärsytti se, kuinka häneen suhtauduttiin alentavasti eikä hänen pärjäämiseensä uskottu. Aiemmissa tutkimuksissa Väyrösen (2007) tutkittavista yksi koki samankaltaista kohtelua: tutkittava koki saadun perhetyön olevan niin asenteellista, että päätti irtisanoutua siitä. Tässä tutkimuksessa perhetyötä ei kuitenkaan nähty pelkästään huonona asiana. Yksi haastateltavista oli kiitollinen saamastaan avusta, vaikka kokikin, että oli paljon muita perheitä, jotka olisivat ansainneet apua häntä enemmän.

Epäluottamus ja epäily työntekijöiden osalta voivat olla vahvastikin läsnä huumeiden käytön lopettamisen yhteydessä. Yksi haastateltavista kertoi ikävästä kokemuksestaan, kuinka mies oli retkahtanut kotona ja haastateltava lähti itse tästä syystä heti kriisijaksolle päihdekuntoutukseen. Haastateltavakin sai itse osakseen epäilyä työntekijältä:

”(...) ja mun omatyöntekijä tuli yks ilta mulle juttelemaan ja sit se sanos mulle tälleen: hän ei usko hetkeäkään, et sä oot ollu selvin päin. (...) Et se oli jotenkin todella nöyryyttävää.”(h4)

Kuten aiemmissa tutkimuksissa (esim. Ahtiala & Ruohonen 1998, Granfelt 2007) on tullut ilmi, huumeiden käytön lopettamisessa retkahdukset voivat olla osa toipumisprosessia. Tässä tapauksessa haastateltava itse ei kuitenkaan ollut retkahtanut. Haastateltava kertoi, kuinka häpesi miehen retkahdusta. Haastateltava kertoi, kuinka vaikea oli ylipäätään tulla jaksolle ja kuinka pettynyt oli saamaansa vastaanottoon, jossa häntä syytettiin valehtelusta. Kielteiset asenteet voidaan siis kokea myös nöyryyttävänä ja loukkaavana. Tämä tilanne on hyvä esimerkki siitä, kuinka entinen huumeidenkäyttäjä kokee tarvitsevansa hankalassa tilanteessa ulkopuolista apua ja on valmis sitä vastaanottamaan ja kuinka kielteinen suhtautuminen satuttaa ja loukkaa. Pahimmassa tapauksessa työntekijän epäilevä asenne olisi voinut saada haastateltavan lähtemään kuntoutuksesta

ja itse retkahtamaan. Tässä tapauksessa korostuu se, kuinka suhtautumisella ja asennoitumisella on suuri merkitys entisten käyttäjien kokemuksiin ja sitä kautta itsetuntoon.

Verrattuna aiempiin tutkimuksiin sosiaalitoimen työntekijöiden asenteista huumeidenkäyttäjiä kohtaan, tämän tutkimuksen tulokset ovat paljon myönteisempiä ja haastateltavat olivat kohdanneet paljon hyvää suhtautumista. Aikaisemmissa tutkimuksissa sosiaalitoimen työntekijöiden asennoituminen on vaihdellut ymmärryksestä käyttäjiä kohtaan (esim. Kuussaari 2006, Nuorvala 1999) ymmärtämättömyyteen muutoksesta (esim. Knuuti 2007) sekä huumeidenkäytön tuomitsemiseen (esim. Kuussaari 2006). Kukaan haastateltavista ei kuitenkaan ollut törmännyt torjuntaan tai poistoon, kuten Nuorvalan ym. (2007) tutkimuksessa kaikista syrjäytyneimmät päihteidenkäyttäjät olivat. Tässä tutkimuksessa haastateltavat kertoivat avoimesta taustastaan sosiaalitoimen työntekijöille ja työvoimaviranomaisille eivätkä kokeneet salaamisen tarvetta, kuten Pärtön ym. (2009) tutkimuksessa haastateltavat salasivat huumetaustansa myös virastoissa asioidessaan helpottaakseen kanssakäymistä ihmisten kanssa.

7.1.2 Terveystieteiden tuleekin olla tarpeeksi tiukka

Haastateltavat kohtasivat vähemmän myönteisiä kuin kielteisiä asenteita asioidessaan terveystieteiden kanssa. Myönteisenä koettuja asenteina mainittiin tasavertainen ja asiallinen:

”Mut tasavertaisena mua esim. labrassa kohdellaan niinku muitakin vaikka mä menen sinne ja sanon et seulat. Et ne antaa vuoronumerolapun ja että mene odottamaan. Että ei huudella nimillä tai muuta. (...) Et siellä ne ihan tasa-arvoisesti kohtelee.” (h1)

Haastateltava uskoi saaneensa terveystoimessa samanlaista tasavertaista palvelua kuin muutkin. Haastateltava koki myös, että häneen suhtauduttiin asiallisesti. Hän muistutti kuitenkin, että häntä hoitavat aina tutut lääkärit eikä osannut sanoa miten tulisi kohdelluksi, mikäli menisi toisen lääkärin luo. Tässä kohtaa laajan tukiverkoston hyödylliset puolet tulevat selvästi esille: haastateltavan ei ole tarvinnut selitellä erikseen taustojaan

lääkäreille tai terveydenhoitajille eikä kenellekään osapuolella ole ollut epäselvyyttä esimerkiksi lääkityksistä. Myös osa muistakin haastateltavista kertoi tulleen kohdelluksi hyvin asiallisesti lääkärissä käydessään taustastaan huolimatta.

Terveydenhuollossa asioidessaan yksi haastateltavista kertoi saaneensa myös kannustavaa ja toinen haastateltava kiinnostunutta asennenoitumista osakseen:

”No siis lasten asioissa on siis ihan tällasii hyviikin kokemuksii et tota ollu vastasyntyneiden poliklinikalla semmosessa seurannassa (...) niin siellä on niinku ollu semmonen et on kehuttu ja kannustettu ja ollu niinku tosi semmosta kantavaa.” (h5)

”(...) nii siel oli se lääkäri niin se oli hirveen utelias ja kyseli kaikkea. Et se kyseli kaikkee ja oli niinku tosi mukava. Ja selkeästi ku hän oli utelias niin hän kysy. Ja mun mielest se oli niikuin ok koska hän vielä kysys et saako hän kysyä.” (h7)

Toinen haastateltavista kertoi, kuinka häntä oli kehuttu ja kannustettu lapsen hoitoon liittyen ja kuinka se oli vahvistanut hänen uskoaan omaan äitiyteensä ja kantanut pitkälle. Haastateltava koki tämän hyvän asennoitumisen yllättävänä, mutta uskoi sen johtuvan siitä, kun on saanut muualta niin paljon huonompaa suhtautumista taustansa takia. Vanhemmuuden tukeminen lapsen elämän alkumetreillä on hyvin tärkeää kaikille vanhemmille, puhumattakaan vaikeissa elämäntilanteissa olevien kuten huumeongelman kanssa painivien vanhempien kohdalla. Kannustavalla asenteella voi olla kauaskantoiset vaikutukset lapsen ja vanhemman elämässä. Toisen haastateltavan lääkäri oli kovin utelias haastateltavan taustasta ja haastateltavalta luvan saatuaan kyselikin paljon haastateltavalta. Haastateltava koki, että on parempi kun kysytään asioita suoraan eikä vain tehdä ennakko-olettamuksia. Asiakas- tai potilastapaaminen voi olla hyvin antoisa kun lähde-

tään liikkeelle ilman mitään ennakko-oletuksia tavoitteena ymmärtää toista toisen itse kertomien kokemusten kautta.

Vaikka tutkimuksessa koettiin myönteistä asennoitumista terveydenhuollon osalta, kielteisiä asenteita koettiin enemmän. Terveydenhuollossa asioidessaan haastateltavat olivat törmänneet kontrolloivien asenteiden lisäksi myös tiukkaan suhtautumiseen. Nämä teemat näkyivät erityisesti lääkäreiden haluttomuutena määrätä entiselle huumeriippuvaiselle vahvoja kipulääkkeitä:

”(...) Mut ainakin muistan et sanoin siit [huumetaustastasta] omalääkäriil ja sit se kauheesti haittas mun bentsojen saamista sit. Et mä olin kauheen kiukkunen silloin sit et ei kannata olla rehellinen. Mut periaattees ihan oikee ratkasu.” (h2)

”No mun järki sanos ennen et mä en voi ottaa mitään, et järki sanos et hyvä homma et on tollanen lääkäri mut sit mun tunne niinä päivinä...” (h3)

Tiukat asenteet oli koettu tapahtumahetkellä jopa kiukkuisesti ja ettei rehellisyys kannata. Toinen haastateltavista kuvaili, kuinka vahvaa kipulääkitystä halutessa järki ymmärsi, miksei lääkäri määrännyt vahvempaa kipulääkettä, mutta tunteet eivät hyväksyneet asiaa. Weissin ym. (2004) tutkimuksessa tuli myös esille, että kielteiset kokemukset terveydenhuollosta liittyivät syrjivien asenteiden lisäksi juuri riittämättömään kipulääkitykseen. Kuitenkin haastateltavien osalta tiukat asenteet lääkityksen suhteen olivat haastateltavien omaksi parhaaksi. Kun toipuminen huumeiden käytöstä on vielä kesken ja motivaatio saattaa rakoilla, entiset käyttäjät ovat riskissä palata vanhoihin tottumuksiinsa. Lääkäreiden tuleekin olla tarpeeksi tiukkoja ja tarkkana siitä, millaisia lääkkeitä entiselle käyttäjälle määrätään. Nyt jälkikäteen haastatteluhetkellä haastateltavat myönsivätkin olevansa tyytyväisiä siihen, ettei heidän vaatimuksiinsa suostuttu. Mikäli lääkärit

olisivat toteuttaneet haastateltavien pyynnöt, olisi haastateltavien toipuminen huumeiden käytöstä voinut vaarantua.

Haastateltavat toivat esille myös täysin päinvastaiset asenteet lääkkeiden määräyksen suhteen, jotka koettiin ymmärtämättöminä ja välinpitämättöminä:

”No, mä kävin myös fysiatrilla ja tota siin oli sit simmonen et lääkäri ehdotti jotain tollast vahvempaa kuin burana. Sit mä kerroin hänelle et mä en voi simmosii ottaa, niin sen oli vähän vaikee sitä ymmärtää.” (h3)

”(...) Jaa tota oisko ollu joku muu kerta ku menin jollekki toiselle lääkärille murtuneen peukalon takia. (...) Jaa et sulla onki joku tällanen, et sä oot opiaattei käyttäny. Et joo joo, ku toi burana estää luutumista et mites toi panacodi et jos mä 50 kirjotan. Et mä oli siin et siel lukee sillai ja sä kirjoitat...” (h2)

Erikoislääkäri ei ymmärtänyt, miksei haastateltavalle voi määrätä kipulääkkeitä huumeitaustan takia ja toinen lääkäri taas ei välittänyt haastateltavan huumeitaustasta. Nämä ymmärtämättömät ja välinpitämättömät asenteet terveydenhuollossa eivät helpota entisen käyttäjän toipumista ja hänen elämänsä kuntoon saamista. Haastateltavat toivovat, että lääkäriin mentäessä potilastietoihin olisi kirjattu tarkasti, mitä lääkkeitä entiselle käyttäjälle ei saa määrätä, jotta vältetään turhilta selittelyiltä. Entisen käyttäjän olisi myös siinä kohtaa turha pyytää itselle sopimattomia lääkkeitä, koska potilastiedoissa lukisi selvästi, ettei niitä voi määrätä. Mikäli lääkäri määrää entiselle huumeongelmaiselle hänelle sopimattomia lääkkeitä, on mahdollisuus, että huumeiden käyttö alkaa uudelleen tai potilas voi jäädä riippuvaiseksi esimerkiksi vahvoista kipulääkkeistä. Huumeiden käytön uudelleen aloittaminen on jokaisen entisen käyttäjän oma päätös. Kuitenkaan lääkäreiden tai muiden ammattilaisten ei tulisi hankaloittaa entisten huumeidenkäyttäjien päätöstä pysyä kuivilla tarjoamalla sopimattomia lääkityksiä.

Yksi haastateltavista kertoikin, kuinka lääkkeiden tarjoaminen ja jopa tuputtaminen lääkärin osalta olisi voinut päätyä huonosti:

”(...) lääkäri sit ehdotti mul et otaks mä kipulääkkeiks panacodei. Sit mä sanoin et emmä koske niihin ollenkaan et sit se oli siin et ei mitään. Sit se kysys siin hetken pääst et ”ooksä ihan varma?” Sit mä oli et oikeest et älä tarjoo mul. Et ei siin kohtaa varsinaisesti tullu retkahdusriskiä mut et jos ois vaikka menny muutama viikko huonosti niin sit vaan sattuu tilanne käyttää niin siihen tarttuu helposti jos on niiku huonos kunnossa.” (h6)

Haastateltava kertoi, kuinka aivot eivät erota sitä, onko kyseessä laiton huume vai lääkärin määräämä huumaava reseptilääke ja kuinka lähellä retkahtaminen voikaan olla. Täsäkin pohdittavaa erityisesti terveydenhuollon ammattilaisille, jotka määräävät lääkkeitä ja ovat lääkkeiden kanssa tekemisissä. Varsinkin jos potilaan tiedoissa lukee, ettei tiettyjä lääkkeitä voi määrätä saatikka potilas itse pyytää, ettei hänellä anneta tai tarjota joi-tain lääkkeitä, tulisi tämä ottaa todesta. Kun on mahdollista tukea entistä käyttäjää päih-teettömyyteen, tulee se tehdä. Toisaalta tähän aiheeseen liittyen yksi haastateltavista toi esille, että loppu viimein jokainen on vastuussa itsestään ja jokaisen pitää itse pitää huolta, ettei syö itselleen sopimattomia lääkkeitä. Kuitenkin kaikki eivät välttämättä ole vielä kuntoutuksessaan niin pitkällä, että pystyisivät ”vastustamaan” kiusausta, joten edelleen tarvitaan viranomaisten kohdalla huolellisuutta ja ymmärrystä vastaavanlaisis-sa lääkeasioiden hoidossa.

Yksi haastateltavista toi ikävänä teemana esille jatkuvan epäilyksen taustansa takia ja koki myös saavansa sääliä osakseen:

”No siis lääkärissä aina ku mä meen niin tulee se kysymys, et ootsä piikit-tänyt johonkin? Ja niinku et ootsä oikeesti ollu selvin päin. Et niinku...

(...) Sit semmonen vanhempi nainen, kuka ollu labrassa pitkään töissä niin sanos ”voi sua, voi sua” ja niinku pyöritteli päätä mulle. et ihan niinku

mä oisin, tai siis mul tuli niinku semmonen olo et mun pitäis niiku olla pahoillani siitä.” (h4)

Haastateltavaa ärsytti suuresti, että häntä epäiltiin piikittämisestä terveydenhuollossa asioidessaan. Haastateltava oli tehnyt valtavan työn lopetettuaan huumeiden käytön ja saa jatkuvasti epäilystä osakseen. Samanlaista tulosta on saatu aiemmista tutkimuksista. Knuutin (2007) tutkimus toi esille terveystoimen henkilökunnan epäilykset tutkittavien kuivilla oloon heidän huumetaustansa takia, vaikka tutkittavat olivat olleet jo vuosia käyttämättä. Haastateltava jatkoi kommentissaan myöhemmin saaneensa osakseen myös sääliä käyttötaustansa takia. Haastateltava oli tässä kohtaa ollut kuivilla jo pitkään. Haastateltava koki, että hänen olisi pitänyt olla pahoillaan taustastaan, muttei itse ajatellut niin, vaan koki sen olevan osa menneisyyttään. Myös Drummin & McBriden (2005) tutkimuksessa mukana olleet huumeidenkäyttäjät eivät halunneet muiden säälivän itseään vaan halusivat muiden näkevän omat vahvuutensa heikkoutensa sijaan.

Ikävin esimerkki terveydenhuollon osalta on alentavana koettu asennoituminen. Hoitaessaan ehkäisyasioitaan yksi haastateltavista sai kohdata hyvin räikeästi asennoitua käytöstä terveydenhuollon ammattilaisten puolelta. Haastateltavan omista järkeenkäyvistä syistä hän päätti olla ilman hormonaalista ehkäisyä ja sai vastaavaa kohtelua:

”(...) niin siellä se kohtelu se oli jotenkin ihan niinko jälkikäteen mun mielest järkyttävääkin et aikaisemminkin siel on ollu semmost tosi alentavaa tai eräskin mitä mulle suoraan sanottiin et haluuk mä hankkiutuu raskaaks ja et tässä ei lisää kaivata lastensuojeluasiakkaita...” (h5)

Haastateltava koki, että koko tilanne oli hyvin painostava ja päättyi viimein haastateltavan kyyneliin. Haastateltava koki myös, että häneen suhtauduttiin ihan kuin hän ei osaisi hallita itseään tai seksuaalielämäänsä, mikä oli loukkaavaa. Haastateltava kertoi sanoista tulleen myös likainen olo. Haastateltava kertoi tämän kommentin takia tulleensa loukatuksi itsensä ohella myös lapsiensa vuoksi. Hän koki työntekijän pitävän hänen lapsiaan vähemmän arvokkaina kuin muiden lapsia, koska haastateltavalla oli huumei-

den käyttötausta. Ehkäisyasioista, samoin kuin kaikista terveyteen liittyvistä asioista, voi ja pitää puhua, mutta ilman pelkoa työntekijöiden arvostelusta tai näinkin törkeästä kohtelusta. Ammattilaisten tehtävänä on tuoda esille eri vaihtoehdot ja auttaa asiakkaita löytämään paras mahdollinen ratkaisu. Jos kyseessä olisi ollut joku muu kuin entinen huumeidenkäyttäjä, olisiko työntekijä puhunut näin rumasti?

Osa koetuista asenteista terveydenhuollossa oli siis kielteisiä ja osa myönteisiä. Esimerkiksi jälkikäteen ajateltuna kontrolloivat ja tiukat asenteet ovat olleet päihdeettömyyteen tukevia, vaikka juuri sillä hetkellä ne tuntuivat hyvinkin kielteisiltä. Kielteisiä asennoitumisia oli siis enemmän ja aiemmissa tutkimuksissa on saatu samankaltaisia tuloksia. Najmanin ym. (1982) tutkimuksessa huumeidenkäyttäjät ryhmänä herättivät lääkäreissä negatiivisia stereotyyppioita ja eniten inhotusta ja ennakkoluuloja. Nuorvalan ym. (2007) mukaan päihdeongelmaisten torjunta ja poisto terveystoimessa näkyi esimerkiksi epärealistisina raittiuden vaatimuksina hoitoon pääsyn edellytyksenä. Weussin ym. (2004) tutkimuksessa haastateltavat saivat parempaa kohtelua silloin, kuin heidän huumetaustansa ei ollut tiedossa. Kuitenkin aiemmissa tutkimuksissa löytyi hyviäkin kokemuksia kuten tässä tutkimuksessa. Esimerkiksi Nuorvalan (1999) tutkimus osoitti henkilökunnan suhtautuvan myös asiallisesti loukkaavien asenteiden ohella huumeidenkäyttäjiin samoin kuin Kuussaaren (2006) tutkimuksessa huumeidenkäyttäjät törmäsivät molempiin eri ääripäihin työntekijöiden asenteissa.

7.1.3 Työnantajille ei ole vielä tarvinnut kertoa

Haastateltavista kolme oli työllistynyt vapaille työmarkkinoille muiden ollessa joko työttömänä, kuntouttavassa työtoiminnassa tai opiskelemassa. Näistä kolmesta kaksi oli töissä tutun tai lähisukulaisen firmassa. Haastatellessa koettuja asenteita työntajien osalta, haastateltavilla ei ollut kuin myönteisiä kokemuksia. Kuntouttavassa työtoiminnassa haastateltavat kokivat tullessa kohdelluksi asiallisesti. Tutulleen huumeiden käytön lopettamisen jälkeen työllistynyt haastateltava koki, että häneen suhtauduttiin auttavalla ja ymmärtävällä asenteella:

”(...) Ja sit sen jälkeen mä pääsin töihin ja olin tossa puol vuotta töissä ja mulla on edelleen se sama työpaikka. Mut kun lähin tota opiskelemaan. (...) Et he lomautti mut ja et pääsen sinne sit kuulemma takas.” (h3)

Haastateltava oli päässyt tuttavan firmaan töihin heti raitistumisensa jälkeen ja suoritti haastatteluhetkellä kesken jääneitä opintoja. Hän kertoi työntajansa tietävän huumeustausta, olevan ymmärtäväinen ja hyvin kannustava esimerkiksi haastateltavan opintojen suhteen. Toinen haastateltava, joka oli töissä lähisukulaisen firmassa, koki myös saaneensa hyvää suhtautumista. Alussa läheinen työnantaja ei ollut tiennyt huumeiden käytöstä tai ainakin kieltäytyi uskomasta. Käytön tullessa viimein ilmi, haastateltava sai jatkaa töitä ja vaikka huumeiden käyttö oli työnantajalle kova paikka, tuki hän haastateltavaa. Haastateltava koki toisaalta kiitollisuutta, että hänellä oli töitä, mutta toisaalta jälkikäteen ajateltuna haastateltava oli työnteon avulla onnistunut pitkäänkin rahoittamaan huumeiden käyttöönsä:

”(...) jos olisi laittanut rahahanat kiinni, niin todennäköisesti se mun pohja olisi voinut löytyä hyvin paljon nopeammin.” (h7)

Haastateltava koki siis, että jos olisi ollut jonkun muun kuin läheisen työpaikalla, työt olisivat todennäköisesti loppuneet aiemmin ja pohjakokemuskin löytynyt aiemmin. Vaikka haastateltavan kohdalla läheiselle työskentely ei välttämättä jälkikäteen ajateltuna ollut pelkästään hyvä asia, useasti se entiselle käyttäjälle voi olla. Entiset huumeidenkäyttäjät voivat työllistyvät helpommin tuttavien firmoihin, joissa ei tarvitse selitellä kenellekään pitkiä poissaoloja työmarkkinoilta. Tutut työnantajat saattavat muita helpommin nähdä työnhakijassa muutakin kuin huumetaustan. He eivät välttämättä siksi koe mitään ongelmaa palkata entistä huumeidenkäyttäjää töihin. Hankalampaa voi olla todistaa vieraalle työnantajalle olevansa täysin kuivilla ja pysyvänsä jatkossakin kuivilla. Ongelmana voi myös olla se, että huumeiden käytön takia työnhakijalla on pitkiäkin

poissaoloja työmarkkinoilta ja samalla työkokemus tai alan koulutus voi olla puutteellista.

Vapailta työmarkkinoilta töitä saanut haastateltava ei ollut työhaastattelussa kertonut huumetaustastaan. Haastateltava koki, että mikäli olisi kertonut, olisi se voinut vaikeuttaa työn saantia. Moni muukin haastateltavista mainitsi, ettei kertoisi käyttötaustastaan tulevalle työnantajalle. Myös Granfeltin (2007) tutkimuksessa yksi rankan huumetaustan omaavista tutkittavista ei kertonut työpaikkaa haastattelussa taustastaan ja sai työsuojituksen. Haastateltava ei usko jatkossakaan kertovansa taustastaan työnantajien ennakkoluulojen takia, ellei huumetausta ole eduksi jollain tavalla työnhaussa:

”No mä nään et niihin töihin mihin se voi olla eduks nii sillo ehkä mut ei tavanommaisiiin koska et onhan se oikeesti niin et jos on päihdetausta niin aina ensimmäisenä on se epäily et jos retkahtaa...” (h5)

Loput haastateltavista ei vielä ollut ollut avoimilla työmarkkinoilla, joten heidän ei ollut tarvinnut vielä kertoa huumetaustastaan työnantajille. Haastateltavia mietitytti erityisesti siirtyminen avoimille työmarkkinoille:

”Joo se on semmonen, mikä jänskättää, mutten oo viel niin pitkäl ajatellu.” (h2)

Avoimille työmarkkinoille siirtyminen jännitti eikä sitä oltu vielä niin tarkkaan ajateltu. Haastateltavilla oli pitkiäkin poissaoloja työelämästä ja koulutus oli paikoitellen puutteellista. Haastateltavat ilmoittivat pohtivansa, kertoako tulevaisuudessa työhaastattelussa huumetaustastaan. Taustasta kertominen epäilytti, koska haastateltavat kertoivat nähneensä samassa tilanteessa oleviin tuttaviiinsa kohdistuvan epäluuloa ja epäuskoa,

kun huumetausta oli tullut ilmi heidän työyhteisössään. Haastateltavien pohdinnat huumetaustan mahdollisesta salaamisesta ja heidän tuttaviansa kohdistunut negatiivinen suhtautuminen, kertovat työyhteisöjen ja työnantajien ongelmista hyväksyä entinen huumeidenkäyttäjä osaksi työyhteisöä. Yhtä haastateltavista oli jopa neuvottu salaamaan huumetaustansa työhaastatteluissa tulevaisuudessa. Oman taustan salaaminen tuntuu hankalalta ja voi vaikeuttaa entisen huumeidenkäyttäjän toipumisprosessia. Jokainen haluaa tulla hyväksytyksi muiden edessä ja että muut näkisivät vahvuudet heikkouksien sijaan.

Aiempien tutkimustenkin perusteella voi olla aiheellista pohtia huumetaustan kertomisesta, sillä lähes kaikki esiteltyt tutkimukset osoittivat, ettei huumeiden käyttötaustaa kannata kertoa työnantajille. Pärtön ym. (2009) tutkimuksessa huumetausta oli usein esteenä koulutus- tai työpaikan saannille tai jopa aihe potkuihin. Myös Knuutin (2007) tutkimuksessa huumetausta ja vuosien poissaolo työmarkkinoilta aiheuttivat ongelmia työnsaannin kannalta. Huumehistoria vaikutti myös Eley'n (2007) tukituksessa siihen, että työnhakijat nähtiin negatiivisessa valossa eivätkä työnantajat luottaneet heihin. Ainoastaan Granfeltin (2007) tutkimuksessa Granfelt on saanut kuulla hyviä uutisia nopeasti töihin sijoittumisesta huumeiden käytön lopettaneilta vapautuneilta vangeilta huonojen työnsaantikokemusten ohella. Huumetausta johti sekä Pärtön ym. että Knuutin tutkimuksissa siihen, että tutkittavat salasivat huumetaustansa työhaastatteluissa ja työpaikoilla.

7.1.4 Harvoin vaikeuksia poliisin kanssa

Vaikka huumeiden käytöllä ja rikollisuudella näyttää olevan yhteys (esim. Karsikas 2005, Kivivuori & Lindborg 2009), ei haastateltavilta löytynyt rankkoja rikostaustoja huumeiden käyttöajoilta. Vain muutama haastateltavista oli ollut tekemisissä poliisien kanssa huumeiden käytön lopettamisen jälkeen. Yksi haastateltavista kertoi poliisien epäasiallisista asenteista esimerkkinä sen, kuinka omissa nimissään olleella autolla liikkuessaan poliisit olivat laittaneet pillit päälle ja tehneet autoon ratsian ilman mitään syytä. Haastateltava uskoi tämän johtuvan huumetaustastaan ja siitä, että hän oli aiemmin ollut tekemisissä poliisien kanssa. Haastateltavan osalta törmätään samaan ilmiöön, kuin Knuuti (2007) on tutkimuksessaan saanut: poliisikontrolli voi jatkua, vaikka huumeiden käyttö olisikin loppunut eikä tutkittava ole enää tehnyt rikoksia. Toinen haastateltavista

taas oli kokenut poliisien suhtautuneen häneen asiallisesti, mutta hieman turhankin kiinnostuneesti:

”(...) Et minun ja poliisin polut on joskus kohdannut et pari kertaa ollu pieni ylinopeus. Nii kerran oli et turvavyötä ei ollu, niin sit sen jälkeen sit kyselty et mitä mä teen ja et tälleen näin. Et se on ollu ihan asiallista.”
(h3)

Poliisit olivat kiinnostuneita haastateltavan tekemisistä. Poliisit ehkä hieman herkemmin kysyvät entisiltä käyttäjiltä heidän nykytilanteestaan kuin henkilöiltä, joilla ei ole huumeaustaa. Haastateltavasta tämä tekemisten kysely oli asiallista eikä hänestä tuntunut, että häntä olisi ajettu takaa. Tämä poliisien kiinnostunut asenne voi kuitenkin ärsyttää entisiä käyttäjiä ja tuntua turhalta utelulta, vaikka poliisit tekevät vain työtään ja tarkkailevat mahdollisuuksien mukaan ”riskihenkilöitä”, joista voi jatkossa olla häiriötä. On kuitenkin eroja tavoissa kysellä asioita toisen elämästä ja on tärkeää, että kysymykset esitetään toista kunnioittavalla ja arvostavalla tavalla. Entinen huumeidenkäyttäjä voi myös kokea poliisien kuulumisten kyselyt ahdistavampana kuin esimerkiksi sosiaali- tai terveystoimen henkilökunnan kysymykset, koska poliiseille ei haluta kertoa samalla tavalla omasta taustastaan ja yksityisasiastaan. Samoin kuin Nuorvalan (1999) tutkimuksessa, tämä tutkimus osoitti, että haastateltavat kokivat sekä hyvää että huonoa suhtautumista poliisien suunnalta. Kukaan haastateltavista ei kokenut tulleen kohdelluksi epäoikeudenmukaisesti ja tuomitsevasti kuten Väyrysen (2007) yksi tutkittavista koki.

7.2 KOETTujen ASEnteiden VAIKUTUKSET ENTISIIN KÄYTTÄJIIN

Haastateltavat kokivat paljon erilaista asennoitumista eri viranomaisten kanssa asioidessaan. Osa oli hyvää ja osa huonompaa. Haastateltavien viranomaiskohtaamisissa koetuilla asenteilla oli myös erilaisia vaikutuksia haastateltavien elämään. Aineistosta löytämäni vaikutukset voidaan jakaa myönteisiin ja kielteisiin ja jaotella myös alakäsitteiden alle. Alakäsitteet yhdistin vielä asenteiden vaikutusten yhdistäviksi luokiksi (kts. taulukko 2.) Myönteisiä vaikutuksia kuvaavia luokkia löytyy yhteensä kolme kappalet-

ta: itsetunnon vahvistuminen, oman elämän kuntoon saaminen sekä palveluiden parempi saatavuus. Kielteisiä luokkia taas löytyy yhteensä neljä kappaletta: luottamuksen saavuttamisen vaikeus, vanhemmuuteen ja perheeseen kohdistuvat vaikeudet, leimatusta identiteetistä luopuminen sekä pelko leimaantumisesta.

Taulukko 2. Koettujen asenteiden vaikutukset elämään

	kielteiset	myönteiset
	itsetunnon vahvistuminen	luottamuksen saavuttamisen vaikeus
	oman elämän kuntoon saaminen	vanhemmuuteen ja perheeseen kohdistuvat vaikeudet
	palveluiden parempi saatavuus	leimatusta identiteetistä luopuminen
		pelko leimaantumisesta

Seuraavissa alaluvuissa käsitellen erikseen tarkemmin koettujen asenteiden myönteiset sekä kielteiset vaikutukset entisten käyttäjien elämään. Annan niistä myös esimerkkejä sitaattien muodossa. Peilaan tuloksia jälleen aiempiin tutkimuksiin siten kuin ne ovat keskenään verrattavissa.

7.2.1 Hyvillä kokemuksilla omaa toimijuutta vahvistava vaikutus

Viranomaiskohtaamisissa koettujen asenteiden myönteisinä vaikutuksina haastateltavien elämään nähtiin erityisesti itsetunnon vahvistuminen ja oman elämän kuntoon saaminen. Yksi haastateltavista koki, että kohtaamillaan asenteilla oli pääsääntöisesti hyvä vaikutus hänen itsetuntoonsa:

”Siis enimmiten sillatti et mul on luottavainen olo et tietty jos tos nyt tulee joku väärä naama vastaan, mikä on niinku tosi ennakkoluulonen niin mä todennäkösesti en ota sitä minään muuna ku et no olipas se nyt. (...) Et saatan vähän loukkaantuu mut en ota itteeni.” (h7)

Haastateltava kertoi, että hänellä oli enemmän hyviä kuin huonoja kokemuksia viranomaisten asenteissa. Hän oli oppinut käsittelemään muiden asenteista johtuvia tunteitaan ja oli luottavaisella mielellä tulevaisuuden suhteen. Hän kuitenkin kertoi, että aiemmin tilanne oli täysin eri ja muiden negatiivinen suhtautuminen todella satutti häntä. Muutkin haastateltavat toivat samankaltaisia asioita esille. Yksi haastateltava kertoi kuinka alkuvaiheessa kielteiset asenteet tuntuivat helposti todella pahalta, mutta nyt ollessaan pidempään puhtaana tietävänsä oikeutensa ja osaavansa tehdä esimerkiksi muistutuksen viranomaisen käytöksestä. Haastateltavat kokivat voimaantuneensa matkan varrella. Nyt jälkikäteen katsottuna, haastateltavat pystyivät näkemään syitä ennakkoluuloisen suhtautumisen takana. Tärkeimpänä syynä yksi haastateltavista piti:

”Et yleensä se on se et ihmisten tietämättömyys johtaa niihin ennakkoluuloihin.” (h7)

Aiemmissä tutkimuksissa on myös nähty tätä itsetunnon vahvistumista. Esimerkiksi Ruisniemen (2006) tutkittavien minäkuvaan oli tullut joustavuutta ja Tammisen (2000) tutkimuksessa päihteidenkäytön lopettaminen ja uuden elämän hyväksyminen vaati minäkuvan positiivisen muutoksen. Tämän tutkimuksen haastateltavat kokivat, että myönteinen suhtautuminen vaikutti kannustavasti itsetuntoon ja sitä kautta edesauttoi omien asioiden hoitamista ja oman elämän kuntoon saamista:

”No tota, kyl mä silleen koen et on saanu aika hyvin asiat hoidettuu ja kuunnellaan ja kauheesti koko ajan tuputetaan et tuut sit juttelee ja tämmöst et tota, kyl se mun mielest on hyvä.” (h2)

Oman elämän kuntoon saaminen on edellytys sujuvalle ja mukavalle elämälle, johon voi kuulua esimerkiksi hyvä terveys, mieluisa työ- tai opiskelupaikka, toimivat ihmissuhteet ja taloudellinen hyvinvointi. Tärkeintä on kuitenkin itsensä hyväksyminen. Hyvillä kokemuksilla viranomaiskohtaamisissa näyttäisi olevan suuri vaikutus haastateltavien käytön jälkeiseen minäkuvaan. On oletettavaa, että suurella osaa haastateltavien kanssa toimivista viranomaisista erityisesti sosiaalitoimessa on ollut kokemusta huumeidenkäyttäjistä ja heidän kanssaan työskentelystä, koska he ovat osanneet suhtautua ymmärtävästi ja kannustavasti haastateltaviin. He ovat antaneet haastateltaville sitä tukea, jota he ovat kaivanneet. Entiselle huumeidenkäyttäjälle viranomaisten kannustavat asenteet voivat opettaa myös arvostamaan itseään ja näkemään omat vahvuutensa ja hyödyntämään niitä jatkossa. Haastateltavat kokivat myös, että muiden ymmärrys heitä kohtaan on auttanut heitä itseään ymmärtämään muita ihmisiä paremmin.

Yhdellä haastateltavista oli selkeästi aika jalat maassa -asenne, joka auttoi häntä eteenpäin elämässä. Hän koki, että hänellä oli tietynlaisia ja muilla muunlaisia ongelmia eikä niihin kannattanut jäädä rypemään. Valitettavasti suurimmalla osalla entisistä käyttäjistä ei välttämättä ole näin, joten muiden kielteiset asenteet vaikuttavat alentavasti itsetuntoon. Aiemmissa tutkimuksissa muun muassa Kulmala (2007) on saanut vastaavia tuloksia. Näin ollen erityisesti huumeidenkäyttäjien ja varsinkin entisten huumeidenkäyttäjien kanssa työskentelevien kielteisiä asenteita tulisi saada muutettua myönteisempään ja kannustavampaan suuntaan.

Yksi haastateltavista kertoi tärkeästä oivalluksesta, jonka avulla koko elämä oli helpottanut:

”(...) Vast siel kuntoutuspaikalla ku olin niin se isoin oivallus, mikä mul kans tapahtus, oli se et, et mä oon samanarvoinen ku muutkin. ” (h5)

Tämän seikan kun jokainen ihminen sisäistäisi koskemaan niin itseään kuin kaikkia muita, ihmisten yhteiselo helpottuisi. Ikävät asenteet ja kielteinen suhtautuminen muihin

lisäävät epätasa-arvoa ihmisten ja ihmisryhmien välillä. Negatiivinen ajattelu kaiken kaikkiaan on voimia vievää ja lisää ajattelijankin omaa pahaa oloa. Ihmiset eivät itsessään ole huonoja tai pahoja, vaan tekevät huonoja valintoja tai pahoja tekoja. Tietysti viranomaisten tulee olla realistisia sekä puuttua väärään ja vaaralliseen käyttäytymiseen. Kuitenkin omia kielteisiä asenteita erityisesti huumeidenkäyttäjiä tai entisiä käyttäjiä kohtaan voi pohtia ja muuttaa. Tärkeintä on ymmärrys siitä, että kaikki alkaa jostain eikä kukaan varmasti aamulla herätessään ole päättänyt alkaa huumeriippuvaiseksi.

Vaikka haastateltavat kokivat itsetunnon vahvistuneen hyviksi koetuista asenteista, voi hyvä suhtautuminen saada aikaan myös kielteisiä tunteita omasta käyttäytymisestä. Yhden haastateltavan kohdalla päihdepuolen sosiaalityöntekijän kannustava asenne johti jopa siihen, että haastateltava tunsu omasta käyttäytymisestään syyllisyyttä:

”Siis joo ja jossain vaiheessa nyt ihan lähiaikoina tuli semmosta et niinku semmoisia syyllisyyden tunteita et ei herranjumala mä tuun niin kalliiksi et ne siellä mun sotkuja siivoilee ja et koko ajan mä järjestän niille jotain showta.” (h4)

Kuitenkaan syyllisyyden kokeminen tässä tilanteessa ei ole ainoastaan huono asia, vaan se lähinnä kertoo entisen huumeidenkäyttäjän huumeriippuvuuden paranemisesta ja laajasta omaan elämään liittyvien arvojen pohdinnasta. Vaikka omaa aiempaa käytöstä on hyvä miettiä, syyllisyyden tunteeseen ei kuitenkaan saa jäädä kiinni, koska itselleen on hyvä antaa anteeksi ja jatkaa elämää eteenpäin.

Omaan elämän kuntoon saamiseen liittyy vahvasti sosiaalistuminen yhteiskuntaan. Yksi haastateltavista kiteytti sen perusidean hyvin:

”Et samat säännöt sit pätee kaikkiin.” (h3)

Entisen käyttäjän sosiaalistumisella yhteiskuntaan tarkoitan entisen käyttäjän sopeutumista vallitsevan yhteiskunnan sääntöjen, normien ja arvojen mukaiseen elämään. Monet käyttäjät ovat eläneet vuosia tai jopa vuosikymmeniä oman alakulttuurinsa säännöillä ja eivät esimerkiksi ole noudattaneet yhteiskunnassamme vallitsevia lakeja. Paluu takaisin yhteiskunnan normeihin voi olla vaikea ja aikaa vievä projekti, jossa entisen käyttäjän itsetunto voi kärsiä. Entisen käyttäjän sosiaalistuminen yhteiskuntaan on yhteiskunnan kannalta erinomainen asia, koska yhteisten pelisääntöjen mukaan eläminen hyödyttää kaikkia ja pitää yhteiskunnan toimivana ja tuottavana. Keino sosiaalistumiselle voi olla esimerkiksi välityömarkkinoiden kautta kiinnittyminen työelämään ja sitä kautta saavutettava taloudellinen itsenäisyys. Kuitenkaan tällainen yhteiskunnan normien mukainen elämä ei ole kaikkien haave. Entisestä käyttäjästä tämä sosiaalistuminen ja viranomaisten pyrkimykset sopeuttaa yhteiskuntaan, voi tuntua jopa ahdistavalta ja lopulta ajaa tilanteeseen, jossa entinen käyttäjä tahtomattaan alistuu yhteiskunnan sääntöihin.

Väyrysen (2007) tutkimuksen mukaan leimaantuminen voi kapeuttaa entisen huumeidenkäyttäjän yhteiskunnallista toimijuutta ja Pärtön (2009) tutkimuksen mukaan leimaantuminen ja muiden ennakkoluulot vaikeuttavat yhteiskuntaan sopeutumista. Näistä kumpikaan ei suoranaisesti tullut esille tässä tutkimuksessa. Toisaalta tutkimuksen haastateltavien sopeutuminen yhteiskuntaan oli vielä kesken, koska haastateltavat olivat olleet vielä niin vähän aikaa käyttämättä huumeita eikä heistä kaikki ollut vielä esimerkiksi siirtyneet vapaille työ- tai asuntomarkkinoille.

Kolmantena myönteisenä vaikutuksena elämään koettiin palveluiden parempi saatavuus. Esimerkiksi yksi haastateltavista kertoi kuinka hyvä suhtautuminen häneen ja hänen taustaansa oli nopeuttanut palveluiden saatavuutta:

”Mun mielestä siis jotenkin tota mmm ku mä nyt tota hain siihen interferonihoitoon niin siin esimerkiks se on jotenkin hoitunu tosi tai siis totta kai kerra ku m käyn siel A-klinikal niin sit mä oon sitä kautta päässy siihe lääkärillegi heti ja jotenki näin et joo on se periaattees varmaan nopeuttanut kans jollain lailla.” (h7)

Palveluiden parempi saatavuus liittyi myös tukiverkostoihin ja viranomaiskontrolliin. Laajat tukiverkostot ja viranomaiskontrolli nähtiin hyödyllisenä ja auttavana asiana niin asioiden hoitamisen kuin päihteettömän elämän jatkumisen kannalta:

”(...) mul on semmone tukiverkosto koottu ympärille viranomaisista. (...) Eli mulla henkilökohtaisesti hoituu helposti asiat.” (h1)

Haastateltava kertoi, että hänellä oli hyvä viranomaistukiverkosto, johon oli liitetty eri alojen ammattilaisia. Hän kuvaili olevansa ”harvinainen tapaus”, sillä tiesi, ettei monella muulla samassa tilanteessa olevalla ollut niin laajaa ja toimivaa tukiverkostoa ympärillään. Haastateltava kertoi tuntevansa muita samaan aikaan raitistuneita, jotka olivat jääneet oman onnensa nojaan kotiin eivätkä olleet esimerkiksi päässeet töihin. Laajat tukiverkostot olivat helpottaneet haastateltavien omien asioiden hoitamista ja tiukka kontrolli oli ollut yhteydessä päihteettömän elämäntavan jatkumiseen, ainakin huumeiden käytön lopettamisen alkuaikoina. Kuitenkin vaikka viranomaiskontrollilla oli ollut paljon hyviä vaikutuksia haastateltavien elämään, koettiin jatkuva kontrolli myös ahdistavana. Yksi haastateltavista kuvaili, kuinka kontrollia oli joka asiassa ja kaikki asiat oli pakko hoitaa tukiverkostojen kautta. Tiukassa kontrollissa eläminen voi myös tällöin hidastaa palvelujen saantia, koska asioita pyöritellään eri viranomaisten kesken. Haastateltavat kertoivat olevansa tottuneita tiukkaan kontrolliin. Viranomaiskontrolli kyllä hellittää ajan kanssa, kun saavutetaan luottamus entiseen käyttäjään. Myös tukiverkostoja supistetaan pikku hiljaa, kun tarve niihin vähenee. Entisellä käyttäjällä ja viranomaisella voi kuitenkin olla hyvinkin erilaiset näkemykset siitä, milloin on oikea aika.

Yksi haastateltava mainitsi palveluiden saatavuuteen liittyen sen, että on saanut hyvin kaikkea, mitä tarvinnutkin, kunhan on uskaltanut ottaa apua vastaan. Toinen haastateltava taas on itse ollut aina kova vaatimaan niitä asioita, jotka hänelle kuuluu. Hän koki siis saaneensa kaiken mahdollisen avun. Ongelmana voikin olla se, että asiakas ei ole perillä oikeuksistaan tai on jostain syystä kykenemätön vaatimaan tarvitsemaansa hoitoa, huolenpitoa tai tukea. Pahimmassa tapauksessa apua tarvitseva lannistuu entises-

tään, eikä uskalla hakea enempää apua peläten, ettei sitä kuitenkaan saa. Entiselle käyttäjälle on voitu esimerkiksi myös tarjota jossain toimipisteessä apua, mutta suhtautuminen on ollut niin negatiivista, ettei entinen käyttäjä ole halunnut mennä sinne enää uudelleen, vaikka olisikin oikeutettu apuun. Tällöin kyseessä tulisi juuri olla asenteiden ja mahdollisten ennakkokäsitysten muutos, jotta kaikki voisivat ottaa apua vastaan ilman pelkoa leimaantumisesta ja huonosta suhtautumisesta.

7.2.2 Huonoilla kokemuksilla vaikutus moneen elämäntilanteeseen

Viranomaiskohtaamisissa koettujen asenteiden yhtenä huonona vaikutuksena haastateltavat kertoivat luottamuksen saavuttamisen vaikeudesta. He joutuivat jatkuvasti todistelemaan päihteettömyyttään. Haastateltavista saattoivat aluksi tuntua, ettei heihin tulla ikinä luottamaan, niin kuin yksi haastateltavista asian ilmaisi:

”Noh, kyllä se sillä tavalla alussa tuntuu siltä, et ei luoteta et joutuu loppuelämän todistelemaan sitä et on päihteetön. Et semmonen olo tulee ensimmäisenä. Mut kaikkeen ihminen tottuu.” (h1)

Entinen huumeidenkäyttäjä voi joutua vielä vuosienkin jälkeen todistelemaan tai ainakin osoittamaan, että hän ei tule enää käyttämään huumeita ja että häneen todella voi luottaa. Huumeita käyttäessään entinen käyttäjä on saattanut monesti pettää niin läheistensä kuin auttavien viranomaisten luottamuksen ja sen takaisin saaminen voi olla pitkä prosessi. Ennen kuin todellinen motivaatio päihteettömyyteen löytyy, voi takana olla monia epäonnistuneita huumeidenkäytön lopettamisyrityksiä ja niihin liittyviä salaisuuksia ja valheita, jotka ovat jääneet hankaloittamaan luottamuksen saavuttamista. Yksi haastateltavista mainitsikin aikaisemmin eläneensä kaksoiselämää, johon kuului salailua ja piilottelua sekä päihderiippuvuuden kieltämistä niin itseltään kuin muilta. Kuitenkin nyt raitistuttuaan, päihteettömyyden jatkuva todistelu ja luottamuksen saavuttamattomuus harmittavat haastateltavia. Viranomaisillakin on tietenkin vaikea tehtävä arvioidessaan, milloin entinen käyttäjä todella on kuivilla ja milloin hänen sanaansa voi luottaa, mutta turha epäily ei kuitenkaan auta ketään. Luottamusta on mahdotonta ansaita,

ellei sen ansaitsemisella anneta mahdollisuutta. Myös Knuuti (2007) on tuonut tutkimuksessaan esille tätä luottamuksen uudelleenrakentamisen vaikeutta.

Yksi haastateltavista toi esille tärkeän seikan luottamuksesta:

”(...) jos mä itse kerron kaikki avoimesti, niin silloin he pystyy auttaa mua ja niin mä oonkin tehny tällä hetkellä. (...) Mul ei oo mitään sellast asiaa mitä mun pitäis salata.” (h5)

Haastateltava koki siis, että luottamuksen tulee olla molemminpuolista. Toinen haastateltava kertoi, kuinka käyttöaikoinaan ei varmasti ollut mukava asiakas salailuineen, vaatimuksineen ja huonoine käytöksineen. Käytön loputtua haastateltava oli kuitenkin osoittanut motivaationsa ja halunsa muuttua. Tämä välittyi viranomaisille, jotka hekin halusivat ja auttoivat parhaansa mukaan haastateltavaa saamaan elämänsä kuntoon. Saadakseen luottamukselliset välit myös entisen huumeidenkäyttäjän on pystyttävä luottamaan viranomaiseen. Tämä tarkoittaa, että vaikeitakin asioita pitää pystyä kertomaan saadakseen apua. Vaikka pelottaisi, on uskallettava luottaa avunantajaan. Huumeidenkäyttäjät ovat usein tottuneet pärjäämään omillaan ja olematta luottamaan kehenkään liikaa elämässä tapahtuneiden pettymysten ja petetyksi tulemisien vuoksi.

Auttaminen on helpompaa silloin kuin autettava itse haluaa apua. Kuitenkin ongelmaksi voi muodostua se, ettei asiakas tai potilas halua apua ja voi olla viranomaisen silmissä hankala, jolloin viranomainen saattaa tiedostamattaankin kohdella asiakasta eri tavalla kuin vaikka miellyttävämpää asiakasta. Tähän tulee kiinnittää huomioita, jotta tämä voidaan välttää. Viranomaisen suhtautuminen ei saa olla leimaavaa tai alentavaa. Esimerkiksi sosiaalityöntekijät ovat velvollisia omien eettisiä periaatteitaan (asiakkaan itsemääräämisoikeus, osallistumisoikeus, oikeus tulla kohdelluksi kokonaisvaltaisesti sekä oikeus yksityisyyteen) ja lakia noudattamalla kohtelevaan kaikkia yhdenmukaisesti ja kunnioittamaan jokaisen ihmisarvoa (Ammattieettinen lautakunta 2013, 8).

Koettujen asenteiden kielteisiin vaikutuksiin kuului myös vanhemmuuteen ja perheeseen kohdistuvat vaikeudet. Kuten aiemmin tämän tutkimuksen tuloksissa tuli ilmi, ikä-

vät ennakkoasenteet erityisesti terveydenhuollossa voivat olla vahvat. Yksi haastateltavista koki sairaalassa synnytyksen jälkeen, että tuli taustansa takia kohdelluksi huonosti ja sen tähden tunsi itsensä jopa ”spitaaliseksi”. Hän koki, ettei häntä pidetty hyvänä vanhempana. Tilanne kuitenkin korjaantui ajan kanssa, kun haastateltava osoitti olevansa ”hyvä äiti” ja sai tällöin myös kehuja. Kuitenkin kurjaa on, että kielteinen suhtautuminen sai aikaan huonon kokemuksen itsestä, varsinkin niin fyysisesti ja henkisesti raskaan koettelemuksen kuin synnytyksen jäljiltä.

Lapsen saaminen huumeidenkäyttäjälle tai entiselle käyttäjälle on suuren muutoksen paikka ja huoli syntyvän lapsen terveydestä on varmasti kova eikä siihen herkkään tilanteeseen tarvita muita stressitekijöitä. Kuten on tullut esille, että päihteitä käyttävien äitien hoitomotivaatio ja hoitotulokset ovat parhaita äidin ollessa raskaana tai heti lapsen syntymän jälkeen äidin ollessa erityisen herkistyneessä tilassa (Koponen 2005, 11), tulee tätä mahdollisuutta käyttää hyväksi eikä ainakaan pahentaa tuoreen äidin oloa omalla negatiivisella asenteella. Vaikka tärkeintä onkin lapsen edun turvaaminen, voi sen tehdä hienovaraisesti loukkaamatta tuoretta äitiä ja antamalla tälle mahdollisuuden osoittaa pystyvänsä tähän tärkeään tehtävään. Aiemmissa tutkimuksissa on myös Väyrysen (2007) tutkimustulokset osoittivat, että tutkittavat huumeita käyttäneet äidit kokivat, että heitä katsottiin vain heidän menneisyytensä kautta.

Yksi haastateltavista kertoi, kuinka jo ennen lapsen syntymää kaikki kauhukuvat maalattiin valmiiksi. Haastateltavan soveltuvuutta vanhemmaksi kyseenalaistettiin rankasti. Se näkyi haastateltavassa lasten saannin myötä epävarmuutena ja haluna toimia aina oppikirjojen mukaisesti. Pohjalla oli tarve näyttää kaikille, että haastateltava kykenee vanhemmuuteen ja on siinä hyvä:

” (...) tällä hetkellä myös tähän vanhemmuuteen on toipumisen myötä tullut varmuus. (...) Lapsille on iso siunaus se, ettei heillä oo ketään päihteidenkäyttäjää siinä ympärillä.” (h5)

Haastateltava iloitsi myös siitä, että lasten ei tarvinnut olla kenenkään päihteidenkäyttäjän kanssa tekemisissä. Hän koki sen hyvin tärkeänä. Vanhemmuuteen ja perheeseen

liittyvänä vaikeutena nähtiin myös oman lapsen leimaantuminen vanhemman huume-taustan takia:

”No siis ei muita kokemuksia, mut lapsihan leimaantuu tosi helposti. Et ku meil on esimerkiksi kaikennäköisiä lastensuojelun tukitoimia niin se on niinku sellasta et... Se on tosi leimaavaa ja mun mielest sitä ei voi välttää mitenkään et se lapsi ei leimaatuis vaikka koulussa esimerkiks koska kou-lussa perhetyöntekijä soittaa sinne ja kysyy et miten lapsella menee kou-lussa ja mä en pysty niinku itse mitenkää estämään sitä. Et siis. Se on tosi häiritsevää. Et se ei niinku oo mitenkää vaan meidän perheen asia se et meil on joku lastensuojeluprosessi meneillään vaan sen tietää niinku kaik-ki...” (h4)

Haastateltava toi esille, kuinka hänen lapsensa myös kärsi eikä haastateltava voinut tehdä asialle mitään sillä hetkellä. Haastateltava koki ahdistavana, että kaikki olivat perillä heidän asioistaan. Tästä haastateltavan esiintuomasta lapsen leimaantumisesta voi myös nähdä paljon entisten huumeidenkäyttäjien kohtaamista ikävistä asenteista. Vaikkei kielteinen asennoituminen suoranaisesti näkyisi käyttäjälle, lapsen leimaantuessa sillä on varmasti todella suuri vaikutus vanhempaan. Jokainen vanhempi kuitenkin toivoo lapsellensa parasta mahdollista elämää eikä sitä, että lapsi joutuu kärsimään vanhemman virheestä.

Leimatusta identiteetistä luopuminen ja toisaalta taas pelko leimaantumisesta olivat viimeiset kielteisesti koetut asenteiden vaikutukset haastateltavien elämässä. Yksi haas-tateltavista esimerkiksi kertoi leimaantumisen tunteestaan ilman, että häntä kuitenkaan olisi huumeiden käytön lopettamisen jälkeen kohdeltu leimaavasti.

”(...) Ku totutteli elämään laitoksen ulkopuolella niin ehkä silloin oli sem-monen olo et on semmonen narkomaanin leima ottassa ja edelleen on vä-lillä semmonen olo muutenkin mut se on semmost epävarmuutta, pelkoo...

Mut en mä koe et mua oltais ikinä kohdeltu narkomaanina missään sen jälkeen ku on lopettanu.” (h6)

Haastateltavan kommentista huomasi, kuinka huumeita käyttäessä tunnetta narkomaaniksi leimaantumisesta voi olla vaikea saada itseltään pois käytön loputtua. Haastateltava kertoo sen olevan omaa sisäistä epävarmuutta ja pelkoa. Epävarmuus voi johtua siitä, ettei entinen käyttäjä kesken raitistumisprosessia itsekään tiedä tarkalleen kuka on. Ja toisaalta pelkoa siitä, tuleeko hyväksytyksi uutena, muuttuneena itsenään. Kuten jo aiemmin esitettyjen tutkimusten perusteella huomattiin, että leimatusta identiteetistä voi olla vaikea päästä eroon yhteiskunnassa esiintyvien vahvojen ennakkoluulojen takia (esim. Knuuti 2007 ja Väyrynen 2007). Erityisen vaikeaa se on silloin jos narkomaanin leima on ollut vahvana. Negatiivisesti asennoituneet ihmiset vain vahvistavat tätä entisen käyttäjän leimaantumisen tunnetta ja tekevät leimatun identiteetin luopumisesta vielä vaikeampaa.

Yhden haastateltavan kanssa syntyi keskustelua siitä, kuinka helposti ihmiset ylipäättään leimaantuvat joksikin, esimerkiksi ”narkkariksi”, varkaaksi tai mielenterveysongelmaiseksi. Puhetta oli myös siitä, kuinka paljon leimaantuminen pelottaa. Olisi väärin mikäli jo annetut leimat säilyvät koko elämän, koska ihmiset kuitenkin pystyvät muuttumaan ja muuttuvatkin. Esimerkiksi nuorena tehdyt virheet helposti vaikuttavat läpi elämän, vaikka ne olisivat vain nuoruuden töppäilyjä. Haastateltava tuo esille tähän liittyvän ikävän seurauksen:

”Eikä pelkästään se leima vaan sekin myös, et ihmisillä on niin kauhee pelko leimaantua et tosi hankala hakea sitä apua.” (h5)

Jo aiemmat tutkimuksetkin ovat tuoneet tämän seurauksen esille. Esimerkiksi Kulmalan (2006) tutkimuksessa ”sosiaalihuollon asiakas” -leiman saaneet kokivat toiseuden tunnetta, joka vaikutti negatiivisesti juuri avun ja hoidon hakemiseen ja saamiseen. Myös Nuorvalan ym. (2007) tutkimuksessa päihteidenkäyttäjät saattoivat törmätä torjuntaan ja jopa poistoon. Jos tilanteet esimerkiksi viranomaisien kanssa kärjistyvät siihen, että

avun hakeminen johtaa leimaantumiseen, on viranomaisen syytä katsoa peiliin ja muuttaa omia asenteita.

Yhden haastateltavan kanssa tuli puhetta siitä, kuinka erityisesti ei-formaaleissa tilanteissa edelleen kuulee hyvinkin asennoitua keskustelua päihderiippuvuudesta:

”(...) Niin et paljon ku tupakkapaikallakin jutellaan niin just semmost et sielläkin oli niit perkeleen narkkarei” ja et semmotti. (...) Mut kyl sen huomaa tuolla et ne on edelleen tosi tiukassa ne ennakkoasenteet.” (h6)

Haastateltava ei siis tällaisissa tilanteissa kertonut taustastaan, muttei kuitenkaan ottanut ulkopuolisten kommentteja itseensä, koska oli työstänyt näitä asioista niin paljon. Kuitenkin moni muu toipuva käyttäjä voisi ottaa. Haastateltava piti asenteita jopa huvittavana ja naiivina tietämättömyytenä ja myönsi, että ennen omaa käyttöuraansa ajatteli ihan samoin. Jopa käyttäessään hän ajatteli muiden käyttökavereiden olevan ”narkkareita” tai ”nistejä” eikä halunnut itse ikinä sellaiseksi. Huumeiden käytön jatkuessa pidempään, loppuvaiheessa haastateltava ymmärsi muuttuneensa juuri sellaiseksi, joksi ei koskaan halunnut tulla. Toisaalta haastateltava kertoi myös, että ihmisten suhtautuminen päihderiippuvuuteen on muuttunut pikku hiljaa ja sitä on alettu tiedostaa enemmän sairautena.

Leimatusta identiteetistä luopumisen vaikeus ja toisaalta pelko leimaantumisesta voi johtaa epävarmuuteen itsestään:

”Mul on koko ajan siinä matkan varrella jotenki ollu semmonen tunne, et mitä enemmän mä teen niitä asioita mitä multa pyydetään niin sitä suuremmaks ne vaatimukset kasvaa. (...) Ja sitku mä en oikeen ite ees tiä et mitä ne multa odottaa. Semmonen painostava tunne siin koko ajan et mä en oo tarpeeks jotain tai sit liian vähän jotain.” (h4)

Tässä haastateltavan sitaatista näkyi selkeästi riittämättömyyden tunne, jonka kanssa haastateltava paini. Hän oli päässyt irti huumeista ja aloittanut uuden elämän ilman huumeita. Silti kokemiensa asenteiden perusteella koki, ettei tullut hyväksytyksi sellaisena kun on. Haastateltavat kaiken kaikkiaan toivoivat viranomaisilta ymmärrystä sekä hienotunteisuutta ollessaan tekemisissä ja työskennelleensä entisten huumeidenkäyttäjien kanssa:

”(...) Mä olin tosi näreissäni sille [omatyöntekijälle] siitä jotenki siis et niitten pitäis niinku ymmärtää se, et ku ne puuttuu mun elämään niin se on mun elämää. Siin pitäis jotenkin olla tosi hienovarainen ku siin on jotenki sellanen jatkuva loukatuks tulemisen vaara.” (h4)

Vaikka aiemmin koetuilla asenteilla oli vaikutusta muun muassa haastateltavien identiteettiin uudelleen rakentamiseen sekä oma elämän kuntoon saamiseen, ei aikaisemmin esitelty Partasen (2002) termi narkofobia ja siihen liittyvä syrjäytyminen tullut tässä tutkimuksessa esille. Sosiaali- ja terveystoimen viranomaiset sekä muut toimijat eivät olleet haastateltavien kertoman mukaan ”narkofoobikkoja”, vaikka osan asenteissa ja suhtautumisessa onkin paljon parannettavaa. Huumeet ovat luultavasti kuitenkin edelleen yksi yhteiskunnan pääongelmista ja niin sanottu hyvä vihollinen, jota syyttää kaikesta. Kuitenkaan tämän tutkimuksen perusteella aiempi huumeiden käyttö ei välttämättä jää synkäksi varjoksi leijumaan ylle ja vaikeuttamaan tulevaisuutta, niin kuin Christie ja Bruun (1986) olettivat. Yhden haastateltavan kommentti tukee hyvin tätä näkemystä:

”(...) Ettei täs niinku sen huonompia olla.” (h3)

8 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tutkimuksen tulokset osoittivat, että haastateltavat kokivat asenteiden heitä kohtaan olevan sosiaalitoimessa enemmän myönteisiä kuin kielteisiä, terveystoimen osalta taas enemmän kielteisiä kuin myönteisiä. Työnantajien osalta kokemukset olivat pääasiassa myönteisiä, muttei huumetaustasta mielellään kerrota työnantajille. Haastateltavat olivat olleet hyvin vähän tekemisissä poliisien kanssa ja niissä tilanteissa koetut asenteet olivat sekä myönteisiä että kielteisiä. Aineistosta löytämäni asenteet olivat: kontrolloiva, ymmärtävä, kannustava, kiinnostunut, huoltapitävä, asiallinen, tasavertainen, auttava, alentava, epäilevä, tiukka, ymmärtämätön, välinpitämätön, sääliä ja epäasiallinen. Koettujen asenteiden laaja kirjo kertoo, että haastateltavat kokivat eri viranomaisten suhtautuvan heihin eri tavoin ja myös että haastateltavien välillä oli eroja siinä, kuinka he kokivat eri viranomaisten asenteet. Myös koettujen asenteiden vaikutukset haastateltavien elämässä vaihtelivat. Myönteisinä vaikutuksina nähtiin itsetunnon vahvistuminen, oman elämän kuntoon saaminen sekä palveluiden parempi saatavuus. Kielteisinä vaikutuksina taas koettiin luottamuksen saavuttamisen vaikeus, vanhemmuuteen ja perheeseen kohdistuvat vaikeudet, leimatusta identiteetistä luopuminen sekä pelko leimaantumisesta.

Tällaista tutkimusta ei ole aikaisemmin tehty, joten tämän tutkimuksen tuloksia olen verrannut vain suuntaa-antavasti aiempien tutkimusten tuloksiin. Aiemmissä tutkimuksissa kiinnostus on kohdistunut hieman eri teemoihin (esimerkiksi entisen käyttäjän elämäntapaan, toipumiseen ja yhteiskuntaan integroitumiseen) tai sitten tarkastelun kohteena ovat olleet ennemminkin nykyiset kuin entiset huumeidenkäyttäjät. Peilattaessa aiempien tutkimusten tuloksiin, tämän tutkimuksen tuloksista löytyi sekä samanlaisia että vastakkaisia tuloksia kuten aiemmissä kappaleissa toin esille. Vaikka tunnetta narkomaaniksi leimaantumisesta löytyi, se ei hallinnut elämää tai vaikuttanut yhteiskunnalliseen toimijuuteen kuten Knuutin (2007), Pärtön ym. (2009) sekä Väyrysen (2007) tutkimuksissa. Huumetaustasta myös kerrottiin suht avoimesti viranomaisille (vrt. Pärttö ym. 2009), vaikka tulevaisuudessa sen kertomista työnantajille uskottiin harkittavan tarkkaan.

Tutkimuksen tulokset paljastavat, että osa viranomaisista osasi suhtautua oikeanlaisesti entisiin huumeidenkäyttäjiin ja osalla oli parannettavaa asennoitumisessaan. Viranomaisten asenteisiin tulisi jatkossa kiinnittää enemmän huomioita, jotta voidaan taata

entiselle huumeidenkäyttäjälle samanlaiset mahdollisuudet kuin muillekin. Tutkimuksessa esiin noussut sosiaalitoimen työntekijöiden pääasiallisesti hyvä suhtautuminen voi johtua sosiaalitoimen päihdeasiakkaiden ja päihdekoulutuksen runsaudesta. Tutkimuksen tuloksissa erityisesti joidenkin terveydenhuollon ammattilaisten suhtautuminen haastateltaviin oli huolestuttavaa. Vaikka nämä viranomaiset eivät olleet niin sanottuja narkofoobikkoja (kts. Partanen 2002), olisi heidän asenteissaan korjattavaa. Eri aloilla tarvitaan lisää koulutusta, erikoistumista ja ammattikäytäntöjä, jotta voidaan parhaalla mahdollisella tavalla auttaa päihde- ja huumeongelmaisia. Myös Weiss ym. (2004) toivat tutkimuksessaan esille tämän koulutuksen ja erikoistumisen tarpeen.

Oikeanlainen suhtautuminen huumeongelmiin, huumeidenkäyttäjään ja entiseen huumeidenkäyttäjään on yksi hyvä keino auttaa ja vaikuttaa, koska tämän tutkimuksen tulosten perusteella viranomaisten asenteilla todella on vaikutusta entisen huumeidenkäyttäjän elämään. Koska haastateltavien itsetunto vahvistui ja sitä kautta oma elämä oli helpompi laittaa kuntoon, ei hyväksi koettujen asenteiden merkitystä entisten käyttäjien elämässä voida vähätellä. Palveluiden saatavuus ei myöskään saa olla kiinni työntekijöiden asenteista. Kuten huomattiin, pelko leimaantumisesta ja perhe-elämän hankaluuDET (esim. lapsen leimaantuminen) johtuivat viranomaisten kanssa koetuista kielteisistä kokemuksista. Toisaalta myös leimatusta identiteetistä luopuminen on vaikeaa, mikäli entisten käyttäjien parissa työskentelevät viranomaiset eivät anna unohtaa huumeiden käyttötaustaa. Jatkuvan päihhteettömyyden todistelu ja luottamuksen saavuttamattomuus vaikeuttaa entisen käyttäjän yhteiskuntaan sosiaalistumista. Kuten aiemmissa tutkimuksissa on todettu (mm. Ahtiala & Ruohonen 1998, Harju 2003, Granfelt 2007) huumeiden käytön lopettaminen voi vaatia retkahduksen tai retkahduksia. Vaikka entisten huumeidenkäyttäjien kanssa työskentelevien ammattilaisten tulee aina ottaa tämä riski huomioon, ei se kuitenkaan saa olla perusolettamus.

Tutkimuksen tulokset olisivat luultavasti hyvin erilaiset, mikäli haastateltavat olisivat olleet kauemmin kuivilla, ilman laajoja tukiverkostojaan ja joutuneet pärjäämään enemmän ”omillaan”. Tutkimuksen haastateltavat olivat olleet kuivilla vasta alle kaksi tai korkeintaan kaksi vuotta, suurimmalla osalla heistä oli hyvät tukiverkostot ympärillään ja eikä valtaosa heistä ollut joutuneet etsimään töitä tai asuntoa vapailta markkinoilta. Mikäli haastateltavat olisivat hankkineet töitä vapailta työmarkkinoilta tutun työnantajan sijaan, olisi haastateltavien kokemukset muiden asenteista voineet olla kiel-

teisempiä, niin kuin aiemmissa tutkimuksissa tuli esille (esim. Knuuti 2007, Pärttö ym. 2009). Haastateltavat sanoivatkin haastatteluhetkellä, etteivät tiedä, miten asennoituminen heitä kohtaan olisi muuttunut, jos kyseessä olisi ollut joku vieras työntekijä.

Tutkijana olen pyrkinyt kuvailemaan mahdollisimman tarkasti, miten olen tutkimukseni ja haastattelut toteuttanut sekä miten olen päätenyt tuloksiini. Sitaateilla olen pyrkinyt myös osoittamaan tulosten paikkansapitävyyttä. Olen myös tarkoin määritellyt tutkimuksessani käyttämäni termit. Koko tutkimus on muokkaantunut omien ennakkokäsitysteni ja – tietojeni mukaisesti tietynlaiseksi. Roolini tutkijana haastatteluja tehtäessä saattoi vaikuttaa haastateltavien vastauksiin ja kertomiin. Koen kuitenkin, että olemalla itse mahdollisimman avoin, onnistuin ansaitsemaan haastateltavien luottamuksen ja pääsin kuulemaan heidän todellisia ajatuksiaan aiheesta. Haastateltavat olivat hyvin pieni joukko marginaalisesta vakavan huumeongelman omanneista ja huumeista irti päässeiden ryhmästä ja tutkimuksen tulokset kuvastat juuri näiden seitsemän huumeiden käytön lopettaneen henkilön kokemuksia, ajatuksia ja tunteita. Haastattelujen teko esimerkiksi eri ajankohtina olisi voinut vaikuttaa tutkimustuloksiin. Mikäli haastateltavia olisi ollut tutkimuksessa enemmän, koettuja asenteiden määrä olisi myös luultavasti ollut suurempi ja asenteiden vaikutukset elämään erilaiset. Jatkossa tutkimuksen voisi-kin toistaa laajemmassa mittakaavassa.

Seuraavaksi tulisi tutkia jo pidempään kuivilla olleita, esimerkiksi 5-10 vuotta sitten raitistuneita, jotta tutkittavat olisivat ehtineet olla töissä ja etsiä asuntoa vapailta työ- ja asuntomarkkinoilla. Kun käytöstä on kulunut kaksi vuotta tai alle, entisillä huumeidenkäyttäjillä on useasti niin hyvä tukiverkosto ympärillään, etteivät he joudu itsenäisesti ”selviämään” esimerkiksi työ- tai asuntomarkkinoilla. Jatkossa tulisi myös tutkia entisiä huumeidenkäyttäjiä, jotka ovat itse irtautuneet huumeista ja joilla ei ole vahvaa tukiverkosta ympärillään. Haastateltavat mainitsivat, että tietävät samassa tilanteessa olevia entisiä käyttäjiä, jotka ovat jääneet oman onnensa nojaan. Jos luomalla huumeista irtautuvan asiakkaan ympärille vahvaa tukiverkosta voidaan edesauttaa, ettei asiakas koe leimaantumista tai negatiivisia asenteita ainakaan viranomaisten osalta, tulisi tukiverkostoja luoda useammin ja laajemmin. Tässä tutkimuksessa viranomaistukiverkostot auttoivat haastateltavia saamaan elämänsä järjestykseen.

Entisten huumeidenkäyttäjien itsetunnon ja minäkuvan kehityksen kannalta olisi syytä tutkia myös entisten käyttäjien omaisten ja läheisten asennoitumista entisiin käyttäjiin. Jos viranomaisten asenteilla oli näin suuria vaikutuksia haastateltavien elämään, on omaisten ja läheisten asenteilla varmasti vielä suurempi merkitys. Jatkossa haastatteluihin voisi lisätä kohdan koskemaan pelkästään omaisia ja läheisiä. Läheisiäkin voisi jopa haastatella asian tiimoilta kattavamman kuvan saamiseksi. Omaisia ja läheisiä voisi myös ottaa enemmän mukaan entisten käyttäjien tukiverkostoihin, jotta saadaan maksimoitua tukiverkoston hyöty entiselle käyttäjälle.

Aiheen tutkimisen jatkoa ajatellen yksi haastateltavista toi haastattelussa esille kiintosan seikan entisiin huumeidenkäyttäjiin liittyen:

”Kun meitä puhtaana olijoita on montaa erilaista. Et on ihmisiä, jotka ajattelee et he on puhtaita mut niillä menee vahvoi lääkkeitä. Ja sit just toi korvaushoito juttu, et me tällaset vanhan liiton narkomaanit ei hyväksyä sitä, sanotaanko näin. Et meil on uus subuteks-sukupolvi täällä.” (h1)

Tästä haastateltavan kommentista voidaan huomata, että entisten käyttäjien ryhmän sisällä voidaan nähdä asiat eri tavalla. Haastateltavan mielestä korvaushoidossa olevat eivät ole täysin irti huumeista, koska käyttävät korvaavia tuotteita. Olisi mielenkiintoista tutkia myös näitä entisten käyttäjien ryhmän sisällä olevia näkemyseroja ja selvittää onko niin sanotun vanhan ja uuden liiton narkomaanien välillä jonkinlaista asennoitumista. Voisi tutkia myös, onko esimerkiksi viranomaisten asenteissa vaikutuksia tästä 2000-luvun ilmiöstä.

Tutkimustuloksia voidaan parhaiten hyödyntää siten, että kiinnitetään jatkossa viranomaisten asenteisiin enemmän huomioita ja ymmärretään, mitä vaikutuksia niin myönteisillä kuin kielteisillä asenteilla voikaan olla. Mikäli negatiivista ja/tai epäoikeudenmukaista asennoitumista ja sitä kautta esimerkiksi liian vähäisen avun antamista ilmenee, tulee siihen puuttua välittömästi. Muutoinkin helposti muun yhteiskunnan silmissä

leimaantuneen entisen huumeidenkäyttäjän on tärkeää saada äänensä kuuluviin ja tuoda mahdolliset omaa elämäänsä koskevat epäkohdat esille. Entiselle huumeidenkäyttäjälle täytyy taata samanlaiset mahdollisuudet kuin muillekin. Sosiaalityölle ominainen toimintatapa voimaannuttaminen (empowerment) on erityisen tärkeää uutta elämää (ja identiteettiä) rakentavalle entiselle huumeidenkäyttäjälle, joka asioi viranomaisten kanssa.

Tutkimuksen haastateltavien joukosta löytyi myös yksi entinen käyttäjä, joka oli lähes poikkeuksetta saanut erittäin hyvää ja sulavaa kohtelua viranomaisilta huumeiden käytön lopettamisen jälkeen:

”(...) Se on jotenkin jännää sanooki et ei mul oo ollu niinku sen jälkeen kulin puhtaaks tai niinku lopetin huumeiden käyttämisen niin ei oo tullut mitään semmosii niinku toistaseks ainakaan mitään semmosii vaikeit tilanteit kenenkään viranomaisen taholta et on menny sillai tosi sulavasti kaikki.” (h6)

Vaikka viranomaisilla erityisesti terveystoimessa on tämän tutkimuksen perusteella paljon parannettavaa asenteissaan entisiä huumeidenkäyttäjiä kohtaan, on ilo huomata, että niitä ymmärtäväisiä ja kannustavia työntekijöitäkin löytyy. Heillä voi olla suurempi myönteinen vaikutus entisten käyttäjien elämässä, kuin osaavat arvatakaan.

LÄHTEET

- Ahtiala, Päivi & Ruohonen, Kaisa (1998): ”Se oli sitä koko elämä” Kokemuksia ja näkemyksiä huumeriippuvuudesta. Tampere: Kirjayhtymä Oy.
- Alho, Hannu & Forsell, Martta & Jääskeläinen, Marke & Partanen, Airi & Virtanen, Ari (2010): HuuMETILANNE Suomessa 2010. Helsinki: THL ja EMDDDA. Raportti 40/2010.
- Ammattieettinen lautakunta (2013): Arki, arvot, elämä, etiikka - Sosiaalialan ammattilaisen eettiset ohjeet. Helsinki: Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry.
- Christie, Nils & Bruun, Kettil (1986): Hyvä vihollinen. Huumausainepolitiikka Pohjoisessa. Espoo: Weilin + Göös.
- d’Ancona, Hedy (2001): Huume-politiikka Euroopan unionissa s. 41–67. Teoksessa: Onnela, Tapio (toim.): Pyhä huumesota –huume-politiikan pelkoja ja utopioita. Helsinki: Vihreä sivistysliitto.
- Drumm, Rene & McBride, Duane (2005): “I Don't Beg. I Don't Steal:” Drug Users' Front-Stage Self-Perceptions”. Conference Papers -- American Sociological Association; 2005 Annual Meeting, Philadelphia, 1-16.
- EMCDDA Technical datasheets (2005): Differences in patterns of drug use between women and men. Lisbon: European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. Luettu osoitteessa: <http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index34278EN.html>. Luettu 15.2.2015.
- Eley, Susan (2007): Job searching with a history of drugs and crime. The Howard Journal 46 (2), 162–175.
- Eskola, Jari & Suoranta, Juha (2003): Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Jyväskylä: Vastapaino.

Goffman, Erving (1963): *Stigma: notes on the management of spoiled identity*. Englewood Cliffs, N.J: Prentice Hall.

Granfelt, Riitta (2007): ”Oppisin elämään riippuvuuteni kanssa” Tutkimus naisvankien päihdekuntoutuksesta Vanajan vankilassa. Helsinki: Rikosseuraamusvirasto, julkaisuja 2.

Hakkarainen, Pekka (2015): Miten tutkia huume-trendejä? s. 81–118. Teoksessa Häkkinen, Antti & Salasuo, Mikko (toim.): *Salattu, hävetty, vaiettu. Miten tutkia piilossa olevia ilmiöitä*. Tampere: Nuorisotutkimusverkosto/Nuorisotutkimusseura, julkaisuja 161.

Hakkarainen, Pekka (1992): *Suomalainen huume-kysymys. Huumausaineiden yhteiskunnallinen paikka Suomessa toisen maailmansodan jälkeen*. Helsinki: Alkoholitutkimussäätiön julkaisuja N:O42.

Hakkarainen, Pekka & Jääskeläinen, Marke (2013): *Huumeiden käytön haitat muille ihmisille* s. 100–109. Teoksessa Warpenius, Katariina & Holmila, Marja & Tigerstedt, Christoffer (toim.): *Alkoholi- ja päihdehaitat läheisille, muille ihmisille ja yhteiskunnalle*. Tampere: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL).

Hakkarainen, Pekka & Metso, Leena & Salasuo Mikko (2011): *Hamppuikäpolvi, seka-käyttö ja doping –Vuoden 2010 huume-kyselyn tulokset*. Yhteiskuntapolitiikka 76(4), 396–413.

Hakkarainen, Pekka & Metso, Leena & Winter, Torsten (2012): *Suomalaisten huumeiden käyttö ja huumeasenteet –Huumeaiheiset väestökyselyt Suomessa 1992-2010*. Tampere: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Raportti 17/2012.

Harju, Outi (2003): *Koukussa piikkiin. Suomalaisien huumeiden käyttäjien kokemuksia pistämisestä ja sen pakonomaisuudesta*. Järvenpää: Järvenpään sosiaalisairaalan julkaisuja nro 34.

Heinonen, Markku (1989): Käyttäjä kohtaa kontrollin. Hoito ja kontrolli huumenuorten kokemina. Helsinki: Sosiaalhallitus, lääkintöhallitus, A-klinikkasäätiö. Sosiaalhallituksen julkaisuja 7/1989.

Hietalahti, Anne (2005): 321 Buprenorfiini päihdekäytössä. Päihdelinkki. Luettu osoitteessa: <http://www.paihdelinkki.fi/tietoiskut/321-buprenorfiini-paihde kaytossa>. Luettu 5.3.2013.

Hirschovits-Gertz, Tanja (2014): Suomalaisten riippuvuuksia koskevat mielikuvat. Acta Universitatis Tamperensis 1963. Tampere: Tampere University Press.

Hirsijärvi, Sirkka & Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula (2010): Tutki ja kirjoita. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Holliday, Adrian (2007): Doing and Writing Qualitative Research. Second edition. London: Sage.

Holmberg, Nils (2013): Addiktio s.293–308. Teoksessa Kähkönen, Seppo & Karila, Irma & Holmberg, Nils (toim.): Kognitiivinen psykoterapia. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Holmila, Marja & Raitasalo, Kirsimarja & Autti-Rämö, Ilona & Notkola, Irma-Leena (2013): Päihdeongelmaisten äitien lapset s. 36–46. Teoksessa Warpenius, Katariina & Holmila, Marja & Tigerstedt, Christoffer (toim.): Alkoholi- ja päihdehaitat läheisille, muille ihmisille ja yhteiskunnalle. Tampere: Terveystieteiden tutkimuskeskus (THL).

Huumausainelaki (373/2008).

Hämeen-Anttila, Jaakko (2013): Trippi ihmemaahan: huumeiden kulttuurihistoria. Keuruu: Otava.

Ikkala, Mika (2001): Rikosoikeudelliset seuraamukset huumausainerikoksesta kiinnijääneen osalta s. 132–153. Teoksessa: Piisi, Ritva (toim.): Huumetyö. Tampere: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Irti Huumeista ry, Keskusrikospoliisi, Opetushallitus, Suomen Vakuutusyhtiöiden Keskusliitto & Stakes (2001). Suomi ja huumeet. Tietopaketti huumeista. 3. uudistettu painos. Helsinki: Irti Huumeista ry, Keskusrikospoliisi, Opetushallitus, Suomen Vakuutusyhtiöiden Keskusliitto & Stakes.

Itäpuisto, Maritta & Selin, Jani (2013): Miten palvelut vastaavat päihteiden käyttäjän läheisten avuntarpeisiin? s. 139–145. Teoksessa Warpenius, Katariina & Holmila, Marja & Tigerstedt, Christoffer (toim.): Alkoholi- ja päihdehaitat läheisille, muille ihmisille ja yhteiskunnalle. Tampere: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL).

Juhila, Kirsi (2004) Leimattu identiteetti ja vastapuhe s. 20-32. Teoksessa Arja Jokinen & Laura Huttunen & Anna Kulmala (toim.) Puhua vastaan ja vaieta: neuvottelu kulttuurisista marginaaleista. Helsinki: Gaudeamus.

Jääskeläinen, Marke & Hakkarainen, Pekka (2013): Suomen investoinnit huumehaittojen torjuntaan ja hoitoon vuonna 2010 s. 189–201. Teoksessa Warpenius, Katariina & Holmila, Marja & Tigerstedt, Christoffer (toim.): Alkoholi- ja päihdehaitat läheisille, muille ihmisille ja yhteiskunnalle. Tampere: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL).

Karsikas, Vuokko (2005): SELVINPÄIN OLOSTA TULEE HYVÄ FIILIS. Päihdeongelmaisten vankien voimaantuminen. Vammala: Rikosseuraamusvirasto, julkaisuja 3.

Kinanen, Anita (2010): Irti-vuosikirja. Huumetyön erikoisjulkaisu. Helsinki: Irti huumeista ry.

Kinnunen, Aarne (2002): Poliisin tehostettu huume kontrolli s. 193–228. Teoksessa: Kaukonen, Olavi & Hakkarainen, Pekka (toim.): Huumeiden käyttäjä hyvinvointivaltiossa. Helsinki: Gaudeamus.

Kivivuori, Janne (2008, 2013): Rikollisuuden syyt. Uudistettu toinen laitos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Nemo.

Kivivuori, Janne & Linderborg, Henrik (2009): Lyhytaikaisvanki. Tutkimus lyhytaikaisvankien elinoloista, elämäntavasta ja rikollisuudesta. Helsinki: Oikeuspoliittisen laitoksen tutkimuksia 248, Rikosseuraamusviraston julkaisuja 2.

Kristiansen, Arne (1999): Fri från narkotika. Om kvinnor och män som har varit narkotikamissbrukare. Umeå: Umeå universitet. Institutionen för socialt arbete, nr 28.

Knuuti, Ulla (2007): Matkalla marginaalista valtavirtaan? Huumeiden käytön lopettaneiden elämäntapa ja toipuminen. Yhteiskuntapolitiikan laitoksen tutkimuksia 1. Helsinki: Helsingin yliopisto.

Kontula, Osmo & Koskela, Kaj (1992): Huumeiden käyttö ja mielipiteet huumeista: Suomi ja Eurooppa vertailussa. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 8/1992.

Koponen, Anne (2004): Vaietut kohtalot. Sikiöaikana päihteille altistuneet lapset. Kotu-tutkimuksia 1/2004. Helsinki: Kehitysvammaliiton tutkimusyksikkö Kotu.

Koponen, Anne (2005): Katkennein siivin elämään. Sikiöaikana päihteille altistuneet lapset. Kotu-tutkimuksia 1/2005. Helsinki: Kehitysvammaliiton tutkimusyksikkö Kotu.

Koski-Jännes, Anja & Jussila, Antti & Hänninen, Vilma (1998): Miten riippuvuus voitetaan. Keuruu: Otava.

Kotovirta, Elina (2009): Huumeriippuvuudesta toipuminen nimettömien narkomaanien toveriseurassa. Jyväskylä: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Raportti 10/2009.

Kulmala, Anna (2006): Kerrottuja kokemuksia leimatusta identiteetistä ja toiseudesta. Acta Universitatis Tamperensis 1148. Tampere: Tampere University Press.

Kuussaari, Kristiina (2006): Näkemysten kirjo, sirpaloitunut tieto. Terveydenhuollon, sosiaalitoimen ja nuorisotoimen työntekijöiden käsityksiä huumeiden käyttäjien hoitopalvelujärjestelmästä. Tutkimuksia 155. Helsinki: Stakes.

Kuussaari, Kristiina & Partanen, Airi & Stenius, Kerstin (2013): Päihdeasiakas sosiaali- ja terveyshuollon haasteena s. 147–159. Teoksessa Warpenius, Katariina & Holmila, Marja & Tigerstedt, Christoffer (toim.): Alkoholi- ja päihdehaitat läheisille, muille ihmisille ja yhteiskunnalle. Tampere: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL).

Lappalainen-Lehto, Riitta & Romu, Maija-Liisa & Taskinen, Mailis (2008): Haasteena päihdeet. Ammatillisen päihdetyön perusteita. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit OY.

Lastensuojelulaki (417/2007)

Lintunen, Tomi & Rönkä, Sanna, Kotovirta, Elina & Konu, Anne (2012): Huumeet Suomessa 2020 –ennakkointitutkimus. Tampere: Poliisiammattikorkeakoulun raportteja 101.

Llopis, Juan Jose & Stocco, Paolo & Castillo, Agurtzane & Rebolida, Montse (2002): The quality of drug addiction in women. Analysis of the results of the Irefrea Europe study “Drug addiction and gender identity” s. 27-60. Teoksessa Stocco, Paolo & Llopis, Juan Jose & DeFazio, Laura & Facy, Françoise & Mariani, Evelyne & Legl, Thomas & de Carvalho & Castillo, Agurtzane & Rebolida, Montse: Women and opiate addiction: a European perspective. Palma de Mallorca: Irefrea & European Commission.

Llopis Llacer, Juan Jose (2000): Women and drug abuse. General Aspects s. 27-37. Teoksessa Stocco, Paolo & Llopis Llacer, Juan Jose & DeFazio, Laura & Calafat, Amador & Mendes, Fernando: Women drug abuse in Europe. Gender identity. Venice: Irefrea & European Commission.

Melberg, Hans Olav & Hakkarainen, Pekka & Houborg, Esben & Jääskeläinen, Marke & Skretting, Astrid & Ramstedt, Mats & Rosenqvist, Pia (2011): Measuring the harm of illicit drug use for friends and family. *Nordic Studies on Alcohol and Drugs* 28(2), 7–23.

Mäntysaari, Mikko (2006): Syrjiikö sosiaalityö? s. 115–132. Teoksessa Helne, Tuula & Laatu, Markku (toim.): *Vääryyskirja*. Vammala: Kelan tutkimusosasto.

Najman, J. M. & Klein, D. & Munro, C. (1982): PATIENT CHARACTERISTICS NEGATIVELY STEREOTYPED BY DOCTORS. *Social Science & Medicine* Oct82, Vol. 16 (20), 1781–1789.

Nuorvala, Yrjö (1999): Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut huumausaineiden käyttäjien silmin. *Niteet* 26/1999/Aiheita. Stakes: Helsinki.

Nuorvala, Yrjö & Halmeaho, Matti & Huhtanen, Petri (2007): Verukkeiden verkossa s. 116–153. Teoksessa: Hänninen, Sakari & Karjalainen Jouko & Lehtelä, Kirsi-Marja (toim.): *Pääsy kielletty! Poiskäännyttämisen politiikka ja sosiaaliturva*. Vaajakoski: Stakes.

Onnela, Tapio (2001): *Pyhä huumesota –huumepolitiikan pelkoja ja utopioita*. Helsinki: Vihreä sivistysliitto.

Partanen, Juha (2002): Huumeet maailmalla ja Suomessa s. 13–37. Teoksessa: Kaukonen, Olavi & Hakkarainen, Pekka (toim.): *Huumeiden käyttäjä hyvinvointivaltiossa*. Helsinki: Gaudeamus.

Peltoniemi, Mai (2011): Normaaali narkomaani? Kokemustutkimus huumeriippuvuudesta, hoidosta ja toipumisesta. Helsinki: Diakonia-ammattikorkeakoulun julkaisuja: B Raportteja 49.

Päihdehuoltolaki (41/1986).

Päihdelinkki (2000): Päihdekansio. Selvää tietoa. Saarijärvi: A-klinikkasäätiö.

Päihdetilastollinen vuosikirja 2011. Alkoholi ja huumeet. Helsinki: THL, Suomen virallinen tilasto & Sosiaaliturva 2011.

Pärttö, Minna & Hännikäinen-Uutela, Anna-Liisa & Määttä, Paula (2009): Huumeiden käyttäjien arki yhteisöllisen huume kuntoutuksen jälkeen. *Janus* vol. 17(2), 121–138.

Rauhala, Henna (2011): Palveluohjaus. Työmalli huumeita käyttävien asiakkaiden kanssa työskentelyyn. Helsinki: Omaiset huumeiden tukena ry.

Ruisniemi, Arja (2006): Minäkuvan muutos päihderiippuvuudesta toipumisessa. Tutkimus yhteisöllisestä päihdekuntoutuksesta. *Acta Universitatis Tamperensis* 1150. Tampere: Tampere University Press.

Rikoslaki (39/1889).

Ruusuvuori, Johanna & Tiittula, Liisa (2005): Tutkimushaastattelu ja vuorovaikutus s. 22–56. Teoksessa: Ruusuvuori, Johanna & Tiittula, Liisa (toim.): Haastattelu. Tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus. Jyväskylä: Vastapaino.

Salasuo, Mikko (2004a): Huumeet ajankuvana. Huumeiden viihdekäytön kulttuurinen ilmeneminen Suomessa. Saarijärvi: Stakes.

Salasuo, Mikko (2004b): Huumeaallot sukupolvi-ilmiönä s. 75–86. Teoksessa: Raitasalo, Kirsimarja & Alho, Hannu & Lindeman, Jukka & Roine, Risto & Tigerstedt, Christoffer (toim.): *Tommi 2005: Alkoholi- ja huume tutkimuksen vuosikirja 2005*. Hämeenlinna: Alkoholi- ja huume tutkijain seura.

Silverman, David (2000): *Doing Qualitative Research. A practical handbook*. Lontoo: Sage.

Silverman, David (2006): *Interpreting qualitative data*. London: Sage.

- Tamminen, Mikko (2000): Paluu normaaliin. Tutkimus addiktiivisen päihteidenkäytön lopettamisesta. Raportteja 247. Helsinki: Stakes.
- Tanhua, Hannele & Virtanen, Ari & Knuuti, Ulla & Leppo, Anna & Kotovirta, Elina (2011): Huumetilanne Suomessa 2011. Tampere: THL ja EMDDDA. Raportti 62/2011.
- Toiviainen, Riitta (2008): Palvelujärjestelmä sulkee ovet päihderiippuvaisilta s. 157–170. Teoksessa: Hirvilammi, Tuuli & Laatu, Markku (toim.): Toinen vääryyskirja. Lähikuvia sosiaalisista epäkohdista. Helsinki: Kelan tutkimusosasto.
- Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli (2009): Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.
- Törmä, Sinikka (2009): Kynnyskysymyksiä. Huono-osaisimmat huumeiden käyttäjät ja matala kynnyks. Helsinki: Sosiaalikehitys Oy. Julkaisuja 1/2009.
- Varjonen, Vili & Tanhua, Hannele & Forsell, Martta (2014): Huumetilanne Suomessa 2013. Tampere: THL ja EMDDDA. Raportti 6/2014.
- Virokannas, Elina (2004): Normaalin rajan molemmilla puolilla. Tutkimus huumehoitoyksikön nuorten identiteettien rakentumisesta. Tutkimuksia 144. Saarijärvi: Stakes.
- Väyrynen, Sanna (2007): Usvametsän neidot. Tutkimus nuorten naisten elämästä huumeekuvioissa. Acta Universitatis Lapponiensis 118. Rovaniemi: Lapin yliopisto.
- Väyrynen, Sanna (2009): Väkivallan tabu ja naisten huumeiden käyttö s. 179–203. Teoksessa Laitinen, Merja & Pohjola, Anneli (toim.): Tabujen kahleet. Tampere: Vastapaino.
- Warpenius, Katariina & Holmila, Marja & Karlsson, Thomas & Ranta, Jussi (2015): Ehkäisevä päihdetyö Suomessa 2025 –ennakointitutkimus. Raportti 5/2015: Tampere: Terveystieteiden tutkimuskeskus (THL).

Weckroth, Antti (2001): Päähteestä huumeeksi –huumeongelman kulttuuriset tulkinnat s. 30-47. Teoksessa Piisi, Ritva (toim.): Huumetyö. Helsinki: Tammi.

Weiss, Linda & McCoy, Kate & Kluger, Michael & Finkelstein, Ruth (2004): Access to and use of health care: perceptions and experiences among people who use heroin and cocaine. *Addiction Research & Theory* vol. 12(2), 155-165.

LIITTEET

Liite 1

Haastattelurunko

Mahdollisia käsiteltäviä asioita:

- Haastateltavan taustatiedot (ikä, siviilisääty, koulutus, ammatti, työssä/työtön jne.)

Haastateltavan huumetausta (kuinka kauan käytti, mitä käytti, miten lopetti, kuinka kauan ollut ilman jne.)

- Minkälaista asennoitumista haastateltava on kokenut, kun hänen huumetaustansa on ollut tiedossa? Ovatko asenteet olleet myönteisiä/kielteisiä?

Millä tahoilla? Erityisesti olen kiinnostanut: sosiaali- ja terveystoimi, vuokranantajat, työnantajat, poliisit ja pankkipalvelut.

Onko haastateltava itse kertonut vai miten huumetausta on tullut ilmi (viranomaisasiakirjat jne.)?

- Miten haastateltava kokee nämä asenteet?

Vaikuttavatko asenteet palveluiden saatavuuteen?

Miten asenteet vaikuttavat haastateltavan itsetuntoon?

- Onko haastateltavalla rikosrekisteriä? Jos on, onko ollut vaikutusta esim. opiske- lu- tai työpaikan saantiin?

Suostumus haastatteluun

Pyydän teitä osallistumaan haastatteluun, jossa tutkin entisten huumeidenkäyttäjien kohtaamia asenteita. Tutkimuksella on tarkoitus tuoda esille entisten huumeidenkäyttäjien kokemuksia heihin kohdistuvista asenteista viranomaiskohtaamisissa (esim. sosiaali- ja terveydenhuollossa, asunnon- ja työnhakutilanteissa).

Olen sosiaalityön opiskelija Turun Yliopistosta ja tarkoitukseni on valmistua sosiaalityöntekijäksi toukokuussa 2016. Työni on pro gradu-tutkielma ja olen tehnyt samasta aiheesta kandidaatin tutkielman muutama vuosi sitten. Haastattelin tuolloin kolmea entistä huumeidenkäyttäjää. Nyt laajennan tutkielmaani tekemällä lisää haastatteluja sekä lisäämällä tutkielman teoriaosuutta.

Haastattelu kestää noin 30–60 min. Osallistuminen haastatteluun on täysin vapaaehtoista. Voitte kieltäytyä osallistumasta haastatteluun tai keskeyttää osallistumisenne syytä ilmoittamatta milloin tahansa. Haastattelut nauhoitetaan, jonka jälkeen ne kirjoitetaan puhtaaksi. Haastateltavien nimet tai muut henkilötiedot eivät tule missään vaiheessa esille, eikä haastatteluja lue kukaan muu kuin minä. Tulosten raportoinnissa käytän mahdollisesti suoria lainauksia haastatteluista. Tutkimus perustuu luottamuksellisuuteen. Nauhoitteet ja muu haastattelumateriaali hävitetään pro gradu-tutkielman toteuttamisen jälkeen.

Ennen haastattelua pyydän teiltä kirjallisen suostumuksen haastatteluun.

Tutkijan yhteystiedot: Alexandra Björk puh. ---
aljebj@utu.fi

Allekirjoituksellani vahvistan osallistumisen tähän haastatteluun.

Allekirjoitus

Päiväys

Nimen selvennys

Paikka